

## ОСОБЛИВОСТІ РОСТУ ДІТЕЙ ПЕРШОГО РОКУ ЖИТТЯ, ЯКІ НАРОДИЛИСЬ ДОНОШЕНИМИ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ВНУТРІШНЬОУТРОБНОГО РОЗВИТКУ

*Іванова І.Є., студентка 4-го курсу  
Науковий керівник – доцент Зайцев І.Э.  
СумДУ, кафедра педіатрії № 2*

Зниження рівня життя в Україні за останні роки призвело до погіршення стану здоров'я населення і в першу чергу дітей. Одним із проявів цього процесу є прогресивне збільшення новонароджених, у яких діагностується синдром затримки внутрішньоутробного розвитку (ЗВУР).

Метою представленої роботи було встановлення основних закономірностей росту дітей першого року життя, які народилися доношеними із затримкою внутрішньоутробного розвитку.

Для вирішення поставленої задачі вивчено фізичний розвиток 119 дітей першого року життя, які народилися зі ЗВУР, контрольну групу склали 55 здорових доношених немовлят.

Аналізуючи вплив окремих факторів на формування ЗВУР за допомогою двохходових таблиць спряженості встановлено, що найбільше сприяють розвитку даної патології куріння та вживання алкоголю під час вагітності, недостатнє харчування майбутньої матері, соціальний статус сім'ї, хронічна внутрішньоутробна гіпоксія плоду. В свою чергу, наявність ЗВУР у дитини обумовлює зниження темпів фізичного та нервово-психічного розвитку, високу імовірність виникнення на першому році життя таких патологічних станів, як повторні ГРВІ, анемія, дисбактеріоз кишечника, пневмонія.

Для встановлення особливостей фізичного розвитку даної категорії дітей оцінювалися середні прирости основних антропометричних показників. Аналіз отриманих даних свідчить про нерівномірність фізичного розвитку на першому році життя. Середній приріст маси у дітей з гіпотрофічним варіантом ЗВУР становив  $0,77 \pm 0,09$ , у немовлят з гіпопластичним варіантом -  $0,67 \pm 0,06$ , у здорових дітей -  $0,84 \pm 0,06$ , показники приросту зросту становили відповідно  $2,33 \pm 0,28$ ,  $2,54 \pm 0,29$  та  $2,49 \pm 0,27$ , обводу голови -  $1,57 \pm 0,26$ ,  $1,78 \pm 0,23$  та  $1,39 \pm 0,14$ , обводу грудей -  $1,90 \pm 0,30$ ,  $2,07 \pm 0,22$  та  $1,76 \pm 0,28$ ; різниця між групами достовірна на рівні  $p < 0,05$ , окрім різниці між приростом зросту у гіпопластиків та здорових дітей ( $p = 0,41$ ). У другому півріччі життя спостерігалася наступна динаміка показників: приріст маси у гіпотрофіків -  $0,38 \pm 0,09$ , у гіпопластиків -  $0,42 \pm 0,05$ , у здорових -  $0,37 \pm 0,04$ , приріст зросту -  $1,31 \pm 0,27$ ,  $1,31 \pm 0,26$  та  $1,20 \pm 0,20$ , окружності голови -  $0,70 \pm 0,19$ ,  $0,66 \pm 0,16$  та  $0,63 \pm 0,11$ , окружності грудей -  $0,85 \pm 0,26$ ,  $0,77 \pm 0,23$  та  $0,63 \pm 0,14$  відповідно; різниця між окремими групами не була достовірною.

Таким чином, найбільш інтенсивний приріст антропометричних показників у дітей зі ЗВУР відзначається у першому півріччі життя, при цьому масу активніше набирають гіпотрофіки, а ростуть швидше гіполастики. Після 6-місячного віку динаміка фізичного розвитку суттєво не залежить від варіанту ЗВУР при народженні.