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

19-20 березня 2019 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

19-20 березня 2019 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 Макєєвої Н.І., Головачової В.О., Алєксєєвої Н.П., Ярової К.К. – Харків, 19-20 березня 2019 р. – 267 с.

У збірнику наведено результати наукових досліджень з актуальних проблем педіатрії.

Наукові роботи представлені в авторській редакції, оргкомітет конференції не несе відповідальність за зміст робіт.

Конференцію внесено до **Реєстру з'їздів, конгресів, симпозіумів та науково-практичних конференцій Міністерства охорони здоров'я України та Національної академії медичних наук України**, які проводимуться у 2019 році (під номером 52, С. 52).

©Харківський національний
медичний університет, 2019 р.

умовах застосування НПА в державних установах, так і в приватних клініках.

Висновки. Таким чином, застосування низкопотокової анестезії - ефективний і безпечний метод анестезіологічної допомоги при оперативних втручаннях у дітей, метод НПА менш затратний і прямо або побічно зменшує витрати на операцію.

ДОСВІД ПРОВЕДЕННЯ ІНФУЗІЙНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ НЕВІДКЛАДНИХ СТАНАХ У НОВОНАРОДЖЕНИХ

Данилова В.В.[1], Овчаренко С.С.[1], Сайко В.М.[2], Шевченко Я.А.[1]
[1]Харківський національний медичний університет
Кафедра дитячої хірургії та дитячої анестезіології
[2] КНП ХОР «Обласна дитяча клінічна лікарня №1»

Важко переоцінити роль інфузійної терапії як головного елементу інтенсивної терапії при невідкладних станах у новонароджених. Її основним завданням є корекція порушень гомеостазу. Але ефективність проведення інфузійної терапії залежить від багатьох факторів, провідними з яких є технічне забезпечення, вибір судинного доступу, обсяг інфузійної терапії, швидкість введення і склад інфузійних середовищ.

Надзвичайно важливим аспектом ефективної інфузійної терапії є технічне забезпечення. У нашому відділенні використовуються дозатори крапель (перфузієри), що дозволяють забезпечити швидкість інфузії від 0,1 мл/год з постійним рівномірним надходженням інфузійних середовищ протягом доби. При виборі судинного доступу перевагу віддаємо катетеризації периферичних судин венфлоновими або сіластиковими катетерами тривалого використання.

Обсяг інфузійної терапії у перші доби життя визначаємо на підставі клінічних та біохімічних параметрів, в середньому доношеним новонародженим з урахуванням від'ємного водного балансу 5-10 мл/кг/добу справжня потреба у воді становить 60-65 мл/кг/доб., недоношені діти з масою тіла менше 1500 гр вимагають 80-100 мл/кг/добу рідини. Швидкість інфузії розраховуємо на 24 години рівномірно, початкова швидкість введення інфузійних розчинів у доношених немовлят 3 мл/год. Обов'язково проводиться моніторинг тиску, що дозволяє коригувати обсяг інфузійної терапії та швидкість введення. Корекцію дози рідини проводимо на підставі темпу діурезу та динаміки маси тіла. Обов’язково здійснюється лабораторний контроль біохімічних показників крові.

Що стосується складу інфузійних середовищ, в нашому відділенні віддається перевага кристалоїдам (розчин глюкози 5%, розчин NaCl 0,9%). У післяопераційному періоді при втраті ОЦК більше 15%, яке супроводжується зниженням гемоглобіну нижче 80 г/л, проводиться гемотрансфузія. При розвитку ДВЗ-синдрому проводиться переливання свіжозамороженої плазми, що є основним показанням для її використання. Парентеральне харчування залишається важливим компонентом в інтенсивної терапії новонароджених, особливо з хірургічною патологією. Забезпечення поживними та енергетичними інгредієнтами починаємо на 2-3 добу після оперативного втручання з використання 6% і 10% розчин амінокислот для новонароджених (Аміновен Інфант).

Слід зазначити, що наша тактика проведення інфузійної терапії при невідкладних станах у новонароджених дозволила покращити якість інтенсивної терапії в цілому.

КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ, АССОЦИИРОВАННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ У ДЕТЕЙ

Донос А.А., Трипадуш Н.М., Илиев А-М.И., Токарчук Л.В., Доника-Симко В.И., Галупа Л.Н., Ганущак Н.Г., Кобзарь И.В.
Государственный университет медицины и фармации
им. Николая Тестемицану
Департамент педиатрии
Кишинев, Республика Молдова

Внебольничная пневмония является одной из главнейших проблем детского здравоохранения за счёт высокой заболеваемости, тяжелого течения данной патологии. Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ) обращает внимание на то, что внебольничная пневмония (ВП) является одной из главных причин детской смертности детей до 5 лет. У часто болеющих детей раннего возраста ВП, ассоциированная цитомегаловирусной (ЦМВ) инфекцией, протекает тяжело, длительно и с частыми осложнениями в связи с возрастными особенностями и реакцией иммунного ответа согласно возрасту.

Цель работы**.** Определение факторов риска и особенностей клинического течения внебольничной пневмонии у детей с цитомегаловирусной инфекцией. Задачи нашего исследования состояли в определения факторов риска, клинических маркеров в проявлении ВП у детей с цитомегаловирусной инфекцией.

ЗМІСТ

Abdurashidov A.A., Ganiev A.G. 3
THE ANALYSIS OF SOCIAL AND HYGIENIC CONDITION OF STUDENTS OF THE 1ST COURSE OF ANDIJAN STATE MEDICAL INSTITUTE
Ciuntu A., Bernic J., Gudumac V. 4
CLINICAL CHARACTERISTICS OF URINARY CD40 AND SDF-1 IN CHILDREN WITH ACUTE GLOMERULONEPHRITIS
Ciuntu A., Bernic J., Gudumac E. 5
TNF-α LEVEL IN URINE OF CHILDREN WITH GLOMERULONEPHRITIS
Ciuntu A., Bernic V., Gavriluţa V., Postolachi S., Gruzinschi A., Beneş S. 6
CLINICAL CHARACTERISTICS OF HEMOLYTIC UREMIC SYNDROME IN CHILDREN
Ciuntu A., Gavriluţa V., Bernic J., Gruzinschi A., Beneş S. 8
ACUTE POSTSTREPTOCOCCAL GLOMERULONEPHRITIS IN A PATIENT WITH CONGENITAL ANOMALIES OF THE KIDNEY AND URINARY TRACT
Makieieva N., Biriukova M., Alekseeva N., Vasylchenko Y., Malakhova V., Tsymbal V. 9
PATIENT WITH CHRONIC LUNG PATHOLOGY
Mullajanova K.A., Tuhtanazarova N.S., Aripova J.N., Bayhanova N.T., Solomonnik O.N. 11
PECULIAR PROPERTIES OF SALMONELLOSIS INFECTION IN CHILDREN OF DIFFERENT AGES
Rotaru Liliana 13
MARKERS OF OXIDATIVE STRESS IN LABORATORY MONITORING OF PATIENTS WITH CORALLIFORM LITHIASIS AND CALCULAR PYELONEPHRITIS
Turcanu Tamara, Andries Lucia, Panu Valentina, Turcanu Ana 14
RISK FACTORS-MARKER TO INFANTS WITH MATERNAL-FETAL HERPES INFECTION

Voloshyn K., Pavlenko N., Slobodianiuk O., Augustine Borbor Conteh 15
USING OF A TEST OF INTESTINAL INFLAMMATION MARKERS FOR SCREENING CHILDREN WITH BOWEL PATHOLOGY
Zharkova T.S., Kusnezov S.V., Gubar S.O., Kolesnyk Y.V. 16
PROSTAGLANDINS AS PROGNOSTIC CRITERIA FOR THE FORMATION OF COURSE OF BACTERIAL INTESTINAL INFECTIONS IN CHILDREN
Абдулалиев А., Икромов Т.Ш., Сафархонов Х.М., Ахмедов О.Ш., Боджалолов Дж.Ф. 18
АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ БРОНХОЛОГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ У ДЕТЕЙ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЛЕГКИХ
Абдулхакова Р.А., Ганиев А.Г., Хайдарова Л.Р., Рахманов Г.Б. 21
ПРОБИОТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ДИСБАКТЕРИОЗЕ КИШЕЧНИКА У ДЕТЕЙ
Абдурашидов А.А., Ганиев А.Г., Ботиров А.Р. 24
КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ОСТРОГО ЛАРИНГОТРАХЕИТА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА
Аленіна І.С., Меламед О.В., Спасьонова Н.І., Колибаєва Т.Ф., Петренко Є.К., Підвальна Н.А. 26
ДИНАМІЧНЕ СПОСТЕРЕЖЕННЯ ЗА ДІТЬМИ З ВРОДЖЕНИМИ ВАДАМИ ОРГАНІВ СЕЧОВОЇ СИСТЕМИ У ДІТЕЙ
Аллахвєрдієва З.С., Бадогіна Л.П. 27
ЧАСТОТА ТА ХАРАКТЕР УРАЖЕННЯ НИРОК У ВІЛ-ІНФІКОВАНИХ ДІТЕЙ
Амаш А.Г. 28
ЗАЛЕЖНІСТЬ МІНЕРАЛЬНОГО ПРОФІЛЮ ДІТЕЙ ВІД ХАРЧОВОГО РАЦІОНУ МАТЕРІВ ТА ВИДУ ВИГОДОВУВАННЯ
Бадогина Л.П., Ширикина М.В., Аллахвердиева З.С., Заболотная Л.Д. 30
АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ СВОЕВРЕМЕННОЙ ДИАГНОСТИКИ ВИЧ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ

