## Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ**

**ЛУГАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ**

**МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ**

На правах рукописи

**Глазкова Людмила Христофоровна**

УДК 616.633.937-053.31:612.017]+615.371/.372

**ОСОБЕННОСТИ АДАПТАЦИИ НОВОРОЖДЕННЫХ С НЕПРЯМОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИЕЙ В УСЛОВИЯХ ВАКЦИНАЦИИ**

**14.01.10 – педиатрия**

Диссертация

на соискание научной степени

кандидата медицинских наук

Научный руководитель:

Бобровицкая Антонина Ивановна

доктор медицинских наук, профессор

Симферополь – 2008

Считаю своим долгом выразить искреннюю и глубокую благодарность моему научному руководителю – профессору кафедры педиатрии и детских инфекций Донецкого национального медицинского университета им. М.Горького, доктору медицинских наук Антонине Ивановне Бобровицкой за выбор научного направления диссертационной работы и постоянное руководство в процессе ее выполнения, а также сотрудникам лаборатории ДГРЦОМД.

Особую благодарность выражаю доктору медицинских наук, профессору В.Г. Кавешникову Луганского медицинского университета за предоставленную возможность планирования работы.

С О Д Е Р Ж А Н И Е

|  |  |
| --- | --- |
|  | стр. |
| ПЕРЕЧЕНЬ УСЛОВНЫХ ОБОЗНАЧЕНИЙ............................................. | 4 |
| Введение.......………………………………………………………...... | 5 |
| Раздел 1. Обзор литературы.....……………………………………… 1.1. Современные аспекты профилактики вирусного гепатита В.... 1.2. Гипербилирубинемия новорожденных – многофакторный процесс............................................................................................................ | 111118 |
| Раздел 2. Методы и материал исследования……................................... | 31 |
| Раздел 3. Эпидемиологические и физиологические аспекты состояния здоровья новорожденных детей................................................. | 40 |
| Раздел 4. Коньюгационная желтуха и состояние новорожденных детей в условиях вакцинации против вирусного гепатита В................... 4.1. Причины непрямой гипербилирубинемии у новорожденных детей в зависимости от состояния организма и вакцинации.................... 4.2. Особенности общего реактивного потенциала организма при затяжной непрямой гипербилирубинемии у новорожденных детей в условиях вакцинации....................................................................... 4.3. Прогностическая модель оценки реактивного потенциала организма новорожденных детей, угрожаемых по развитию непрямой гипербилирубинемии.................................................................................... | 53537390 |
| Раздел 5. Катамнестическое наблюдение детей с непрямой гипербилирубинемией в периоде новорожденности, вакцинированных против вирусного гепатита В........................................................................ | 113 |
| Анализ и обобщение полученных данных………………... | 118 |
| Выводы…………………………………………………………………..  | 139 |
| Практические рекомендации…………………………….…….. | 142 |
| Список использованной литературы…………………….…. | 145 |

**ПЕРЕЧЕНЬ УСЛОВНЫХ ОБОЗНАЧЕНИЙ**

АлАТ – аланинаминотрансфераза

АНО – аллергическая настроенность организма

Анти-НВs – антитела против австралийского антигена

АсАТ – аспартатаминотрансфераза

В-абс. – абсолютное содержание В-лимфоцитов

В-отн. – относительное содержание В-лимфоцитов

Ig – иммуноглобулин

ИЛП – иммунный лимфоцитарный потенциал

КФП – клеточно–фагоцитарный потенциал

ЛИИ – лейкоцитарный индекс интоксикации

НВsAg – австралийский антиген

НЭК – нагрузочный эритроцитарный коэффициент

ОРВИ – острые респираторные вирусные инфекции

Т-абс. – абсолютное содержание Т-лимфоцитов

Т-отн. – относительное содержание Т-лимфоцитов

УСМ – уровень «средних» молекул

ЦИК – циркулирующие иммунные комплексы

ЦНС – центральная нервная система

р – достоверность различия между показателями

**ВВЕДЕНИЕ**

**Актуальность темы.** На современном этапе в Украине наблюдается сложная демографическая ситуация, обусловленная, прежде всего, относительно высокой заболеваемостью и смертностью в младенческом возрасте, особенно детей первых 3-х месяцев жизни [1, 2, 3] Несмотря на определенные достижения службы охраны матери и ребенка, сохраняется тенденция роста показателей заболеваемости новорожденных, что делает проблемы неонатологии очень актуальными [4, 5, 6, 7].

В структуре заболеваемости детей в неонатальном периоде непрямая гипербилирубинемия частое патологическое состояние. В последние годы наблюдается ее значительный рост, который достигает 25-65% у доношенных детей и 70-90% – у недоношенных [8, 9, 10]. Актуальность этой проблемы определяется не только широкой распространенностью непрямой гипербилирубинемии среди новорожденных, но и тем, что избыточное накопление неконъюгированного билирубина в крови вследствие несовершенства системы очищения организма от пигмента может стать причиной поражения центральной нервной системы (ЦНС), а также других, не менее опасных осложнений и последствий. Данная проблема сохраняет свою актуальность еще и потому, что гипербилирубинемия в периоде новорожденности сопровождает многие инфекционные и неинфекционные заболевания, которые иногда имеют тяжелое течение.

В обеспечении благоприятного исхода гипербилирубинемии у новорож-денных детей существенную роль играет своевременная этиологическая расшифровка заболевания и проводимая адекватная терапия. Риск развития непрямой гипербилирубинемии затяжного характера необходимо прогнозировать, так как новорожденные выписываются из родильного дома на 3-5-й день жизни, имея пик физиологической желтухи в эти же сроки. Поэтому непрямую гипербилирубинемию все реже диагностируют. Предрасположенность новорожденных к развитию тяжелой непрямой гипербилирубинемии можно определить, исходя из характеристики матерей и перинатальных, а также неонатальных факторов у новорожденного.

Тяжесть непрямой гипербилирубинемии определяется многими составляющими, что осложняет возможность разработки простого алгоритма диагностики и лечения. Не изучен достаточно вопрос развития непрямой гипербилирубинемии затяжного характера как многофакторного процесса в условиях вакцинации. Своевременные рекомендации в плане лечения этой патологии основываются на клинической практике, а отсутствие знаний не позволяет разработать универсальный подход к решению этой проблемы. Не существует конкретных данных по поводу концентрации сывороточного непрямого билирубина, при котором необходимо медикаментозное вмешательство, поскольку оценка безопасной концентрации базируется, в основном, на исторических данных редко встречающейся патологической непрямой гипербилирубинемии – гемолитической болезни.

Проблема осложняется еще и тем, что не известны колебания концентрации непрямого билирубина и длительность его воздействия, при проводимой вакцинации против вирусного гепатита В.

Вышеизложенное стало предпосылкой для комплексного исследования особенностей адаптации новорожденных с непрямой гипербилирубинемией, что позволит расширить возможности прогнозирования риска развития затяжной непрямой гипербилирубинемии у новорожденных в условиях вакцинации против вирусного гепатита В.

**Связь работы с научными программами, планами, темами**. Научная работа является частью основного плана научно-исследовательской работы Луганского государственного медицинского университета в рамках комплексной темы научно-исследовательской работы приоритетного финансирования Кабинета Министров Украины «Разработка автоматизированной программы медико-социального мониторинга здоровья детей разных возрастных групп, проживающих в Донбассе» (номер госрегистрации 0100U001045 шифр темы УН06.05.05).

