

тестові завдання не використовуючи даний прийом, та 1 інтерн не визначився у відповіді (5,0% від кількості опитаних).

Висновки. Отже, лікарі-інтерни за спеціальністю «педіатрія» загалом позитивно оцінюють організацію та якість підготовки до складання ЛПІ «Крок 3. Загальна лікарська підготовка» на кафедрі педіатрії та дитячих інфекційних хвороб та в цілому в БДМУ. Найбільш часто інтерни при переході на дистанційний формат навчання мали проблеми через складність поєднувати підготовку до іспиту «Крок 3» з роботою в інтернатурі на заочному циклі, рідше наголошували на проблемах з комп'ютерною технікою. Переважна більшість інтернів при підготовці до іспиту вважає ефективною консультативну допомогу з боку викладачів та експертів зі створення тестових завдань.

Колюбакіна Л.В., Власова О.В., Крецу Н.М. (Чернівці, Україна)

КЛІНІКО-ПАРАКЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ SARS-CoV-2 У НОВОНАРОДЖЕНИХ

Вступ. Другий рік перебігу пандемії, спричиненої SARS-CoV-2, не зміг дати чіткої відповіді щодо клінічних особливостей захворювання, параклінічних даних та віддалених наслідків перебігу коронавірусної інфекції у новонароджених.

Виходячи з цього **метою** роботи було вивчення особливостей перебігу коронавірусної інфекції, спричиненої SARS-CoV-2, у новонароджених, які лікувались упродовж 2020 року на базі ОКНП «Чернівецька обласна дитяча клінічна лікарня» м. Чернівці.

Методи і матеріали. Для реалізації поставленої мети ретроспективно проведено аналіз 12 медичних карт стаціонарних хворих немовлят. Критеріями входження були: вік 0-28 днів життя, підтверджена коронавірусна інфекція, яка визначалась за позитивним результатом мазка з носоглотки методом полімеразної ланцюгової реакції (ПЛР).

Результати та обговорення. Середній вік на момент поступлення становив $13,6 \pm 2,1$ діб, серед яких третина (33,3%) новонароджених поступили у віці до 10 доби життя. Частка мешканців сільської місцевості становила 66,6%. Серед дітей, які захворіли, переважали дівчата (75%). Середня вага дітей при народженні становила $3180 \pm 152,7$ г. Троє новонароджених (25%) були

переведені з пологового будинку, у зв'язку з документально підтвердженим контактом з інфікованою COVID-19 матір'ю в пологах, а решта (75%) хворих поступили з дому. Серед обстежуваної когорти 75% немовлят знаходились на грудному вигодовуванні. Безпосередній контакт з інфікованою особою підтверджено в 11 випадках з 12: у 10 пацієнтів – з хворою на COVID-19 матір'ю та в одному випадку – з хворим батьком. В одному випадку не вдалось виявити контакт з інфікованими особами.

У трьох новонароджених при поступленні стан був розцінений як задовільний, а у 9 (75%) – як порушений, середнього ступеня тяжкості. Згідно анамнестичних даних, слід зазначити, що у 8(66,6%) немовлят захворювання почалося з підвищення температури тіла від субфебрильних (у кожній третій дитини), до фебрильних цифр (у чотирьох немовлят). Переважна більшість дітей захворіла гостро (75%), у середньому новонароджені поступили на другу ($1,7\pm 0,3$) добу від початку захворювання з клінічною симптоматикою, типовою для ГРВІ. Лише у 16,6% випадків відмічались порушення з боку шлунково-кишкового тракту у вигляді відмови від годування, зригування та розріджених випорожнень. Одна дитина поступила з підозрою на нітратну метгемоглобінемію у зв'язку з ціанотичним забарвленням шкіри на тлі штучного вигодовування сумішшю з використанням води із несертифікованої криниці, але у процесі обстеження діагноз спростовано. Серед клінічних ознак у хворих немовлят спостерігалися переважно нежить, кашель, відмова від годування, ознаки інтоксикаційного синдрому та порушення з боку шлунково-кишкового тракту, і лише у однієї дитини спостерігались дихальні розлади (0-I ступеня). Лихоманка на субфебрильних цифрах утримувалась у межах однієї-двох діб. Показники гемодинаміки були стабільними, діти знаходились на спонтанному диханні, показники сатурації (SpO_2) коливалися в межах 94-96%. Тільки одне немовля потребувало нетривалої кисневої дотації у зв'язку зі зниженням сатурації при поступленні до 90-92%, без клініко-параклінічних ознак запального процесу в легенях. У немовлят, які були переведені з пологового будинку, не визначали чітких даних щодо внутрішньоутробного інфікування, та вони не мали чітких клінічних ознак інфекційно-запального процесу.

Проведений комплекс параклінічних досліджень не дозволив встановити чітких особливостей лабораторних показників у хворих на COVID-19 немовлят. Аналізуючи показники загального аналізу крові, слід відзначити, що вони

знаходились в межах фізіологічної норми, ознак лімфопенії не виявлено в жодному випадку, що, можливо, пов'язане з анатомо-фізіологічними особливостями новонароджених дітей. Не зареєстровано жодного випадку тромбоцитопенії, але у процесі динамічного спостереження у 3 новонароджених (43%) із 7 обстежених виявлено тромбоцитоз (більше 500 Г/л), що можна пояснити реактивними змінами, пов'язаними з перенесеною інфекцією. У гемограмах обстежених хворих відносний моноцитоз (більше 10%) відзначався у 42% випадків, що, можливо, пов'язано з початком відновлюваного періоду на тлі інфекційного процесу, причому в однієї дитини виявлено 15% атипових мононуклеарів. Коронавірусна інфекція, спричинена SARS-CoV-2, верифікована на підставі позитивної відповіді у ПЛР-тесті на другу добу після поступлення до стаціонару в усіх новонароджених, а на сьому добу позитивні тести зберігались у 42% випадках.

Середня тривалість стаціонарного лікування становила $9,0 \pm 0,5$ ліжко-днів. Летальних випадків не зареєстровано.

Висновки. Установлено, що в більшості випадків підтверджено контакт новонароджених з хворими на COVID-19. Переважно діти поступали з дому у середньому на другу добу від початку захворювання, з клінічними симптомами, типовими для ГРВІ, і лише у двох пацієнтів у дебюті захворювання переважали ознаки порушень з боку шлунково-кишкового тракту. Перебіг захворювання мав сприятливий характер. Виявлені зміни в гемограмі у немовлят в катамнезі потребують подальшого динамічного клініко-параклінічного спостереження.

Korotun O.P. (Chernivtsi, Ukraine)

DEVELOPMENT AND IMPLEMENTATION OF THE CONTINUOUS STUDENTS FEEDBACK SYSTEM DURING ONLINE EDUCATION

Introducing a culture of continuous feedback with students as one of the key elements of student-centered learning is the gold standard of the modern educational process in the world's leading universities and educational institutions. In the context of the COVID-19 pandemic and the widespread introduction of long-term distance learning, systematic and regular feedback with students becomes especially important, because the restriction of personal and nonverbal communication, and of emotional contact greatly impairs the teacher's understanding of student interest and satisfaction,