

Мікотоксини можуть посилити отруєння, ускладнення реакції, а також впливати на функції органів і систем організму. який, вони можуть мати негативний вплив на хворобу, нирки, нервову систему та імунну систему тварин [3]. Деякі мікотоксини, відомі своєю канцерогенною дією, здатні викликати розвиток раку в організмі.

Отрування риб мікотоксинами є серйозною проблемою в аквакультурі та рибальстві. Мікотоксини – це руйнівні речовини, які виробляються деякими грибами і можуть забруднювати водні ресурси. Ці токсини можуть потрапити до води через різноманітні шляхи, такі як забруднення ґрунту, атмосферного повітря чи споживання риби забрудненої добривами води [4].

Мікотоксини можуть викликати серйозні проблеми для риб та людей, які споживають руйнівні види. Основні групи мікотоксинів, які можуть впливати на рибу, включають афлатоксини, охратоксини та токсини *Fusarium*.

Афлатоксини – виробляються грибами роду *Aspergillus* і можуть викликати серйозні проблеми із захворюванням, нирками та нервовою системою у риб. Вони також знають свою канцерогенну дію.

Гриби роду *Aspergillus* та *Penicillium* виробляють охратоксини, які можуть викликати отруєння риб і людей. Ці токсини можуть впливати на хворобу, нирки та нервову систему.

Гриби роду *Fusarium* виробляють різні мікотоксини, які можуть викликати шлунково-кишкові проблеми, порушення імунної системи та інші негативні впливи на організм риби.

Для запобігання отруєнню мікотоксинами риби важливо контролювати якість води, в якій вони ростуть, споживати щодо збільшення росту грибів-виробників надходження мікотоксинів та регулярно перевіряти рибу на вміст токсинів перед виробництвом та споживанням [2].

Наявність мікотоксинів у кормах для тварин є серйозним викликом для ветеринарної медицини та сільськогосподарського сектора. З метою зменшення ризику отруєння тварин та підвищення якості продукції, важливо вживати заходи контролю якості кормів і вживати заходи щодо запобігання утворенню та посиленню мікотоксинів у сільському господарстві.

### **Список використаних джерел**

1. Желай М., Ячна М., Мехед О., Третяк О. Адаптивні зміни іхтіологічних показників корошових риб за дії мікотоксину Т2. Природні ресурси прикордонних територій в умовах зміни клімату. Чернігів : Десна-Поліграф. 2023. С. 77–78.
2. Ніколаєнко Т. М., Іващенко М. О., Іващенко Н. В., Мехед О. Б. Біохімічні показники крові лабораторних тварин за дії мікотоксину Т2. «Vin Smart Есо». За науковою редакцією Мудрака О. В. Вінниця : КЗВО «Вінницька академія безперервної освіти», 2023. С. 276–277.
3. Полотнянко Л. В., Мехед О. Б. Зміни біохімічних показників в тканинах коропа лускатого (*Surginus carpio* L.) під дією мікотоксину Т2. *Актуальні проблеми дослідження довкілля* : Матеріали Х Міжнародної наукової конференції. Суми : Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка, 2023. С. 205–207.
4. Полотнянко Л., Мехед О. Накопичення мікотоксинів у м'язах коропа лускатого (*Surginus carpio* Linnaeus, 1758) при згодовуванні корму, контамінованого Т2-токсином. Природні ресурси прикордонних територій в умовах зміни клімату. Чернігів : Десна-Поліграф. 2023. С. 105–106.

*Мала С. М., Полетай В. М.*

## **МЕДИКО-СОЦІАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ РОЗВИТКУ ДЕКОМПЕНСОВАНОЇ НИРКОВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ ТА ОПТИМІЗАЦІЯ СПОСОБУ ЖИТТЯ ПАЦІЄНТІВ НА ГЕМОДІАЛІЗІ**

Хронічна ниркова недостатність – це симптомокомплекс, який розвивається в результаті порушення функцій нирок, спостерігається впродовж трьох і більше місяців, виникає внаслідок прогресуючої загибелі нефронів і строми, призводить до порушення екскреторної та інкреторної функції нирок, розладу всіх видів обміну речовин, кислотно-лужної рівноваги та діяльності різних органів і систем організму. Стан декомпенсації в діяльності органів і систем організму при хронічній нирковій недостатності потребує замісної ниркової терапії: гемодіаліз, перитонеальний діаліз, трансплантація трупної нирки і нирки від живого донора. Гемодіаліз є процедурою, яка використовується для очищення крові в разі недостатньої роботи нирок.