**Цель работы** – обоснование риска развития затяжной непрямой гипербилирубинемии у новорожденных детей в условиях вакцинации против вирусного гепатита В на основе изучения их адаптации.

**Задачи исследования:**

1. Проанализировать факторы риска рождения детей со сниженными адаптационно – компенсаторными возможностями.

2. Изучить макро- и микроморфологические особенности плацент матерей, родивших больных и здоровых новорожденных детей.

3. Изучить клинические особенности новорожденных детей, вакцинированных и не вакцинированных против вирусного гепатита В в роддоме.

4. Дать оценку основным адаптационным возможностям новорожденных на основе изучения функциональных показателей гемостаза.

5. Определить критерии прогнозирования затяжной непрямой гипербилирубинемии у новорожденных в условиях вакцинации с целью формирования группы «риска».

6. Создать протокол наблюдения детей с затяжной непрямой гипербилирубинемией, вакцинированных против вирусного гепатита В.

*Объект исследования*: патогенетические аспекты непрямой гипербилирубинемии у новорожденных, вакцинированных и не вакцинированных против вирусного гепатита В.

*Предмет исследования*: клинико-лабораторная оценка непрямой гипербилирубинемии, общего реактивного потенциала организма в условиях вакцинации против вирусного гепатита В, катамнестичское наблюдение за вакцинированными и не вакцинированными новорожденными.

*Методы исследования*: обшеклинические, гематологические, биохимические, бактериологические, иммунологические, морфологические, инструментальные, статистические.

**Научная новизна полученных результатов.** Подтверждено влияние на состояние здоровья новорожденных возраста беременных, течения беременности и характера родовой деятельности, заболеваний различного генеза.

Впервые выявлена разница в выраженности общего реактивного потенциала по показателям нагрузочно-эритроцитарного коэффициента (НЭК), клеточно-фагоцитарного потенциала (КФП), иммунного лимфоцитарного потенциала (ИЛП), аллергической настройки организма (АНО), эндотоксикоза по уровню «средних» молекул (УСМ), Т- и В-системы иммунитета, гемограммы, противо-инфекционной специфической защиты по уровню антител к австралийскому антигену (анти-HBs) и сенсибилизации у новорожденных детей, вакцинированных и не вакцинированных против вирусного гепатита В.

Установлена прямая зависимость между показателями эндотоксикоза (УСМ, Т- и В-системы иммунитета (уровня иммуноглобулина (Ig) M, относительного количества Т- и В-лимфоцитов (T-отн. и В-отн. соответственно, абсолютного количества В-лимфоцитов В-абс., уровню анти -HBs) и лекоцитограммы, что имеет прогностическое значение при определении риска развития затяжной непрямой гипербилирубиннемии у новорожденных.

Множественный корреляционный анализ с определением коэффициентов корреляции и детерминации позволил оценить силу связи между показателями общего реактивного потенциала организма, метаболизма.

Предложены уравнения линейной регрессии для оценки дизадаптации новорожденных. По одному известному показателю с помощью уравнений линейной регрессии можно вычислить другие, что уменьшит количество инвазивных методов обследования новорожденных.

Доказана целесообразность вакцинации против вирусного гепатита В новорожденных и детей первого года жизни с целью предупреждения возникновения заболевания, однако сроки вакцинации следует в отдельных случаях определять дифференцировано с учетом состояния новорожденных и матерей.

**Практическая значимость полученных результатов**. Результаты исследований позволяют расширить и углубить представления об интимных механизмах нарушений общего реактивного потенциала организма новорожденных, вакцинированных и не вакцинированных против вирусного гепатита В.

Установлено, что оценка состояния новорожденных должна быть комплексной с учетом здоровья беременной женщины, оценки новорожденных по шкале Апгар и нарушений со стороны общего реактивного потенциала организма.

Доказано, что показатели общего реактивного потенциала организма, эндотоксикоза, Т- и В-системы иммунитета имеют прогностическое значение при определении адаптации новорожденных и риска развития затяжной непрямой гипербилирубинемии.

**Внедрение результатов работы в практику**. Результаты работы внед-рены в практику работы неонатологических, соматических отделений детских городских больниц г. Донецка, Донецкой и Луганской областей. Материалы работы используются в учебном процессе Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького. Данные исследования представлены в докладах научно-практических конференций и опубликованы в периодических изданиях.

**Личный вклад соискателя**. Автором осуществлен патентный поиск, результаты которого отображены в разделе «Обзор литературы» и свидетельствуют об отсутствии аналогов научных разработок. Самостоятельно проводился отбор наблюдаемых детей, их комплексное обследование. Выполнен научный анализ полученных результатов, их математическая обработка, сформулированы основные положения, выводы и практические рекомендации. Основные положения по теме диссертации носят приоритетный характер.

**Апробация работы**. Материалы диссертации доложены на ІІ съезде педиатров Украины (г. Киев, 2006); 7-ом съезде инфекционистов Украины «Інфекційні хвороби – загально - медична проблема» (г. Миргород, 2006); на научно-практической конференции с международным участием «Проблеми клініки, діагностики та терапії гепатитів» (г. Харьков, 2005); заседаниях Донецкой областной ассоциации педиатров и инфекционистов (г.Донецк, 2004-2006); совместном заседании кафедр госпитальной педиатрии и педиатрии с детскими инфекциями Луганского государственного медицинского университета (г.Луганск, 2007).

**Публикации**. По теме диссертации опубликовано 7 работ, в том числе 6 в изданиях, зарегистрированных ВАК Украины, 1 – в сборнике.

**ВЫВОДЫ**

В диссертации представлено теоретическое обобщение и практическое решение актуальной научной задачи современной педиатрии – особенностей адаптации новорожденных с непрямой гипербилирубинемией в условиях вакцинации против вирусного гепатита В на основе оценки общего реактивного потенциала и метаболических нарушений организма.

1. На состояние новорожденных неблагоприятное влияние оказывают различные факторы: возраст, течение беременности и характер родовой деятельности, перенесенные женщиной заболевания инфекционной и неинфекционной природы – новорожденных с оценкой по шкале Апгар 9-10 баллов по сравнению с новорожденными, которые имели 1-3 балла, было больше у первородящих в 8,5 раза, у повторнородящих – в 4,1 раза.

2. При гистологическом исследовании плацент родильниц, беременность и роды которых протекали с нефропатией, а дети родились с низкой оценкой по шкале Апгар (1-3 балла), были установлены изменения сосудистого, дистрофического и компенсаторно-приспособительного характера. Эти изменения в тканях плаценты ведут к нарушению всех ее функций, которые сводятся к нарушениям обменных процессов и оказывают большое влияние на развитие плода и его адапатционные возможности не только в неонатальном периоде, а и в постнатальном.

3. У детей, вакцинированных против вирусного гепатита В, на протяжении первого года жизни по сравнению с не вакцинированными, чаще наблюдались соматические заболевания (56,7%), у не вакцинированных – инфекционные (53,1%), а детей с острыми респираторными вирусными инфекциями встречалось реже в 1,8 раза, с бактериальной инфекцией - в 1,3 раза и объясняется это дополнительной стимуляцией неспецифической защиты организма.

