



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
ХАРКІВСЬКА ОБЛАСНА АСОЦІАЦІЯ ПЕДІАТРІВ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ПЕДІАТРІЇ №1 ТА НЕОНАТОЛОГІЇ**

МАТЕРІАЛИ

**Всеукраїнської науково-практичної конференції з
міжнародною участю**

«ПЕДІАТРИЧНІ ЗДОБУТКИ СЬОГОДЕННЯ»

**присвяченої 130-річчю з дня організації
першої кафедри педіатрії в м. Харкові**

**13–14 січня 2022 р.
м. Харків**

УДК: 616-053.2-036.21/.22(082)

Педіатричні здобутки сьогодні // Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю / Під редакцією Гончарь М.О., Саніної І.О., Стрелкової М.І., Власенко О.В. – Харків, 13-14 січня 2022 р. – 108 с.

До збірки увійшли матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю. Всі роботи викладені в авторській редакції.

Конференцію внесено до Реєстру з'їздів, конгресів, симпозіумів та науково-практичних конференцій, які проводитимуться у 2022 році.

Затверджено Вченою радою ХНМУ.

Протокол № 14 від 16.12.2021р.

©Харківський національний медичний університет, 2021 р.

напрямків та програм зі зниження інвалідності дітей. Це, насамперед, подальший розвиток служб медико-генетичного консультування, планування сім'ї, поліпшення якості медичного догляду новонароджених із дуже малою масою тіла при народженні на дільниці та організація служби медико-соціального патронажу в сім'ях високого соціального ризику. З метою підвищення батьківської компетенції необхідно тактовно й обережно формувати об'єктивне уявлення про наявний у дитини дефект і його можливі наслідки.

НЕВРОЛОГІЧНІ СИМПТОМИ У ДІТЕЙ З COVID-19

Крамарьов С.О., Євтушенко В.В., Серякова І.Ю.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ

Актуальність даної роботи обумовлена підвищенням частоти ускладнених випадків коронавірусної інфекції серед дитячого населення. За час епідемії COVID-19 спостерігається стрімке збільшення частоти уражень неврологічного характеру. Структура неврологічних проявів при коронавірусній хворобі серед дорослих пацієнтів становить до 82%. Клінічна симптоматика цих ускладнень варіює від цефалгій до тяжких енцефалітів та менингоенцефалітів. Серед дитячого населення даний аспект COVID-19 залишається недостатньо вивченим.

Мета. Дослідити особливості неврологічної симптоматики у пацієнтів дитячого віку, що перебували на стаціонарному лікуванні впродовж першої та другої хвилі COVID-19 у 2020-2021 роках.

Матеріали та методи. Було проведено одноцентрове, ретроспективне, когортне дослідження, в якому проаналізували 532 історії хвороб дітей віком від народження до 18 років. Пацієнти перебували на стаціонарному лікуванні у КНП «КМДКІЛ» (місто Київ, Україна), з приводу підтверджених випадків коронавірусної хвороби в період з червня 2020 року до травня 2021 року.

Результати дослідження. Медіана віку в даній когорті становила 3 роки, міжквартильний інтервал (МКІ) 10 місяців – 9 років. Тривалість стаціонарного лікування – 3 дні, МКІ 2 – 5 днів. Летальних випадків серед даної когорти пацієнтів не було. Неврологічна симптоматика (наявність принаймні одного неврологічного симптому) відмічалась у 109 (20,5%) пацієнтів. В усіх випадках спостерігалось відновлення неврологічної дисфункції з повним клінічним одужанням на момент виписки. Серед симптомів найбільш часто спостерігався головний біль, він був відмічений у 59 (11,1%) пацієнтів. Тривалість скарг на головний біль становила від 1 до 14 днів (медіана – 2 дні).

