



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 Пutilьському 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