

обстеження показав, що в обстежуваних новонароджених переважали: *St. Epidermidis* - у 25% та *Ac. Baumanni*- у 25% випадках.

Висновки. Таким чином, все вище описане свідчить про необхідність подальшого вивчення проблеми вродженої пневмонії у новонароджених та її ролі у формуванні перинатальної патології, удосконалення шляхів профілактики та своєчасного лікування.

Колоскова О.К., Романчук Л.І. (Чернівці, Україна)

ВІКОВИЙ АСПЕКТ У ПЕРЕБІГУ КОРОНАВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ COVID-19 У ДІТЕЙ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ

Вступ. Згідно даних Центру Громадського Здоров'я МОЗ України кількість підтверджених випадків COVID-19 складає понад 2 млн. осіб, з них 5% належать дітям. Вченими встановлено, що групою ризику важкого перебігу та високої летальності є люди похилого віку та пацієнти з супутньою патологією. Хоча у дітей спостерігається легший перебіг у порівнянні з дорослими, проте почастищення ускладнених клінічних випадків вимагає ретельного вивчення даної проблеми.

Метою цього дослідження було визначення вікового спектру та епідеміологічних особливостей перебігу у дітей Чернівецької області, які перехворіли гострою респіраторною хворобою, асоційованою з SARS-CoV-2.

Матеріали та методи. Керуючись принципами біоетики, нами було проаналізовано 263 медичні карти пацієнтів (ф.003/о) інфекційних відділень обласного комунального некомерційного підприємства «Чернівецька обласна дитяча клінічна лікарня» з березня по грудень 2020 року. Всі випадки були підтверджені методом полімеразної ланцюгової реакції на догоспітальному чи госпітальному етапах.

Результати та обговорення. З 263 дітей, які перебували на стаціонарному лікуванні, віковий спектр становив: новонароджені (до 28 доби) – 1,9%, питома частка немовлят(з 29 доби до 12 місяців) складала 25,4%, пацієнти періоду раннього дитинства (1-3 роки) - 13,6%, дошкільнята (3-7 років) – 15,9%, діти молодшого шкільного віку (7-12 років) – 17,1%, когорта дітей старшого шкільного віку (12-18 років) складала 25,8% . Середній вік пацієнтів коливався в межах $6,4 \pm 0,35$, частка хлопчиків складала 50,9%.

Переважна більшість госпіталізованих дітей 65,3% були з сільської місцевості. Вивчаючи епідеміологічні показники, нами було встановлено, що найчастіше зараження коронавірусом SARS-CoV-2 відбувалось через родинні контакти, частка сімейного джерела становила 61,9%, а 36,1% пацієнтів не змогли вказати причину інфікування. Відвідуючи масові заходи, заразились 1,5% дітей. Аналізуючи дані щодо звернень по медичну допомогу, найчастіше для госпіталізації - 47,9% дітей були направлені сімейним лікарем, самостійно звернулись - 23,1%, каретою швидкої медичної допомоги були доставлені 20,9%, переведені з районних лікарень 6% дітей. Оцінюючи важкість перебігу коронавірусної інфекції COVID-19 у дітей, тільки 16,3% потребували невідкладної допомоги, стаціонару інфекційних відділень – 83,6%.

Висновки. У віковому аспекті діти грудного та старшого шкільного періоду життя найчастіше інфікувались коронавірусом SARS-CoV-2, що, можливо, обумовлено тісним родинним контактом перших, та активними соціальними зв'язками других. Питома частка направлень на стаціонарне лікування сімейними лікарями вказує на комплаєнс первинної ланки надання медичної допомоги та пацієнта. Низький відсоток проведення інтенсивної терапії підтверджує висновки про сприятливий перебіг коронавірусної інфекції COVID-19 у дітей.

Колоскова О.К., Романчук Л.І. (Чернівці, Україна)

ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ КОРОНАВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ COVID-19 У ДІТЕЙ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ

Вступ. Світова пандемія COVID-19 стала масштабним випробуванням як для медичної галузі, так і людства зокрема. У порівнянні з іншими медичними викликами, коронавірусна інфекція, спричинена вірусом SARS-CoV-2, не зважаючи на активні дослідження, залишається недостатньо вивченою проблемою на сьогодні, скільки швидка мутація вірусу приводить до появи нових клінічних симптомів захворювання.

Метою нашого дослідження є аналіз клінічних ознак перебігу коронавірусної інфекції у дітей Чернівецької області.