



Ендотеліальну функцію у дітей оцінювали під час проведення біомікроскопії нігтьового ложа за допомогою цифрового USB-мікроскопу із максимальним збільшенням – $\times 400$, використовуючи оклюзійні та температурні проби. При тонометрії в 1-й групі передгіпертензію виявлено у 28 дітей, артеріальну гіпертензію – у 12 дітей. Всім дітям проведено базисну капіляроскопію та капіляроскопію з оклюзійними та температурними пробами. При виконанні оклюзійної та холодової проб у дітей з 1-шої групи виявлено: локальна спазмованість капілярів спостерігалась у 26 дітей з передгіпертензією, у 9 дітей з гіпертензією; уповільнення кровотоку у венулах було у 10 дітей з передгіпертензією, у 8 дітей з гіпертензією; у 14 дітей з гіпертензією спостерігався «сладж-феномен», у 6 дітей спостерігалася картина зменшення кількості капілярів на одиницю площі. Теплова проба, навпаки, сприяла зменшенню локальної спазмованості та «сладжування» в капілярах у 14 дітей з гіпертензією і у 10 дітей з передгіпертензією. У дітей з 2-ої групи при проведенні оклюзійної та холодової проб виявлено: локальна спазмованість капілярів в 8 дітей, уповільнення кровотоку у венулах – в 5 дітей, феномен «сладжування» – 7 дітей. Після теплової проби локальна спазмованість капілярів виявлялась в 2 дітей.

Таким чином, у дітей із підвищеним рівнем артеріального тиску при проведенні оклюзійних та холодкових проб вірогідно частіше виявляються ознаки ендотеліальної дисфункції, що можна пояснити наслідком вегетативної дисрегуляції, яка у свою чергу, супроводжується розладом мікроциркуляції на всіх рівнях, у тому числі і на капілярному.

Ортеменка Є.П., Філіпець Л.П.

КУДИ ВИБУВАЮТЬ ВИХОВАНЦІ ЧЕРНІВЕЦЬКОГО ОБЛАСНОГО СПЕЦІАЛІЗОВАНОГО БУДИНКУ ДИТИНИ?

*Кафедра педіатрії та дитячих інфекційних хвороб
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»*

Сирітство залишається актуальною медико-соціальною та психолого-педагогічною проблемою у всьому світі, а чисельність усиновлених дітей є індикатором економічної стабільності держави і соціальної свідомості та лояльності суспільства до сиріт та їх проблем.

Метою дослідження було проаналізувати динаміку руху контингенту дітей, вибувших з обласного спеціалізованого будинку дитини (ОСБД) м. Чернівці за п'ять років.

На підставі річних звітів будинку дитини (форма № 25) проведений аналіз руху контингенту ОСБД м. Чернівці за п'ятирічний період (2008-2012 рр.). У процесі роботи використовувалися також демографічні показники України за даними Державної служби статистики України та показники діяльності педіатричної служби Чернівецької області. Одержані результати дослідження аналізувалися за допомогою комп'ютерних програм «Statistica 5 StatSoft Inc.» та «Excel XP» для Windows на персональному комп'ютері з використанням параметричних і непараметричних методів обчислення.

Аналіз отриманих даних показує неспинне скорочення кількості вихованців ОСБД протягом останніх п'яти років, а саме зменшення у 2,5 рази з 2008 року (65 дітей) до 2012 року (26 дітей).

Водночас, аналіз динаміки контингенту будинку дитини за звітний період вказує на те, що зменшення кількості дітей в ОСБД м. Чернівці відбувається не за рахунок зменшення осіб, які поступили у заклад, а переважно завдяки збільшенню кількості вихованців, які вибули з сиротинця. Так, за звітний період, в ОСБД м. Чернівці поступили, в середньому від 27 (в 2012 р.) до 43 (в 2010 р.) дітей, а вибули з закладу – від 37 (в 2011 р.) до 51 дошкільнят (в 2010 р.). Структура вибувшого з ОСБД (за період 2008-2012 рр.) контингенту дітей наведена в таб.

