

# Міжнародний журнал педіатрії, акушерства та гінекології

Липень-Вересень 2021  
Том 14 №1

July /September 2021  
Volume 14  
Number 1

## В НОМЕРІ:

### ПЕДІАТРІЯ:

Актуальні проблеми педіатрії. Матеріали XV конгресу педіатрів України (12-13 жовтня 2021 р., м. Київ)

Клінічні рекомендації щодо лікування інфекцій сечового тракту у дітей та харчування дітей з діареєю і блюванням

Пам'яті академіка НАМН України Майданника Віталія Григоровича  
Життєвий та творчий шлях



# International Journal of Pediatrics, Obstetrics and Gynecology

## ЗМІСТ ПЕДІАТРІЯ

## TABLE OF CONTENTS PEDIATRICS

### Актуальні проблеми педіатрії

Матеріали XV конгресу педіатрів України (12–13 жовтня 2021 р. м.Київ)

### Клінічні рекомендації

Рекомендації Європейської асоціації урологів/Європейської спільноти дитячих урологів щодо лікування інфекцій сечового тракту у дітей

Рекомендації Національного інституту здоров'я і досконалості допомоги щодо пиття і харчування дітей з діареєю і блюванням

### Огляди літератури

**Мітюряєва–Корнійко І.О., Качалова О.С., Клець Т.Д., Аввакумова О.–А.І., Полухіна М.О.**

Перспективи покращення безпеки пацієнтів в педіатрії

**Пам'яті академіка НАМН України Майданника Віталія Григоровича**  
Життєвий та творчий шлях

### 5 Current problems of pediatrics

Abstracts of the XV Congress of Pediatrics of Ukraine (October, 12–13 th, 2021, Kyiv)

### 137 Clinical recommendations

Update of the EAU/ESPU guidelines on urinary tract infections in children

Fluid and nutritional management in children with diarrhoea and vomiting  
NICE Pathway

### 145 Literature review

**I.O. Mityuryayeva–Korniyko, O.S. Kachalova, T.D. Klets, O.–A.I. Avvakumova, M.O. Polukhina**

The prospects for improvement in the pediatric patient safety

**152 In memory of academician of names of ukraine maitannyyk vitaliy hryhorovych**  
Life and creative way

## ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ ШКАЛИ СИМПТОМІВ СИНКОПЕ КАЛГАРІ ДЛЯ ДІАГНОСТИКИ ВАЗОВАГАЛЬНИХ СИНКОПЕ У ДІТЕЙ

Ковальчук Т.А.

Тернопільський національний медичний університет ім. І.Я.Горбачевського МОЗ України

Ретельний збір анамнезу у дітей із симптомами синкопе часто є ключовим у диференційній діагностиці походження транзиторних втрат свідомості. Шкала симптомів синкопе Калгарі (Calgary Syncope Symptom Score, CSSS) була розроблена як діагностичний інструмент для оптимізації та полегшення диференційної діагностики вазовагальних синкопе від інших транзиторних втрат свідомості.

**Метою** дослідження було встановити ефективність використання шкали CSSS у диференційній діагностиці різних видів транзиторних втрат свідомості.

**Матеріали та методи.** Для цього нами було обстежено 169 дітей віком від 8 до 17 років. Для діагностики синкопе, епілептичних судом та психогенних псевдосинкопе використовували діагностичні критерії Європейської асоціації кардіологів 2018 р. перегляду. Усім дітям із синкопе виконано детальний збір скарг та анамнезу, фізикальне обстеження, включаючи тест активного ортостазу, електрокардіографію у 12 відведеннях, ехокардіографію, холтерівське моніторування електричної активності серця впродовж 24 годин, добове моніторування артеріального тиску, електроенцефалографію, проведено огляд окуліста, невролога і кардіолога.

**Результати.** За результатами обстеження вазовагальне синкопе було діагностовано у 81 дитини, синкопе внаслідок ортостатичної гіпотензії - у 25 дітей, кардіогенне синкопе - у 19 дітей, епілептичні судоми - у 29 дітей, психогенне псевдосинкопе - у 15 дітей. Усі діти та їх батьки відповідали на 7 діагностичних запитань CSSS, які стосувалися історії хвороби, тригерів, обставин, ознак та симптомів непритомності. Відповіді на усі запитання відносилися до категорій "так" або "ні" й обчислювалися у бали. Результати відповідей на кожне запитання підсумовували в загальний бал (діапазон коливань від -14 до +6 балів). Для діагностики вазовагальних синкопе загальний рахунок CSSS повинен становити  $\geq -2$  бали.

