

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**



## **МАТЕРІАЛИ**

**104-ї підсумкової науково-практичної конференції  
з міжнародною участю  
професорсько-викладацького персоналу  
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ  
06, 08, 13 лютого 2023 року**

Конференція внесена до Реєстру заходів безперервного професійного розвитку,  
які проводитимуться у 2023 році №5500074

**Чернівці – 2023**

**Крецу Н.М.**

## **РОЛЬ ОКРЕМИХ ФАКТОРІВ РИЗИКУ НЕОНАТАЛЬНОГО СЕПСИСУ**

*Кафедра педіатрії та дитячих інфекційних хвороб*

*Буковинський державний медичний університет*

**Вступ.** Незважаючи на численні наукові роботи та досягнення у неонатальній практиці, сепсис й надалі залишається найактуальнішою, небезпечною для життя та невирішеною проблемою неонатології.

**Мета дослідження.** Аналіз особливостей перебігу вагітності, пологів, соматичної та акушерсько-гінекологічної патології в матерів новонароджених, включених у дослідження з метою вивчення ймовірного впливу антенатальних факторів ризику сепсису та формування наслідків.

**Матеріали і методи дослідження.** Для реалізації поставленої мети під нашим спостереженням на базі відділення інтенсивної терапії новонароджених (ВІТН), відділення патології новонароджених та відділення виходжування передчасно народжених дітей ОКНП «Чернівецька обласна дитяча клінічна лікарня» м.Чернівці знаходились 87 новонароджених (основна група) із проявами генералізованого інфекційно-запального процесу. До групи контролю за поінформованої згоди батьків увійшли 30 новонароджених неонатальних відділень ОДКЛ, які мали аналогічний вік та в яких інфекційно-запальні захворювання були спростовані. Статистичну обробку фактичних даних проводили за допомогою програми StatSoft Statistica v 6.0., при відомому числі спостережень (n). Критичний рівень значущості «P» при перевірці статистичних гіпотез у даному дослідженні вважали при  $p < 0,05$ .

**Результати дослідження.** Середній термін гестації новонароджених основної групи-  $35,3 \pm 0,39$  тижнів, у групі контролю відповідно -  $36,5 \pm 0,48$  тижнів ( $P > 0,05$ ). За статтю обстежені групи розподілились наступним чином: у основній групі частка хлопчиків склала 60,9%, дівчаток- 39,1%, у контрольній групі: 60% хлопчиків та 40% дівчат відповідно ( $P > 0,05$ ). Середні показники маси тіла при народженні становили  $2561,2 \pm 102,37$  г у представників основної групи та  $2879,3 \pm 134,52$  г у новонароджених контрольної групи ( $P > 0,05$ ). Слід відмітити, що у 57,5% у групі з НС пологи відбулися природнім шляхом, а у контрольній групі- у 73,3% відповідно ( $P > 0,05$ ). На ранній неонатальний сепсис страждали 25(28,7%) новонароджених, відповідно у решти пацієнтів 62(71,3%) мав місце пізній неонатальний сепсис. 70,1 % жінок основної групи спостереження проживали в сільській місцевості, порівняно до 43,3% матерів групи контролю ( $P < 0,05$ ). Серед обстежених жінок частота першовагітних в основній групі склала 28 (32,2%) випадків, повторнородящих- 59 (67,8%) спостережень. Відповідно в групі контролю - 15 (50,0%) першовагітних та 15 (50,0%) повторнородящих ( $P > 0,05$ ). Частка жінок віком більше 30 років в 1,6 разів відмічалась частіше в основній групі спостереження з відповідними показниками клініко-епідеміологічного ризику: ВШ- 2,03, ВР - 1,39, АР - 0,17. У матерів основної групи у 2,2 рази частіше мали місце передчасний розрив плодових оболонок та інфекції сечо-статевої системи під час вагітності: ВШ- 2,5, ВР - 1,47, АР - 0,22 та ВШ- 2,48, ВР - 1,45, АР - 0,22 відповідно.

**Висновки.** Попри статистично вірогідні показники клініко-епідеміологічного ризику розвитку НС у дітей, які народжені від матерів, що мали зазначені фактори ризику розвитку генералізованого інфекційно-запального процесу, все ж маркери інформаційної цінності не дозволяють використати вказані показники самостійно в діагностичному процесі.

**Ластівка І.В.**

## **МЕДИКО-ГЕНЕТИЧНЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ ПРИ СИНДРОМІ ВІЛЬЯМСА-БОЙРЕНА**

*Кафедра педіатрії та медичної генетики*

*Буковинський державний медичний університет*

**Вступ.** У зв'язку з широким впровадженням в практичну медицину генетичних методів обстеження з'явилася можливість верифікувати рідкісні синдроми у хворих із