Таблиця

Структура контингенту будинку дитини, що вибули з закладу (абсолютне число/% від вибувших)

Звітний рік	Узято батьками	Узято для усиновлення		Узято під опіку	Узято у прийомну сім'ю	Переведено по досягненні граничного віку у заклади освіти	Переведено по досягненні граничного віку у заклади соціального забезпечення	Переведено у сімейні будинки дитини
		Громадянами України	Іноземними громадянами					
2008	6 14,6%	14 39%	2 4,8%	1 2,4%	6 14,6%	11 26,3%	-	1 2,4%
2009	11 26,8%	8 19,5%	2 4,9%	10 24,4%	4 9,8%	3 7,3%	3 7,3%	-
2010	17 33,3%	15 29,4%	3 5,9%	7 13,7%	2 3,9%	6 11,8%	-	1 1,9%
2011	13 35,1%	14 37,8%	2 5,4%	4 10,8%	2 5,4%	1 5,4%	1 5,4%	-
2012	10 23,8%	13 31%	-	11 26,2%	2 4,8%	-	4 9,6%	2 4,8%
Усього	57 26,9%	64 30,2%	9 4,3%	33 15,6%	16 7,6%	21 9,9%	8 3,7%	4 1,8%

Аналіз наведених даних показує, що найбільшу частку контингенту, вибувшого за звітний період з ОСБД, становили діти, які були всиновлені (максимум – 43,2% від вибувших в 2011 р. та мінімум – 31% - в 2012 р.), з яких частка дошкільнят, всиновлених іноземними громадянами, була мінімальною, але стабільною (біля 5%) за звітний період : (від 4,3% в 2012 р. до 5,9% - в 2010 р.).



Вражає, що за звітний період, відбулося збільшення вдвічі (відносно 2008 р.) частки дітей, які фактично повернулися в свої рідні сім'ї. Так, друге рейтингове місце в структурі вибувших за 2008-2012 рр. з закладу вихованців посіли діти, які були узяті рідними батьками (26,9%). Водночас, за звітний період в 10 разів збільшилася кількість дітей, узятих під опіку (15,6% від загальної кількості вибувших з закладу), але при цьому втричі зменшилася частка дітей, узятих у прийомні сім'ї (від 14,6% в 2008 р. до 4,8% - в 2012 р.).

Аналіз наведених вище даних показує скорочення кількості вихованців ОСБД м. Чернівці у 2,5 рази останніми роками, а саме зменшення з 65 дітей в 2008 році до 26 вихованців в 2012 році. Водночас, зменшення кількості дітей в ОСБД м. Чернівці відбувалося переважно за рахунок збільшення частки вибувших вихованців, а кількість поступивших дітей залишається досить стабільною (27-43 дітей) протягом останніх років. При цьому, в структурі контингенту, що вибувають з закладу, останніми роками левову частку (34,5%) становлять всиновлені (переважно громадянами України) діти, друге рейтингове місце посідають діти, яких забирають рідні батьки (26,9%), а третє місце – вихованці закладу, що взяті під опіку (15,6%), що кардинально відрізняється від показників 2008 року, коли з вибувших вихованців лише 14,6% забирали додому рідні батьки, а чверть дітей (26,3%) переводилася в інші соціальні державні заклади освіти (інтернати), залишаючись дітьми-сиротами.

Остапчук В.Г.