4. Однотипная направленность изменений общего реактивного потенциала организма, клеточного и гуморального иммунитета, аллергической настроенности организма, как основной механизм защиты, отражает функциональную способность макро- и микрофагальной систем у детей с непрямой гипербилирубинемией и больше выражена у вакцинированных против вирусного гепатита В. К концу первого года жизни у вакцинированных детей клеточно-фагоцитарный потенциал был увеличен в 1,8 раза, иммунно-лимфоцитарный – в 3,5 раза на фоне уменьшения аллергической настроенности организма в 1,6 раза по сравнению с этими показатели у не вакцинированных.

5. После завершения вакцинации против вирусного гепатита В выявлена хорошая специфическая защита у 28,5% детей (анти НВs – 353,6±0,99 мМЕ/мл), умеренная - у 45,9% (анти НВs – 159,7±0,66 мМЕ/мл), минимально необходимый уровень для иммунной защиты – у 25,6% (анти НВs – 42,2 ± 0,99 мМЕ/мл).

6. Установлена прямая зависимость между показателями эндотоксикоза (УСМ, непрямым билирубином), Т- и В- системы иммунитета (Т- и В- лимфоцитов, иммуноглобулинов А, М, G, анти-НВs), аллергической настроенности организма, циркулирующих иммунных комплексов, общего реактивного потенциала (НЕК, КФП, ИЛП) и лейкоцитограммы позволяет использовать эти показатели как критерии прогнозирования риска развития непрямой гипербилирубинемии и инфекционно-воспалительных заболеваний с целью осуществления мониторинга.

7. Выведенные уравнения линейной регрессии позволяют с большой достоверностью прогнозировать возможные величины показателей общего реактивного потенциала, метаболических нарушений, клеточного и гуморального иммунитета, сенсибилизации, что позволит значительно уменьшить количество инвазивных методов обследования детей.

8. Создан протокол наблюдения новорожденных детей с затяжной непрямой гипербилирубинемией и разработаны практические рекомендации по наблюдению новорожденных детей, вакцинированных и не вакцинированных против вирусного гепатита В с целью улучшения диагностики заболевания.

**ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

1. Оценка адаптации новорожденных, вакцинированных и не вакцинированных против вирусного гепатита В должна быть комплексной с учетом возраста и здоровья матерей – наличие акушерско-гинекологической, соматической и инфекционно-воспалительной патологии.

2. Для прогнозирования развития затяжной непрямой гипербилирубинемии и определения группы «риска» необходимо использовать у детей вакцинированных и не вакцинированных против вирусного гепатита В показатели эндотоксикоза (УСМ), общего реактивного потенциала (НЭК, КФП, ИЛП), клеточного и гуморального иммунитета (Т- и В-лимфоциты, Ig M, G, анти-НВs), лейкоцитограммы (ЛИИ), сенсибилизации организма (АНО, ЦИК).

3. С целью уменьшения количества инвазивных методов обследования детей рекомендуется использовать уравнения линейной регрессии показателей общего реактивного потенциала организма на третьем и четвертом этапах наблюдения (см. Приложение А «Протокол наблюдения и алгоритм прогнозирования непрямой гипербилирубинемии у новорожденных, вакцинированных и не вакцинированных против вирусного гепатита В»).

**Приложение А**

**Протокол наблюдения и алгоритм прогнозирования непрямой гипербилирубинемии у новорожденных, вакцинированных и не вакцинированных против вирусного гепатита В**

Первый (1) этап – первичный дородовый патронаж осуществляется участковым педиатром в 1-ом триместре беременности с целью выявления эпидемиологических и физиологических аспектов у беременной женщины и постановки ее на учет в детской поликлинике, дачи рекомендаций по охранительному режиму труда и отдыха, рационального питания, создания в семье оптимальной психологической обстановки, профилактики заболеваний различного генеза и вредных привычек.

Второй (2) этап – вторичный дородовый патронаж осуществляется участковым педиатром в 3-ем триместре беременности с целью выяснения течения беременности, переносимых заболеваний, результатов обследования в генетическом центре и иммунологической лаборатории, дачи рекомендации по уходу за новорожденным, принципам грудного вскармливания, необходимости и значимости вакцинопрофилактики.

Третий (3) этап – наблюдения на уровне физиологического отделения новорожденных осуществляется неонатологом для прогнозирования риска возникновения инфекционно-воспалительных заболеваний и затяжного характера непрямой гипербилирубинемии с использованием клинико-лабораторных критериев: клинический анализ крови, ЛИИ, НЭК КФП, ИЛП, АНО, определение билирубина с помощью аппарата «Билитест».

Четвертый (4) этап – наблюдение в условиях детской поликлиники в течение 3-х месяцев и определение билирубина с помощью аппарата «Билитест» осуществляется участковым педиатром с целью ранней диагностики затяжного характера непрямой билирубинемии, лечения и профилактики.

Таким образом, организация наблюдения за детьми, вакцинированными и не вакцинированными против вирусного гепатита В, с непрямой гипербилирубинемией затяжного характера состоит из нескольких этапов, каждый из которых имеет свои конкретные цели и задачи. При выявлении у новорожденного желтушного синдрома необходимо проводить мониторинг с целью своевременного выявления состояний, требующих дополнительных вмешательств.

### СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. *Гойда Н.Г*., *Суліма О.Г*. Перинатальна патологія у новонароджених на сучасному етапі // Педиатрия, акушерство и гинекология. – 1999. – №4. – С.15.

2. *Лук`янова О.М*., *Антипкін Ю.Г.* Наукові та практичні проблеми збереження здоров`я дітей України // Сучасні проблеми клінічної педіатрії. Матеріали III конгресу педіатрів України. – Київ, 2006. – С.3.

3. *Юлиш Е.И.* Еще раз о младенческой смертности взгляд педиатра //Здоровье ребенка. – 2006. – № 1. – С.23-28.

4. *Значення* комплексного обстеження серцево-судинної системи у новонароджених з групи перинатального ризику / Редько І.І., Овчаренко Л.С., Желєпова Л.Є., Василенко Л.В. // Сучасні проблеми клінічної педіатрії. Матеріали ІІІ конгресу педіатрів України. – Київ, 2006. – С.117-118.

5. *Дружина О.В.* Особливості стану метаболічних процесів в міокарді у новонароджених з гемолітичною хворобою // Сучасні проблеми клінічної педіатрії. Матеріали ІІІ конгресу педіатрів України. – Київ, 2006. – С.142-144.

6. *Мавропуло Т.К., Дупленко Н.В.* Патологія гепатобіліарної системи у новонароджених з гіпоксично-ішемічними ураженнями центральної нервової системи // Сучасні проблеми клінічної педіатрії. Матеріали ІІІ конгресу педіатрів України. – Київ, 2006. – С.67-68.

7. *ТіщенкоВ.А*. Актуальність досліджень поведінкових реакцій немовлят для прогнозування порушень поведінки та підбору реабілітаційних програм у дітей з гіпоксичним ураженням ЦНС.// Сучасні проблеми клінічної педіатрії. Матеріали ІІІ конгресу педіатрів України. – Київ, 2006. – С.68-69.

8. *Сміян І.С., Багірян І.О*. Наше уявлення про перебіг транзиторних станів у новонароджених // ПАГ. – 1999. – №4. – С.17.

