

С. Д.-Г. Т.ТЕРЕШКЕВИЧ,  
О. АВГУСТИН СТРИЖИК, О.Я.МАРТИНІВ

**КОНТРАЦЕПЦІЯ ЧИ ПРИРОДНИЙ МЕТОД РОЗПІЗНАВАННЯ ДНІВ ПЛІДНОСТІ ЖІНКИ?**

Дана стаття розглядає проблему контрацепції в контексті біоетики та її альтернативу – природний метод розпізнавання днів плідності

*Данная статья рассматривает проблему контрацепции в контексте биоэтики и ее альтернативу – естественный метод распознавания дней плодovitости*

*This article examines the problem of contraception in the context of bioethics and its alternative – natural method of recognition of days of fecundity*

Сучасні довідники і брошури переконують, що контрацептивні засоби існували ще від початків людської цивілізації, що, проходячи крізь епохи, вони змінювались та вдосконалювались і що кожна сучасна жінка обов'язково повинна про них знати. Але підвищений інтерес до цієї сфери спалахнув після демографічного вибуху в 60-ті роки минулого століття. Власне тоді й з'явилися перші гормональні засоби, які й досі гуманітарними вагонами їдуть у країни третього світу, до яких належить сьогодні і Україна. І хоча про контрацепцію в Україні багато говорять, ще більше не договорюють. Сьогодні варто про це поговорити.

Ще 55 років тому жінка й не чула таких страшних термінів, які сьогодні переповнили інформаційний простір: “профілактика вагітності”, “незапланована вагітність”, “безпечний секс”, “безпечне материнство”, “нехай одна дитина, але здорова і бажана”, “регулювання дитородної активності людини”. Сучасну жінку вже майже переконали, що вагітність – це хвороба, пологи – небезпечні для здоров'я, а “дитина... хіба що контрацептивна невдача”. Іншими словами, йде підміна понять.

На всіх державних рівнях відбулося поголовне впровадження у життя “контрацептивного” способу мислення замість “абортивного”. А насправді це одне і те ж.

Українська “Програма планування сім'ї”, термін якої закінчився в 2000 році, насправді була частиною глобальної програми Міжнародної федерації планування сім'ї (МФПС), а перша назва була відвертіша – Ліга контролю над народжуваністю, що заснована американкою Маргарет Зінгер. Вона захоплювалася “євгенікою” для “покращення людської породи” шляхом “керованого зниження народжуваності неповноцінних”. У журналі “Огляд контролю народжуваності” М. Зінгер часто шитувала Адольфа Гітлера, втілювала в життя політику расових програм про пропаганду абортів, гомосексуалізм, онанізм, а ще – стерилізацію, контрацепцію, безкоштовні аборти, відмову багатодітним сім'ям в матеріальній допомозі і навіть примусову стерилізацію людей у країнах третього світу.

Каїрська конференція з питань народонаселення 1994 р. для МФПС прийняла Програму дій регулювання народонаселення. Ця програма пропонувала сексуальну освіту, контрацепцію та антифертильну (тобто спрямовану на зменшення дитородних властивостей жінок) пропаганду, яка дала серйозний ефект у сфері скорочення народжуваності.

В Америці до 1996 р., поки діяла шкільна програма “Навчання контрацепції”, статистика підраховувала, що стрімко зростає кількість підліткових вагітностей і абортів. При такому формуванні контрацептивної ментальності МФПС поширювала, наприклад в школах США, протизаплідні таблетки, презервативи та відповідні брошури, давала “консультації” стосовно раннього статевого життя і пропагувала аборти не тільки без згоди, але й без відома батьків.

Сьогодні американці в своїй країні проводять іншу політику. Конгрес США ухвалив закон PL 104-193 “Соціальна реформа”. Нова програма – абсолютна протилежність попередній. Вона навчає різновікових школярів статевого утримання до шлюбу і поза шлюбом як еталону поведінки і як єдиного способу уникати небажаної вагітності та хвороб, що передаються статевим шляхом.

В Україні нова українська програма “Репродуктивне здоров'я 2001-2005 рр.” знову повернулася до основних засад МФПС – контрацепції та статевого виховання. Більше того, ця програма більш наближена до українського законодавства.

Українська статистика зумисне не фіксує прямих випадків шкідливої дії на здоров'я жінок від використання контрацептивів, хоча, за неофіційними свідченнями акушер-гінекологів, таких випадків дуже багато. Також на рахунку контрацепції ще більше абортів, ніж хірургічно виконаних, бо вони безболісні, і перебігають під виглядом фізіологічної кровотечі. Офіційна статистика замовчує і

справжні цифри абортів. І це робиться для того, щоб з'явилася нагода поговорити про боротьбу державних програм з такими соціальними аномаліями, як аборти та підліткові вагітності.

Методи контрацепції стоять на перешкоді повній реалізації подружжя; суперечать правді Біблії; не відповідають природі людської істоти, створеної Богом.

Контрацепція є свідомою та цілеспрямованою діяльністю з метою позбавлення статевому акту властивої йому за його природою дітонароджувальної функції ("Humanae Vitae", 14). Контрацепція – це спосіб зняти з себе відповідальність за свою сексуальну поведінку і за долю майбутніх дітей.

*Під сучасною контрацепцією треба розуміти:*

- Перерваний статевий акт;
- Механічні методи контрацепції (презервативи, ковпачки, тампони);
- Внутрішньоматкова контрацепція (спіралі);
- Гормональні контрацептивні засоби (комбіновані препарати, однофазні, двофазні, трифазні; мікродози гестагенів (міні-пілі); циклічні препарати; посткоїтальні препарати – застосовуються після статевих зносин; пролонговані препарати – ін'єкції, які роблять раз на 3 - 6 місяців; підшкірні імплантанти - силастикові капсули, які підшивають в підшкірну жирову клітковину);
- Хімічні методи контрацепції (вагінальні кульки, пасти, таблетки, тампони, аерозолі і губки);
- Стерилізація (примусова, терапевтична або лікувальна, добровільна контрацептивна);

Презерватив. Вважається, що він надійно запобігає зараженню хворобами, які передаються статевим шляхом та ВІЛ-інфекцією, і рекомендується для раннього статевому життя та нетривалих зв'язків! В рекомендації не йде мова ні про мораль раннього статевому життя, так само як і мораль дошлюбних та позашлюбних статевих зв'язків.

Дані американського Центру контролю над захворюваністю (CDC) вказують, що "насправді, "презервативний" секс не такий вже й безпечний. Презерватив із латексу неефективний в 1 із 6 пар, що використовують їх для профілактики СНІДу. В 15,1 % випадків трапляється його розрив, а індекс вагітності становить 20 із 100 і не застерігає від жодної хвороби, що передається статевим шляхом. Згідно даних ВООЗ, використання презервативу не оберігає від зараження вірусом імунодефіциту людини, бо навіть через одну мікропору презервативу може проходити близько 50 вірусів. Зараження багатьма венеричними хворобами може відбутися через незахищену презервативом шкіру. Професор Клонов-Коен з Медичної школи Чикаго доводить, що у жінок, які вживали бар'єрні контрацептивні засоби перед тим, як завагітніти, схильність до викиднів у три рази більша, ніж у тих, які їх не використовували. Одне з його ускладнень – безпліддя. Ще одне підтвердження з матеріалів Московського НДІ епідеміології та мікробіології імені Г.Н. Габричевського: „сьогодні немає жодного надійного способу захисту від хвороб, що передаються статевим шляхом, окрім утримання від дошлюбних і позашлюбних статевих стосунків”.

Зараз в Україні пропаганда контрацепції зводиться до двох методів: у гінекологічних кабінетах бажаним жінкам вставляють спіралі, а „спеціалісти служб планування сім'ї” ревниво проштовхують гормональні таблетки – “вершину досягнень фармацевтичної науки”, за якою крокує збут контрацептивів.

Насправді гормональні засоби, як і спіраль, не мають права називатись контрацепцією, тому що обидва методи мають певний відсоток абортивної дії. Ефект пігулок зумовлений пригніченням овуляції, зменшенням рухливості сперми і абортивним ефектом, який полягає у порушенні здатності внутрішньої стінки матки не лише імплантуватись, а й приймати на себе ембріон, що і призводить до його загибелі.

При використанні гормональних контрацептивів побічних ефектів нараховують понад сто. Вчені застерігають, що побічні наслідки переважно приховані і проявляються через деякий час. Механізм дії гормональних таблеток будується на тому, що в організм жінки посиляється хибний сигнал про вагітність. Зрозуміло, що організм до такого не пристосований, і як результат – удар по всіх життєво важливих органах.

Жахливою є посткоїтальна контрацепція, яку ще називають екстремальною, пожежною, невідкладною, терміноюю, і всі назви свідчать про вбивство людської істоти. Саме поняття “посткоїтальна контрацепція” – нонсенс: яка може бути протизаплідна функція після зачаття. Посткоїтальна – означає „після подружнього акту”, а контрацепція – „проти зачаття”. Отже, коли вже відбулося зачаття, яка ж тут може бути контрацепція? Тобто, це не контрацепція, це вже є аборт.

Більшість гормональних продуктів, що є в продажі, мають подвійний ефект: контрацептивно-абортивний наслідок. Наприклад, таблетки RU 486 чи норплант-фіалка, яку вшивають під шкіру,

здатна перешкодити загіздуванню людської істоти у властивому місці матки (провокувати аборт) упродовж 5 років при одному зашиванні. Щоб полегшити аборти, інвестуються чималі кошти. Здійснюється інвестування також на пошуки методів і способів, які понизили б загрозу для здоров'я жінок, що вживають ці засоби. Трапляється, що жінкам вводять такі засоби без їх відома. Коли у США захотіли запровадити RU-486, то це викликало такий шалений протест громадськості, що він і досі перебуває у списку заборонених препаратів. А в Україні він зареєстрований. На фармацевтичному ринку є такий „популярний” препарат – “Муфіпрістон”, якого фармакологи називають гормоном-убивцею. Він не тільки прямоабортивний, але й небезпечний для здоров'я самої вагітної жінки. Відомі випадки смерті після його використання.

Спіраль, суть її дії: мідь спіралі викликає безбактеріальне запалення слизової оболонки матки, що перешкоджає імплантації зародка, який гине. Тобто основна дія спіралі є абортивною. До того ж вона малоефективна як контрацептивний засіб, бо часто випадає, викликає запалення слизової матки, може викликати перфорацію матки, що в результаті призводить до вторинної неплідності.

Багато американських підприємств, які продукували спіралі, вже збанкрутували, приведені до кримінальної відповідальності і сплачують великі відшкодування потерпілим жінкам від наслідків використання спіралі.

За старою звичкою та через незнання українські жінки і тепер часто вдаються до спіралі і фактично погіршують своє репродуктивне здоров'я...

Державний посібник служби планування сім'ї вказує, що “контрацепція в підлітковому віці має бути направлена на профілактику абортів та зараження хворобами, які передаються статевим шляхом”. Для українських підлітків Постановою Кабінету Міністрів була регламентована безкоштовна роздача контрацептивів і окрема сексуально-освітня програма, поки що факультативного статусу. Була ще валеологія, яка виявилася морально неприйнятною і під тиском батьків ліквідована.

Росія теж пройшла цей шлях. І шкільну одинадцятирічну програму з курсом “Статева освіта” (374 год.), і “валеологію”, і безкоштовну контрацепцію, і скандально відомий навчальний посібник для 8-9 класів “Твій друг-презерватив”, програма якого належить до експериментальних. Таке формування ментальності провалилось на Заході.