Багацька Н.В., Нефідова В.Є. 31
ОЦІНКА СТАНУ ХРОМОСОМНОГО АПАРАТУ У ДІВЧАТ З ПОРУШЕННЯМИ СТАТЕВОЇ СИСТЕМИ
Баховитдинова З.М., Сахибова М.Ж., Нишанова Д.В., Ганиев А.Г. 33
ИННОВАЦИОННЫЙ ПОДХОД К ИЗУЧЕНИЮ ДИСФУНКЦИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ ПРИ ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ У ДЕТЕЙ
Белькевич А.Г., Козыро И.А., Мельникова И.А. 35
РЕТИНОЛ-СВЯЗЫВАЮЩИЙ БЕЛОК В ДИАГНОСТИКЕ НАСЛЕДСТВЕННЫХ СИНДРОМОВ С ПОРАЖЕНИЕМ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ
Боброва В.І., Кошова А.О., Загородня Я.М. 37
ОСНОВНІ АСПЕКТИ ПЕРЕБІГУ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЇ ПАТОЛОГІЇ У ДИТЯЧОМУ ВІЦІ
Богмат Л.Ф., Шевченко Н.С., Бессонова І.М. 38
ФОРМУВАННЯ КОМОРБІДНИХ УРАЖЕНЬ У ДІТЕЙ ІЗ СИСТЕМНИМ ЧЕРВОНИМ ВОВЧАКОМ
Богмат Л.Ф., Шевченко Н.С., Ніконова В.В., Демьяненко М.В., Бугаєвская М.О. 39
УМОВИ ФОРМУВАННЯ КОМОРБІДНИХ СТАНІВ У ДІТЕЙ ІЗ ЮВЕНІЛЬНИМ ІДІОПАТИЧНИМ АРТРИТОМ
Бочарова Л.И., Бурянова В.А, Ротару Т.В. 41
ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ В ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ
Букій С.М., Ольховська О.М., Онопко Н.В., Букій Л.А., Білоконова Л.А. 43
ВПЛИВ ЦИТОМЕГАЛОВІРУСУ НА НОРМАЛІЗАЦІЮ КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНИХ ПОКАЗНИКІВ ХВОРИХ НА ШИГЕЛЬОЗ ДІТЕЙ РАННЬОГО ВІКУ
Булак Г.В., Козак Я.Р. 44
ПРИНЦИПИ РАЦІОНАЛЬНОГО ХАРЧУВАННЯ ТА ЇХ ПРАКТИЧНОЇ АПЛІКАЦІЇ У ДІТЕЙ РАННЬОГО ВІКУ
Вакуленко Л.І., Савченко А.В., Андрейченко І.І., Кунак О.В. 49
ОСОБЛИВОСТІ ЕХОМОРФОЛОГІЇ СЕРЦЯ У ДІТЕЙ З ХРОНІЧНИМ ПІЄЛОНЕФРИТОМ

