

стажем хвороби, підвищеною потребою у мінералах у періоді інтенсивного росту і розвитку, супутніми фоновими станами (у т.ч. гіповітамінозом D), частими епізодами госпіталізації з приводу загострень і призначенням системних глюкокортикостероїдних препаратів під час загострень недуги. Зокрема, встановлена статистично значуща середньої сили кореляція вмісту паратгормону в сироватці із тривалістю застосування системних глюкокортикостероїдних препаратів під час нападів БА ($R=0,72$) непрямо підтверджує наявність остеопенії та остеопорозу у хворих дітей.

О.К. Колоскова, Н.М. Крецу (Чернівці, Україна)

АНАЛІЗ ЧИННИКІВ РИЗИКУ РОЗВИТКУ ВРОДЖЕНОЇ ПНЕВМОНІЇ

Актуальність. Питання профілактики та діагностики внутрішньоутробних захворювань, зокрема, вродженої пневмонії, у новонароджених залишаються до кінця не вирішеними. Частота даної патології зростає, а рівень летальності, незважаючи на значні досягнення в діагностиці та лікуванні, залишається високим. Для визначення прогнозу і здійснення можливих превентивних заходів важливим є вивчення факторів ризику виникнення вродженої пневмонії у новонароджених.

Тому, **метою** нашого дослідження став аналіз чинників ризику розвитку вродженої пневмонії з урахуванням оцінки перинатальних факторів, зокрема стану здоров'я матерів, репродуктивного анамнезу, особливостей перебігу вагітності та ускладнення під час пологів.

Методи і матеріали. Для реалізації поставленої мети ретроспективно проведений аналіз 26 медичних карт новонароджених на етапі пологодопоміжних закладів, серед яких у 12 випадках була діагностована вроджена пневмонія і які в подальшому були переведенні для лікування в ОКНП «Чернівецька обласна дитяча клінічна лікарня» м. Чернівці. Статистичну обробку результатів дослідження здійснювали за допомогою методів варіаційної статистики з обчисленням середньої арифметичної величини (M) та стандартної похибки середньої (m). Статистична обробка результатів досліджень здійснювалася за допомогою пакету статистичного аналізу Statistica 8.0 (StatSoft, США) при відомому числі спостережень (n). Критичний рівень значущості « P » при перевірці статистичних гіпотез у даному дослідженні вважали при $p < 0,05$.

Результати і обговорення. За статтю обстежена група розподілилась наступним чином: частка хлопчиків склала 41,6% , а дівчаток відповідно - 58,4% ($p > 0,05$). Аналіз термінів гестації показав, що частка доношених новонароджених у групі становила 16,6%, а передчасно народжених немовлят - 83,4% ($p < 0,05$). Середні показники маси тіла при народженні становили $1814,2 \pm 171,99$ г, довжини тіла - $41,3 \pm 1,47$ см. Слід відмітити, що у 66,6 % випадків пологи відбулися шляхом кесарського розтину. Аналіз анамнестичних даних показав, що середній вік матерів склав $28,5 \pm 1,82$ років, 75% матерів новонароджених проживали в сільській місцевості. 58,4 % новонароджених народились від першої вагітності. Аналіз акушерського анамнезу і стану здоров'я матерів свідчив про наявність акушерської та соматичної патології: багатоводдя - 33,3%, наявність меконіальних вод- 25%, гінекологічні бактеріальні інфекції - 25%, вегето-судинна дистонія - 50%, патологія щитовидної залози - 33,3%, анемія - 16,6%. 58,4% жінкам проводилась стероїдна антенатальна профілактика респіраторного дистрес-синдрому. В 8,3% випадків констатовано колонізацію пологових шляхів *стрептококом* групи В та плацентарну дисфункцію. Окремо слід відмітити, що після народження у 91,7% новонароджених загальний стан розцінювався як важкий за рахунок проявів дихальної недостатності II-III ступенів та нестабільності гемодинаміки.

Висновки. Ретельне вивчення та аналіз анамнестичних критеріїв реалізації вродженої пневмонії у новонароджених, як в антенатальному так і в ранньому неонатальному періоді, дозволить в перші дні життя провести верифікацію діагнозу та своєчасно призначити адекватну терапію.

Колоскова О.К., Крецу Н.М. (Чернівці, Україна)

ОКРЕМІ КЛІНІКО-ПАРАКЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ВРОДЖЕНОЇ ПНЕВМОНІЇ

Актуальність. Вроджена пневмонія - одне з найбільш поширених захворювань інфекційної етіології у новонароджених. Достовірних даних про стан та поширення даної нозології в Україні та інших країнах недостатньо. Ймовірно це можна пов'язати із загальною невизначеністю діагнозу, оскільки деякі науковці надають пневмонії статусу основного самостійного захворювання, а інші вважають її лише ускладненням генералізованого інфекційно-запального процесу.