9. *Неонатологія:* Навчальний посібник /За ред. П.С. Мощича, О.Г. Суліми. – К.: Вища школа, 2004. – 407с.

10. *Усачова О.В.* Сучасні можливості підвищення ефективності діагностики природженої цитомегаловіруної інфекції в дітей // VII з`їзд інфекціоністів України «Інфекційні хвороби – загально-медична проблема». –Миргород, 2006. – С.488-490.

11. *Сельникова О.П., Чудная Л.М.* Применение современных вакцин и перспективы вакцинопрофилактики // Современная педиатрия. – 2004. – №3. –С.126-129.

12. *Epidemiology* of Hepatitis B virus infection in rural community of tip Senegal / Feret E.H., Larouze B., Diop B. et al. // Amer. J. Epidemiol. – 1987. – Vol.125, № 1. – Р.140-149.

13. *Kawsar M., Goh B.* Hepatitis B virus infection among Chinese residents in the United Kingdom // Sex. Transm. Inf. – 2002. – Vol.78. – P.166.

14. *Natural* history of hepatitis B in perinatally infected carriers / Boxal E.H.J., Standish R.A., Davies P. et al. // Arch. Dis. Child. / Fetal. Neonatal. Ed. – 2004. –Vol.89 (Suppl.). – P.F456-F460.

15. *Балаян М.С., Михайлов М.И.* Энциклопедический словарь: Вирусные гепатиты. – М.: «Амипресс», 1999. – 301 с.

16. *Герасун Б.* Вірусний гепатит В-н 13-вірусна інфекція. – Львів: Вільна Україна, 1993. – 173 с.

17.*Жданов В.М., Ананьєв В.А., Стаханова В.М.* Вирусные гепатиты. – М.: «Медицина», 1986. – 255 с.

18. *Львов Д.К.* Многоликий гепатит // Медицина для всех. – 1996. – №1. –С.2-3.

19. *Ковалева Е.П., Семина Н.А.* Ликвидированные инфекции требуют неослабленного внимания // Ликвидация и элиминация инфекционных болезней: Матер. Междунар. Конгресса. – С.-Петербург, 2003. – С.7.

20. Material-Child Hepatitis B Virus Transmission in Singapore / *Chan S.H., K.L. Tan., C. Lim et al.* // Int. J. Epidemiol. – 1985. – Vol.14. – P. 173-177.

21. *WHO Report* Removing obstades to healthy development 1999. http: // www.who.int/infectous-disease-report/index.ntml.

22. *King G.E., Hadler S.C.* Simultaneous administration of childhood vaccines: an important public health noisy that is safe und efficacious // Pediatr. Infect. Dis. J. – 1994. – Vol.13. – P.394-407.

23. *Persistent* of protective antibody levels among children vaccinated during infancy with hepatitis A vaccine according to maternal antybody status / Fiore A.E., Shapiro C.N., Sabin K. et al. // Antiviral Therap. – 2000. – Vol. 9 (Suppl. 1). – P.19-21.

24. *Bonnani P.* Universal hepatitis B immunization infant, and infant plus adolescents immunization // Vaccine. – 1998. – Vol. 16. – P.17-22.

25. *Greenberg D.P.* Consideration for hepatitis B as part of a combination Vaccine // Pediatr. Infect. Dis. – 2001. – Vol. 20 (Suppl.). – P.1-3.

26. *Вакцино-профилактика* гепатита А в Российской Федерации / Шахгильдян И.В. Михайлова М.И., Попова О.Е., Усачева Л.П., Лышкина И.Н., Зайцев Б.Е., Каира А.Н., Юровских А.И., Романенко В.В. // Вірусні гепатити в лікарський практиці. – Москва/Рівне/Львів, 2003. – С.36-42.

27. *Combined* passive and active immunization for preventing perinatal transmission of hepatitis B virus carrier state / Tada H., Vanagida V., Vishina J. et al. // Pediatrics. – 1982. – Vol. 70. – P. 613.

28. *Шевченко Г.М., Хоронжовська-Муляр І.С., Мартинюк Г.А.* Сучасні аспекти профілактики вірусних гепатитів // Вірусні гепатити в лікарській практиці. – Москва/Рівне/Львів, 2003. – С.7-19.

29. *Михайлов М.И., Шахгильдян И.В., Романенко В.В.* Вакцинопрофилактика гепатита В: стратегия и тактика // Медицина для всех. –2001. – № 1. – С.2-6.

30. *Вакцинопрофілактика* гепатиту В серед вихованців дитячих інтернатних установ та передвакцинальний скринінг на наявність маркерів НВ –вірусної інфекції серед них / Хорунжевська-Муляр І.С., Сучасний Е.Й., Шагільдян И.В. та ін. // Вірусні гепатити в лікарській практиці. – Москва/Рівне/Львів, 2003. – С.209-217.

31. *Современные* эпидемиологические закономерности и вакцинопрофилактика гепатита В / Шахгильдян И.В., Михайлов М.И., Хухлович П.А. и др. // Вірусні гепатити в лікарській практиці. – Москва/Рівне/Львів, 2003. – С.21-35.

32. *Чернишова Л.І.* Імунопрофілактика: сучасні досягнення та проблеми // Перинатол. педиатр. – 2007. – №3 (31). – С.7-11.

33. *Закон* України «Про захист населення від інфекційних хвороб» // Відомості Верховної Ради. – 2000. - №29, ст. 228 із змінами, внесеними згідно із Законом №913 – IV [913-15] від 05.06.2003 №38, ст. 321.

34*. Hurie M.B., Saari T.N., Davis J.P.* Impact of the Joint Statement by the American Academy of Pediatrics. US Public Health Service on Thimtrosal in Vaccines on Hospital Infant Hepatitis B Vaccination Practices // Pediatric. – 2001. – Vol.107. – P.755-758.

35. *Bascom S., Miller S., Greenblatt J.* Assessment of Prenatal Hepatitis B and Rubella Prevention in New Hampshire Delivery Hospitals // Pediatric. – 2005. – Vol.115 (Suppl.). – P.e594-e599.

36. *The history* of vaccination diseases // http: // www. who. int / infectous-disease-history / index.ntml.

37. *Hsu H.V., Chang Y.N., Chin H.* Survey of hepatitis B surface variant infection in children 15 years after a nationwide vaccination programmer in Taiwan // Gut. – 2004. – Vol.53. – P.1499-1503.

38. *Hib* vaccination in infants born prematurely / Heath P.T., Booy R., McVernon J. et al. // Arch. Dis. Child. – 2003. – Vol.88. – P.206-210.

39. *Сельнікова О.П., Задорожна В.І., Мойсеєва Г.В.* Сучасна вакцинологія. Вимоги до вакцин // Пед. акуш. гинекол. – 1999. – №4. – С.58-59.

40. *Impact* of the Thimerosal Controversy on Hepatitis B Vaccine Coverage of infants Bern to Women of Unknown Hepatitis B Surface Antigen Status in Michigan / Biroscak B.J., Fiore A.E., Fasano N. et al. // Pediatric. – 2003. – Vol.111. – P.645.

41. *Hepatitis B* Virus Infection in Chinese Families in Hong Kong / Suk-Fong L.A., Ching L.L., Wu P.Ch. et al. // Amer. J. Epidemiol. – 1987. – Vol.126. – P.492-499.