Водолажський М.Л., Сидоренко Т.П., Фоміна Т.В., Кошман Т.В. 51
АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ НАУКОВО-ІНФОРМАЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ФАХІВЦІВ ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ ЗА НАПРЯМКОМ «ДИТЯЧА ЕНДОКРИНОЛОГІЯ»
Ганиев А.Г., Мирзаева З.У., Садикхужаева М.У., Каримова Н.Р. 52
ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ У ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ
Ганиев А.Г., Урумбаева З.А., Зайнабитдинова С.Н., Усманова М.А. 54
ВЫЯВЛЕНИЕ ПРЕДИКТОРОВ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА
Ганиев А.Г., Усманова М.А., Батиров А.Р., Хайдарова Л.Р. 55
ТЕЧЕНИЕ СИНДРОМА ЛАЙЕЛЛА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА (СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ)
Гончарь М.О., Бойченко А.Д., Кондратова І.Ю., Комова В.О., Левинська О.О. 57
РОЛЬ ГЕНЕТИЧНОЇ ДЕТЕРМІНАНТИ У РЕАЛІЗАЦІЇ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ РОЗЛАДІВ У ПЕРЕДЧАСНО НАРОДЖЕНИХ ДІТЕЙ
Гончарь М.О., Іванова Є.В., Кондратова І.Ю., Комова В.О. 58
НЕОНАТАЛЬНІ ПОРУШЕННЯ СЕРЦЕВОГО РИТМУ
Горячко А.Н., Сукало А.В., Уварова Е.В., Улезко Е.А., Свирская О.Я., Самойлович С.В., Станкевич О.Б. 59
ПОКАЗАТЕЛИ ГЕМОСТАЗА У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С ВРОЖДЕННОЙ ПНЕВМОНИЕЙ
Губарь С.О., Одинец Ю.В., Саратов В.Н., Жаркова Т.С. 61
ГОРМОНАЛЬНАЯ РЕГУЛЯЦИЯ ВНУТРИКЛЕТОЧНОГО МЕТАБОЛИЗМА ГЛЮКОЗЫ ПРИ БРОНХОЛЕГОЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА
Губар С.О., Юркіна І.С., Юнцова К.О. 63
ВПЛИВ ХЛАМІДІЙНОЇ ІНФЕКЦІЇ НА ПЕРЕБІГ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ У ДІТЕЙ

Гурагата А.М., Марталог П.Н., Ченуша Ф.В., Ротару Д.И. 65
РАННИЙ НЕОНАТАЛЬНЫЙ СЕПСИС - КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ
Данилова В.В., Данильченко А.В., Данильченко Д.В., Голуб К.И. 69
ДО ПИТАННЯ ДОЦІЛЬНОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ НИЗЬКОПОТОКОВОЇ ІНГАЛЯЦІЙНОЇ АНЕСТЕЗІЇ В ПЕДІАТРИЧНІЙ ПРАКТИЦІ
Данилова В.В., Овчаренко С.С., Сайко В.М., Шевченко Я.А. 70
ДОСВІД ПРОВЕДЕННЯ ІНФУЗІЙНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ НЕВІДКЛАДНИХ СТАНАХ У НОВОНАРОДЖЕНИХ
Донос А.А., Трипадуш Н.М., Илиев А-М.И., Токарчук Л.В., Доника-Симко В.И., Галупа Л.Н., Ганущак Н.Г., Кобзарь И.В. 71
КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ, АССОЦИИРОВАННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ У ДЕТЕЙ
Дробова Н.М. 73
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ МУКОВІСЦИДОЗУ У ДІТЕЙ ХАРКІВСЬКОГО РЕГІОНУ
Елоева З.В., Киселева Л.П., Мамалуй Н.И. 74
БЛОКАТОРЫ ОПУХОЛЬ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ФАКТОРА И ЛАТЕНТНАЯ ИНФЕКЦИЯ. РИСК РАЗВИТИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА У БОЛЬНЫХ ЮВЕНИЛЬНЫМ ИДИОПАТИЧЕСКИМ АРТРИТОМ ДЕТЕЙ
Ефименко О.В., Жалолов Б.Б. 81
СТРУКТУРА НАРУШЕНИЙ РИТМА СЕРДЦА У ДЕТЕЙ С ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИЕЙ
Ефименко О.В., Маматалиев Б.А. 82
ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ РЕАКТИВНОГО АРТРИТА
Ефименко О.В., Умаров З.М. 84
РОЛЬ СОЕДИНИТЕЛЬНОТКАННОЙ ДИСПЛАЗИИ В ФОРМИРОВАНИИ ПРОЛАПСА МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА