

Національна академія медичних наук України  
ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків  
Національної академії медичних наук України»  
Харківський національний університет ім. В.Н. Каразіна



# МАТЕРІАЛИ

**НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ  
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ФІЗІОЛОГІЇ, ПАТОЛОГІЇ  
ТА ОРГАНІЗАЦІЇ МЕДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ  
ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ ТА ПІДЛІТКІВ.  
ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ КОМОРБІДНИХ СТАНІВ  
У ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ»**

**Харків, 16-17 листопада 2017 року**



**Харків 2017**

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ  
ДУ «ІНСТИТУТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ  
НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ»  
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ. В.Н. КАРАЗІНА

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ФІЗІОЛОГІЇ,  
ПАТОЛОГІЇ ТА ОРГАНІЗАЦІЇ МЕДИЧНОГО  
ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ  
ТА ПІДЛІТКІВ.  
ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ КОМОРБІДНИХ СТАНІВ  
У ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ**

Матеріали  
науково-практичної конференції  
з міжнародною участю

(м. Харків, 16-17 листопада 2017 року)



Актуальні питання фізіології, патології та організації медичного забезпечення дітей шкільного віку та підлітків. Проблемні питання коморбідних станів у дітей та підлітків. – Харків, 2017. – 154 с.

В збірнику представлені матеріали щодо стану здоров'я дітей шкільного віку та підлітків, у тому числі коморбідних станів. Розглянуті питання діагностики хвороб органів травлення, дихання, ендокринної та репродуктивної системи, серцево-судинної та ревматичної патології, психічних розладів, які пов'язані єдиним механізмом патогенезу. Запропоновано шляхи створення умов для своєчасного лікування таких порушень та попередження їх негативних наслідків.

Матеріали конференції призначені для лікарів-педіатрів, лікарів загальної практики / сімейної медицини та гігієни дітей і підлітків, санологів, педагогів, психологів.

Відповідальний редактор    доктор медичних наук, професор  
Г.М. Даниленко

Редакційна колегія:    О.А. Будрейко,  
   Л.Ф. Богмат,  
   М.Л. Водолажський



## ЗМІСТ

ФІЗИЧНА АКТИВНІСТЬ ТА ОСОБЛИВОСТІ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ, ЯК ПРОФІЛАКТИКА КОМОРБІДНИХ СТАНІВ ПІДЛІТКІВ Авдієвська О.Г. ....	8
ЛЕПТИН СЫВОРОТКИ КРОВИ У ПОДРОСТКОВ И ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С КОМОРБИДНОСТЬЮ: ОЖИРЕНИЕМ, САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА И ТИРЕОПАТИЕЙ Агарков С.Ф., Толстікова О.О. ....	10
ОЦІНКА СПОНТАННОГО МУТАГЕНЕЗУ В ЛІМФОЦИТАХ КРОВІ ХВОРИХ ІЗ ДЕПРЕСІЄЮ, ЯКА СУПРОВОДЖУЄТЬСЯ СОМАТИЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ <i>IN VITRO</i> Багацька Н.В. <sup>1,2</sup> .....	12
ВИЗНАЧЕННЯ СІМЕЙНОГО НАКОПИЧЕННЯ ПСИХІЧНИХ ХВОРОБ В РОДОВОДАХ ХВОРИХ ІЗ ДЕПРЕСИВНИМИ СТАНАМИ, СПОЛУЧЕНИМИ З ТРИВОЖНИМИ РОЗЛАДАМИ Багацька Н.В. <sup>1,2</sup> , Глотка Л.І. <sup>1</sup> .....	14
ХАРАКТЕРИСТИКА РІВНЯ ХРОМОСОМНИХ АБЕРАЦІЙ У ХВОРИХ НА ЮВЕНІЛЬНИЙ РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ В СПОЛУЧЕННІ З ІНШОЮ МУЛЬТИФАКТОРНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ Багацька Н.В., Нефідова В.Є. ....	16
ОБМЕН ВИТАМИНА Д У ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА Белецкая С. В. ....	18
ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я ТА ПРОБЛЕМА КОМОРБІДНОСТІ: ТОЧКИ ПЕРЕТИНУ Бердник О.В. ....	19
ВІКОВІ-СТАТОВІ ТА ПРОСТОРОВО-ЧАСОВІ ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ХРОНІЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ У ДІТЕЙ Бердник О.В., Добрянська О.В., Рудницька О.П., Скочко Т.П. ....	21
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ХРОНІЧНОГО ГАСТРОДУОДЕНІТУ У ПІДЛІТКІВ ЗАЛЕЖНО ВІД КЛІНІЧНОГО ВАРІАНТУ ХАРЧОВОЇ ГІПЕРЧУТЛИВОСТІ Березенко В.С., Богданова Т.А. ....	23
ВПЛИВ КОМОРБІДНИХ СТАНІВ НА ПЕРЕБІГ ІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У ДІТЕЙ РІЗНОГО ВІКУ Боброва О.В., Загороднева О.В. ....	25
ПОРУШЕННЯ ФУНКЦІОНУВАННЯ НИРОК У ДІТЕЙ ІЗ СИСТЕМНИМ ЧЕРВОНИМ ВОВЧАКОМ І ЮВЕНІЛЬНИМ ІДІОПАТИЧНИМ АРТРИТОМ Богмат Л.Ф. <sup>1,2</sup> , Ніконова В.В. <sup>1</sup> , Шевченко Н.С. <sup>2</sup> , Ахназарянц Е.Л. <sup>1,2</sup> , Бессонова І.М. <sup>1</sup> .....	29
ПОРУШЕННЯ ЛІПІДНОГО СПЕКТРУ КРОВІ У ДІТЕЙ З РЕВМАТИЧНИМИ ЗАВХОРЮВАННЯМИ Богмат Л.Ф. <sup>1,2</sup> , Шевченко Н.С. <sup>1,2</sup> , Бессонова І.М. <sup>1,2</sup> , Ніконова В.В. <sup>2</sup> , Дем'яненко М.В. <sup>2</sup> , Головка Т.О. <sup>1</sup> .....	31
РИЗИК УРАЖЕННЯ ПЕЧІНКИ У ДІТЕЙ ХВОРИХ НА СИСТЕМНИЙ ЧЕРВОНІЙ ВОВЧАК З УРАХУВАННЯМ ТРИВАЛОСТІ ХВОРОБИ Богмат Л.Ф. <sup>1,2</sup> , Шевченко Н.С. <sup>1,2</sup> , Панько Н.О. <sup>2</sup> , Бессонова І.М. <sup>1,2</sup> .....	32
ГЕПАТОБІЛІАРНІ РОЗЛАДИ У ДІТЕЙ ПРИ ОЖИРІННІ Бузницька О.В. ....	33