У межах аналогічних програм на дітях Міжнародна федерація планування сім'ї та інші організації знайшли вигідний ринок збуту контрацептивів і фактично експериментують, що тягне за собою цілком можливі незворотні зміни психіки підлітків, їхніх життєвих цінностей...

Багато українських фахівців також не погоджується з державною програмою, тихою сексуальною революцією, яку нав'язують нам ззовні, але просять не називати їхніх прізвищ. Тобто в нашій країні серйозної опозиції немає. Багато сексологів неофіційно теж проти пропаганди контрацепції, і вони називають це заклик до аморального розбещення молоді.

Тисячі людей, які залучені в систему планування сім'ї, вважають, що вони на наших теренах впроваджуватимуть прогресивне мислення. Вони казатимуть нашим дітям, що їхні батьки та духовні наставники відстали від життя, навчать їх жахатися вагітності та СНІДу, а далі переконуватимуть, що діти – це взагалі шкідлива і витратна справа, що нас є забагато.

Застосування засобів контрацепції не є способом вирішення демографічних проблем. Також, не є воно і методом боротьби з абортами, а має значно глибше коріння, яке полягає у існуванні кризи екзистенціальної єдності подружжя у їхньому родинному житті.

Влучно сказала польський професор-психіатр Ванда Полтавська: “Ми грубо втручаємося в природу людини, особливо в її репродуктивну сферу, але нічого не залишається без наслідків”.

Порушуються всі норми моралі людських відносин, які торкаються підліткового віку! Це – деградація мислення в суспільстві, заміна норм моралі засобами застереження від хвороб, що передаються статевим шляхом, а також застереження від вагітності ніби корисними контрацептивами, які масово пропагуються і є предметом вбивства ненародженої дитини.

Альтернативою контрацепції у плануванні сім'ї є методи природного розпізнавання днів плідності жінки. В Україні мало хто знає про ці методи. Тому в гінекологічних клініках, як і в кабінетах планування сім'ї усіх пацієнток, які хочуть навчитися використовувати природний метод розпізнавання днів плідності, переконують в неефективності цього методу. Майже в усіх кабінетах жіночих консультацій і гінекологічних відділеннях замість возвеличення Божого Дару передавати життя рекламуються контрацептиви!

Потрібно піднімати мораль. Для оздоровлення нашого суспільства має стати не пропозиція літговивчих засобів або припинення дітонародження, а реалізація Божих заповідей „Не вбий”, „Не

чужолож”, „Не пожадай жінки ближнього твого”, які заповідав Господь своєму улюбленому творінню – людині.

У Європі вже 20 % сімей користуються природним методом розпізнавання днів плідності. Сусідня Польща взяла природний метод розпізнавання днів плідності за офіційну родинну програму і підготувала десятки спеціалістів на єдиному в Європі університетському факультеті “Сім’я”. Згідно досліджень польських експертів, показник ефективності цього методу розпізнавання днів плідності при плануванні вагітності є дуже високий – 99,4 %. Природний метод розпізнавання днів плідності називають найбільш екологічним родинним методом, при якому організм жінки не зазнає ніяких побічних наслідків. Він не вимагає жодних додаткових засобів, окрім знання свого фізіологічного ритму, і тому не залежить від фармацевтичних фірм та їхньої продукції.

Бог – досконалий Творець, все, що створив Господь – досконале, а також людина – вінець Його творіння, в організмі якої Богом закладені природні чудові можливості, коли є потреба, для планування сім’ї. Господь дав людині розум пізнати ці особливості, закладені Творцем в нашому організмі, і використовувати задля блага людини і непорушності Його заповідей.

