

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
ХАРКІВСЬКА ОБЛАСНА АСОЦІАЦІЯ ПЕДІАТРІВ УКРАЇНИ**

**ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ
ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ДІТЕЙ
З СОМАТИЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ**

**МАТЕРІАЛИ
УКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
ЛІКАРІВ-ПЕДІАТРІВ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**



**14-15 березня 2017 року
м. Харків**

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
ХАРКІВСЬКА ОБЛАСНА АСОЦІАЦІЯ ПЕДІАТРІВ УКРАЇНИ**

**ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ
ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ДІТЕЙ
З СОМАТИЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ**

**МАТЕРІАЛИ
УКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ ЛІКАРІВ-ПЕДІАТРІВ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**14-15 березня 2017 року
м. Харків**

УДК: 616-053.2:616.89]-07-08

Проблемні питання діагностики та лікування дітей з соматичною патологією // Матеріали Української науково-практичної конференції лікарів-педіатрів з міжнародною участю / Під редакцією Максимової Н.І., Алексєєвої Н.П., Ярової К.К., Головачової В.О. – Харків, 14-15 березня 2017 р. – 271 с.

У збірнику наведено результати наукових досліджень з актуальних проблем педіатрії.

©Харківський національний
медичний університет, 2017 р.

у дітей із ЮРА ($r = -0,96$; $p < 0,05$). Дослідження екскреторної функції печінки шляхом визначення одного з найчутливіших маркерів холестазу - ГГТ сироватки крові показало, що її концентрація була підвищеною 40,0 % хворих на СЧВ. У половини пацієнтів із СЧВ мала місце гіперінсулінемія (підвищення рівня понад 25 мкМО/мл). Виявлено прямі зв'язки між ступенем активності хвороби та рівнем аполіпопротеїну сироватки крові ($r = 0,895$; $p < 0,05$), показником співвідношення АЛТ/ПУР ($r = 0,999$; $p < 0,05$), що свідчить про накопичення ознак формування фіброзу при СЧВ.

Таким чином, встановлено високу частоту залучення печінки в патологічний процес при СЧВ та ЮРА із зниженням її білково-синтетичної та екскреторної функцій при тривалому перебігу хвороби. Функціональний стан печінки в більшій мірі, залежить від активності хвороби.

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ГОСТРИХ РЕСПІРАТОРНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У ВИХОВАНЦІВ ДОШКІЛЬНИХ УСТАНОВ ЗАЛЕЖНО ВІД СТАТІ

Богущька Н.К.

Вищий державний навчальний заклад України «Буковинський державний медичний університет»
Кафедра педіатрії та дитячих інфекційних хвороб

З метою оцінки гендерних особливостей перебігу гострих респіраторних захворювань (ГРЗ) у дошкільному віці обстежено 200 дітей 4-7 років, 102 дівчаток та 98 хлопчиків. Середній вік обстежених дітей обох статей становив 5,4 роки. У 88 дітей частота ГРЗ становила 0-3 рази на рік (І група), в решти 112 дітей того ж віку – більше трьох разів на рік (ІІ група). В І та ІІ групах неістотно переважали дівчатка - 51,1±5,3 та 50,9±4,7% відповідно, $p > 0,05$. Дещо частіше в дітей І клінічної групи відмічено 2-3 епізоди ГРЗ за рік (у 55,8±7,6% хлопчиків та 64,5±7,1% дівчаток, $p > 0,05$), рідше – 0-1 епізод (у 44,2±7,6% хлопчиків та 35,5±7,1% дівчаток, $p > 0,05$). Приблизно в третини дітей ІІ групи ГРЗ спостерігали 7 і > разів на рік (у 30,9±6,2% хлопчиків та 31,6±6,2% дівчаток, $p > 0,05$), а кратність ГРЗ решти дошкільнят цієї групи становила 4-6 разів на рік (у 69,1±6,2% хлопчиків та 68,4±6,2% дівчаток, $p > 0,05$).

Середній показник інфекційного індексу (кратності дитячих інфекційних захворювань) у І та ІІ групах спостереження становив відповідно 1,07±0,08 та 0,87±0,08 ($pt > 0,05$). Інфекційний індекс дорівнював нулю у 20,7±4,3% дошкільнят з епізодичними ГРЗ проти

34,9±4,6% дітей II клінічної групи ($p < 0,05$) та не залежав від статі. Частота захворюваності дітей з епізодичними та частими ГРЗ відповідно становила: на вітряну віспу - 74,7±4,7% та 55,0±4,8% ($p < 0,05$), на кір - 2,3±1,6% та 8,3±2,7% ($p > 0,05$), на скарлатину - 6,9±2,7% та 2,8±1,6% ($p > 0,05$), на кашлюк - 6,9±2,7% і 4,6±2,0% ($p > 0,05$) та на епідемічний паротит - 4,6±2,3% і 5,5±2,2% ($p > 0,05$). Рівень захворюваності на повторні тонзиліти та ларингіти був незначно вищим у дівчаток у зіставленні з хлопчиками (298 проти 200% та 105 проти 36% відповідно, $p > 0,05$), а рівень респіраторних епізодів нижніх дихальних шляхів був дещо вищим у хлопчиків (55 проти 35% щодо пневмоній та 600 проти 456% щодо бронхітів, $p > 0,05$).