КВАЛІМЕТРИЧНИЙ АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТІ ДОСЛІДНИЦЬКИХ РОБІТ, ВИКОНАНИХ ЗА ПРОБЛЕМОЮ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ В УКРАЇНІ (2001–2015 рр.) ЗА ЇХ ПУБЛІКАЦІЙНОЮ ТА ІННОВАЦІЙНОЮ СКЛАДОВИМИ	
Водолажський М.Л., Сидоренко Т.П., Фоміна Т.В., Кошман Т.В. ....	36
ТЕМАТИЧНІ НАПРЯМКИ ДИСЕРТАЦІЙНИХ РОБІТ З ПИТАНЬ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ, ЗАВЕРШЕНИХ В УКРАЇНІ У 2016 р.	
Водолажський М.Л., Сидоренко Т.П., Фоміна Т.В., Кошман Т.В. ....	38
ПСИХІАТРИЧЕСКАЯ КОМОРБИДНОСТЬ РАССТРОЙСТВ СПЕКТРА АУТИЗМА	
Гальчин Е.С. ....	40
ОСОБЛИВОСТІ СІМЕЙНОГО НАКОПИЧЕННЯ МУЛЬТИФАКТОРНИХ ХВОРОБ У РОДОВОДАХ ХЛОПЦІВ ІЗ ГІПОТАЛАМІЧНИМ СИНДРОМОМ ПУБЕРТАТНОГО ПЕРІОДУ	
Глотка Л.І. ....	42
РУХОВА АКТИВНІСТЬ ЯК ДЕТЕРМІНАНТА ПРОФІЛАКТИКИ МНОЖИНОЇ ПАТОЛОГІЇ У ПІДЛІТКІВ	
Гозак С.В., Станкевич Т.В., Єлізарова О.Т., Парац А.М., Дерев'ягіна А.В. ....	44
СТАН ЗДОРОВ'Я УЧНІВ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ПРОГРАМИ НАВЧАННЯ ТА ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ	
Голубнича Г.І., Пономарьова Л.І. ....	46
ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ И ФОРМИРОВАНИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ ГЕМОЛИТИКО-УРЕМИЧЕСКОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ С АНОМАЛИЕЙ ОРГАНОВ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ	
Гончарь М.А., Ищенко Т.Б., Орлова Н.В., Муратов Г.Р.* , Колибаева Т.Ф.* ....	48
ПОЄДНАННЯ ГЕНЕТИЧНИХ І ЕПІГЕНЕТИЧНИХ ПСИХІЧНИХ ПОРУШЕНЬ, ЯК МОДЕЛЬ СИНТРОПІЇ	
Гречаніна О.Я., Гречаніна Ю.Б., Молодан Л.В., Забеліна О.А. ....	50
ВПЛИВ ТЕХНОЛОГІЧНОЇ ДОСКОНАЛОСТІ ПЕДАГОГІЧНОЇ ІННОВАЦІЇ НА ФОРМУВАННЯ КОМОРБИДНИХ СТАНІВ У УЧНІВ ОСНОВНОЇ ШКОЛИ	
Даниленко Г.М., Сотнікова-Мелешкіна Ж.В., Кіндрук М.О. ....	53
БАЛЬНА ОЦІНКА ОСОБЛИВОСТЕЙ ФЕНОТИПУ ХВОРИХ ІЗ СЕРЦЕВО-СУДИННОЮ ПАТОЛОГІЄЮ	
Деменкова І.Г. ....	56
СТАН ВУГЛЕВОДНОГО ОБМІНУ ТА КОНЦЕНТРАЦІЯ ІНСУЛІНУ В КРОВІ ДІВЧАТ, ХВОРИХ НА АНОМАЛЬНІ МАТКОВІ КРОВОТЕЧІ	
Диннік В.О.* , Диннік О.О.** ....	58
МУЛЬТИМОРБИДНЫЕ СОСТОЯНИЯ У ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ, ПОСТРАДАВШИХ ВСЛЕДСТВИЕ ВОЕННЫХ ДЕЙСТВИЙ И ВООРУЖЕННОГО КОНФЛИКТА, С НАРУШЕНИЯМИ МЕНСТРУАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ	
Дынник В.А., Верхошанова О.Г. ....	61
ПОРУШЕННЯ МОТОРНОЇ ФУНКЦІЇ ШЛУНКУ У ДІТЕЙ З ПОЄДНАНИМ УРАЖЕННЯМ ВЕРХНІХ ВІДДІЛІВ ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ	
Зімницька Т.В., Кір'ячук Н.В. ....	63
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ПОЗАЛІКАРНЯНОЇ ПНЕВМОНІЇ У ПІДЛІТКІВ НА ТЛІ ЗАГОСТРЕННЯ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ	
Зубаренко О.В., Коваль Л.І., Копійка Г.К., Лотиш Н.Г., Кравченко Т.Ю. ....	65