42. *Фризе К., Кахель* В. Инфекционные заболевания беременных и новорожденных: Пер. с нем. – М.: «Медицина», 2003. – 422 с.

43. *Андерсен Р., Мэй Р.* Инфекционные болезни человека. Динамика и контроль: Пер.с анг. – М.: «Научный мир», 2004. – 784 с.

44. *Подходы* Всемирной организации по вопросам эпидемиологического контроля за инфекционными болезнями в Европейском регионе / Бобылева А.А. Бережной С.П., Мухарская Л.Н и др. // Современные инфекции. – 2000. – № 4. – С.22-28.

45. *Gitlin N.* Hepatitis B: diagnosis, prevention, and treatment // Clin. Chem. – 1997. – Vol.43. – P.1500-1506.

46. *Hepatitis B* surface antigen prevalence among pregnant women in urban areas: implications for testing, reporting and preventing perinatal transmission / Euler G.L., Wooten K.G., Baughman A.L., Wiliams W.W. // Pediatric. – 2003. – Vol.111. – P.1192-1197.

47.*Чернишова Л.І*. Обґрунтування нового календаря щеплень в Україні 2006 // Здоровье ребенка. – 2006. – №1. – С.47-78.

48. *Приказ* МЗ Украины №276 от 31 октября 2000 года «Про порядок проведення профілактичних щеплень в Україні».

49. *Покровский В.И., Онищенко Г.Г., Черкасский Б.Л*. Актуальные направления совершенствования профилактики инфекционых болезней // Епидемиологические инфекционные болезни. – 2000. – №1. – С.15-19.

50. *Hepatitis B* vaccination in preterm infants / Fu-Vuan H., Lee P.I., Lee Ch. V. et al. // Arch. Dis. Child. Fetal. Neonatal. Ed. – 1997. – Vol.77 (Suppl.). – P.F135-F138.

51. *Lee Ch. L., Ko V. Ch.* Hеpatitis B vaccination and hepatocellular carcinoma in Taiwan // Pediatric. – 1997. – Vol.99. – P.351-353.

52*. Актуальні* питання вакцино профілактики інфекційних хвороб у дітей / Сміян І.С., Волянська Л.А., Горішина І.Л. та ін. – Тернопіль: «Укрмедкнига», 2001. – 144 с.

53*. Long-term* hepatitis B vaccine in infants born to hepatitis B antigen positive mothers / Poovorawan V., Suvimol S., Chumdermpadetsuk S., Safary A. // Arch. Dis. Child. Fetal. Neonatal. Ed. – 1997. – Vol.77. – P.43.

54. *Attitudes*, practices, and preferences of pediatricians regarding immunization at birth / Cooper A., Vusuf H., Rodewald L. et al. // Pediatric. – 2001. – Vol.108 (Suppl.). – P.e98.

55*. Risk* of Hepatitis B transmission in breastfed infants of chronic Hepatitis B / Hill J.B., Sheffield J.S., Kim M.J. et al. // Obstet. Gynecol. – 2002. – Vol.99. – P.1049-1052.

56*. Hepatitis B* vaccination among adolescents in 3 large health maintenance organizations / Gonzaler I.M., Averhoff F.M., Massoudi M.S. et al. // Pediatric. – 2002. – Vol.11. – P.929-934.

57. *Cabana M.D., Aiken K.D., Clark S.J.* Newborn Hepatitis B vaccination policy in hospital nurseries // Pediatric. – 2002. – Vol. 109. – P. 21.

58. *A mathematical* model to estimate global hepatitis B disease burden and vaccination impact / Golstein S.T., Fangyun Z., Stephen C.M., Margolis H.S. // Int. J. Epidemiol. – 2005. – Vol.34. – P.1329-1339.

59. *Проблеми* верифікації реакції дитячого організму на профілактичні щеплення / Волянська Л.А., Левенець С.С., Дмитраш Л.М. та ін. // Перинатол. Педиатр. – 2007. – №3 (31) – С. 21.

60. Economic analysis of promotion of Hepatitis B vaccines among vietnamese – American Children and Adolescents in Houston and Dallas / Fangjun Z., Gary L., McPnee S.J. et al. // Pediatric. – 2003. – Vol.111. – P.1289-1296.

61. *Hepatitis B* vaccine administered to children and adolescents at yearly intervals / Halsey N.A., Moulton L.H., O’Donova J. G. et al. // Pediatric. – 1999. – Vol.103. – P.1243-1247.

62. *No evidence* of autoimmunity in 6-yearold children immunized at birth with recombinant Hepatitis B vaccine / Belloni C., Avanzini M.A., De Silvestri A. et al. // Pediatric. – 2002. – Vol. 110. – P.4.

63*. Niu M., Salibe T. E., Ellenberg S.S.* Neonatal deaths after Hepatitis B vaccine: she vaccine adverse event reporting system, 1991-1998 // Arch. Pediatr. Adolesc. Med. – 1999. – Vol.153. – P.1245-1279.

64. *Safety* and immunogenecity of hepatitis A vaccine in patens with chronic liver disease / Keefe E.B., Warsol S., McVahon B.J. et al. // Hepatol. – 1998. – Vol.27, № 3. – P. 881-886.

65. *Does Hepatitis* B Vaccination Protection Continual after 15 years? (editorial) // Ann. Intern. Med. – 2005. – Vol.142. – P.1-3.

66. *Особливості* післявакцинального періоду у дітей раннього віку, щеплених проти гепатиту В / Охотнікова О.М., Усова О.І., Ткачова Т.М. та ін. // Перинатол. педиатр. – 2007. – №3 (31). – С. 34.

67. *Захист* від вірусного гепатиту. Рекомендації дорадчого комітету з імунізації США. Скорочений виклад // Медицина світу. Вакцинація. – 2001. – С.13-22.

68. *The world health* report 2003 –Shaping the future. Geneva, World Health Organization, 2003, WHO ins, 2003.

69*. Ethnic* Differences in Immune Responses to Hepatitis B Vaccine / Нsu L.C., Lin S.R., Hsu H.M. et al. // Ann. J. Epidemiol. – 1996. – Vol.143. – P.718-724.

70. *Westmoreland D.* Immunization against Infections Disease // Br. Med. J. – 1992. – Vol.82 (Suppl.). – P.1-57.

71. *Controlled* trial of immune response of administered simultaneously shortly after birth / Nehama L., Handsher R., German B. et al. // Arch. Dis. Child. Fetal. Neonatal. Ed. – 2000. – Vol.83. – P.24.

72*. Immunization* against hepatitis A in the first year of life: priming despite the presence of maternal antibody / Dagan R., Amir J., Miyalovsky A. et al. // Pediatr. Infect. Dis. J. – 2000. – Vol.19. – P.1045-1052.

73. *Assad H., Francis A.* Десятирічний досвід застосування дріжджової рекомбінантної вакцини для профілактики гепатиту В // Медицина світу. Вакцинація. – 2001. –С.6-12.

74. *Основы* политики достижения здоровья в Европейском регионе ВОЗ // Европейская серия здоровья для всех. – 2003. – №6. – C. 303.

75. *Шабалов Н.П.* Здоровье детей и окружающая среда. – М.: Медицина, 2003. – 15 c.

