

з потенційною і діагностованою БА та АД – у 83 %, ізольований АР сягав майже 17%.

### **Висновки:**

Важливою рисою алергічних хвороб у дітей дошкільного віку є високий рівень їх коморбідності.

Відмічається ранній початок алергічних проявів та висока сенсibiliзація дітей раннього віку до найбільш поширених алергенів.

Питання раннього виявлення АР є надзвичайно важливим для вивчення серед контингенту дошкільного віку, у зв'язку з необхідністю якомога більш раннього превентивного виявлення осіб, схильних до розвитку БА, для досягнення в подальшому кращого контролю над захворюванням та попередження розвитку тяжких форм захворювання, ускладнень та ранньої інвалідизації населення.

*Іванова Л.А., Гарас М.Н., Горбатюк І.Б., Романчук Л.Р. (Чернівці, Україна)*

### **COVID-19 У НЕМОВЛЯТ: ШПИТАЛЬНИЙ ДОСВІД**

**Актуальність.** Чернівецька область виділяється серед інших областей тим, що саме тут в березні 2020 був зареєстрований перший в Україні хворий COVID-19. За даними офіційної статистики захворюваність населення області наприкінці березня 2021 року становить 7572,3 на 100 тис. населення, показник смертності - 144,8 на 100 тис. населення при рівні летальності 1,9%.

На тлі накопичення кількості пацієнтів дитячого віку повідомляється про збільшення кількості дітей, хворих на коронавірусну хворобу COVID-19 з розвитком дитячого мультисистемного запального синдрому (MIS-C), а також з розвитком критичних, загрозливих для життя станів дітей, зокрема, тяжкий перебіг захворювання спостерігається у 10% немовлят.

**Метою** роботи було проаналізувати епідеміологічні та клінічні особливості коронавірусної хвороби COVID-19 у немовлячому віці порівняно до старшої вікової групи.

**Матеріал та методи.** З дотриманням принципів біоетики проведено аналіз 188 карт стаціонарного хворого дітей, госпіталізованих в інфекційні відділення ОКНП «Чернівецька обласна клінічна лікарня» з приводу інфекції,

спричиненої SARS-CoV-2, зокрема, 63 дітей у віці до 1 року (І група) та 125 дітей у віці 1 рік та старших (ІІ група – групу порівняння). У госпіталізованих дітей визначали комплекс анамнестичних, епідеміологічних та клінічних характеристик інфекції COVID-19. Верифікація SARS-CoV-2 здійснена шляхом молекулярно-генетичного дослідження у вигляді полімеразної ланцюгової реакції зворотної транскрипції матеріалу мазка з носоглотки на підставі отриманих позитивних результатів. Статистичний аналіз проводився з використанням методів описової статистики.

**Результати та обговорення.** Під час аналізу даних встановлено, що найбільше епідеміологічне значення мали родинні контакти, невстановлені позародинні джерела інфікування відмічалися у чверті немовлят (25,4%) та 39,2% дітей ІІ групи ( $p < 0,05$ ).

Серед клінічних симптомів у загальній когорті найчастіше траплялися лихоманка, слабкість та в'ялість, зниження апетиту та ознаки катарального фарингіту. Симптоми ураження верхніх дихальних шляхів превалювали у немовлячому віці, зокрема, у більшості відмічалася закладеність носа (55,6% проти 40,2%,  $p > 0,05$ ), ще у третини зустрічалася ринорея (30,2% проти 16,8%,  $p < 0,05$ ), натомість у групі порівняння домінувала симптоматика зі сторони нижніх дихальних шляхів, зокрема, вірогідно частіше спостерігався кашель (59,2% проти 26,9% у дітей І групи,  $p < 0,05$ ). Ураження нижніх дихальних шляхів з розвитком пневмонії вірогідно частіше спостерігалось у 32,0% дітей ІІ групи та лише у 8,0% немовлят ( $p < 0,05$ ).

**Висновки.** В епідеміологічному відношенні початок пандемії інфекції COVID-19 у дітей Чернівецької області на тлі обмежувальних карантинних заходів характеризувався переважанням родинного інфікування та значною часткою нез'ясованих позародинних джерел інфікування. У більшості немовлят, хворих на коронавірусну хворобу, спричинену новим коронавірусом SARS-CoV-2, серед респіраторних симптомів домінували ознаки ураження верхніх дихальних шляхів.