У групі дітей із вазовагальним синкопе середній загальний рахунок шкали CSSS склав  $1,7 \pm 0,2$  бала. Однак, у групах синкопе внаслідок ортостатичної гіпотензії ( $1,3 \pm 0,3$  бала), кардіогенним синкопе ( $-0,5 \pm 0,7$  бала) та психогенним псевдосинкопе ( $-0,2 \pm 0,3$  бала) загальний рахунок шкали CSSS теж становив  $\geq -2$  бали. Отримані результати обумовлені тим, що деталі анамнезу у дітей із вазовагальним синкопе, синкопе внаслідок ортостатичної гіпотензії та психогенним псевдосинкопе дуже схожі між собою і лише їх недостатньо для розмежування цих захворювань. Щодо кардіогенного синкопе, високий результат загального рахунку шкали CSSS обумовлений тим, що на перше запитання "Чи є в анамнезі хоча б одне з наведеного: біфасцикулярна блокада, асистолія, надшлуночкова тахікардія, діабет?" з діагностичною цінністю -5 балів респонденти відповідали "ні", тоді як у більшості випадків такі порушення ритму і провідності серця були вперше виявлені під час холтерівського моніторування електричної активності серця уже після збору анамнезу у пацієнта з непритомністю. Лише у групі епілептичних судом загальний рахунок CSSS склав  $\geq -2$  бали ( $-2,7 \pm 0,4$  бала). Це дозволяє використовувати шкалу CSSS для диференційної діагностики синкопе та епілептичних судом.

**Висновки.** Отримані результати обґрунтовують необхідність вивчення чутливості та специфічності шкали CSSS та дотичної до неї шкали Modified Calgary Syncope Syndrome Score (MCSSS) у дітей із різним генезом синкопе, психогенним псевдосинкопе та епілептичними судомами.

## ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ МУЛЬТИКІСТОЗНОЇ ДИСПЛАЗІЇ НИРОК У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ВІКУ

Кокоркін О. Д., Ярцева М. О., Моргун В. В.

Запорізький державний медичний університет

Мультікістозна дисплазія нирок (МДН) серед усіх кістозних аномалій нирок зустрічається приблизно у 20% спостережень. Ця вада представлена тонкостінними кістами різного розміру, між якими відсутня паренхіма. За даними літератури, частота одностороннього ураження становить 1:4000, двостороннього 1:36000 новонароджених. Основним методом верифікації МДН є пренатальна УЗД, але це дослідження має свої недоліки, тому що на ранніх етапах розвитку плоду не у всіх випадках можливо провести диференціальну діагностику з іншими вадами нирок і ВСШ, що супроводжуються розширенням порожнистої системи сечових шляхів, особливо при двосторонній ваді. МДН при її двосторонній локалізації відноситься до так званих "фатальних" вад розвитку, що потребує переривання вагітності. Найбільш ефективним методом діагностики МДН в пренатальному періоді є МРТ, яка дозволяє верифікувати наявність паренхіми ураженої нирки і вплинути на тактику ведення вагітності. Клінічні спостереження закордонних дослідників, підкреслюють тезу, що мультікістозна нирка піддається регресу в 60% випадків і не вимагає хірургічного втручання.

**Матеріали та методи.** Під спостереженням знаходилися 209 дітей з різними вродженими вадами нирок і верхніх сечових шляхів. Так, I групу (основну) склали 104 дітей у віці від 1 доби до 2 років, II групу (контрольну) склали 105 дітей у віці від 1 місяця до 2 років.

Усім дітям I групи в пренатальному періоді була проведена ультразвукова діагностика вроджених вад розвитку нирок і верхніх сечових шляхів на 4 етапах.

**Результати.** Як показали результати дослідження, в основній групі нефректомія виконана у 1 (9%) пацієнтів, а в контрольній групі нефректомія виконана у 4 (40%) дітей. Основними показаннями до операції стали рецидивуючі пієлонефрити на тлі міхурово-сечовідного рефлюксу III ступеня в уражену нирку. Так, у дітей основної та контрольної груп явища пієлонефриту відмічалися відповідно в 9% та 40% випадків. Серед основної групи у 10 (91%) випадків була обрана консервативна вичікувальна тактика по лікуванню МДН дітей до 12 місяців, в контрольній групі вичікувальну тактику обрали у 6 (60%) хворих.

**Висновки.** Вважаємо за доцільне, при прийнятті рішення щодо необхідності виконання нефруретеректомії спиратися на результати пренатальної діагностики, дані анамнезу, УЗД і доплерографії артеріальних ниркових судин.

