

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ
НАЦИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ИМ. П.Л. ШУПИКА
УКРАИНСКИЙ ИНСТИТУТ СТРАТЕГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ
МЗ УКРАИНЫ

СОВРЕМЕННАЯ ПЕДИАТРИЯ

Научно-практический педиатрический журнал

СУЧАСНА ПЕДІАТРІЯ

Науково-практичний педіатричний журнал

THE MINISTRY OF HEALTHCARE OF UKRAINE
P. L. SHUPIK NATIONAL MEDICAL ACADEMY
OF POSTGRADUATE EDUCATION
UKRAINIAN INSTITUTE OF STRATEGIC STUDIES
OF THE MINISTRY OF HEALTH OF UKRAINE

SOVREMENNAYA PEDIATRYA

Scientific and Practical Journal

2(74)/2016

ЮБИЛЕИ

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПЕДИАТРИИ

*Шулько Є.Є., Белова О.О., Путкардзе Р.В.,
Бакаева О.М., Ніконова Л.В.*

**Аналіз особливостей постнатального
фізичного розвитку дітей з дуже малою
масою тіла при народженні в умовах
відділення інтенсивної терапії
та виходжування новонароджених**

Маменко М.Є.

**Використання комплексів мікронутрієнтів
у педіатрії: користь та потенційні ризики**

*Матюха Л.Ф., Медведовська Н.В.,
Бацюра Г.В., Веселова Т.В.*

**Аналіз нормативно-правової бази
щодо надання медико-соціальної допомоги
при ВІЛ-інфекції у дітей перших років життя
в практиці сімейного лікаря**

Марушко Ю.В., Іовіца Т.В.

**Підходи до терапії транзиторної лактазної
недостатності у дітей грудного віку**

*Муквіч О.М., Камінська Т.М.,
Неділько В.П., Пінчук Л.П.*

**Ретроспективний аналіз стану
здоров'я школярів Київського регіону**

Починок Т.В., Веселова Т.В., Горобець Н.І.

**Переокисне окиснення білків
та ліпідів при недиференційованій дисплазії
сполучної тканини у дітей**

ЗАРУБЕЖНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

*Marko Kalliomaki, MD, PhD, Seppo Salminen, PhD,
Tuija poussa, MSc, Erika Isolauri, MD, PhD*

**Застосування пробіотиків упродовж перших
7 років життя: зниження кумулятивного
ризика розвитку atopічного дерматиту
в ході рандомізованого плацебо-
контрольованого дослідження**

Охотникова Е.Н., Ткачева Т.Н., Горбатыук О.И.

**Интерстициальные заболевания легких
у детей (обзор иностранной литературы).
Часть 1. Классификация интерстициальных
заболеваний легких у детей и описание некоторых
нозологических единиц, встречающихся
преимущественно у младенцев (0–2 года)**

10 ANNIVERSARIES

ACTUAL QUESTIONS OF PEDIATRICS

11 *Shunko Ye.Ye., Bielova O.O., Putkaradze R.V.,
Bakayeva O.M., Nikonova L.V.*

**Analysis of the parameters
of postnatal growth in infants
with very low body weight
at birth in neonatal intensive care
and special care units**

15 *Mamenko M.E.*

**The use of micronutrient complexes
in pediatrics: the benefits and potential risks**

22 *Matyukha L.F., Medvedovskaya N.V.,
Batsyura G.V., Veselova T.V.*

**Analysis of the regulatory framework about
provision of medical and social care
to HIV infected children during the first years of
life in the practice of the family doctor**

26 *Marushko Yu.V., Iovitsa T.V.*

**Approaches to therapy of transient lactase
insufficiency of children in pectoral age**

31 *Mukvich O., Kaminska T.,
Nedelko V., Pinchuk L.*

**Retrospective analysis of health
of students from kyiv region**

36 *Pochinok T.V., Veselova T.V., Gorobetz N.I.*

**Protein peroxidation and lipid peroxidation
in children with undifferentiated dysplasia
of connective tissue**

FOREIGN STUDIES

42 *Marko Kalliomaki, MD, PhD, Seppo Salminen, PhD,
Tuija poussa, MSc, Erika Isolauri, MD, PhD*