ДЕЯКІ ОСОБЛИВОСТІ АНАМНЕЗУ ПІДЛІТКІВ ІЗ ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОЮ РЕФЛЮКСНОЮ ХВОРОБОЮ ТА ФУНКЦІОНАЛЬНОЮ ДИСПЕПСІЄЮ	
Камарчук Л.В. <sup>1,2</sup> .....	67
ХАРЧОВІ ПЕРЕВАГИ ТА ШКІДЛИВІ ЗВИЧКИ СУЧАСНИХ ПІДЛІТКІВ ЗІ ШЛУНКОВОЮ ДИСПЕПСІЄЮ	
Камарчук Л.В. <sup>1,2</sup> , Бутенко А.І. <sup>1,2</sup> , Кварацхелія Т.М. <sup>1,2</sup> .....	69
КОМОРБІДНІ СТАНИ У ДІТЕЙ ІЗ СИНДРОМОМ ДАУНА: ДОСВІД МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНОГО СПОСТЕРЕЖЕННЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ	
Кашіна-Ярмак В.Л. <sup>1,2</sup> , Кукуруза Г.В. <sup>1</sup> .....	71
ДИСБАЛАНС МИКРОЕЛЕМЕНТОВ И ВИТАМИНОВ У ПОДРОСТКОВ С ДИФFUЗНЫМ НЕТОКСИЧЕСКИМ ЗОБОМ И КОМОРБІДНЫМИ СОСТОЯНИЯМИ	
Кашкалда Д.А., Турчина С.И., Волкова Ю.В.....	74
ОСОБЛИВОСТІ ПРИХИЛЬНОСТІ ДО ЛІКУВАННЯ ПІДЛІТКІВ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ І ТИПУ	
Кирилова О.О.....	76
СУЧАСНІ МАЛОІНВАЗИВНІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ ОРТОПЕДИЧНИХ ПРОЯВІВ ГЕНЕТИЧНИХ СИНДРОМІВ У ДІТЕЙ	
Корольков О.І.....	80
ЗАСТОСУВАННЯ ПРЕПАРАТУ «КАРІПАЙН» ФІЗИОТЕРАПЕВТИЧНИМИ МЕТОДАМИ У ЛІКУВАННІ СКЛЕРОДЕРМІЇ ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ	
Кувічка І.Б. ....	82
КОМОРБІДНЫЕ СОСТОЯНИЯ И ПОКАЗАТЕЛИ СТРЕСС-РЕГУЛИРУЮЩИХ СИСТЕМ У ДЕВОЧЕК ИЗ ЗОНЫ ВОЕННЫХ ДЕЙСТВИЙ	
Лебец И.С., Кашкалда Д.А., Толмачева С.Р., Проскурина Т.Ю., Верхошанова О.Г. ....	84
ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ ДІТЕЙ, ПОСТРАЖДАЛИХ ВНАСЛІДОК ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ	
Лебець І.С., Пересипкіна Т.В., Толмачьова С.Р. ....	86
СТАН БУЛЬБАРНОЇ КОН'ЮНКТИВИ У ДІТЕЙ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПОТЕНЗІЄЮ ТА ДИСФУНКЦІЄЮ СФІНКТЕРА ОДДІ ЗА ПАНКРЕАТИЧНИМ ТИПОМ	
Лембрик І.С., Іванишин Л.Я., Тимошук О.В. ....	88
ЗАТЯЖНИЙ ПЕРЕБІГ ПОЗАЛІКАРНЯНИХ ПНЕВМОНІЙ У ДІТЕЙ: ВИВЧЕННЯ ФАКТОРІВ РИЗИКУ	
Лотиш Н.Г., Васильченко Л.В., Папінко Р.М., Коваль Л.І. ....	90
ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНІСТЬ У ДІТЕЙ З НЕАЛКОГОЛЬНОЮ ЖИРОВОЮ ХВОРОБОЮ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ	
Лук'яненко О.Ю., Степанов Ю.М., Гравіровська Н.Г., Завгородня Н.Ю. ....	91
ПСИХИЧЕСКАЯ КОМОРБІДНОСТЬ ПРИ ТРЕВОЖНО-ФОБИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ У ДЕТЕЙ	
Матковская Т.Н. ....	93
ПСИХОЛОГІЧНІ ТА СОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ, ПОСТРАЖДАЛИМ ВІД ЖОРСТОКОГО ПОВОДЖЕННЯ	
Мешкова О.М.....	95
РОЛЬ ТРЕВОЖНОСТИ В ОБЕСПЕЧЕНИИ КОМПЛАЕНСА У ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА	
Мителев Д.А.....	98