76. *Сердюк А.* Екологічна ситуація в Україні та здоров`я людини: теперішній стан та шляхи профілактики // Журн. АМН України. – 1997. – Т.3, № 2. – С.218-231.

77. *Антипкін Ю.Г.* Стан здоров`я дітей в умовах дії різних екологічних чинників // Мистецтво лікування. – 2005. – №2. – С.16-23.

78. *Marmot M., Wilkinson R.* Social determinates of health. – New York/Oxford University Press, 1999. – 154 p.

79. *Braveman P., Gruskin S.* Poverty, equity, human rights and health // Bulleting of the World Health Organization. – 2003. – Vol.81, № 7. – P.539-545.

80. *Labonte R.* Globalization, trade and health: un-packing the links and defining health policy options. - San Francisco: Jossey Bass, 2003. – 54 p.

81. *Motas I.* Rapport de la Commision d`orientation du plan national santeenvironnement. – Paris: Aqence Francaise de Securite Sanitaire Environnementale, 2004. – 58 р.

82. *Lee J.W*. Child survival: a global health challenge // Lancet. – 2003. – Vol.362. – P.:262.

83. *Лук`янова О.М.* Проблеми здоров`я дитини та наукові аспекти профілактики його порушень // Мистецтво лікування. – 2005. – №2. – С.6-15.

84. *Лук`янова О.М., Антипкін Ю.Г.* Наукові та практичні проблеми збереження здоров`я дітей України // Сучасні проблеми клінічної педіатрії: Матеріали III конгресу педіатрів України. - К., 2006. – С.3-4.

85. *Лук`янова О.М.* Медико-соціальні аспекти збереження здоров`я дітей, забезпечення їхнього гармонічного фізичного і інтелектуального розвитку // Журн. АМН України. – 2001. – Т.7, №3. – С.408-415.

86. *Лук`янова О.М.* Безпечне материнство – важливий профілактичний напрямок в охороні здоров`я матері та дитини // Здоровье женщины. – 2003. – №1 (13). – С.4-8.

87. *Белов О.О.* Соціально-медична характеристика вагітних, які мешкають в умовах сучасного міста // Вісн. соц. гіг. орг. охорони здоров`я України. – 2001. – №3. – С.26-28.

88. *Нечитайло Ю.В., Безрук В.В.* Стан здоров`я та профілактика порушень у дітей раннього віку, народжених матерями із залізодефіцитною анемією // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2003. – №2 (Додаток). – С.20-21.

89. *Лукьянова Е.М.* Современные научные основы профилактической педиатрии, задачи и перспективы // Междунар. мед. журн. – 2000. – №1. – С.6-12.

90. *Орда О.М., Мойсеєнко Р.О.* Охорона здоров`я дітей в Україні на етапі реформування галузі //Матеріали ІІ-го з`їзду педіатрів України. – Київ, 2004. – С.20-21.

91. *Екосистема* великого промислового міста України та діти першого року життя / О.М. Лук`янова, Ю.Г. Резніченко, Ю.Г. Антипкін, Г.І. Резниченко, З.А. Шкіряк-Нижник. – Запоріжжя, -2007. – 222 с.

92. *Перинатальні* проблеми великого промислового міста України / О.М. Лук`янова, Ю.Г. Резніченко, Ю.Г. Антипкін, Г.І. Резниченко, З.А. Шкіряк-Нижник. – Запоріжжя, 2007. – 356 с.

93*. Коломійцева А.Г., Жабченко І.А.* До питання про збереження здоров`я вагітної жінки та безпечне материнство // Перинатологія та педіатрія. – 2000. – №4. – С.3-6.

94*. Сербинова О.В.* Профессиональные вредности у родителей и состояние здоровья новорожденных и детей раннего возраста //Матер. Науч.-практ. конф. «Генетика ХХI ст.». – Москва, 2006. – С.64-66.

95. *Шунько Є.Є.* Фактори перинатального ризику і актуальні проблеми сучасної неонатології // Медичний Всесвіт. – 2002. – №1-2. – С.3-7.

96. *Актуальные* проблемы перинатологии по материалам анализа младенческой смертности в г. Киеве за 2002-2003 гг. / Ковинько Л.В., Катонина С.Л., Петравчук Л.В. и др. // Современная педиатрия. – 2004. – №3. – С.11-15.

97. *The World health* report 2005-Make every mother and child count. Geneva, World Health. Organization.2005 Who. int 2005, по состоянию на 25 мая 2005.

98*. Клініко-лабораторні* характеристики кон`югаційної жовтяниці новонароджених / Горленко О.М., Мальованик Н.Г., Русановська О.В. та ін// Науковий вісник Ужгородського університету. – 2001. – Вип.15. – С.50-52.

99. *Учайкин В.Ф.* Решенные и не решенные проблемы инфекционной патологии у детей // Педиатрия. – 2004. – №4. – С.7-11.

100. *Экк Н.В.* О чрезмерной смертности в Российской империи и необходимости оздоровления // Международная клиника. –1886. – №5. – С.15-26.

101. *Куркин П.И.* Смертность грудных детей. – М., 1925. – С.18-26.

102. *Recent* demographic developments in Europe, 2003. – Strasborg, 2003. – 79 р.

103. *Медіко-соціальні* аспекти і стан здоров`я вагітних та новонароджених, які мешкають в умовах великого промислового міста / Веропотвелян П.М., Веропотвелян М.И., Арсентьєва С.В. та ін. // Педіатрія, акушерство та генікологія. – 2004. – №1. – С.132-137.

104. *Дриневский Н.П.* Забота о здоровье – дело социальной справедливости // Матер. международн. научн.-практ. конф. «Медицинская реабилитация, курортология и физиотерапия». – Ялта, АР Крым, 1999. – С.22-23.

105. *Актуальные* проблемы перинатологии по материалам анализа младенческой смертности в г. Киеве за 2002-2003 гг. / Ковенько Л.В., Катонина С.Л., Петравчук Л.В. и др. // Современная педиатрия. – 2004. – №3. – С.11-15.

106. *Міжнародна* класифікація хвороб і причин смерті. 10-й перегляд, прийнятої 43-ю Всесвітньою Асамблеєю Охорони здоров’я, 1996 р.

107. *Шунько* Е.Е. Фактори перинатального ризику і актуальні проблеми сучасної неонатології // Медичний Всесвіт. – 2002. – №1-2. – С.3-7.

108. *Сидорова И.С., Макарова И.О., Воєводин С.М.* Діагностика и лечение внутриутробной инфекции в различные периоды беременности //Акушерство и гинекология. –2004. – №2. – С.40-45.

109. *Гречень Г.Ш., Лакша О.Т.* Гіпербілірубінемія новонародженого // Неонатологія / За ред. П.С. Мощича, О.Г. Суліма. – Київ: «Вища школа», 2004. – С.375-381.

110. *Неонатальні* гіпербілірубінеміїї. Навчально-методичний посібник / Коржинський Ю.С., Омельченко О.В., Савчак Н.Є., Голик Р.Г. – Львів, 2004. – 53 с.

111. *Wachstum R., Hinrts M.T., Cloherty J.P.* Neonatal Hyperbilirubinemia // Manual of Neonatal Care.-4th ed / Ed. by J.Cloherty, A.R.Stark. –Philadelphia, New York: Lippincott – Raven Publishers, 1998. – P.175-209.

