

PREDICTORS OF BRONCHOPULMONARY DYSPLASIA IN PREMATURE INFANTS

Ceahlău Mariana, Sciuca Svetlana, Selevestru Rodica, Cotoman Aliona

Scientific adviser: Sciuca Svetlana

Paediatrics Department, *Nicolae Testemitanu* SUMPh

Background. Neonatal factors (gestational age, birth weight, oxygen therapy) that may lead to the development of bronchopulmonary dysplasia (BPD) have been studied. **Objective of the study.** Assessment of the risk of developing BPD in premature babies. **Material and Method.** Prospective and retrospective cohort study of 65 children hospitalized in the premature infant ward, born prematurely and with SDR supported neonatally, divided into 2 groups: basic – 44 children (67.7%: 95% CI 54.9-78.8), with DBP (according to international criteria) and 21 children (32.3%: 95% CI 21.2-45.1), without DBP. Information analyzed based on Microsoft Excel, Epi Info – 3.5 programs **Results.** The frequency of children in the study batch in groups was labeled (I - 9 children (20.5%: 95% CI 9.8-35.5), II - 13 children (29.5%: 95% CI 16.8 -45.2), III - 18 children (40.9%: 95% CI 26.3-56.8), IV - 4 children (9.1%: 95% CI 2.5-21.7), and in the control group (I - 4 children (19%: 95% CI 5.4-41.9), II - 6 children (28.6%: 95% CI 11.3-52.2), III - 7 children (33.3%: 95% CI 14.6-57), IV - 4 children (19%: 95% CI 5.4-41.9), respectively $\chi^2 = 1.38$, $p > 0.05$. According to the created groups there were also performed reckonings for the average of the gestational age, birth weight and the period of being under VAP. **Conclusion.** The study has found that the average gestational age, birth weight and barotrauma in VAP for premature babies are risk factors in achieving BPD.

Keywords: Bronchopulmonary dysplasia, predictors, premature.

PREDICTORII DISPLAZIEI BRONHOPULMONARE LA COPIII PREMATURI

Ceahlău Mariana, Șciuca Svetlana, Selevestru Rodica, Cotoman Aliona

Conducător științific: Șciuca Svetlana

Departamentul Pediatrie, USMF „Nicolae Testemițanu”,

Introducere. Au fost studiați factorii neonatali (termenul de gestație, masa la naștere, oxigenoterapia) ce pot conduce la dezvoltarea displaziei bronhopulmonare (DBP). **Scopul lucrării.** Aprecierea riscului dezvoltării DBP la copiii prematuri. **Material și Metode.** Studiu de cohortă prospectiv și retrospectiv a 65 de copii internați în Secția copii prematuri, născuți prematur și cu SDR suportat neonatal, repartizați în 2 loturi: de bază—44 copii (67,7%:95%CI 54,9-78,8),cu DBP (diagnosticul stabilit, conform criteriilor internaționale) și 21 copii (32,3%:95%CI 21,2-45,1), fără DBP. Informația analizată statistic cu programele Microsoft Excel, Epi Info—3.5. **Rezultate.** Frecvența copiilor din loturile de studiu în grupuri a fost etichetată (I – 9 copii (20,5%: 95%CI 9,8-35,5), II – 13 copii (29,5%: 95%CI 16,8-45,2), III – 18 copii (40,9%: 95%CI 26,3-56,8), IV – 4 copii (9,1%: 95%CI 2,5-21,7), iar în lotul control (I – 4 copii (19%: 95%CI 5,4-41,9), II – 6 copii (28,6%: 95%CI 11,3-52,2), III – 7 copii (33,3%: 95%CI 14,6-57), IV – 4 copii (19%: 95%CI 5,4-41,9), respectiv $\chi^2=1,38$, $p>0,05$. La fel au fost efectuate calculele pentru vârsta medie de gestație, greutatea medie la naștere și durata medie de aflare la VAP, conform grupurilor create. **Concluzii.** Studiul a stabilit că vârsta medie de gestație, greutatea la naștere și barotrauma cauzată de VAP pentru copiii născuți prematur constituie factori de risc în realizarea DBP. **Cuvinte-cheie:** displazie bronhopulmonară, predictor, prematur.