РОЛЬ ФАКТОРА ТРИВОГИ У ФОРМУВАННІ РЕКУРЕНТНОЇ ДЕПРЕСІЇ У ДІТЕЙ	
Михайлова Е. А. ....	100
ЗАВИСИМОСТЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ С ГИПОМЕНСТРУАЛЬНЫМ СИНДРОМОМ ОТ УРОВНЕЙ СТРЕСС-РЕАЛИЗУЮЩИХ ГОРМОНОВ	
Начетова Т.А., Беляева Е.Э., Кашкалда Д.А. ....	103
КОМОРБИДНЫЕ СОСТОЯНИЯ В СТОМАТОЛОГИИ	
Непокупная-Слободянюк Т.С. ....	105
СТАТЕВО-ВІКОВІ ОСОБЛИВОСТІ СТАНУ ЗДОРОВ'Я ТА ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ УЧНІВ ПРИ ПЕРЕХОДІ ДО ОСНОВНОЇ ШКОЛИ	
Нестеренко В.Г. ....	107
ОСОБЛИВОСТІ ВАРІАБЕЛЬНОСТІ С-ГЕТЕРОХРОМАТИНОВИХ РАЙОНІВ ХРОМОСОМ 1, 9, 16, Y У ХВОРИХ НА ОСТЕОАРТРОЗ	
Нефідова В.Є. ....	108
ЮНАЦЬКІ ВУГРІ – МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ПРОБЛЕМА ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ	
Пархоменко Л.К., Страшок Л.А., Завеля Е.М., Ісакова М.Ю., Єщенко А.В. ....	110
ГЕТЕРОЗИГОТНІСТЬ З ПЕРЕВАЖАННЯМ АЛЕЛЯ G rs2229309 ГЕНА NFATC4 У ПРОГНОЗІ ГІПЕРТРОФІЇ СЕРЦЯ У ПІДЛІТКІВ З ПЕРВИННОЮ АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ	
Пацера М.В., Товма А.В., Іванько О.Г. ....	112
ДО ПИТАННЯ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ ШКІЛЬНОГО ВІКУ	
Пересипкіна Т.В., Сидоренко Т.П., Нечепоренко Н.І., Дєдкова А.В. ....	113
ЕРГОНОМІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОФЕСІЙНОЇ АДАПТАЦІЇ ПІДЛІТКІВ, ПРИ ОПАНУВАННІ СПЕЦІАЛЬНОСТІ МОЛОДШИХ СПЕЦІАЛІСТІВ-РАДІОТЕХНІКІВ	
Подаваленко О.В., Толстопльот О.В. ....	115
МЕДИЧНИЙ СУПРОВІД ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ З МУЛЬТИМОРБІДНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ	
Пономарьова Л.І. <sup>1,2</sup> , Межибецька І.В. <sup>2</sup> ....	117
ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ АНТИБИОТИК-АССОЦИИРОВАННОЙ ДИАРЕИ У ДЕТЕЙ С ОСТРЫМИ РЕСПИРАТОРНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ	
Попов С.В., Смиян А.И., Нехаенко И.В., Редько Е.К., Касян С.Н. ....	120
ТРЕВОГА И КОМОРБИДНЫЕ ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ	
Проскурина Т.Ю. ....	121
ФУНКЦІОНАЛЬНІ ПОРУШЕННЯ ТРАВЛЕННЯ У ДІТЕЙ ПЕРШОГО РОКУ ЖИТТЯ	
Раковська Л.О., Кадук Д.Є. ....	123
ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ КОМОРБІДНОЇ ПСИХІЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ У ДІТЕЙ З СОМАТИЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ	
Рябокоть Н.О. ....	125
СПОСІБ ВИЗНАЧЕННЯ МОЖЛИВОГО ПЕРЕБІГУ РЕАКТИВНОГО АРТРИТУ У ДІТЕЙ	
Савво В.М. ....	127
К ВОПРОСУ О СОЧЕТАННОМ ТЕЧЕНИИ МУКОВИСЦИДОЗА И САХАРНОГО ДИАБЕТА У ДЕТЕЙ	
Сенаторова А.С., Тельнова Л.Г., Черненко Л.Н., Красник С.М., Долгарева С.Б. ....	128