ПОШИРЕНІСТЬ УРОДЖЕНОГО ГІПОТИРЕОЗУ В ДІТЕЙ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ

*Кафедра педіатрії та медичної генетики
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»*

Первинний уроджений гіпотиреоз (УГ) має відносно високу частоту в різних популяціях, яка становить у середньому 1: 3000 новонароджених. За даними ВООЗ, в умовах дефіциту йоду живуть більше 2 млрд людей, серед них у 740 млн – виявлений ендемічний зоб. Ця проблема дуже актуальна для України, де понад 70% густонаселених територій мають різну ступінь дефіциту йоду в біосфері. Йоддефіцитною територією також є і Чернівецька область. Частка дітей, в яких на підставі неонатального скринінгу підозрюється уроджений гіпотиреоз, є досить чутливим маркером наявності в навколишньому середовищі зобогенних чинників, головним із яких є дефіцит йоду. Як відомо, дефіцит йоду проявляється підвищеним рівнем тиреотропного гормону (ТТГ) гіпофіза, який визначається при неонатальному скринінгу.

У зв'язку з цим метою нашого дослідження було вивчення поширеності уродженого гіпотиреозу в дітей та підлітків Північної Буковини.

Проаналізовано «Карту амбулаторного хворого» та «Медичну карту стаціонарного хворого» дітей, хворих на уроджений гіпотиреоз за 2015 р. У Чернівецькій області поширеність гіпотиреозу в цілому за досліджуваний період становила в середньому 0,32%, що не перевищує загальноукраїнського показника – 0,34%. У структурі поширеності ендокринної патології гіпотиреоз займає сьоме місце (0,3%) серед усієї ендокринної патології. На диспансерному обліку перебувало з УГ 28 дітей. Частота у різних районах Чернівецької області дітей із УГ була різною, а саме: найбільше дітей на УГ зареєстровано у м.Чернівці – 9 осіб (32,1%), на другому місці за частотою трапляння УГ є Сторожинецький район, у якому проживає 5 дітей (17,9%) хворих на УГ. По троє дітей із УГ проживають у Сокирянському та Хотинському районах (по 10,7%). По двоє дітей трапляються у Новоселицькому та Путильському районах (по 7,1%). На останньому місці за частотою знаходяться Кіцманський, Заставнівський, Кельменецький, Герцаївський райони, у яких УГ трапляється по 1 випадку (3,5%). Діагноз уродженого гіпотиреозу до трьох місяців виставлений 11 дітям (39,3%), 3-6 місяців – 9 дітям (32,1%), 6 міс.- 1 р. – 4 дітям (14,3%), 1-2 роки – 4 дітям (14,3%). У 18 дітей стан був компенсованим (64,3%), у шести – субкомпенсованим (21,4%), та декомпенсованим у 4 дітей (14,3%). Часто УГ супроводжувався полідефіцитною анемією – 10,7%, затримкою психомовного розвитку – 35,7%, затримкою росту – 10,7%, сколіозом – 10,7%, синдромом Дауна – 7,1%, пупковою килою – 7,1%, артеріальною гіпертензією – 7,1%, та по одному випадку гідроцефалією, жовчокам'яною хворобою та нічним енурезом. Усі діти отримують замісну терапію тиреоїдними гормонами.

Отже, поширеність уродженого гіпотиреозу в Чернівецькій області за досліджуваний період становить у середньому 0,32%. Найвища частота уродженого гіпотиреозу трапляється в дітей, що мешкають у м.Чернівці (32,1%). У дітей уроджений гіпотиреоз докомпенсований у 64,5% випадків, до 3-місяців виявлений у 39,3%.

Перижняк А.І.

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ МЕТАБОЛІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ ПРИ ГІПОКСИЧНОМУ ПОШКОДЖЕННІ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ У НОВОНАРОДЖЕНИХ

*Кафедра догляду за хворими та вищої мед сестринської освіти
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»*

Стрессова реакція здатна включити у новонароджених в ранньому неонатальному періоді механізми метаболічної дизадаптації, що є основою формування тяжкої перинатальної патології. Складні патогенетичні реакції організму дитини за умов кисневої недостатності зумовлюють доцільність проведення максимально ранньої та адекватної корекції порушень адаптації, що може допомогти збереженню життя дитини та попередити виникнення відділених наслідків патології у майбутньому. Ось чому метою терапевтичного