

**Висновок.** Результатами комплексної тимпанометрії та акустичного рефлексу встановлено високу ефективність лікування ССО у дітей, що застосовували носовий балон Отоглоб. Побічні ефекти терапії не спостерігалися у жодній групі.

Застосування неінвазивних методів лікування ССО дозволяє знизити частоту виникнення негнійних захворювань середнього вуха, а також запобігти розвитку рецидивів та патологічних процесів у середньому вусі. Зменшує кількість тимпанопункцій, парацентезів та шунтування барабанної перетинки у дитячому віці.

*Гарас М.Н. (Чернівці, Україна)*

## **ВІКОВІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ІНФЕКЦІЇ COVID-19 У ГОСПІТАЛІЗОВАНИХ ДІТЕЙ НА ПОЧАТКУ ПАНДЕМІЇ**

**Актуальність.** Стрімке поширення коронавірусної хвороби, спричиненої новим коронавірусом SARS-CoV-2, пандемія якої була проголошена у 2020 році, супроводжується еволюцією уявлень щодо сприйнятливості до вірусу в дитячій популяції та тяжкості захворювання у дітей.

**Метою** роботи є проаналізувати окремі клінічні особливості коронавірусної хвороби COVID-19 у немовлячому та підлітковому віці.

**Матеріал та методи.** З дотриманням принципів біоетики проведено одноцентрове ретроспективне відкрите когортне дослідження госпіталізованих упродовж березня-жовтня 2020 року в інфекційні відділення КНП «Чернівецька обласна дитяча клінічна лікарня» дітей віком до 18 років шляхом аналізу 188 карт стаціонарного хворого. Аналіз вікових особливостей випадків інфекції COVID-19 у немовлячому віці, проводився шляхом формування двох клінічних груп, зокрема, до I групи увійшли 63 дітей у віці до 1 року, 43 дитини, старших 12-и років, сформували II групу. Порівняльний аналіз проводився з загальною когортою спостереження ( $p_1$ ) та між групами ( $p_2$ ).

За основними характеристиками групи загальна когорта та групи були співставлявані. Верифікація SARS-CoV-2 проведена шляхом молекулярно-генетичного дослідження у вигляді полімеразної ланцюгової реакції (ПЛР) зворотної транскрипції (RT-PCR) матеріалу мазка з носоглотки на підставі

отриманих позитивних результатів. Результати аналізували з використанням методів описової статистики.

**Результати та обговорення.** Аналіз клінічної характеристики перебігу коронавірусної хвороби у дітей дозволив вирізнити окремі вікові особливості, які торкалися тяжкості перебігу та нозологічної репрезентації захворювання. Так, переважна більшість дітей загальної когорти спостереження (81,4%) та обох клінічних груп (84,1% та 76,4% відповідно,  $p_{1,2}>0,05$ ) ушпиталювалася у стані середньої тяжкості перебігу захворювання, більша частка дітей з тяжким ступенем порушення загального стану внаслідок коронавірусної хвороби реєструвалася серед представників II групи (16,4% проти 3,2% у групі немовлят,  $p_{1,2}>0,05$ ). Найбільша частка дітей з легким перебігом спостерігається у немовлят (12,7% проти 6,9% серед підлітків,  $p_2>0,05$ , та 11,7% дітей загальної когорти,  $p_1>0,05$ ), оскільки госпіталізація в цій віковій групі відбувалася на початку пандемії не лише за клінічними показаннями, а й за віковими та епідеміологічними. Найбільша частка дітей з тяжким перебігом коронавірусної хвороби COVID-19 у групі підлітків може пояснюватися домінуванням проявів ураження нижніх дихальних шляхів у більшості пацієнтів з розвитком бронхіту у 13,9% дітей (11,1% у немовлят,  $p_2>0,05$ ) та пневмонії у 58,2% випадків (23,9% у загальній когорти,  $p_1<0,05$ , та 8% у немовлят,  $p_2<0,05$ ).

**Висновки.** Таким чином, структура тяжкості коронавірусної хвороби COVID-19 серед госпіталізованих дітей Чернівецької області на початку пандемії серед немовлят здебільшого залежала від вікових та епідеміологічних показань до госпіталізації. Вікові особливості нозологічної репрезентації коронавірусної хвороби, спричинену новим коронавірусом SARS-CoV-2, полягали у домінуванні ураження верхніх дихальних шляхів у більшості немовлят, та нижніх дихальних шляхів – у групі підлітків.

*Haras M. (Chernivtsi, Ukraine)*

## **PROBLEMS OF OBJECTIVIZATION OF FOREIGN STUDENTS TRAINING FOR THE LICENSED TEST EXAM DURING DISTANCE LEARNING**

**Background.** An important component of the process of obtaining higher medical education in most countries is the procedure of an external independent system of assessment of knowledge, which is conducted periodically, after students