Відсутність сприйняття запахів та/чи смаку (авгезія, аносмія) спостерігалась у 43 (8,1%) хворих. Тривалість даної симптоматики була від 2 до 14 днів (медіана – 7 днів). У 32 пацієнтів (6%) були скарги на міалгії та/чи артралгії. Тривалість даних симптомів була в межах від 1 до 15 днів (медіана – 4 дні). Судомний синдром спостерігався у 10 (1,9%) дітей. У всіх пацієнтів судомні напади спостерігались впродовж першого тижня захворювання (від 0 до 7 днів), тривалість коливалась від 1 до 4 діб (медіана – 1 доба). Гостра полінейропатія спостерігалась у 4 пацієнтів (0,8%). В одному випадку відмічався гострий нижній парапарез, та ще у трьох дітей – ураження черепно-мозкових нервів із залученням I, V та XII пар. Тривалість нейропатії коливалась від 5 до 10 діб (медіана – 7 днів). Втрата свідомості була відмічена у однієї дитини (0,2%). Серед усіх виявлених неврологічних симптомів 89,9% приходилось на головний біль, аносмію/авгезію та міальгії/артралгії.

Ми проаналізували прогностичне значення окремих клінічних параметрів щодо розвитку неврологічної симптоматики (наявність принаймні одного неврологічного симптому). Для цього були розраховані показники відношення шансів (ВШ) та 95% довірчий інтервал (ДІ). У пацієнтів з фебрильною лихоманкою (максимальна температура >38 град С) показник ВШ щодо наявності неврологічних симптомів становив 1.322 (ДІ: 0.801 - 2.183), наявність такого симптому, як кашель, асоціювалась з ВШ 0.781 (ДІ: 0.505 - 1.207), ураження нижніх дихальних шляхів - ВШ 1.305 (ДІ: 0.829 - 2.055), задишка - ВШ 0.582 (ДІ: 0.199 - 1.703), лейкоцитоз (>9 Г/л) - ВШ 0.706 (ДІ: 0.443 - 1.124), лейкопенія (<4 Г/л) - ВШ 1.062 (ДІ: 0.42 - 2.687), анемія (гемоглобін <110 г/л) - ВШ 0.889 (ДІ: 0.357 - 2.218), підвищений СРБ (>5 мг/л) - ВШ 0.708 (ДІ: 0.41 - 1.22), підвищений прокальцитонін (>0.05 нг/мл) - ВШ 2.818 (ДІ: 1.21 - 6.562), підвищений рівень АЛТ (>35 МО/л) - ВШ 0.689 (ДІ: 0.347 - 1.368), підвищений Д-димер (>2.5 норм) - ВШ 0.019 (ДІ: 0.002 - 0.198). Позитивне прогностичне значення підвищеного показника прокальцитоніну становило 0.333 (95% ДІ: 0.214 – 0.471), негативне прогностичне значення – 0.849 (0.746 – 0.922).

Висновки. Неврологічна симптоматика є частим проявом у дітей в гострому періоді коронавірусної хвороби. Більше 80% належить таким симптомам як головний біль, біль у м'язах чи суглобах та втрата сприйняття запахів і смаку. Підвищений рівень прокальцитоніну асоціюється з більшою частотою неврологічних симптомів та має високе прогностичне значення.

Зміст

DETERMINATION OF GLOMERULAR FILTRATION RATE IN CHILDREN WITH JUVENILE IDIOPATHIC ARTHRITIS <i>Borysova T.P., Samsonenko S.V.</i>	3
FEATURES OF SENSITIZATION AMONG CHILDREN WITH BRONCHIAL ASTHMA IN KHARKIV REGION <i>Kulik T.V.</i>	4
ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ МІКРОБІОЦІНОЗУ КИШКІВНИКУ У НЕДОНОШЕНИХ НЕМОВЛЯТ <i>Аліфанова С.В., Толстікова О.О., Клімова О.В.</i>	5
ДЕФЦИТ α1-АНТИТРИПСІНУ: ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ВАЖКОЇ ФОРМИ <i>Бездєтко М. Ю.</i>	7
ДІАГНОСТИЧНА ЦІННІСТЬ МАРКЕРІВ ГОСТРОГО ПОШКОДЖЕННЯ НИРОК У НОВОНАРОДЖЕНИХ ДІТЕЙ <i>Бабінцева А.Г.</i>	9
ГІПЕРТРОФІЧНА КАРДІОМІОПАТІЯ НОВОНАРОДЖЕНОГО (КЛІНІЧНЕ СПОСТЕРЕЖЕННЯ) <i>Власенко О.В., Харченко Е.О.</i>	10
КЛІНІЧНЕ СПОСТЕРЕЖЕННЯ ТА ТАКТИКА ВЕДЕННЯ ДИТИНИ З СИНДРОМОМ АЛЬПОРТА, ХРОНІЧНОЮ НИРКОВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ <i>Галдіна І.М., Кутарева М.Ю.,</i>	12
ЩОДО ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕБІГУ АНЕМІЙ У НЕДОНОШЕНИХ ДІТЕЙ ПРИ КАТАМНЕСТИЧНОМУ СПОСТЕРЕЖЕННІ <i>О.М. Гиря, О.М. Лебединець, А.В. Крайнова</i>	13
ПАТОФІЗІОЛОГІЯ НАСЛІДКІВ ГІПОКСІЇ У НЕДОНОШЕНИХ ДІТЕЙ: ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРНИХ ДАНИХ <i>Годованець О.С.</i>	15
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ РАНЬОГО АДАПТАЦІЙНОГО ПЕРІОДУ ТА КЛІНІКО ЛАБОРАТОРНИХ ПРОЯВІВ У ПЕРЕДЧАСНО НАРОДЖЕНИХ ДІТЕЙ З ПРОЯВАМИ ЖОВТЯНИЦІ <i>Годованець Ю.Д., Волосівська Ю.М.</i>	17
ОСОБЛИВОСТІ ДИФЕРЕНЦІЙНОЇ ДІАГНОСТИКИ ПАТОЛОГІЇ ДУГИ АОРТИ НОВОНАРОДЖЕНИХ У НЕОНАТАЛЬНИЙ ПЕРІОД (КЛІНІЧНЕ СПОСТЕРЕЖЕННЯ) <i>Гончарь М.О., Бойченко А.Д., Мацієвська Н.К., Волошина Н. І., Циганок О. С.</i>	19

ОСОБЛИВОСТІ ПАТОГЕНЕТИЧНОЇ ТЕРАПІЇ АНКЛОЗУЮЧОГО СПОНДИЛОАРТРИТУ У ДІТЕЙ (КЛІНІЧНЕ СПОСТЕРЕЖЕННЯ)	
<i>Гончарь М.О., Приходько М.І., Муратов Г.Р., Страшок О.І., Мінков І.В., Радіонова Д.С.</i>	20
СИНДРОМ БАЙЛЕРА (КЛІНІЧНЕ СПОСТЕРЕЖЕННЯ)	
<i>Гречанін Я.Р.</i>	22
ЧОМУ ПІДЛІТКИ ПОТРЕБУЮТЬ ОСОБЛИВИХ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ	
<i>Даниленко Г.М., Пархоменко Л.К., Єщенко А.В.</i>	25
ПРОБЛЕМИ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ ШКІЛЬНОГО ВІКУ ТА МОЖЛИВОСТІ ЇХ ВИРШЕННЯ.	
<i>Даниленко Г.М., Страшок Л.А., Завеля Е.М., Ісакова М.Ю., Єщенко А.В.</i>	27
ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ АНЕМІЇ БЛЕКФАНА-ДАЙМОНДА	
<i>О.І. Дорош, Х.І. Бодак, І.П. Цимбалюк-Волошин</i>	29
ПОРУШЕННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ГАСТРОІНТЕСТИНАЛЬНОЇ СИСТЕМИ У ПЕРЕДЧАСНО НАРОДЖЕНИХ ДІТЕЙ ПРИ ПЕРИНАТАЛЬНІЙ ПАТОЛОГІЇ: ФАКТОРИ РИЗИКУ, КЛІНІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ТА СУЧАСНІ МОЖЛИВОСТІ ЛАБОРАТОРНОЇ ДІАГНОСТИКИ	
<i>Дроник Т.А.</i>	32
ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ СИНДРОМУ ЯТАГАНА У ДІТЕЙ	
<i>Душейко С.О.</i>	34
СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ДИТЯЧОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛІЧУ (КЛІНІЧНЕ СПОСТЕРЕЖЕННЯ)	
<i>Іваніщенко К.І.</i>	35
ЮВЕНІЛЬНИЙ ІДІОПАТИЧНИЙ (РЕВМАТОЇДНИЙ) АРТРИТ, РОЗПОВСЮДЖЕНИЙ ВАРІАНТ, СЕРОНЕГАТИВНИЙ ЗА РФ, АНА ПОЗИТИВНИЙ, ПОМІРНА СТУПЕНЬ АКТИВНОСТІ, ПФС 1 СТ, RO 1 СТ. (КЛІНІЧНЕ СПОСТЕРЕЖЕННЯ)	
<i>Кандалінцева А.Ю.</i>	38
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ПЕРВИННОЇ ХРОНІЧНОЇ НЕДОСТАТНОСТІ НАДНИРНИКОВИХ ЗАЛОЗ У ДІТЕЙ (КЛІНІЧНЕ СПОСТЕРЕЖЕННЯ)	
<i>Квінікадзе М.А.</i>	39
СТРУКТУРА ДИТЯЧОЇ ІНВАЛІДНОСТІ ПЕРЕДЧАСНО НАРОДЖЕНИХ ДІТЕЙ	
<i>В.К. Козакевич, О.Б. Козакевич, М.Є. Фесенко, Л.С. Зюзіна, О.І. Мелашенко</i>	40
НЕВРОЛОГІЧНІ СИМПТОМИ У ДІТЕЙ З COVID-19	
<i>Крамарьов С.О., Євтушенко В.В., Серякова І.Ю.</i>	42