112. *Ферсмольд Ханс.* Основні положення неонатології: Пер. з немец. – К.: «Жіноча громада», 1999. – С.102-113.

113. *Ciartiur L.M.* Жовтяниця новонароджених. Як зменшити ризик ускладнень // Медицина світу. – 2003. – Т.ХV. – С.295-303.

114. *Макарова Н.А., Таболина О.В., Володин Н.Н.* Оценка гипербилирубинемии у новорожденных детей и тактика терапевтических мероприятий // Вопросы охраны материнства и детства. – 1987. – №6. – С.59-63.

115. *Таболин В.А., Урывчиков Г.А.* Клинические формы желтух у новорожденных // Педиатрия. – 1987. – №9. – С.79-82.

116. *Management* of hyperbilirubinemia in the newborn infant 35 or more weeks of gestation. American Academy of Pediatrics. Clinical practice quideline/ Subcommitee on quideline Subcommitee on hyperbilirubinemia // |Pediatric. – 2004. – Vol.114, №1. -– P.297-316.

117. *Наказ* №255 від 27.04.2006 «Про затвердження клінічного протоколу надання неонатологічної допомоги дітям. Жовтяниця новонароджених». – Київ, 2006. – 32 с.

118. *Байдин С.А., Иванов О.П.* Гипербарическая оксигенация в интенсивной терапии конъюгационных желтух новонародженных // Анестезиология и реаниматология. – 1997. – №4. – С.27- 30.

119. *Шабалов Н.П.* Неонатология: Учебник для педиатров мед.вузов постградуального обучения: В 2-х т.Т.2. – С-Пб., 1997. – 556 с.

120. *Ezuthachan S., Newman* C. Жовтяниці у новонароджених дітей: патофізіологія та сучасні вимоги до їх лікування //Матеріали міжнародної конференції «Актуальні проблеми неонатології». – Львів-Детройт, 1997. – С.9-21.

121. *Shapiro M*. Billirubin toxicity in the developing nervous system // Pediatric Neurilogy. – 2003. – Vol.29. –P.410-421.

122. *Сміян І.С.* Походження, диференційна діагностика і терапія жовтяниць новонароджених //Педіатрія, акушер. та гінеколог. – 1998. – №3. –С.5-12.

123. *Крамарев С.А.* Желтухи у детей //Журн. практич. врача. – 1998. – №3. – С.30-33.

124. *Haas J.T.* Basle duct and liver pathology in billiary atresia // World J. Surg. – 1978. – Vol.2. – P.561-569.

125. *Madlon-Kay D.J.* Identifying ABO incompatibility in newborns:selective vs automatic testing. J .Pract.-1992; 35: 278-280.

126. *Hinkes M.T., Cloherty I.P.* Neonatal Hyperbilirubinemia // Manual of Neonatal Care. -4th ed. / Ed. by J.Cloherty, A.R.Stark – Philadelphia, New York: Lippincott-Raven Publishers, 1998 . – P.175-185.

127. *McKierman P.J.* Neonatal Cholestasis // Sem. Neonatol. –2002. – Vol.7. – P.153-165.

128. *Ip S., Chung M., Kulig J.* An evidence-based review of important issues concerning neonatal hyperbilirubinemia. American Academy of Pediatrics. Technical report // Pediatrics. – 2004. – Vol.144, №5. –P.130-153.

129. *Мухина Ю.Г., Дегтярева А.В.* Холестаз у новорожденных детей // Детская гастроэнтерология / Под ред. А.А.Баранова. – М.: «Патриарший издательско-полиграфический центр», 2002. – С.352-389.

130. *Внутрипеченочный* холестаз – от патогенеза к лечению / Яковенко Э.П., Григорьев П.Я., Агафонова Н.А., Яковенко А.В. // Практикующий врач. –1998. – №13. – С.20-23.

131. *Hay J.E.* Bon disease in cholestatic liver disease // Gastroenterology. –1995. – Vol.108. – P.276-283.

132. *Малич Т.С.* Диагностическое и прогностическое значение определения активности клеточных ферментов лимфоцитов и иммунологических показателей при гипербилирубинемиях различного генеза у детей периода новорожденности: Дисс….канд.мед.наук.-Харьков,1987.-184 с.

133. *Оценка* функционального состояния коры надпочечников, щитовидной железы и психофизиологических параметров в семьях с детьми, перенесшими гипербилирубинемию // Вестн. науч. программы «Семипалатинский полигон». – Алтай, 1995. – №2. – С.22-35.

134. *Матковская Т.В., Афанасьева Н.В.* Особенностиклинического течения желтух новорожденных из зон экологического неблагополучия // Материалы межд. конф., посвящ. столетию со дня открытия явления радиоактивности и столетию Томского политех. ун-та «Радиоактивность и радоиактивные элементы в среде обитания человека». – Томск, 1996. – С.355-356.

135*. Shumacher R.F*. The management of hyperbilirubinemia in term newborn infants // Clin. Perionataol. – 1990. – Vol.17, №1. – P.43-47.

136. *Неонатология:* Перев. с англ. / Под ред. Т.Л. Гамеллы, М.Д. Каннигам. – М.: Медицина,1995. – 476 с.

137. *Неонатология:* в 2т. Под редакцией *Н.П. Шабалова.* - СПб: «Специальная литература», 1997. – 555 с.

138*. Проблема* внутрішньоутробних інфекцій на сучасному етапі / Сміян І.С., Павлишин Г.А., Пасяка Н.В., Скубенко Н.В. // Педіатр. акушерст. гінекол. – 2001. – №4. – С.27-30.

139. *Сміян І.С.* Педіатрія (цикл лекцій). – Тернопіль: «Укрмедкнига», 1999. – 712 c.

140. *Москаленко В.И.,* *Литовская И.П.* Случай сочетания пупочного свища желточного протока и урахуса у ребенка // Проблемы мед. науки та освіти. – 2003. – №3. – С.93-95.

141. *Богомолов Б.П.* Дифференциальная диагностика болезней, протекающих с желтухой // Хирургия. – 2005. – №4. – С.57-62.

142. *Запруднев А.М., Харитонова Л.А.* Современные достижения в изучении холелитиаза // Детская гастроэнтерология / Под ред. А.А. Баранова. –М.: «Патриарший издательско- полиграфический центр», 2002. – С.352-389.

143. *Муратов И.А.* Идиопатические перфорации внепеченочных желчных протоков у новорожденных и младенцев //Детская хирургия. – 2002. – №5. – С.3-9.

144. *Прахов А.В.* Функциональное состояние миокарда левого желудочка у новорожденных с гипербилирубинемией // Педиатрия. – 2004. – №1. – С.23-28.

145. *Чемудзе Т.Т., Мадуль М.М., Чейн С.В*. Использование реакции бластной трансформации лимфоцитов для пренатальной диагностики гемолитической болезни новорожденных // Матер. V Российского Форума «Мать и дети». – М., 2005. – С.582-583.

146. *Шамова А.Г., Файзутдинова Г.Н., Лакотунина В.М.* Факторы риска формирования желтушного синдрома у новорожденных детей //Актуальные проблемы педиатрии: Сб. науч. трудов. – Казань, 1996. – С.63-65.