ПСИХОГІГІЄНИЧНІ АСПЕКТИ ПОПЕРЕДЖЕННЯ РОЗВИТКУ КОМОРБІДНИХ СТАНІВ СЕРЕД ОСІБ ПІДЛІТКОВОГО ТА ЮНАЦЬКОГО ВІКУ З ХРОНІЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ	
Сергета І.В. ....	130
КОМОРБІДНІСТЬ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ ТРАВНОЇ СИСТЕМИ У ДІТЕЙ	
Сорокман Т.В., Васкул Н.Я. ....	132
ПОКАЗНИКИ СТАТЕВОГО РОЗВИТКУ ХЛОПЧИКІВ ІЗ НАДЛИШКОМ МАСИ ТІЛА, ЯКІ ПРОЖИВАЮТЬ В УМОВАХ ЙОДНОГО ДЕФІЦИТУ	
Сорокман Т.В., Швигар Л.В., Перепилиця Н.С. ....	133
ГАСТРОІНТЕСТИНАЛЬНІ ПРОЯВИ У ПІДЛІТКІВ З ДИСПЛАЗІЄЮ СПОЛУЧНОЇ ТКАНИНИ, АСОЦІЙОВАНІ З СИНДРОМОМ ВЕГЕТАТИВНОЇ ДИСФУНКЦІЇ	
Сорокман Т.В., Швигар Л.В. ....	135
РЕЗУЛЬТАТИ НЕЗАЛЕЖНОГО МОНІТОРИНГУ РОЗПОВСЮДЖЕННЯ ХРОНІЧНОЇ СОМАТИЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ У ШКОЛЯРІВ	
Фролова Т.В., Атаманова О.В., Сіняєва І.Р. ....	137
ФАКТОРИ РИЗИКУ ТА ПРОГНОЗУВАННЯ ПРОГРЕСУВАННЯ НАБУТОЇ МІОПІЇ У ДІТЕЙ З СИНДРОМ НЕДИФЕРЕНЦІЙОВАНОЇ ДИСПЛАЗІЇ СПОЛУЧНОЇ ТКАНИНИ	
Цибульська Т.Є., Пашкова О.Є. ....	139
МУКОЗАЛЬНИЙ ІМУНІТЕТ ТА СУЧАСНІ МЕТОДИ ЙОГО КОРЕКЦІЇ ПРИ АДЕНОТОНЗИЛЯРНІЙ ПАТОЛОГІЇ У ДІТЕЙ	
Цодікова О.А., Рожнов О.О. ....	141
ОЦІНКА АДАПТИВНИХ МОЖЛИВОСТЕЙ ДІТЕЙ З НЕДИФЕРЕНЦІЙОВАНОЮ СИСТЕМНОЮ ДИСПЛАЗІЄЮ СПОЛУЧНОЇ ТКАНИНИ	
Цюра О.М. <sup>1</sup> , Штрах К.В. <sup>1</sup> , Рак Л.І. <sup>1,2</sup> ....	143
ЗМІНИ НЕСПЕЦИФІЧНИХ ФАКТОРІВ ІМУНІТЕТУ ПІД ВПЛИВОМ ІНДУКТОРА ІНТЕРФЕРОНУ (ЦИКЛОФЕРОНУ) ПРИ БРОНХІАЛЬНІЙ АСТМІ У ДІТЕЙ	
Чернуський В.Г., Попов М.М., Кашіна-Ярмак В.Л., Говаленкова О.Л., Летяго Г.В., Євдокимова Т.В. ....	145
КОМПЛЕКСНА САНАТОРНО-КУРОРТНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ З ОНКОГЕМАТОЛОГІЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ТА СУПУТНЬОЮ ПАТОЛОГІЄЮ	
Шаповалова Г.А. ....	146
РІВЕНЬ ВІТАМІНУ Д У ДІТЕЙ ІЗ РЕВМАТИЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМ	
Шевченко Н.С. <sup>1,2</sup> , Демяненко М.В. <sup>2</sup> , Хаджинова Ю.В. <sup>1,2</sup> ....	148
КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СИСТЕМОГО ЧЕРВОНОГО ВОВЧАКА У ДІТЕЙ З РІЗНИМИ ГЕНОТИПАМИ МТНFR667 ГЕНУ	
Шевченко Н.С. <sup>1,2</sup> , Панько Н.О. <sup>1</sup> ....	150
СОСТОЯНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ АКТИВНОСТИ РЕГУЛЯТОРНЫХ СИСТЕМ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РЕКУРРЕНТНЫМИ ОРЗ В ПЕРИОДЕ СОМАТИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ	
Шелудько Д.Н. ....	151
ОРГАНІЗАЦІЯ КОМПЛЕКСНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ ІЗ СКЛАДНИМИ ПОРУШЕННЯМИ РОЗВИТКУ	
Шмалей С.В., Бакін С.О. ....	153





## ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ПОЗАЛІКАРНЯНОЇ ПНЕВМОНІЇ У ПІДЛІТКІВ НА ТЛІ ЗАГОСТРЕННЯ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ

Зубаренко О.В., Коваль Л.І., Копійка Г.К., Лотиш Н.Г., Кравченко Т.Ю.

*Одеський національний медичний університет*

[Larikuk87@gmail.com](mailto:Larikuk87@gmail.com)

Парадокс перебігу позалікарняної пневмонії у дітей на сучасному етапі складається з одного боку із значних досягнень у розумінні патогенезу інфекційного процесу, а з іншого боку зростанням частки пневмоній із важким та ускладненим перебігом. У цьому аспекті підлітковий вік відноситься до критичного періоду дитинства у зв'язку з напруженим функціонуванням основних регуляторних систем – нервової, ендокринної, імунної, репродуктивної. Вказані особливості впливають на перебіг багатьох захворювань у підлітків. Зокрема, бронхіальна астма у підлітковому віці потерпає численних модифікацій, що в свою чергу впливає на перебіг багатьох захворювань, які виникають у періоди її загострення.

**Мета.** Проаналізувати клініко-лабораторні особливості перебігу позалікарняної пневмонії у підлітків на тлі загострення бронхіальної астми.

**Матеріал та методи.** Проведено обстеження 105 підлітків (віком від 12 до 18 років), що знаходилися на лікуванні в пульмонологічному відділенні МДКЛ ім. Ак. Б.Я. Резніка у період 2016-2017 рр. Пацієнти були розподілені на дві групи: I група (53 дитини) – хворі на позалікарняну пневмонію, без супутніх захворювань, II (52 дитини) – хворі на позалікарняну пневмонію, на тлі загострення бронхіальної астми. Лікування проводилось відповідно до національних протоколів. Крім методів клініко-лабораторного та інструментального обстеження включених до переліку обов'язкових при позалікарняній пневмонії за сучасними стандартами, використовувався також підрахунок наступних індексів: нейтрофільно-лімфоцитарне співвідношення (НЛС) та еозинофільно-лімфоцитарне співвідношення (ЕЛС).