**Probiotics during the first 7 years
of life: a cumulative risk reduction
of eczema in a randomized,
placebo-controlled trial**

46 *Okhotnikova O.M., Tkacheva T.N., Gorbatyuk O.I.*

**Interstitial lung diseases in children
(Review of Foreign Literature)
Part 1. ILD disease entities,
which are found mainly
in infants (0–2 years)**

Cefpodoxime Proxetil

Цефодокс

Дружній,
завдяки технології Prodrug*



* Проліки

Скорочена інструкція для медичного застосування препарату ЦЕФОДОКС

Склад: 5 мл суспензії містять цефподоксиму (у формі проксетилу) 50 мг або 100 мг; 1 таблетка містить цефподоксиму (у формі проксетилу) 100 мг або 200 мг. Лікарська форма: порошок для оральної суспензії, таблетки, вкриті плівковою оболонкою. Фармакотерапевтична група: протимікробні засоби для системного застосування, інші β -лактамі антибіотики, цефалоспорины III покоління. Код АТС J01D D13. Показання: інфекції, спричинені чутливими до цефподоксиму збудниками: ЛОР-органів (включаючи гострий середній отит, синусит, тонзиліт, фарингіт); Цефодокс слід призначати для лікування хронічних або рецидивуючих інфекцій, а також у випадках відомої або підозрюваної нечутливості збудника до широкозастосовуваних антибіотиків; дихальних шляхів (включаючи пневмонію, гострий бронхіт або бронхіоліт, ускладнені бактеріальною суперінфекцією або загострення хронічного бронхіту); неускладнені інфекції верхніх і нижніх сечовивідних шляхів (включаючи гострий пієлонефрит і цистит); шкіри та м'яких тканин (абсцеси, целюліт, інфіковані рани, фурункули, фолікуліт, пароніхія, карбункули і виразки); неускладнений гонококовий уретрит. Протипоказання: підвищена чутливість до препаратів групи цефалоспоринов, пеніцилінів, дитячий вік до 5 місяців (суспензія) або до 12 років (таблетки); суспензія: спадкова непереносимість галактози, дефіцитом лактази або синдром мальабсорбції глюкози/галактози. Спосіб застосування та дози: слід приймати внутрішньо під час вживання їжі для посилення абсорбції. Термін лікування залежить від тяжкості захворювання і визначається індивідуально. Дітям віком від 5 місяців до 12 років призначають у дозі 10 мг/кг маси тіла на добу (максимальна добова доза – 400 мг), яку слід застосовувати у два прийоми з інтервалом 12 годин (максимальна разова доза – 200 мг). Для дорослих і дітей віком від 12 років з нормальною функцією нирок рекомендовані такі дози: інфекції ЛОР-органів, синусит – 200 мг двічі на добу, інші інфекції (у т.ч. тонзиліт, фарингіт) – 100 мг двічі на добу; інфекції дихальних шляхів (включаючи гострий бронхіт, рецидивні або загострення хронічного бронхіту, бактеріальну пневмонію) – 100-200 мг двічі на добу; неускладнені інфекції сечовивідних шляхів: верхніх (гострий пієлонефрит) – 200 мг двічі на добу; нижніх (цистит) – 100 мг двічі на добу; інфекції шкіри та м'яких тканин (абсцеси, целюліт, інфіковані рани, фурункули, фолікуліт, пароніхія, карбункули і виразки) – 200 мг двічі на добу; неускладнений гонококовий уретрит – 200 мг одноразово. Побічні реакції: рідко – суперінфекція, спричинена грибками роду *Candida*, нечутливими до цефподоксиму, осцилофілія, гіперчутливість, анафілактичні реакції, зневоднення, полігара, периферійний набряк, збільшення маси тіла, міальгія, вертigo, астма, кашель, носова кровотеча, риніт, свистяче дихання, бронхіт, ядуха, плевральний випіт, пневмонія, синусит, діарея, відчуття спраги, тенезми, здуття живота, блювання, диспепсія, сухість у роті, зменшення апетиту, запор, кандидозний стоматит, анорексія, вітрячка, гастрит, виразки у роті, псевдомембранозний коліт, холестатичне ураження печінки, диспепсія, свербіж, кропив'янка, підвищена пітливість, макульозні висипання, грибовий дерматит, злушчування, сухість шкіри, випадання волосся, везикулозні висипання, сонячна еритема, пурпура, бульозні реакції (включаючи синдром Стівенса-Джонсона), токсичний епідермальний некроліз, мультиформна еритема, гематурія, інфекції сечових шляхів, метрорагія, дисурія, часті сечовиділення, протейнурія, вагінальний кандидоз, застійна серцева недостатність, мігрень, прискорене серцебиття, вазодилатація, гематома, артеріальна гіпертензія або гіпотензія, порушення смакових відчуттів, подразнення очей, шум у вухах, дискомфорт, втомилюваність, астенія, медикаментозна гарячка, біль у грудях (біль може віддавати у попереk), гарячка, генералізований біль, мікробіологічне дослідження, кандидоз, абсцес, алергічна реакція, набряк обличчя, бактеріальні інфекції, паразитарні інфекції, підвищення показників функціональних печінкових тестів АСАТ, АЛАТ, рівня лужної фосфатази, білірубину, сечовини і креатиніну, псевдоалергічна реакція Кумбса; дуже рідко – коліт, пов'язаний із застосуванням антибіотиків, лейкопенія, нейтропенія, тромбоцитопенія, тромбоцитоз, агранулоцитоз, зниження концентрації гемоглобіну, гемолітична анемія, дуже рідко – запаморочення, безсоння, сонливість, невроз, роздратованість, нервозність, незвичні сновидіння, погіршення зору, сплутаність свідомості, нічні жахи, парестезія; нечасто – цефалгія, біль у животі, нудота.

