

**Результати та обговорення.** Встановлено, що персистувальний легкий, середньотяжкий, тяжкий перебіг БА в пацієнтів I групи реєстрували у 6,2%, 87,5%, 6,3% випадків відповідно, а у представників II групи – у 6,7% ( $p_{\phi}>0,05$ ), 33,3% ( $p_{\phi}<0,05$ ), та 60,0% ( $p_{\phi}<0,05$ ) хворих відповідно. Показники ризику тяжкого перебігу БА на тлі персустування АР у порівнянні з представниками I групи становили: відносний ризик – 3,0 (95%ДІ: 1,4-6,5) при співвідношенні шансів – 12,3 (95%ДІ: 6,0-24,8).

Проведено оцінку стану контролю над симптомами бронхіальної астми в пацієнтів груп порівняння. Установлено, що денні симптоми астми до 2 разів/тиждень та понад 2 рази/тиждень за частотою збігалися у пацієнтів I та II груп порівняння, що становило 21,4% та 78,5% випадків відповідно в обох клінічних групах. Порушення нічного сну через симптоми астми турбували 50,0% хворих I групи та 57,2% представників II групи ( $p_{\phi}>0,05$ ). Застосування швидкодіючих  $\beta_2$ -агоністів понад 2 рази/тиждень потребували 50,0% хворих I групи та 78,9% пацієнтів II групи ( $p_{\phi}<0,05$ ). Обмеження фізичної активності через астму реєстрували у 71,4% та 78,5% випадків ( $p_{\phi}>0,05$ ) у I та II клінічних групах. Водночас, в пацієнтів II групи вірогідно частіше (71,4%) порівняно з представниками I групи (21,4%;  $p_{\phi}<0,05$ ) реєстрували >1 випадок тяжкого загострення за останній рік. Таким чином, ризик розвитку тяжких загострень астми, які вимагали стаціонарного лікування, при коморбідному персистуючому риніті порівняно до пацієнтів із інтермітуючим варіантом перебігу алергічного риніту дорівнював: відносний ризик – 3,3 (95%ДІ: 2,4-4,6) при співвідношенні шансів – 9,2 (95%ДІ: 4,8-17,5).

**Висновки.** Коморбідний перебіг бронхіальної астми та персистуючого алергічного риніту у дітей підвищував шанси тяжкого перебігу хвороби у 12,3 разу, а шанси розвитку тяжких загострень астми, які вимагали стаціонарного лікування – у 9,2 разу.

*Тарнавська С.І., Якубовська Є.Б. (Чернівці, Україна)*

## ПОРІВНЯЛЬНА ОЦІНКА ТЕСТОВОЇ ТРИВОЖНОСТІ У СТУДЕНТІВ ТА ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ПІД ЧАС ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

**Мета дослідження.** Метою дослідження було провести порівняльну оцінку тестової тривожності на додипломному та післядипломному етапах викладання у закладах вищої медичної освіти під час дистанційного навчання в умовах пандемії COVID-19.

**Матеріали і методи.** Проведено анонімне анкетування 103 осіб, які проходили додипломне та післядипломне навчання на базі кафедри педіатрії та дитячих інфекційних хвороб Буковинського державного медичного університету. Оцінку тестової тривожності проводили за анкетною Сарасона І.Г., 1980.

Сформовано 2 групи спостереження: I група – 63 студенти 6 курсу (середній вік – 22,8 роки, частка жінок -70,6%), II група – 35 лікарів-інтернів (середній вік – 24,4 роки, частка жінок-94,3%). За основними клінічними характеристиками групи спостереження були зіставлюваними.