Отримані дані оброблялись за допомогою комп'ютерної програми Microsoft Excel 2010, відмінності вважались достовірними при  $p < 0,05$ .

**Результати та обговорення.** На основі аналізу клініко-анамнестичних даних визначено, що хворі I групи надходили до стаціонару на  $(6,35 \pm 2,32)$  добу, II групи – на  $(5,29 \pm 1,98)$  добу. Лихоманка тривала до госпіталізації у хворих I групи  $(4,21 \pm 1,43)$  добу, а у хворих II групи –  $(2,73 \pm 1,22)$   $p > 0,05$ . Лихоманка на фоні госпітальної терапії у обстежених I групи була купована на  $(2,31 \pm 1,04)$ , II групи – на  $(1,04 \pm 0,76)$  добу  $p > 0,05$ . Задишка визначалась у  $(71,69 \pm 6,18)$  % підлітків I групи, та у  $(84,61 \pm 5,03)$  % підлітків II групи  $p > 0,05$ .



Треба зазначити, що визначалися статистичні відмінності у частоті виявлення фізикальних даних при перебігу позалікарняної пневмонії на фоні бронхіальної астми. Один із критеріїв пневмонії – скорочення перкуторного звуку – чітко визначався значно рідше у хворих II групи ( $44,23 \pm 6,88$ ) %, ніж першої – ( $77,35 \pm 5,74$ ) % хворих  $p < 0,05$ . Асиметрія хрипів при вступі до стаціонару простежувалась у ( $64,15 \pm 6,65$ ) % хворих I групи, та лише у ( $34,61 \pm 6,59$ ) % випадків у хворих II групи  $p < 0,05$ .

При визначенні гематологічних критеріїв позалікарняної пневмонії встановлено, що збільшення кількості лейкоцитів мало місце у хворих I групи у ( $37,35 \pm 6,64$ ) % випадках, а у II групі – у ( $15,55 \pm 5,02$ ) %,  $p < 0,05$ . Зростання ШОЕ було більш характерним для хворих I групи – ( $54,71 \pm 6,83$ ) %, а серед хворих II групи – ( $15,38 \pm 5,03$ ) %,  $p < 0,05$ . Паличко-ядерний нейтрофіліоз також переважно було діагностовано у I групі ( $33,96 \pm 6,50$ ) %, та тільки у ( $11,53 \pm 4,42$ ) % дітей II групи  $p < 0,05$ . Частота виявлення підвищеного СРБ статистично по групам не відрізнялась: I – у ( $41,50 \pm 6,76$ ) %, II – у ( $32,69 \pm 6,83$ ) % випадків  $p > 0,05$ .

Серед хворих I групи частка дітей із підвищеними гематологічними індексами інтоксикації була більшою, ніж серед хворих II групи і складала для I групи: НЛС – ( $54,71 \pm 6,88$ ) %, ЕЛС – ( $34,61 \pm 6,59$ ) %, а для II групи – ( $34,61 \pm 6,59$ ) % та ( $42,30 \pm 6,85$ ) % відповідно. Підвищені НЛС та ЕЛС серед обстежених II групи виявлялись з тією ж частотою, що і підвищення СРБ, але статистично частіше, ніж типові для позалікарняної пневмонії зсуви гемограми (лейкоцитоз, підвищення ШОЕ)  $p < 0,05$ .

**Висновки.** Клінічна картина позалікарняної пневмонії, що протікає на тлі загострення бронхіальної астми відрізняється менш виразними фізикальними змінами та гематологічними зрушеннями, у зв'язку з чим актуальним є розрахунок гематологічних індексів, які володіють достатньою статистичною інформативністю.