

стандартизованої шкалі INFANIB бална оцінка зросла на 7,4 бала ($p < 0,01$). Таким образом, проведення реабілітаційних заходів дозволило зменшити мовні, когнітивні та рухові порушення, тим самим покращивши якість життя дитини та його соціальну адаптацію.

Висновки. Висновок слід зробити, що обговорювані проблеми ні в якій мірі не зменшують значущості допоміжних репродуктивних технологій в подоланні безпліддя. Однак необхідно звернути першочергове увагу на профілактику безпліддя, оздоровлення підлітків та виховання адекватного репродуктивного поведіння. Необхідно збільшити генетичний контроль за якістю оплодотворених яйцеклітин шляхом включення в обов'язкову програму преімплантаційного скринінгу на хромосомну патологію, іммуногенетичного скринінгу, направленої на виявлення НЛА-антигенів-агресорів, які грають роль специфічних маркерів окремих форм церебрального паралічу та ступеня його тяжкості, що відображено в кандидатській дисертації О.С. Евтушенко.

УДК 616-056.57-053.3+332.1

КИРИЛОВА Л.Г., МАРТИНЕНКО Я.А.
ДУ «Інститут педіатрії, акушерства і гінекології НАМН України», м. Київ
КЗ «Херсонська обласна дитяча клінічна лікарня», м. Херсон

РЕАЛІЇ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ДІТЕЙ, НАРОДЖЕНИХ З ЕКСТРЕМАЛЬНО НИЗЬКОЮ МАСОЮ ТІЛА

Актуальність. Одним із пріоритетних напрямків міжнародних досліджень у неонатології ХХІ століття є вивчення розвитку дітей із малою масою тіла (Шунько Є.Є., 2013). У період демографічної кризи збереження життя кожної новонародженої дитини набуває великого значення. Згідно зі статистичними даними ВООЗ, щорічно у всьому світі передчасно народжується близько 15 млн дітей та 1 млн із них помирає (Женева, 15 травня 2013 р.). За останні роки в Україні збільшується питома вага передчасно народжених дітей. Так, у 2011 році народилося понад 22 400 дітей, у 2012 році — 23 369 дітей. За даними ВООЗ, питома вага дітей, народжених з екстремально низькою масою тіла, а також власне частота народження дітей із дуже малою масою тіла становить від 1 до 1,5 %. В Україні ці показники становлять 0,25 та 0,75 % відповідно (Шунько Є.Є., 2013). Передчасні пологи залишаються основною причиною смерті новонароджених дітей та другою причиною (після пневмонії) летальних кінців дітей до 5 років (Женева, 2013). У своїх монографіях S. Volpe вказує, що серед тих дітей, які вижили, у 5–10 % формується церебральний параліч, у 25–50 % — когнітивні, поведінкові порушення та соціальна дезадаптація.

Мета. Визначити стан неврологічного здоров'я і ступінь порушення розвитку дітей, народжених з екстремально низькою масою тіла.

Результати досліджень. У Херсонській області з 2007 по 2012 рік включно народжено 159 дітей з екстремально низькою масою тіла, що становить 0,2 % усіх новонароджених. Із них 116 дітей померло до 1 року, що становить 72,96 % народжених з екстремально низькою масою тіла. Нами проаналізовано 58 історій хвороб дітей, які знаходилися на лікуванні в КЗ «Херсонська обласна дитяча клінічна лікарня» з 2007 по 2011 рік. Вік породіль такий: 7 жінок — до 20 років (12 %), 44 жінки — від 20 до 35 років (76 %), понад 35 років — 7 осіб (12 %). Рівень освіти є вагомим фактором ризику. Так, 41 жінка мала неповну середню освіту, що становило 70,7 %, вищу освіту мали тільки 8 жінок (13,8 %), спеціальну середню освіту — 9 осіб (15,4 %). Треба зазначити, що серед жінок, які проживали в місті, більшість з них, 15 (53,6 %), не мали повної середньої освіти, а тільки 6 (21,43 %) — вищу. Офіційне працевлаштування до виходу у відпустку у зв'язку з вагітністю мали лише 32 жінки (55,2 %).

Серед дітей, народжених з ЕНМТ із 2007 по 2012 рік включно, 22 (47,8 %) дитини мають ізольовану розумову відсталість, 14 (30,4 %) дітей — церебральний параліч, 7 дітей (15,2 %) — ретинопатію, 3 (6,5 %) дитини — епілепсію та в 1 (2,8 %) дитини встановлений діагноз «туберозний склероз». Лише 2 дитини мали показники розвитку, що відповідали віку.

Висновки. У нашому дослідженні ми перш за все звернули увагу на високі показники летальності, низьку якість життя серед дітей з ЕНМТ та визначили основні соціальні фактори ризику народження дітей із масою менше 1000 г.

УДК 616.831-001-06-053.2-031.86

КІРПІЧОВА Н.Б., ШАПОВАЛОВ О.Г.
Міська дитяча лікарня ім. академіка Б.Я. Резніка, м. Одеса

СУЧАСНИЙ ПІДХІД ДО РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ ІЗ НАСЛІДКАМИ ЧЕРЕПНО-МОЗКОВОЇ ТРАВМИ

У зв'язку зі зростанням випадків гострих черепно-мозкових пошкоджень також збільшується і кількість їх наслідків, що не завжди відповідають тяжкості перебігу гострого періоду травми. У патогенезі віддалених наслідків легкої закритої черепно-мозкової травми (ЛЗЧМТ) велике значення мають порушення взаємодії структур енергетичної та регуляторної систем мозку — гіпоталамомезенцефальні структури, лімбічна система, медіобазальні відділи фронтальних часток мозку, що обумовлює перевагу у клінічній картині проявів синдрому вегетативної дисфункції (СВД), порушень поведінки (ПП) та інтелектуальних особливостей дитини.

Метою цього дослідження є вивчення впливу комбінованого препарату гамалате В₆ на ефективність реабілітаційної терапії у дітей із наслідками ЛЗЧМТ.

Матеріали та методи. Клінічні спостереження проводилися за 60 дітьми віком 10–15 років із паритетним гендер-