147. *Чемудзе Т.Т., Мадуль С.В., Чейн С.В.* Способ диагностики гемолитической болезниноворожденных. Патент на изобретение №2304 78 от 20.08 2007 // Росс. вестн. перинатол. педиатр. – 2004. – №1. – С.23-29.

148. *Безнощенко Г.Б., Дроздов В.Н., Неверовский О.А.* Желтухи и беременность // Вестн. ассоц. акушеров-гинекологов. – 1995. – Т.1, №4. – С.67-71.

149. *Крамарев С.А.* Современные возможности лечения хронических вирусных гепатитов у детей // Здоровье ребенка. – 2007. – №4(7). – С.7-9.

150. *Valaes T.* Bilirubin toxicity // Pediatric . – 1992. – Vol.89. – P. 819-821.

151. *Авратинський В.О., Мурін А.В.* Вплив ентеросорбції на стан новонароджених з гемолітичною хворобою.// Тези 67 студентської наук. конф. – Одеса, 1998. – С.84.

152. *Eqqert P., Stick C., Schroder H*. On the distribution of irradiation intensity in phototherapia. Measurements of effective irradiance in an incubator // Eur. J. Pediatr. – 1984. – Vol.142. – P.58-61.

153. *Ahlfors C.E.* Criteria for exchange transfusion in jaundiced newborns // Pediatric. – 1994. – Vol.93. – P.488-494.

154*. Gottstun R., Cooke R.W.I.* Systematic review of intravenous immunoglobulin in haemolytic disease in childhood // Fetal Neonatal Ed. – 2003. –Vol.88 (Suppl). – P.F6 –F10.

155. *Гойда Н.Г., Суліма О.Г.* Перинатальна патологія у новонароджених на сучасному етапі // Педіатр. акушерст. гінекол. – 1999. – №4. – С.15.

156. *Рубина О.С.* Особенности метаболической адаптации новорожденных с гипербилирубинемией в динамике неонатального периода // ДонГМУ. Международная науч.-практ. конф. «Клинические и морфологические критерии перинатальной патологии». – Донецк, 1994. – С.29.

157. *Аширова А.А.* Затяжные желтухи у новорожденных детей: Дис… канд. мед.наук. – М.,1993. – 116 с.

158. *Ошхунова Ж.М.* Анализ динамики массы тела недоношенных детей, страдающих желтухами различного генеза // Использование горного климата с лечебной и профилактической целью. Сб. науч. трудов. – Нальчик, 1995. – С.123-125.

159. *Варвашеня С.М.* Особенности течения желтух у новорожденных детей при некоторых патологических состояниях // Сб. научн. тр. «Актуальные проблемы педиатрии». -– Запорожье, 1995. – С.14-15.

160. *Врожденные* перинатальные и неонатальные инфекции: Пер. с англ. / Под ред. А. Гриноу, Дж. Осборна, Ш. Сазерленда. – М.:Медицина, 2000. – 287с.

161. *Немилова Т.К.* Антенатальная диагностика и тактика при пороках плода и новорожденного: Метод.пособие. - СПб.: СПбМАПО, 2002. – 90с.

162. *Протокол* диагностики, лечения и профилактики внутриутробных инфекций у новорожденных детей //Росс.ассоц. специалистов перинатальной медицины.- М.:ГОУ ВУНМЦ, 2001. – 94 с.

163. *Neonatal-Perinatal* Medicine (Diseases of the Fetus and Infant) / Ed. by A.A.Fanafoff, R.J.Martin. – London, 2002. – 1732 p.

164. *Мизгіна Т.І.* Виявлення змін нейросонографічним обстеженням у дітей,хворих на гемолітичну хворобу новонароджених // Буковинський медичний вісник. – 1999. – №1. – С.77-79.

165. *Казмірчук В.Є.,* *Ковальчук Л.Є.* Клінічна імунологія і алергологія. – Вінниця: «Нова книга», 2006. – 528 с.

166. *Kramer L.I.* Hepatitis B in the children and adolescents // Amer. J. Lis.Child. – 1969. – Vol.118. – P.454.

167. *Madlon-Kay D.J.* Recognition of the presence and severity of newborn jaundice by patients, nurses physicians, and icterometer // Pediatric. – 1997. – Vol.100 (Suppl.). – P.E3.

168. *Gartner Lawrence* *M.* Жовтяниця новонароджених: як зменшити ризик ускладнень //Медицина світу. – 2003. – Т.15, №1. -– С.295-303.

169. *Шатило И.М., Устинович А.К., Зубович В.К.* Неспецифическая защита у недоношенных новорожденных с гипербилирубинемией и инфекционной патологией в ранний неонатальный период //Здравоохранение. – 1997. – № 1. – С.14-17.

170. *Кебкало А.Б.* Сучасні методи детоксикації та імунокоррекції в хірургічному лікуванні хворих з обтураційною жовтяницею (клін.-експерим. досл.): Автореф.дис.канд.наук (14.01.03) – Київ.мед. акад..післядипломної освіти ім.. П.Л. Шупика.-К.,1999.-20.-с.БЦ.

171*. Approach* to the management of hyperbilirubinemia in term newborn infants. Fetus and Newborn Committee, Canadian Paediatric Society (CPS)/ A joint statement with the Collеge of Family Physician of Canada // Pediatric. Child. Health. – 1999. – Vol.4(2). – P.161-164.

172. *Основы* ухода за новорожденными и грудное вскармливание //Учебный семинар Европейского бюро ВОЗ. – Женева, 2002. – 173 с.

173. *Реанимация* новорожденных. Учебник реанимации новорожденных / Под ред. J. Kattwinkel: Пер. с англ. – 2001. – 232с.

174*. Петров В.И.* Применение препарата элькар у новорожденных с малой массой тела прирождении, конъюгационной желтухой и транзиторными изменениями миокарда //Росс. вестн. перинатол. педиатр. – 2004. – Том 49, №1. – С.23-28.

175. *Последовательность* выполнения основных манипуляций в неонатологической практике / Рюмина И.И., Кешишян Е.С., Дементьева Г.М. и др. – М.:МНИИ педиатрии и детской хирургии МЗ РФ, 2003. – 28 с.

176*. Современная* терапия в неонатологии / Под ред. Н.П.Шабалова: Пер.с англ. – М.: МЕДпресс, 2000. – 259 с.

177. *Турдыева Т.Ш., Курбанова Д.Д., Исраилов А.Р.* Некоторые показатели антиоксидантной системы при физиологической желтухе у новорожденных // Педиатрия. – 2001. – № 5. – С.109-110.

178. *Практичний* посібник з неонатології / Під ред. С. Езутачан, Д. Добранський: Пер. з анг. – Львів, 2002. – С. 107-120.

179. *Дранник Г.Н.* Клиническая иммунология и аллергология. – Одесса: Астро – Принт, 1999. – 604с.

180. *Хаитов Р.М., Игнатьева Г.А., Сидорович* *И.Г.* Иммунология. – М.: «Медицина», 2000. – 427 с.

181. *Платонов А.Е.* Статистический анализ в медицине и биологии: задачи, терминология, логика, компьютерные методы. – М.: РАМН, 2000. – 50с.

182. *Гланц С.* Медико-биологическая статистика/ М.: «Практика». – 1999. – 459с.

## Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>