Отже, дещо більший показник інфекційного індексу у дітей з епізодичними ГРЗ був обумовлений істотно вищою захворюваністю на вітряну віспу, причому діти цієї групи достовірно частіше хворіли хоча б на одну дитячу інфекційну хворобу. Хлопчики дошкільного віку, у зіставленні з дівчатками, дещо частіше хворіли на ГРЗ нижніх дихальних шляхів. Достовірних відмінностей щодо гендерного розподілу частоти гострих респіраторних захворювань не виявлено ні в групі з епізодичними ГРЗ, ні серед дітей із частими ГРЗ.

ДИНАМІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ НЕВРОЛОГІЧНИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ, ЩО НАРОДИЛИСЬ НЕДОНОШЕНИМИ

Больбот Ю.К., Аліфанова С.В., Труш О.О., Олександрова І.Г.***

ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»
кафедра педіатрії 3 та неонатології

*Центр медико-соціальної реабілітації КЗ «Дніпропетровська дитяча
міська клінічна лікарня №5» ДОР»

*КЗ «Спеціалізований центр медико-соціальної реабілітації дітей»
ДОР»

Для ранньої діагностики порушень неврологічних функцій у дітей, що народились недоношеними, в клінічній практиці важливо мати надійні і нескладні у використанні інструменти неінвазивного скринінгу. Таким методом є застосування стандартизованої шкали INFANIB (Infant Neurological International Battery, 1995), яка була запропонована для клінічної оцінки параметрів нервово-психічного розвитку на першому році життя дітей для своєчасного прогнозування розвитку неврологічних порушень.

Тому метою дослідження стало вивчення динамічних особливостей неврологічних порушень у дітей, що народились

Акбарова Р.М., Арзибеков А.Г., Курбонова З.М., Умарова М.А. ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ С НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ	23
Акбарова М.А., Умурзакова Ш.А., Урумбоева З. А., Ганиев А.Г. ИММУНОМОДЕЛИРУЮЩИЙ ЭФФЕКТ ГЕМАЛИНА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТОМ	24
Алексеева Н.П., Бірюкова М.К., Головачова В.О., Цимбал В.М., Семеренко А.І., Усова Н.В. ФУНКЦІЯ ЗОВНІШНЬОГО ДИХАННЯ ТА ЛЕГЕНЕВА ГЕМОДИНАМКА У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ	26
Андреева Э.Ф., Савенкова Н.Д., Левиашвили Ж.Г. RENAL-СОЛОВОМА СИНДРОМ (КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ)	27
Бабаева Л.А., Маджидзода А.К., Хомитова М.А., Икромов Т.Ш. ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА	30
Байназаров А.А., Ганиев А.Г., Ботиров А.Р., Джалилов А.А., Юнусов Д.М. ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ В УСЛОВИЯХ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН	32
Батиров А.А., Байназаров А.А., Ганиев А.Г., Мамажонова З.Х., Юнусов Д.М. КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ У ДЕТЕЙ С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ	33
Белорус А.І., Оксак Г.А., Ковальова О.М., Гасюк Н.І., Соловйова Г.О. СУЧАСНІ МЕТОДОЛОГІЇ ІДЕНТИФІКАЦІЇ ТА ОЦІНЮВАННЯ МЕДИЧНИХ ПОМИЛОК У ВІДДІЛЕННЯХ ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ	36
Белькевич А.Г., Козыро И.А., Сукало А.В. ТУБУЛОПАТИИ С ВЕДУЩИМ СИНДРОМОМ ПОЛИУРИИ: ГЕНЕАЛОГИЧЕСКАЯ И КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА	37
Беш Л.В., Булак Г.В., Григоренко Л.В., Мащора О.І., Никитюк С.І. ТОРСН-ІНФЕКЦІЇ У ДІТЕЙ: ЗАГРОЗА ДЛЯ ЗДОРОВ'Я ДИТИНИ	39
Биковська О.А. ПАТОМОРФОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЛЕГЕНЕВОЇ ТКАНИНИ У ДІТЕЙ З БРОНХОЛЕГЕНЕВОЮ ДИСПЛАЗІЄЮ	40
Богмат Л.Ф., Бессонова І.М., Шевченко Н.С. ОСОБЛИВОСТІ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ПЕЧІНКИ У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ЮВЕНІЛЬНИЙ РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ ТА СИСТЕМНИЙ ЧЕРВОНИЙ ВОВЧАК	42
Богуцька Н.К. ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ГОСТРИХ РЕСПІРАТОРНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У ВИХОВАНЦІВ ДОШКІЛЬНИХ УСТАНОВ ЗАЛЕЖНО ВІД СТАТІ	43
Больбот Ю.К., Аліфанова С.В., Труш О.О., Олександрова І.Г. ДИНАМІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ НЕВРОЛОГІЧНИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ, ЩО НАРОДИЛИСЬ НЕДОНОШЕНИМИ	44