

*Андрущенко Н., Постопатій Я.*

**СТРУКТУРА ТА ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ ЗАХВОРЮВАНЬ ОРГАНІВ СЕЧОВОЇ СИСТЕМИ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ**

Кафедра педіатрії №1  
Науковий керівник: асист. А.П. Коноплицька  
Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова  
м. Вінниця, Україна

**Актуальність:** Інфекції сечової системи (ІСС) є одними з найбільш поширених інфекцій у дітей до 2 років та посідають третє місце серед усіх інфекцій дитячого віку, поступаючись лише захворюванням дихальних шляхів та кишковим інфекціям, 30 % всіх випадків-вроджені вади розвитку (ВВР).

**Мета:** дослідити структуру і встановити причини розвитку та особливості клінічного перебігу захворювань органів сечової системи у дітей раннього віку.

**Матеріали і методи:** проведений ретроспективний аналіз 68 історій хвороб пацієнтів та обстежено проспективно-20 дітей, які перебували на стаціонарному лікуванні у відділенні дітей раннього віку у ВОДКЛ за 6 місяців 2014 року.

**Результати:** нами обстежено 88 пацієнтів, з них 72,0 %(63 хворих) з ІСС та 28,0 %(25 хворих) з ВВР. Власне з ІСС -11(17,46 %) дітей, з гострим пієлонефритом-52 (82,54 %). За частотою виникнення ВВР можна поділити наступним чином: 1 місце посідає міхурово-сечовідний рефлюкс (13 дітей), 2 місце – пієлоектазія (8 дітей), 3 місце - подвоєння нирок (4 дітей). При ІСС найчастішою проявом хвороби була лихоманка у 77,27 % дітей, особливо серед хлопчиків -68,6 %. В ЗАС лейкоцити на все п/з спостерігались у 11,36 % обстежених дітей, але середньому 16,79±3,82 в п/з.

**Висновки:** більша частота захворювань сечової системи була у дівчаток ніж у хлопчиків, що зумовлено анатомічною будовою сечовивідних шляхів та легшим приєднанням інфекції. У хлопчиків до 3 років ІСС є найчастішою причиною лихоманки. Серед ВВР сечової системи у обстежених нами дітей був міхурово-сечовідний рефлюкс у 13 (52 %) дітей.

*Буринюк Христина, Ортеменка Євгенія*

**ІНТРАНАТАЛЬНІ ТА ПОСТНАТАЛЬНІ ФАКТОРИ РИЗИКУ ГІПОКСИЧНО-ІШЕМІЧНОЇ ЕНЦЕФАЛОПАТІЇ В ДОНОШЕНИХ НОВОНАРОДЖЕНИХ ІЗ НОРМАЛЬНОЮ ДО ТЕРМІНУ ГЕСТАЦІЇ МАСОЮ ТІЛА**

Кафедра педіатрії та дитячих інфекційних хвороб  
Науковий керівник: д-р мед. наук, проф.О.К. Колоскова  
ВДНЗ України "Буковинський державний медичний університет"  
м. Чернівці, Україна

В структурі дитячої інвалідності перинатальні ураження нервової системи становлять 35-40 % випадків, з яких провідне місце (47 %) посідає гіпоксично-ішемічна енцефалопатія (ГІЕ) новонароджених.

Метою роботи було вивчення ролі несприятливих інтра- та постнатальних факторів у розвитку ГІЕ у доношених новонароджених з нормальною та малою до гестаційного віку масою тіла. На базі відділення патології новонароджених ОДКЛ м. Чернівці обстежено 41 доношену дитину, хвору на ГІЕ. До першої (I) групи увійшло 28 пацієнтів із ГІЕ та відповідною до терміну гестації масою тіла, а другу (II) групу склали 13 новонароджених із низькою до гестаційного віку масою тіла. За основними клінічними характеристиками групи порівняння не відрізнялися. Тяжку асфіксію (за Апгар-тестом на

1-й хвилині  $\leq 4$  бали) діагностовано у 22,2 % пацієнтів I групи проти 7,7 % випадків у II групі ( $P_f > 0,05$ ). Постасфіктична поліорганна недостатність розвинулася в 14,3 % випадків у I групі та 7,7 % дітей II групи ( $P_f > 0,05$ ), проте судомний синдром відмічався тільки у представників I групи (17,9 % осіб). Діти I групи вдвічі частіше (32,1 %) народжувалися внаслідок патологічних пологів відносно II групи порівняння (15,4 % осіб,  $P_f > 0,05$ ). Обвиття пуповиною з розвитком дистресу новонародженого у пологах спостерігалось у чверті (25 %) дітей I групи та лише в 7,7 % випадків у II групі ( $P_f < 0,05$ ). Кардіогенні ускладнення асфіксії реєструвалися в третини новонароджених I групи (28,6 %) та лише у 7,7 % випадків у II групі ( $P_f < 0,05$ ).

Розвитку ГІЕ у доношених новонароджених із нормальною відносно терміну гестації масою тіла передували: патологічний перебіг інтранатального періоду (розвиток дистресу плоду в пологах внаслідок обвиття пуповиною в чверті випадків та патологічний перебіг пологів у третині (32,1 %) спостережень, що асоціював із народженням третини малюків в тяжкій асфіксії, яка часто призводила до розвитку кардіогенних ускладнень (28,6 %), поліорганної недостатності (14,3 %) та судомного синдрому (17,9 %).