

## ОЦІНКА СТАНУ ПЕРЕДЧАСНО НАРОДЖЕНИХ ДІТЕЙ ПРИ КАТАМНЕСТИЧНОМУ СПОСТЕРЕЖЕННІ

**Лебединець О.М.<sup>1</sup>, Хацко О.С.<sup>2</sup>, Кириченко О.І.<sup>2</sup>, Крайнова А.В.<sup>2</sup>, Післар Я.Ф.<sup>1</sup>**

Запорізький державний медичний університет<sup>1</sup>, м. Запоріжжя  
КУ «Запорізька обласна клінічна дитяча лікарня» Запорізької обласної ради<sup>2</sup>,  
м. Запоріжжя

Останніми роками у світі в цілому та в Україні спостерігається зростання числа передчасно народжених дітей та дітей з малою масою тіла при народженні. Відомо, що рівень захворюваності та ступінь її тяжкості у передчасно народжених дітей значно переважає показники доношених дітей. Катамнестичне спостереження за станом здоров'я передчасно народжених дітей залишається актуальним в зв'язку з невизначеним прогнозом щодо їх оптимального подальшого розвитку.

З метою вивчення особливостей стану здоров'я обстежено в динаміці захворювання 67 передчасно народжених дітей та дітей з малою масою тіла при народженні: 27 новонароджених (40,30%) мали низьку масу тіла (НМТ), 35 дітей (52,24%) – дуже низьку масу тіла (ДНМТ) та 5 дітей (7,46%) – екстремально низьку масу тіла (ЕНМТ) при народженні. Всім дітям проведено комплексне клініко-інструментальне обстеження, консультації спеціалістів. Обстеження проводилось в динаміці в скорегованому віці 2-4 місяці і 6-9 місяців.

Патологічний перебіг вагітності спостерігався у матерів всіх дітей, ускладнення пологового періоду (стрімкі пологи, слабкість пологової діяльності, тривалий безводний період, передчасне відшарування плаценти) розвинулись у 56 (83,58%) випадку, 19 дітей (28,35%) народились в асфіксії різного ступеня важкості. Серед дітей, що перебували під динамічним спостереженням, відзначався високий рівень захворюваності: у 41 (61,19%) хворих діагностовано внутрішньо-утробну інфекцію, у 16 (23,68%) вроджені вади серця, у 10 (16,42%) дітей вади розвитку нирок. Сепсис перенесли 15 (22,38%) дітей, менінгіт 6 (8,96%) дітей. Прояви перинатального ураження центральної нервової системи мали місце у всіх новонароджених дітей, у тому числі гідроцефальний синдром та судомний синдром діагностовано у 21 (31,34%) та 8 (11,94%) дітей відповідно. За даними нейросонографії та МРТ головного мозку у 9 (13,43%) хворих спостерігалась перивентрикулярна лейкомаляція, у 12 (17,91%) дітей – внутрішньошлуночкові крововиливи. Лікворшунтуючу операцію було здійснено одній дитині. Ретинопатія недоношених сформувалась у 32 (47,76%) дітей, бронхо-легенева дисплазія – у 8 (11,94%) дітей. До скорегованого віку 9 місяців зміни неврологічного статусу залишались у всіх дітей, в тому числі гідроцефальний синдром у 16 (23,88%) дітей, судомний синдром у 5 (7,46%). В катамнезі наростала поширеність затримки фізичного розвитку (кожна друга дитина мала затримку росту, недостатню вагу тіла та обвід голови), у всіх дітей виявлено затримку домовленневого розвитку, у 45 (67,16%) затримку статомоторного розвитку, зниження слуху діагностовано у однієї дитини, дисплазія кульшових суглобів у 39 (58,21%) дітей, у 27 (40,30%) дітей розвинулась варусна або вальгусна деформація стоп. Таким чином, встановлено високу частоту порушень фізичного та нервово-психічного розвитку дітей групи спостереження.

Отримані дані свідчать про доцільність організації довгострокового спостереження за станом здоров'я й розвитком передчасно народжених дітей та дітей з малою масою тіла при народженні з метою своєчасного призначення лікувально-реабілітаційних заходів для зменшення тяжкості віддалених наслідків та рівня інвалідизації.

## КЛАСТЕРНИЙ АНАЛІЗ ФАКТОРІВ РИЗИКУ РОЗВИТКУ ГОСТРИХ ЗАХВОРЮВАНЬ БРОНХОЛЕГЕНЕВОЇ СИСТЕМИ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ

**Леженко Г.О., Пашкова О.Є., Крайня Г.В., Сидорова І.В.**

Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя

Гострі захворювання респіраторної системи є головною причиною захворюваності дітей до 5 років в усьому світі та складають 34-40 випадків на 1000 дітей на рік. Серед факторів, що збільшують ризик розвитку запальних захворювань респіраторного тракту, виділяють вік матері, патологічний перебіг вагітності, гнійно-септичні захворювання в періоді новонародженості, перинатальні ураження ЦНС. Крім того, ризик розвитку інфекційно-запальних захворювань бронхо-легеневої системи у дітей раннього віку зростає за рахунок таких перенесених захворювань як рахіт, анемія, забруднення навколишнього середовища, стресових ситуацій в сім'ї, які знижують резистентність організму до респіраторних патогенів.