Хронічна ниркова недостатність – це соціально значуща проблема, вона займає чільне місце в структурі смертності, переважно внаслідок ускладнень з боку серцево-судинної системи. Впродовж

останніх двох десятиріччя проблема частково стала вирішуватись за рахунок зростання кількості апаратів для гемодіалізу в Україні (724 в 2010 році до 1164 у 2016 році [1]) та збільшення фінансування з боку держави (за програмою медичних гарантій) на замісну ниркову терапію методом програмного гемодіалізу та перитонеального діалізу.

Оптимізація способу життя пацієнтів на гемодіалізі є ключовим аспектом управління їхнім становищем і забезпеченням якісно кращого життя. Важливо дотримуватись призначеної медикаментозної терапії, яка супроводжує та стабілізує хворих на гемодіалізі. Необхідний обов'язковий лабораторний контроль показників крові пацієнта, об'єм та частота яких визначаються стадією ниркової недостатності. Також необхідним є дотримування спеціальної дієти, яку призначив лікар або дієтолог, яка достатня по калорійності, але з обмеженням споживання натрію, фосфору та калію [2]. Важливо зберігати адекватний рівень фізичної активності в межах, допустимих для стану хворого. Організація побуту та сприятливого оточення осіб на гемодіалізі є важливим елементом, який впливає на загальний стан пацієнтів. Створення груп підтримки для пацієнтів на гемодіалізі, де вони можуть обмінюватися досвідом та отримувати емоційну підтримку, а також надання інформації членам родини пацієнта, для адекватної підтримки свого близького під час гемодіалізу мають позитивний ефект в лікуванні хворого.

Варто провести персональну оцінку можливостей та обмежень пацієнта щодо виконання трудових обов'язків з урахуванням ступеня хвороби та енергетичних обмежень. Розглядається можливість віддаленої роботи або тих робіт, які можна виконувати без прямої фізичної присутності на робочому місці, надається підтримка у професійній підготовці та оновленні навичок, щоб пацієнт міг знайти або зберегти роботу, яка відповідає його можливостям.

Таким чином, слід зазначити, що незважаючи на тяжкість клініко-трудоного прогнозу хворих з патологією нирок, що ускладнилася декомпенсованою нирковою недостатністю, правильна і своєчасна оцінка трудових можливостей, використання всіх доступних методів медичної та соціально-трудоної реабілітації будуть сприяти поліпшенню якості життя, збереженню працездатності хворих. Неминуче подальше вивчення цієї проблеми з метою вироблення комплексу профілактичних заходів по зниженню інвалідності внаслідок захворювань нирок, розробці регіональних програм, спрямованих на своєчасне виявлення захворювань, що ведуть до розвитку ниркової недостатності і надання ефективної допомоги даному контингенту хворих.

#### **Список використаних джерел**

1. Пиріг Л. А. Облік, забезпечення лікування хворих на хронічну хворобу нирок III–V ст. і гостру ниркову недостатність – аналіз та оцінка. *Нирки*. Т. 7, № 2, 2018.
2. Настанова 00226. Лікування хронічної хвороби нирок. URL.: <https://guidelines.moz.gov.ua/documents/3114>

*Мартиненко В. А., Шевченко С. В.*

### **ВИЗНАЧЕННЯ ВМІСТУ КОНСЕРВАНТІВ ТА ПОЖИВНИХ РЕЧОВИН В РІЗНИХ СОРТАХ АПЕЛЬСИНОВИХ СОКІВ**

Соки є важливим продуктом харчування. Вони забезпечують організм людини всіма фізіологічно-активними речовинами: вітамінами, макро- і мікроелементами, поліфенолами, ароматичними та біологічно активними речовинами (БАР), харчовими волокнами, до яких відносяться і пектинові речовини.

Склад апельсинового соку:

- вітамін С;
- вітамін А;
- вітамін Д;
- вітамін Е;
- вітаміни групи В.

Ось чому цей продукт користується величезним попитом, хоча прожити можна і без цього продукту. Доцільно розглянути питання щодо корисності та якості апельсинових соків, що реалізується в магазинах міста Полтави.

**Мета дослідження** полягає у аналізі хімічного складу апельсинового соку від різних виробників та виявлення шкідливих компонентів у його складі.