СЕНСИБІЛІЗАЦІЯ ДО Fel d 7 ТА Can f 1 У ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ З БРОНХІАЛЬНОЮ АСТМОЮ	
<i>Кривопустова М.В.</i>	44
НЕКРОТИЧНИЙ ЕНТЕРОКОЛІТ, УСКЛАДНЕНИЙ ПЕРФОРАЦІЄЮ КИШЕЧНИКА ТА СЕПСИСОМ ЗМІШАНОЇ ЕТІОЛОГІЇ. КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК.	
<i>Курочкін М.Ю., Давидова А.Г., Капустін С.А., Городкова Ю.В.</i>	45
УЛЬТРАЗВУКОВІ ЗМІНИ ЖОВЧНОГО МІХУРА ТА ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ У ДІТЕЙ ХВОРИХ НА КІСТОЗНИЙ ФІБРОЗ	
<i>Лазаренко І.Ф.</i>	47
ОПТИМІЗАЦІЯ МЕТОДІВ ЛІКУВАННЯ ГЕМАНГІОМ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ	
<i>Макєєва Н.І., Одинець Ю.В., Головачова В.О., Одинець П.І.</i>	49
КЛІНІЧНЕ ЗНАЧЕННЯ Г-ІНТЕРФЕРОНУ У ДІТЕЙ З БРОНХООБСТРУКТИВНИМ СИНДРОМОМ	
<i>Малахова В.М., Цвіренко С.М., Калюжко О.О., Жук Л.А., Фастовець М.М.</i>	50
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ІНФЕКЦІЇ COVID-19 У ДІТЕЙ З ЮВЕНІЛЬНИМ ІДІОПАТИЧНИМ АРТРИТОМ, ЯКІ ЗНАХОДЯТЬСЯ НА ЛІКУВАННІ БАЗИСНОЮ ТЕРАПІЄЮ	
<i>Т.В. Марушко, О.В. Вовк, О.Є. Онуфреїв</i>	51
МУКОВІСЦИДОЗ (Del F508/-) З ПАНКРЕАТИЧНОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ (КЛІНІЧНЕ СПОСТЕРЕЖЕННЯ)	
<i>Некипіла К.С.</i>	53
ЗМІНИ РЕНАЛЬНОЇ ОКСИГЕНАЦІЇ У ПЕРЕДЧАСНО НАРОДЖЕНИХ ДІТЕЙ З ГЕМОДИНАМІЧНО ЗНАЧУЩОЮ ВІДКРИТОЮ АРТЕРІАЛЬНОЮ ПРОТОКОЮ	
<i>Оболонська О.Ю., Оболонський О.І.</i>	54
ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА	
<i>Ю.В. Пакулова-Троцька, Г.М. Троцький, О.С. Няньковська</i>	56
АУТОІМУННИЙ ГЕПАТИТ У ДІТЕЙ (КЛІНІЧНЕ СПОСТЕРЕЖЕННЯ)	
<i>Перова М.Б.</i>	57
МОЛЕКУЛЯРНО ГЕНЕТИЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ У ПОСТАНОВЦІ ДІАГНОЗУ ПЕРВИННОГО ІМУНОДЕФІЦИТУ У ДІТЕЙ. ВИПАДОК ІЗ ПРАКТИКИ.	
<i>Піонтковська О.В., Савво О.М., Оленич В.Б., Солов'єва А.Г., Д'яченко О.О.</i>	59
СИНДРОМ АЛЬПОРТА У ДІТЕЙ (КЛІНІЧНЕ СПОСТЕРЕЖЕННЯ)	
<i>Піскарьова В. Р.</i>	60

