

ОСОБЛИВОСТІ ФАКТОРІВ РИЗИКУ ВИНИКНЕННЯ СИНДРОМУ РАПТОВОЇ СМЕРТІ НЕМОВЛЯТ В СУМСЬКОМУ РЕГІОНІ

Рось О., Рашевська В., студ. 4-го курсу; Студент В. О., студ. 3-го курсу

Науковий керівник - доц. Романюк О. К.

СумДУ, кафедра педіатрії післядипломної освіти

Синдром раптової смерті немовлят (СРСН) – в Україні діагностується з 1985 року. До недавнього часу в нашій країні не проводилися епідеміологічні дослідження поширеності даного синдрому і поглиблений аналіз його випадків. Відсутність практики формування груп ризику виникнення СРСН робить неможливим проведення профілактичних заходів попередження трагічних випадків.

Мета роботи - дослідити особливості виникнення СРСН в Сумській області, виявити групи ризику а також вивчення особливостей патоморфологічних змін органів та систем померлих в наслідок СРСН.

Методи та матеріали дослідження. Для дослідження використовувалися: індивідуальна карта вагітної, історія пологів, історія розвитку новонародженого, історія розвитку дитини; дані патоморфологічного обстеження; матеріали, протоколи; статистичні методи дослідження. Уся документація була розподілена на дві групи: основну (61 випадок), де дитина загинула внаслідок СРСН, та контрольну (39 випадків), коли дитина дожила до річного віку (I-II група здоров'я). Усі фактори ризику, які могли сприяти виникненню раптової смерті, були поділені на дві основні групи: біологічні та соціальні.

Результати дослідження. У Сумському регіоні за період дослідження з діагнозом СРСН померли 35 (57,4%) хлопчиків та 26 (42,6%) дівчаток. Співвідношення між померлими хлопчиками та дівчатками складає 1,3:1, тобто переважає смертність хлопчиків, що можна віднести до чинника статі. Піки смертності спостерігалося у віці менше 2-х місяців, хоча загалом число смертей дітей у віці від 2-х до 4-х місяців найбільш значне. Можна було простежити також і сезонність смертей, тобто у холодні пори року- зима (31,1%) і осінь (27,9%). Смерть частіше констатувалась в ранній уранішній час. Той факт, що дітей частіше знаходили мертвими вранці, сам по собі не може служити тимчасовим показником смерті, хоча такий хронологічний аспект підтверджені в інших дослідженнях. Також було відмічено, що діти частіше вмирили у вихідні дні, ніж у будні. Такі несприятливі дані анамнезу, як юний вік жінки, що народжує вперше, тривала анемія під час вагітності, ЗВУР, недоношеність, гіпоксичне ураження ЦНС розцінені як достовірні фактори ризику виникнення СРСН.

Висновки. 1. Середня частота СРСН за 1998-2007 рр. У Сумській області склала 0,43 на 1000 дітей, що народилися живими. Це не перевищує показники по Україні (0,51 на 1000)

2. Серед дітей, що померли внаслідок СРСН, частіше зустрічалися діти віком від 2-х до 4-х місяців; смерть частіше наступала в ранішню годину в холодну пору року; третина дітей мала низьку масу тіла при народженні.

3. Такі несприятливі дані анамнезу, як юний вік жінки, що народжує вперше, тривала анемія при вагітності, ЗВУР, недоношеність, гіпоксичне ураження ЦНС, штучне вигодовування, дисгармонійний розвиток розцінені як достовірні фактори ризику виникнення СРСН.

4. Потребує подальшого вивчення зв'язок між вакцинацією та підвищенням ризику виникнення СРСН.