P.n.:NeUA/4152/01/01, NeUA/4152/02/01, NeUA/4152/01/02, NeUA/4152/02/02

 **МЕГАКОМ**
Сприяємо здоров'ю

З повною інформацією про препарат можна ознайомитись в інструкції для медичного застосування. Для розміщення у спеціалізованих виданнях, призначених для медичних установ та лікарів, а також для розповсюдження на семінарах, конференціях, симпозиумах з медичної тематики. Матеріал призначений виключно для спеціалістів охорони здоров'я.

Гусейнова С.А., Панахова Н.Ф.,
Оруджева П.А., Гаджиева Н.Н., Адилова А.И.
**Эндотелиальная дисфункция и
формирование функционального статуса
слизистого барьера кишечника
у маловесных новорожденных,
подверженных перинатальной гипоксии**

ИММУНОЛОГИЯ

Мельников О.Ф., Прилуцкая А.Д.,
Тимченко М.Д.
**Экспериментальные исследования
влияния препарата «СЕПТОЛЕТЕ»
на факторы иммунитета ротовой полости**

Абатуров А.Е., Борисова Т.П.
**Применение иммуномодулятора
растительного происхождения
в комплексном лечении заболеваний
детского возраста**

ЗАБОЛЕВАНИЯ ВЕРХНИХ И НИЖНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

Антипкін Ю.Г., Чумаченко Н.Г.,
Лапшин В.Ф., Уманець Т.Р.
**Динаміка захворюваності
та поширеності бронхолегеневої
патології у дітей**

Охотникова Е.Н.
**Современные возможности комплексного
воздействия мукоактивной терапии
бронхообструктивного синдрома у детей**

Марушко Ю.В., Московенко О.Д.
**Комплексні препарати
в терапії гострого риніту у дітей**

Ткаченко В.Ю.
**Особенности течения острых
респираторных заболеваний у детей
с гиперплазией лимфоглоточного кольца**

АЛЛЕРГОЛОГИЯ

Охотнікова О.М., Яковлева Н.Ю.,
Черниш Ю.Р.
**Сучасні аспекти зовнішньої протизапальної
терапії atopічного дерматиту у дітей**

Банадыга Н.В., Волошин С.Б.
**Генетичні маркери, що визначають
виникнення та перебіг бронхіальної
астми у дітей**

Колюбакіна Л.В., Хильчевська В.С.
**Важка бронхіальна астма у дітей:
роль клінічно-анамнестичних показників
у верифікації діагнозу**

Станіславчук Л.М.
**Стенозуючий ларинготрахеїт
і рецидивний стенозуючий ларинготрахеїт у
дітей: сімейний
анамнез алергії і бронхіальної астми**

56 Huseynova S.A., Panakhova N.F.,
Orujova P.A., Hajiyeva N.N., Adilova A.I.
**Endothelial dysfunction
and functional status
of intestinal mucosal barrier
in asphyxiated low birth weight infants**

IMMUNOLOGY

62 Melnikov O.F., Prilutskaya A.D.,
Timchenko M.D.
**Experimental studies of the effect
of «SEPTOLETE» preparation
on the oral cavity immunity factors**

66 Abaturov A.E., Borysova T.P.
**The application of plant origin
immunomodulator in the complex
treatment of diseases in childhood**

THE UPPER AND LOWER RESPIRATORY TRACT DISEASES

73 Antypkin J.G., Chumachenko N.G.,
Umanets T.R., Lapshin V.F.
**The aspects of respiratory organs
pathological conditions dynamics
among child population**

78 Okhotnikova E.N.
**Modern possibilities of complex effect of
mucoactive treatment during the broncho-
obstructive syndrome in children**

84 Marushko Y., Moskovenko E.D.
**Combined preparations in the treatment
of acute rhinitis in children**

89 Tkachenko V.Yu.
**A course of acute respiratory infections
in children with hyperplasia
of lymphopharyngeal ring**

ALLERGOLOGY

92 Okhotnikova O.M., Yakovleva N.Y.,
Chernysh Y.R.
**Modern aspects of external
anti-inflammatory therapy
of atopic dermatitis in children**

100 Banadyha N.V., Voloshyn S.B.
**Genetic markers, which define
the occurrence and course
of bronchial asthma in children**

105 Kolyubakina L.V., Khilchevs'ka V.S.
**Severe bronchial asthma in children:
the role of clinical and anamnestic
indices in diagnosis verification**

109 Станіславчук Л.М.
**Стенозуючий ларинготрахеїт
і рецидивуючий стенозуючий
ларинготрахеїт у дітей: сімейний
алергії і бронхіальної астми**

Цефіікс

Вчасно в потрібному місці



- Широкі клінічні випробування та багаторічний досвід застосування цефіксиму показали його високу ефективність при гострих та ускладнених формах урологічної інфекції^{1,2}.
- Цефіксим ефективний при кишкових інфекціях, що викликані штамми сальмонел, шигел, патогенних ешерихій, що стійкі до дії антибіотиків, які традиційно використовуються при лікуванні цих захворювань¹.
- Може використовуватися на пероральному етапі ступеневої терапії після застосування парентеральних цефалоспоринів III-IV генерації³.

1. И.П. Фомина, Л.Б. Смирнова. Современное значение орального цефалоспорины III поколения цефиксима в терапии бактериальных инфекций.

2. Н.А. Коровина, Э.Б. Мумладзе, И.Н. Захарова, Е.М. Овсянникова, В.И. Свиницкая. Пероральные цефалоспорины III поколения при воспалительных заболеваниях органов мочевой системы у детей.