## FEATURES OF THE COURSE OF CORONAVIRUS DISEASE COVID-19 IN CHILDREN OF CHERNIVTSI REGION DURING THE YEAR OF THE PANDEMIC

**Koloskova O.K., Bilous T.M., Ivanova L.A., Garas M.N., Romanchuk L.I.**  
**Bukovinian State Medical University, Chernivtsi**

**Aim of the study:** to conduct a retrospective generalized analysis of clinical features of pediatric cases of coronavirus disease COVID-19 in the Chernivtsi region in the period March 2020 - March 2021.

**Materials and methods:** The cohort of 263 clinical cases of coronavirus disease COVID-19 in hospitalized children of the Chernivtsi region for the period March 2020 - March 2021 were analyzed by the method of retrospective research. Patients were admitted in specialized departments of the Chernivtsi Regional Children's Clinical Hospital, deployed to provide care to coronavirus children patients in the region on average after  $3.9 \pm 0.21$  days (minimum 1 day and maximum 19 days) from the onset of the disease. The average age of patients was  $6.4 \pm 0.36$  years, the proportion of boys was 51.7%, rural residents 65.8%.

**Results:** It was found that the cohorts of patients in all periods of the pandemic were dominated by patients with a moderate course of the disease, although the frequency of severe cases compared to the beginning of the pandemic in the first quarter of 2021 increased almost fourfold. Clinical and epidemiological analysis of the frequency of severe cases of coronavirus COVID-19 disease in hospitalized children showed a probable increase in their share in the first quarter of 2021 compared to previous periods of COVID-19 pandemic: relative to the second quarter of 2020, odds ratio (4.7% CI: 1.86-12.02), relative risk (RR) - 1.8, absolute risk (AR) 34.5%, relative to the third quarter of 2020 - OR = 3.7 (95% CI: 1.56-8.76), RR = 1.7, AR = 30.1, relative to the IV quarter of 2020 - OR = 2.0 (95% CI: 0.94-4.05), RR = 1.35, AR = 16.4. Also the results show a dynamic decrease in the incidence of COVID-19 in the form of acute respiratory disease (ARV, flu) and bronchitis with a significant increase in the incidence of patients with alveolar tissue lesions at the end of last year and early this year with increasing cases of the multisystem inflammatory syndrome (MIS-C) in the first quarter of 2021. At the same time, in contrast to the beginning of the pandemic, complaints, and signs of intoxication and asthenic syndromes become more often as well as, infectious-inflammatory syndromes, non-specific neurological symptoms, with a relatively stable rate of damage to the respiratory tract. Thus, on the tenth day of inpatient treatment there was a statistically significant decrease in the incidence of cough, cephalgia, and intoxication syndrome, as well as signs of rhinosinusitis compared to the 1st day of treatment, although such symptoms as anosmia, ageusia, and gastrointestinal disorders appeared not only insensitive to the prescribed treatment but in some cases tended to increase on the 5th day of treatment. In general, signs of neurological pathology on the tenth day of inpatient treatment occurred in every 4th patient, which was fundamentally greater than catarrhal symptoms, intoxication, and other clinical markers. It was found that the most common complaints were general weakness due to infectious-inflammatory, intoxication, and catarrhal syndromes.

**Conclusions:** Thus, the clinical course of coronavirus disease COVID-19 in children showed phenotypic deviations during the first year of the pandemic, with a tendency to increase the incidence of severe forms of the disease.

## ПОРІВНЯННЯ ЕФЕКТІВ ВПЛИВУ МЕЛАНІНУ НА СТАН ПЕРИТОНЕАЛЬНИХ МАКРОФАГІВ МОЛОДИХ САМОК-ЩУРІВ З ОЖИРІННЯМ, СПРОВОКОВАНИМ ПРОГЕСТЕРОНОМ ПРИ СУМІСНОМУ ВВЕДЕННІ (ПРОФІЛАКТИКА) ТА ВВЕДЕННІ ЧЕРЕЗ 1 МІСЯЦЬ (ЛІКУВАННЯ)

**Конопельнюк В.І., Компанець І.В., Моложава О.С., Святецька В.М., Остапченко Л.І.**  
**Київський національний університет імені Тараса Шевченка**

**Вступ.** Наразі набула актуальності проблема ожиріння у дівчат підліткового віку (від 12 до 18 років), викликаного використанням прогестерону (ПГ) для контрацепції. Прогестерон та його похідні при тривалому введенні провають збільшення ваги. Оскільки на