Основа знання в природному методі розпізнавання днів плідності – дослідження жінкою свого організму, свого біологічного ритму за трьома показниками – температура, слиз та шийка матки – симптотермальний метод, яким найбільше користуються у Європі. Найпопулярніший метод розпізнавання плідності, відомий у світі під назвою методу Біллінгса або овуляційного — це метод спостереження за виділенням цервікального слизу. Жінка може зачати лише у вологі дні, які називаються днями потенційної плідності. Достатньо лише уважно спостерігати за собою і занотувати, якого дня з’явився слиз і як змінюється його характер. Незалежно від регулярності циклу, а також незалежно від ситуації, в якій знаходиться жінка (наприклад під час годування грудьми чи в перехідний період) наявність і зміна консистенції слизу інформує про період потенційної плідності. Коли слиз стає пророзоро-чистим, дуже рідким і таким слизьким, що у жінки складається враження, ніби переддвер’я піхви стало „змащеним” – це день піку виділення слизу – здатність до запліднення є найвищою. Потім кількість слизу змінюється (або він зовсім зникає), а також минуло відчуття слизькості у переддвер’ї піхви. В організмі жінки протягом трьох днів після дня піку ще є умови для запліднення. В разі, коли наприклад, сім’я приймає рішення відкласти вагітність у даному місяці, вона свідомо утримується 4-5 днів близькості. Це стиль життя, що вимагає певної жертвності, але одночасно поглиблює взаємну любов.

Дай Господи мудрість, через Покров Пресвятої Богородиці і заступництво ангелів та святих, вистояти у цій боротьбі нашим вченим, лікарям, працівникам державних органів і закладів охорони здоров’я, щоб народ України не був предметом експериментування, щоб припинилися вбивства і каліцтва немовлят, щоб не руйнувалося здоров’я наших матерів і знищувалося життя дітей, які є в утробі матері, щоб не зневажалася гідність особистості як матері, так і дитини. Господи, зміни вороже ставлення до людини як творіння Божого силою Твоєї Божественної Любові і наповни нас Твоєю Любов’ю. Будь з нами, Господи, в цій боротьбі за чистоту моралі, здоров’я і цілісності кожної людини на нашій Землі. Допоможи нам іти дорогами Твоєї чистоти і святості, які Ти приготував Твоєму улюбленому творінню – людині. Хай буде Тобі вся слава, честь і хвала, Отцю, і Сину і Святому Духові. Амінь.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Блехшмідт Е. Збереження індивідуальності. Людина – особа від самого початку. Дані ембріології людини. – Львів, 2003. – 118 с.
2. Бойко І. Духовне навернення і зцілення після абортів – завдання священика у святій тайні покаяння // Гідність людського тіла. – Вісник інституту родини і подружнього життя УКУ. – 2004. – № 4. – с. 72.
3. Британська енциклопедія: в 30 т. – 1997. – т. 1. – 456 с.
4. Глобальна біоетика: сучасні виміри, проблеми рішення: матеріали ііі міжнародного симпозіуму з біоетики (7 – 8 квітня 2004 р.). – к., 2004. – 200 с.
5. Данилюк Р. Збережемо здоров’я молоді України // Благовіст. – 1999. – № 40. – с. 5.
6. Данн Х. Християнський брак глазами врача. – к., 1997. – 175 с.
7. Довгострокова програма поліпшення становища жінок, сім’ї, охорони материнства і дитинства, схвалена постановою Кабінету міністрів України № 431 від 28.07.1992 р.