3. Л.С. Странцунский, С.Н. Козлов. Современная антимикробная химиотерапия. /Руководство для врачей/.

Скорочена інструкція для медичного застосування препарату ЦЕФІКС

Склад: 1 капсула містить цефіксиму (у формі тригідрату) 400 мг; 5 мл суспензії містять цефіксиму (у формі тригідрату) 100 мг. Лікарська форма: капсули та порошок для оральної суспензії. Фармакотерапевтична група: антибактеріальні засоби для системного застосування, інші β-лактамі антибіотики, цефалоспорины III покоління. Код АТС J01D D08. Показання: інфекції, спричинені чутливими до препарату мікроорганізмами: гострий та хронічний бронхіт; гостра пневмонія; запалення середнього вуха; фарингіти, тонзиліти та синусити бактеріальної етіології; неускладнені бактеріальні інфекції сечостатевої системи; гострі кишкові інфекції (суспензія). Протипоказання: підвищена чутливість до будь-якого з компонентів препарату, інших цефалоспоринов або пеніцилінів, порфірія, дитячий вік до 6 місяців (суспензія) або до 12 років (капсули). Спосіб застосування та дози: Цефіксим застосовують перорально під час прийому їжі. Для дітей віком від 6 місяців до 12 років з масою тіла до 50 кг рекомендована добова доза призначається з розрахунку 8 мг/кг маси тіла одноразово або по 4 мг/кг маси тіла 2 рази на добу. Для дітей віком від 6 місяців до 12 років тривалість курсу лікування залежить від тяжкості захворювання та встановлюється індивідуально. Курс лікування – від 5-10 (при неускладнених інфекціях) до 10-14 днів. Добова доза для дорослих і дітей з масою тіла понад 50 кг або старше 12 років становить 400 мг (1 капсула) 1 раз на добу. Тривалість курсу лікування залежить від тяжкості захворювання та встановлюється індивідуально. При інфекціях, спричинених *Streptococcus pyogenes*, курс лікування має бути не менше 10 днів. Для лікування неускладнених уретральних або цервікальних гонококових інфекцій рекомендується одноразова доза 400 мг. Побічні реакції: побічні ефекти, спричинені Цефіксимом, незначні і виникають рідко. Можливі такі порушення: головний біль, запаморочення, втомлюваність, слабкість; еозинофілія, лейкопенія, тромбоцитопенія, тромбоцитоз, нейтропенія, гемолітична анемія, гіпопротромбінемія (кровотечі і синці без видимих причин), тромбофлебіт, подовження тромбінного та протромбінного часу, агранулоцитоз; спазми кишечника, помірна діарея, нудота, блювання, кандидози слизової оболонки рота, псевдомембранозний коліт, сухість у роті, анорексія, диспепсія, метеоризм, дисбактеріоз, іктеричність шкіри; у поодиноких випадках – стоматит, глосит; транзиторне підвищення активності трансамін азоту печінки та лужної фосфатази, білірубину, гіпербілірубінемія, холестатична жовтяниця, іктеричність склер; підвищення азоту сечовини або креатиніну у сироватці крові, інтерстиціальний нефрит, порушення функції нирок; висипання, свербіж, кропив'янка, анафілаксія, мультиформна еритема або синдром Стивенса-Джонсона, сироваткова хвороба, пурпура, артралгія, гарячка; підвищене потовиділення, макулопапульозні та везикулобульозні висипання, грибовий дерматит, злущення епітелію, сухість шкіри, випадання волосся, сонячні опіки, токсичний епідермальний некроліз; вагінальні кандидози (вагінальний свербіж або виділення); підвищення азоту в сечовині крові та креатиніну; більшість лабораторних змін транзиторні та не мають клінічного значення. Можлива позитивна реакція на кетони у сечі в тестах із застосуванням нітропрусиду, але не з нітрофериданом. Прийом цефіксиму може призводити до хибнопозитивних тестів на глюкозу в сечі, тому слід використовувати ферментні тести, зміни показників печінкових та ниркових проб.