**Результати та обговорення.** Проводячи оцінку тестової тривожності нами встановлено, що серед опитаних респондентів пітливість під час іспиту відзначається з однаковою частотою як у студентів 6 курсу, так і в лікарів-інтернів: 42,6 % та 45,7 % ( $p_{\phi}>0,05$ ) випадків відповідно. Відчуття паніки реєстрували близько 73% опитаних обох груп. Думки про можливість нескладання іспиту/тестування відзначали 67,6% студентів 6 курсу та 77,1% ( $p_{\phi}>0,05$ ) лікарів-інтернів. “Розлад шлунку” під час тестування був притаманний близько третині респондентів II групи (34,3%) та 42,6% ( $p_{\phi}>0,05$ ) опитаних I групи. Критерій панічної думки: ”Решта розумніші” реєстрували з майже однаковою частотою половина респондентів обох груп. Відчуття завмирання під час іспиту відмітилось у п’ятої частини опитаних I (19,1%) та II груп (25,8%,  $p_{\phi}>0,05$ ) відповідно. Хвилювання перед початком тестування спостерігалось у більшій частини опитаних (88,2 % та 82,8%,  $p_{\phi}>0,05$  випадків I та II груп відповідно). Сторонні думки під час іспиту/тестування навідували 60,3% студентів 6 курсу та лише п’яту частину (20%,  $p_{\phi}<0,05$ ) лікарів-інтернів, що свідчило про більш акцентовану увагу та відповідальне ставлення до вирішення завдань майбутніх лікарів.

Критерій “під час іспиту забуваю те, що знав” реєстрували понад 2/3 опитаних обох груп (72,1 % та 74,3%,  $p_{\phi}>0,05$  відповідно). Впевненість перед іспитом у власних силах відчували лише третина опитаних респондентів (32,4 % та 31,4%,  $p_{\phi}>0,05$  I та II груп відповідно). «Емоційні переживання не вплинули на успішність» вважали 45,7% студентів 6 курсу та лише 37,1% ( $p_{\phi}>0,05$ ) лікарів-інтернів. Думка “Хороший результат на одному іспиті – не збільшує впевненості у наступному” навідувала 44,2% студентів та 48,6% ( $p_{\phi}>0,05$ ) лікарів-інтернів. Відчуття, що здав би краще, було присутнє у 13,2 % опитаних I групи та 28,6% ( $p_{\phi}<0,05$ ) II групи відповідно, що свідчило про виразнішу критичну самооцінку лікарів-інтернів. Вічуття серцебиття під час іспитів відмічалось у майже 82% респондентів обох груп.

**Висновки.** За опитувальником тестової тривожності (Сарасон І.Г., 1980) не виявлено суттєвих відмінностей на до- та післядипломному етапах підготовки лікарів. Лікарі-інтерни, за результатами самооцінки, були більш зосереджені на іспиті, відкидаючи сторонні думки, відповідальніші та самокритичні.

*Tkachuk R.V., Bilous T.M., Bilyk G.A., Vorotniak I.O. (Chernivtsi, Ukraine)*

## **FEATURES OF THE COURSE OF BRONCHITIS IN CHILDREN DEPENDING ON ASSESSMENT OF THE BRONCHITIS SEVERITY SCORE**

**Aim:** to optimize the management of children with bronchitis to study the clinical features of the course of varying severity of inflammation of the bronchial tree and to assess the effectiveness of standard treatment tactics.

**Materials and Methods.** A cohort of 158 children with bronchitis was created at the pulmonology and allergology Department of the Municipal Medical Institution "Regional Children's Clinical Hospital" in Chernivtsi. The severity of bronchitis was assessed at the beginning and on the 3rd and 7th day of inpatient using the Bronchitis Severity Score (BSS). According to this scale, mild bronchitis was verified in 30 patients which formed the I clinical group, and 128 children had moderate bronchitis (II clinical comparison group).

**Results and Discussion.** On average, children of the first clinical group were ill  $11.2\pm 1.66$  days before inpatient treatment, and group II -  $6.7\pm 0.68$  days ( $p<0.05$ ). It was found that the average children with mild disease were  $10.6\pm 0.61$  bed-days on inpatient treatment compared with  $12.1\pm 0.34$  bed-days among patients with moderate