



*Михайлова Олександра Валентинівна, Юнцова Катерина Олегівна*  
**АНАЛІЗ ІНФІКУВАННЯ ДІТЕЙ НА COVID-19 ТА ВИЗНАЧЕННЯ  
РІВНЮ ВІТАМІНУ D У ХВОРИХ ТА КОНТАКНИХ**

Харків, Україна

Харківський національний медичний університет

Кафедра педіатрії №1 та неонатології

Науковий керівник: проф. д. мед. н. Ріга О.О., доц., к. мед. н Уриваєва М.К.

**Актуальність:** Пандемія COVID-19 вже увійшла в історію як надзвичайна ситуація міжнародного значення. За даними експертів ВООЗ та ЮНІСЕФ, пандемія COVID-19 і пов'язане з нею збільшення навантаження на систему охорони здоров'я можуть привести до зростання показників дитячої захворюваності та смертності. Коронавіруси викликають захворювання різного ступеня тяжкості, навіть з розвитком критичних станів. Однією з найважливіших причин вразливості є висока частота дефіциту вітаміну D у популяції. Усунення недостатності вітаміну D принципово важливо для профілактики інфікування і для зменшення ризику важкого перебігу COVID-19.

На даний час статистика по Україні серед дітей з дефіцитом вітаміну D відсутня. Метою дослідження було проаналізувати розповсюдженість COVID-19 серед дитячого населення Новобаварського району м. Харкова на базі КНП «МДП №2» та оцінити рівень вітаміну D у захворівших та бувших у контакті з хворими на вірус SARS-Cov-2 дітей.

Об'єктами дослідження були діти віком від народження до 18-ти років. У дітей з симптомами ГРВІ та контактних відбір мазків із носу та зіву здійснювався мобільною бригадою в ізоляторі поліклініки або на дому і далі транспортувалися до лабораторного центру для тестування на SARS-CoV-2. В усіх пацієнтів діагноз верифікован методом полімеразної ланцюгової реакції (ПЛР). Дані взяті за 8 місяців.

**Результати:** за означений період було 1049 обстежених дітей, з них вітамін D визначений у 12 дітей. Серед досліджених: контактних дітей - 638 (60,9%), з них позитивний результат у 145 дітей (22,7%); сумнівний результат у 65 (10,1%) дітей, серед контактних дітей скарги не виявлені. Підвищення температури тіла реєстрували у 76,6% дітей, слабкість - у 85,1% дітей, гіперемію зіву у 72,3%



дітей. Позитивний результат ПЛР тесту на вірус SARS-Cov-2 спостерігався у третини дітей. Через 10-14 днів проводився контрольний аналіз. Серед дітей, обстежених на рівень вітаміну D: у 11 виявлений дефіцит (норма вмісту вітаміну D в крові: концентрація 25 (ОН) D більше 30 нг / мл, менші значення - недостатність, а менше 20 нг / мл – дефіцит), у 1 дитини – значна недостатність – 21 нг/мл. Всі ці діти не мали хронічних захворювань та вважалися умовно здоровими. Встановлено, що це нижче, аніж в групі дітей такого віку. При цьому нами було встановлено залежність інфікування серед віку; середній вік 12 +/- 3 (r=0,03).

Висновки: під час пандемії необхідно обстеження як контактних дітей, так із симптомами не лише на наявність вірусу SARS-Cov-2, а й на вміст вітаміну D у сироватці крові задля своєчасної його корекції.

*Одинець Полина Ігорівна*

## **КОНСЕРВАТИВНЕ ЛІКУВАННЯ ГЕМАНГІОМ У ДІТЕЙ**

Харків, Україна

Харківський національний медичний університет

Кафедра педіатрії №2

Науковий керівник: к.м.н., доц. Головачова В.О.

Гемангіома у дітей є однією з найбільш розповсюдженою пухлиною у дітей раннього віку. За даними різних авторів, гемангіоми зустрічаються з частотою від 2% до 10%, частіше у дівчаток, недоношених та у дітей з низькою масою тіла. При вивченні літературних даних з'ясувалося, що у лікарів немає єдиного підходу до лікування гемангіом у дітей.

Тому мета нашої роботи: удосконалення консервативного лікування дітей, хворих на гемангіому.

Матеріали та методи. Протягом одного року під нашим наглядом перебував хлопчик Д., 1 року 6 місяців, який періодично знаходився на обстеженні та лікуванні у педіатричному відділенні КНП "Міська клінічна дитяча лікарня №16" Харківської міської ради.