СТАН ТРАВНОЇ СИСТЕМИ ТА ОСОБЛИВОСТІ ЇЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ У ДІТЕЙ З НЕДИФЕРЕНЦІЙОВАНОЮ ДИСПЛАЗІЄЮ СПОЛУЧНОЇ ТКАНИНИ	
<i>Т.В.Починюк, М.М.Васюкова, Л.М.Казакова, В.В.Мельничук.....</i>	61
КРИТЕРІЇ ДИСФУНКЦІЇ СИСТЕМИ ТРАВЛЕННЯ У НОВОНАРОДЖЕНИХ ПРИ ПЕРИНАТАЛЬНІЙ ПАТОЛОГІЇ	
<i>О.В. Прокопчук</i>	64
ПЕДІАТРИЧНИЙ МУЛЬТИСИСТЕМНИЙ ЗАПАЛЬНИЙ СИНДРОМ, АСОЦІЙОВАНИЙ ІЗ SARS-COV-2. (КЛІНІЧНЕ СПОСТЕРЕЖЕННЯ)	
<i>Пруденко М. Ю.</i>	66
УРАЖЕННЯ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ, ПОВ'ЯЗАНЕ З COVID-19 У ДИТИНИ, ПРООПЕРОВАНОЇ З ПРИВОДУ КОМБІНОВАНОЇ ВРОДЖЕНОЇ ВАДИ СЕРЦЯ (КЛІНІЧНЕ СПОСТЕРЕЖЕННЯ)	
<i>Саркісян І.А.</i>	68
ОРФАННІ ЗАХВОРЮВАННЯ БРОНХОЛЕГЕНЕВОЇ СИСТЕМИ У ДІТЕЙ	
<i>Сенаторова Г. С., Башкірова Н. В., Стрелкова М. І., Долгарева С. Б., Перцева А. Р.</i>	69
КОРЕКЦІЯ ПРИХОВАНИХ ПОРУШЕНЬ КОАГУЛЯЦІЇ У ДІТЕЙ ПЕРШИХ 6 МІСЯЦІВ ЖИТТЯ, ЯКІ ОТРИМУЮТЬ ВИКЛЮЧНО ПРИРОДНЕ ВИГОДОВУВАННЯ	
<i>Соляник О.В., Іванько О.Г.....</i>	700
ФАКТОРИ РИЗИКУ ПРОГРЕСУВАННЯ НЕАЛКОГОЛЬНОЇ ЖИРОВОЇ ХВОРОБИ ПЕЧІНКИ У ПІДЛІТКІВ, ХВОРИХ НА ОЖИРІННЯ	
<i>Страшок Л.А., Хоменко М.А.,Бузницька О.В.</i>	72
КЛІНІЧНЕ СПОСТЕРЕЖЕННЯ ДИТИНИ З СИМПТОМАТИЧНОЮ АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ НА ТЛІ ВРОДЖЕНОЇ АНОМАЛІЇ АОРТИ	
<i>Ткаченко О.Д., Міньков І.В., Коновалова Н.В.</i>	74
ПСИХОЛОГІЧНІ ФАКТОРИ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ПІДЛІКІВ З ОЖИРІННЯМ	
<i>О.О. Толстікова</i>	766
ДЕЯКІ ПИТАННЯ ДІАГНОСТИКИ ТА ТЕРАПІЇ НЕГОСПІТАЛЬНОЇ ПНЕВМОНІЇ У ДІТЕЙ	
<i>О.О. Толстікова, С.В. Аліфанова, О.В. Клімова, К.К. Годяцька</i>	78
СТАН СОМАТИЧНОГО ЗДОРОВ'Я ПРИ ГІПОАНДРОГЕНІЇ РІЗНОГО СТУПЕНЮ У ХЛОПЦІВ	
<i>Турчина С.І., Косовцова Г.В., Шляхова Н.В., Костенко Т.П., Вародова О.В.</i>	80