8. Етично-деонтологічні засади польського лікарського товариства, затверджені загальними зборами делегатів 3/VI-1967 р. Варшава, 1968. Розд. 1, п.1.
9. Іван Павло II / лист до сімей / документ Католицької церкви про шлюб та сім'ю. Вибране від Лева XIII до Івана Павла II. – Львів, 2002. – т. I. – 286 с.
10. Іван Павло II. / Сімейне співжиття/ апостольське повчання. – Ватикан (22 листопада 1981 р.). – 106 с.
11. Маркевич А. Життя людини – найбільша таємниця творця // Колегія. – 1995. – № 6. – 120 с.
12. Міріам... Чому ти плачеш? Страждання жінок після абортів / під ред. Штесселя П. – пер. з нім. Шумиляка Ф. – Львів: Місіонер, 1999. – 136 с.
13. Морально-этические проблемы искусственного аборта. Введение в биоэтику: Учебное пособие. – М.: 1998. – с. 34 – 39.
14. Ней Ф., Петерс М.. Шлях центуріона. – Львів: Свічадо, 2001. – 112 с.
15. Полюби мене / за ред. Л. Костюка. – Львів: ЗУКЦ, 2006. – 94 с.
16. Промови під час надзвичайної консисторії (13 червня 1994 р.). – Рим, 1994. – 22 с.
17. Силуянова И. Этика врачевания. Современная медицина и православие. – Источник: Московское подворье Свято-Троицкой Сергиевой Лавры. - Москва, 2001. – 100 с.
18. Судо Ж. Аборт // Семья и биоэтика: Матер. Междун. Симпозиума 20 – 23 мая 1998 года. – Спб., 1998. – 312 с.
19. Українська радянська енциклопедія. – К., 1959. – т.1. – 552 с.
20. Федак Л. Права церкви, права держави // Стосунки між церквою і державою: протистояння, “стіна розмежування” чи співпраця?: Матер. Студентської наук.-практ. Конф. – Львів, 1998. – с. 18 – 24.
21. Фіалковський В. Дар народжувати. Львів: Свічадо, 1999.
22. Фрид Л., Салазар П. Пора выздоровлення. Помощь и надежда для тех, кто пытается справиться со стрессом после аборта / перев. с англ. – под ред. Шустовой Е., Корсакова О., Плячкова А. – Одесса, 1993. – 118 с.
23. Хартія працівників охорони здоров'я. Папська рада до справ душпастирства в охороні здоров'я. – Ватикан, 1995. – Львів, 1999. – 128 с.
24. Хомасуридзе А., Шакаршивили А. Аборт // Руководство по контрацепции. – Джорджия-Москва, 1994. – 104 с.
25. American fertility society and medical research international. In vitro fertilization/embryotransfer in the united states: 1985 and 1986 results from the national ivf/et registry, fertility and sterility, 1988, 49, pp. 212-215.
26. Andronicof M. L'assistenza médicale à la procréation: une illustration des deux faces de la médecine au xx siècle: technicité et désarroi, contact,, 48 année, n. 175, 3 trimestre 1996.
27. Bompiani A., guariglia I., rosati p. La cosiddetta riguzione embrionale sotto il profilo assistenziale ed etico. Medicina e morale. Xlv, n. 2. Marzo/aprile 1995, pp. 223-258.
28. Casini C. La legislazione e difesa della vita in "dol.hom." 28/a.x №1. – 1995.
29. Casini C., (a cura di), il parlamento europeo per uno statuto giuridico dell'embrione umano. – roma: ed. Cinque lune, 1989. – 1046 p.
30. Catechismo della chiesa cattolica. Libreria editrice vaticana 1989.
31. Clowes B., The facts of life: an authoritative guide to life and family issues. – Virginia, 1997. – 404 p.
32. Congregazione per dottrina della fede. Istruzione donum vitae, città del. – Vaticano, 1987. – 168 p.
33. Cremaschi S., Il concetto di eros in “le deuxième sexe” di simone de beauvoir, in aa.vv. Amore e matrimonio nel pensiero filosofico e teologico // vita e pensiero, 1976. – p. 34 – 41.
34. Dawson R.J.. The storage of human embryos. Human reproduction, vol. 12, january 1997, p. 6.

