

Далее мы выяснили мнение студентов о вакцинации беременных: 75% считают, что нужно вакцинировать беременных от гриппа, 25% – не нужно. По тактике вакцинации мнения тоже разделились: 27% – первый триместр, 18% – второй, 20% – третий, 10% – в течение всей беременности, 8% – второй и третий. 62% опрошенных считают, что вакцинация безвредна для беременных женщин, 38% – вакцинация не безопасна для беременных. На вопрос создаст ли вакцинация беременных защиту ребенка от гриппа 50% ответили да, 50% – нет. Однако 70% считают, что грипп, перенесенный во время беременности, оказывает неблагоприятное действие на плод, а 30% – грипп не может оказывать неблагоприятного влияния на плод.

В заключение мы уточнили, удовлетворены ли анкетированные информацией о вакцинации в медицинских учреждениях: 18% не удовлетворены и хотели бы получать больше информации о вакцинации, 82% – удовлетворены.

**Выводы.** Полученные результаты свидетельствуют о необходимости повышения информированности студентов медицинского университета об эффективности и безопасности вакцинации, в том числе и у беременных женщин для увеличения числа лиц приверженных данному мероприятию.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Influenza, immune system, and pregnancy / R. S. Raj [et. al.] // . – Reproductive sciences. – 2014. – № 21(12). – P.1434–1451.
2. Influenza vaccination in high-risk groups: a revision of existing guidelines and rationale for an evidence-based preventive strategy / C. Costantino [et. al.] // . Journal of preventive medicine and hygiene. – 2016. – № 57(1). – P.E13–E18.
3. Immunogenicity and clinical efficacy of influenza vaccination in pregnancy. / A. W. Kay [et. al.] // . – Frontiers in immunology. – 2015. – № 6. – P.289.

## МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ШКАЛ ОЦЕНКИ НЕГАТИВНОЙ СИМПТОМАТИКИ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ

*Ассанович М.В.*

*Гродненский государственный медицинский университет*

**Актуальность.** Негативные симптомы при шизофрении представляют важную проблему современной психиатрии ввиду

их стойкости, выраженного влияния на функционирование пациента и слабого отклика на медикаментозную терапию. Современные исследования показывают, что от 28% до 36% пациентов, страдающих шизофренией, имеют выраженные негативные симптомы, которые определяют худшее функционирование по сравнению с группой пациентов, имеющих менее выраженную негативную симптоматику [1]. Одним из основных вопросов является разработка и использование психометрических инструментов, способных с высокой достоверностью и точностью оценивать степень выраженности симптоматики в процессе терапии.

**Цель:** методологический анализ измерительных и диагностических особенностей используемых в настоящее время шкал оценки выраженности негативной симптоматики при шизофрении.

Все современные инструменты, используемые для оценки выраженности негативной симптоматики, принято делить на инструменты первого и второго поколения. Соответствуя современным требованиям оценки негативных симптомов, данная классификация учитывает, прежде всего, новые концептуальные подходы и содержательную валидность данных шкал. К шкалам первой генерации относятся: Краткая психиатрическая рейтинговая шкала (BPRS – the Brief Psychiatric Rating Scale), Шкала Оценки Негативных Симптомов (SANS – Scale Assessing Negative Symptoms), Шкала Субъективного Опыта Негативных Симптомов (SENS – the Subjective Experience of Negative Symptoms) и Шкала Позитивной и Негативной Симптоматики (PANSS – the Positive and Negative Syndrome Scale). Во вторую генерацию включены: Краткая Шкала Негативных Симптомов (BNSS – the Brief Negative Symptom Scale), Клиническое Интервью Оценки Негативных Симптомов (CAINS – the Clinical Assessment Interview for Negative Symptoms) и Шкала Самооценки Мотивации и Удовольствия (MAP-SR – The Motivation and Pleasure Scale Self-Report). Шкала оценивания негативных симптомов (NSA – the Negative Symptom Assessment) рассматривается как переходный вариант между группами этих методик [2]. Как правило, в негативный синдром включают следующие симптомы: аффективное уплощение, ангедонию, апатию-абулию, алогию и асоциальность. Важное прогностическое значение имеет разграничение негативных симптомов на первичные и вторичные. Шкалы первого поколения не-

точно отражают принятое в настоящее время понимание негативной симптоматики, то есть, имеют проблемы содержательной валидности. Данные инструменты не охватывают все негативные симптомы, составляющие по современным взглядам негативный синдром шизофрении, и, напротив, включают некоторые симптомы из других дименсий, преимущественно относящихся к когнитивным нарушениям [2]. Шкалы второго поколения обладают лучшими психометрическими характеристиками, обеспечивают разграничение консуматорной и антиципационной ангедонии, однако имеют проблемы с разграничением первичных и вторичных негативных симптомов и избыточной оценкой поведенческих особенностей вместо оценки собственно внутренних переживаний пациента [3]. Кроме того, они достаточно объемны для использования в повседневной клинической практике.

**Выводы:** Представляется целесообразным метрическая разработка и клиническая адаптация шкал оценки выраженности негативной симптоматики для научных и практических целей в Республике Беларусь.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. The Motivation and Pleasure Scale–Self-Report (MAP-SR): Reliability and validity of a self-report measure of negative symptoms / K. Llerena [et al.] // Compr Psychiatry. – 2013. – Vol. 54, № 5. – P. 568–574.
2. Psychometric evaluation of the negative syndrome of schizophrenia / M. Paz Garcia-Portilla [et al.] // Eur Arch Psychiatry Clin Neuroscience. – 2015. – Vol. 265, № 7, – P. 559–566.
3. Toward the Next Generation of Negative Symptom Assessments: The Collaboration to Advance Negative Symptom Assessment in Schizophrenia // J. J. Blanchard [et al.] // Schizophrenia Bulletin. – 2011. – Vol. 37, № 2. – P. 291–299.

## КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ОСТРОГО ЛАРИНГОТРАХЕИТА У ДЕТЕЙ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

*Байгот С.И., Ракович Д.Ю., Сытый А.А.*

*Гродненский государственный медицинский университет*

**Актуальность.** Острые респираторные инфекции являются одной из наиболее актуальных проблем в педиатрии, важность которой определяется, прежде всего, большой их распространен-