ОСОБЛИВОСТІ СОМАТО-СТАТЕВОГО РОЗВИТКУ ПІДЛІТКІВ, ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ І ТИПУ	
<i>Турчина С.І., Нікітіна Л.Д., Чумак С.О., Косовцова Г.В., Костенко Т.П., Шушляпіна О.В., Вародова О.В., Філіппова Н.В.</i>	82
АУТИЗМ У ДІТЕЙ (КЛІНІЧНЕ СПОСТЕРЕЖЕННЯ)	
<i>Уколова Р. С.</i>	84
ОСОБЛИВОСТІ ВПЛИВУ КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ COVID-19 НА ПЕРЕБІГ ДИЛАТАЦІЙНОЇ КАРДІОМІОПАТІЇ У ДИТИНИ	
<i>Федоренко О. В., Михайлова О.В.</i>	85
ОСОБЛИВОСТІ СТАНУ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ З УРАХУВАННЯМ МІНЕРАЛЬНОГО ОБМІНУ ТА РІВНЮ ВІТАМІНУ D У ДІТЕЙ В ПЕРІОД РОСТОВОГО СПУРТУ	
<i>Фролова Т.В., Осман Н.С., Стенкова Н.Ф.</i>	86
СТАН КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ У ДІТЕЙ В ПЕРІОД РОСТОВОГО СПУРТУ З УРАХУВАННЯМ ПОЛІМОРФІЗМІВ ГЕНУ VDR.	
<i>Фролова Т.В., Осман Н.С., Стенкова Н.Ф., Терещенкова І.І.</i>	89
ПРЕДИКТОРИ РОЗВИТКУ ЗАЛІЗОДЕФІЦИТНОЇ АНЕМІЇ У ДІТЕЙ ГРУДНОГО ВІКУ	
<i>Фролова Т.В., Стенкова Н.Ф., Амаш А.Г.</i>	90
ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ФАКТОРІВ РИЗИКУ ГОСТРОГО ПОШКОДЖЕННЯ НИРОК У ПЕРЕДЧАСНО НАРОДЖЕНИХ ДІТЕЙ З ПЕРИНАТАЛЬНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ РІЗНОГО СТУПЕНЯ ВАЖКОСТІ	
<i>Фрунза А.В.</i>	92
ОЦІНКА МІНЕРАЛЬНОЇ ЩІЛЬНОСТІ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ У ПЕРЕДЧАСНО НАРОДЖЕНИХ ДІТЕЙ – БЛИЗНЮКІВ ЗА ДОПОМОГОЮ УЛЬТРАЗВУКОВОЇ ДЕНСИТОМЕТРІЇ	
<i>Цимбал А.Ю., Котлова Ю.В.</i>	94
СТРУКТУРА ЗАХВОРЮВАНЬ ТОВСТОГО КИШЕЧНИКА У ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗА ДАНИМИ ЕНДОСКОПІЧНОГО ТА МОРФОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ	
<i>Шевченко Н.С., Волошин К.В., Павленко Н.В., Зімницька Т.В., Шлєєнкова Г.О., Крутенко Н.В.</i>	95
ГЕМАНГІОМИ У НОВОНАРОДЖЕНИХ	
<i>Шиленко В.Г.</i>	97

**СТЕНОЗ ПРАВОЇ КОРОНАРНОЇ АРТЕРІЇ У ПІДЛІТКА (КЛІНІЧНЕ
СПОСТЕРЕЖЕННЯ)**

Шматченко Н.О., Кучеренко К.Р.98

**ОЦІНКА ЗНАЧУЩОСТІ ЛАБОРАТОРНИХ ТЕСТІВ ПРИ ДІАГНОСТИЦІ
ІМУННОЇ ТРОМБОЦИТОПЕНІЇ У ДІТЕЙ**

Ярцева М. О.99

ДІАГНОСТИКА ПРИЧИН ЦИТОПЕНІЙ У ДІТЕЙ

Ярцева М.О., Гиря О.М., Кокоркін О.Д.101