35. Deczewski J. Los dzieska poczetego w imieniu dziecka, pod redacja w.Galkowskiego, i. J. Guli – rzym-lublin, 1991. – p. 45 – 55.
36. Giovanni Paolo II. Lettera enciclica evangelium vitae. – città del Vaticano, 25 marzo 1995. – 190 p.
37. Giovanni Paolo II. Lettera enciclica veritatis splendor. – città del Vaticano (6 agosto 1983). – 40 p.
38. Identità e statuto dell'embrione umano // pontificia accademia per la vita. - libreria editrice Vaticana, 1988. – 303 p.
39. Identità e statuto dell' embrione umano// dichiarazione sulla produzione e sull'uso scientifico e terapeutico delle cellule staminali embrionali umane. - libreria editrice Vaticana, 2000. – 20 p.
40. Life news. 09/96 trans vie-mag.n.99, 30.11.1996, p.9.
41. Paolo VI. Lettera enciclica humanae vitae. – città del Vaticano. – 1968. – 60 p.
42. Pio xii. Discorsi ai medici, a cura di f. Angelini, orissonte medico. Roma, 1959. – p. 37.
43. Riflessioni sulla clonazione// pontificia academia pro vita. – libreria editrice vaticana, 1997. – 22 p.
44. Seppala M. The world collaborative report on in-vitro fertisation and embryo replacement: current state of the art in january 1984, in “annals of the new york academy of sciences, 442, 1985, pp. 558-563.

**ТОМАШЕВСЬКА О.Я.  
БУМБАР О.І., ТОМАШЕВСЬКИЙ Я.І.**

### «ПІЗНАЙ ТА ЗЦІЛИ САМОГО СЕБЕ»

*Стаття присвячена проблемі самоконтролю вуглеводного обміну в організмі.*

*Статья посвящена проблеме самоконтроля углеводного обмена в организме.*

*The article is devoted the problem of self-control of carbohydrate exchange in an organism.*

Неухильне зростання частоти цукрового діабету та йододефіцитних захворювань диктує необхідність негайної мобілізації зусиль медичної громадськості та всього населення України щодо активної боротьби із цією загрозливою патологією. Відомо, що частота спадкової або набутої схильності організму до цукрового діабету у загальній популяції становить 25,7 % і проявляється збільшенням сумарного вмісту альфа-кетокислот (норма: 280-560 мкмоль/л або 2,5-5,0 мг%) у нічній порції сечі, перевищуючи 24 мг. Протягом ночі збільшується контрінсулярна активність у циклі Корі, що віддзеркалює стан інсулінорезистентності [1,2,3,6]. У медичних закладах досліджують концентрацію альфа-кетокислот з допомогою реактиву 2,4-динітрофенілгідразину (ДНФГ) використовуючи фотоелектроколориметр (фільтр синій 490 нм, кювета з довжиною оптичного шляху - 5 мм), у домашніх умовах - із цим же реактивом, але візуально [1-4] з метою профілактики йододефіцитних захворювань нами опрацьована нова програма, яка наведена у тексті.

#### **Візуальний метод самоконтролю стану вуглеводного обміну у домашніх умовах**

Обладнання: домашня аналітична вага, інсуліновий шприц і дві пробірки (можна використати ампули /5 мл/ із дистильованою водою, придбавши їх в аптеці).

Реактиви: 1. Розведена соляна кислота (НСІ, 8,33 %) - придбати в аптеці.

2. Солянокислий, 0,1% розчин 2,4-динітрофенілгідразину (ДНФГ). 50 мг реактиву розчиняють у 30 мл розведеної соляної кислоти (НСІ) при слабкому підігріванні суміші, її залишають до наступного дня, коли об'єм розчину доводять дистильованою водою до 50 мл. Зберігають у холодильнику.

3. Розчин натрію гідроокису (НОН) - 12 г/ 100 мл.

4. Еталон-560 - розчин натрієвої солі піровиноградної кислоти (піруват натрію) - 6,25 мг відповідає 560 мкмоль/л чистої піровиноградної кислоти (15,0 мг%) і є верхньою межею норми вмісту альфа-кетокислот у нічній порції сечі. Спочатку готують стандартний розчин піровиноградної кислоти (500 мг%). З цією метою 50 мг пірувату натрію (40 мг чистої піровиноградної кислоти)