Р.н. №UA/4151/01/01, №UA/4151/02/01.



З повною інформацією про препарат можна ознайомитись в інструкції для медичного застосування. Для розміщення у спеціалізованих виданнях, призначених для медичних установ та лікарів, а також для розповсюдження на семінарах, конференціях, симпозиумах з медичної тематики. Матеріал призначений виключно для спеціалістів охорони здоров'я.

КАРДИОРЕВМАТОЛОГИЯ

Бережний В.В., Романкевич І.В.

Вивчення функціонального стану ендотелію за допомогою комплексу показників проби з реактивною гіперемією

Махмуд Закут, Эмад Аслем, Мазен Абукамар, Осам Абухазза, Джозеф Панзер, Дэниел Де Вольф

Влияние перорального приема дидрогестерона на развитие сердца плода на ранних сроках беременности

ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ И ГЕПАТОЛОГИЯ

Бережний В.В., Маменко М.Є.

Особливості мікробіоти кишечника новонародженої дитини та корекція її порушень

Дудник В.М., Вижга Ю.В.

Клінічна ефективність препарату «Куплатон» у терапії кишкової коліки у дітей раннього віку

Марушко Ю.В., Волоха Т.І., Асонов А.О.
Остеопенічний синдром у дітей із хронічним гастродуоденітом

НЕВРОЛОГИЯ

Тяжка О.В., Горобець Н.І., Починок Т.В., Горобець А.О., Знова І.Б., Горобець Н.М., Данилюк Н.В., Резніков Ю.П., Шкот А.В.

Особливості вегетативного статусу у дітей з неврологічною патологією на тлі недиференційованої дисплазії сполучної тканини

Сович Х.П., Надрага О.Б., Хомин О.Я.
Гострі енцефаліти у дітей

ХИРУРГИЯ

Кокоркин А.Д.

Диагностика и лечение обструктивного мегауретера у детей раннего возраста

Гусаков А.Д., Желтов А.Я., Кокоркин Д.Н.
Сравнительная эффективность методов хирургического лечения аденоидных вегетаций у детей с экссудативными средними отитами

CARDIORHEUMATOLOGY

112 *Berezhniy V., Romankevych I.*

The study of the functional state of the endothelium via a complex of markers with reactive hyperemia

116 *Mahmoud Zaqout, Emad Aslem, Mazen Abuqamar, Osama Abughazza, Joseph Panzer, Daniel De Wolf*

The Impact of Oral Intake of Dydrogesterone on Fetal Heart Development During Early Pregnancy

GASTROENTEROLOGY AND HEPATOLOGY

125 *Berezhnoi V.V., Mamenko M.E.*

Features of intestinal microbiota in newborn and correction of its disorders

129 *Dudnyk V.M., Vyzhga Y.V.*

Clinical effect of the Kuplaton use for the complex treatment of the intestinal colic in infants

134 *Marushko Yu.V., Volokha T.I., Asonov A.O.*

Osteopenic syndrome in children with chronic gastroduodenitis

NEUROLOGY

139 *Tyazka O.V., Gorobets N.I., Pochinok T.V., Gorobets A.O., Znova I.B., Gorobets N.M., Daniluk N.V., Reznikov J.P., Shkot A.V.*

Vegetative status characteristics in children with neurological pathology on the background of undifferentiated connective tissue dysplasia

143 *Sovych K.P., Nadraga O.B., Khomyn O.Ya.*

Acute encephalitis in children

SURGERY

147 *Kokorin A.D.*

Diagnosis and treatment of obstructive megaureter in young children

151 *Gusakov A., Zheltov A., Kokorin D.*

Comparative effectiveness of the methods adenoidectomy in children with exudative otitis media