

и наблюдению за данными пациентами. Налажено взаимодействие между отдельными звеньями паллиативной помощи. Около половины пациентов периодически проходили лечение в стационарах круглосуточного наблюдения. В лечении боли нуждались три из пяти паллиативных пациентов, пациенты мужского пола чаще.

Список литературы

1. Фадеева, Е. В. Паллиативная помощь в России: состояние и проблемы / Е. В. Фадеева // Социологическая наука и социальная практика. – 2019. – № 3. – С. 109-119.
2. «Боль терпеть нельзя». Как в Беларуси помогают больным на последней стадии рака [Электронный ресурс] / Режим доступа: <https://redcross.by>. – Дата доступа : 05.04.2022.
3. Здравоохранение в Республике Беларусь [Электронное издание] : офиц. Стат. Сб. за 2019 г. – Минск : ГУ РНПЦ МТ 2019. – 257 с.
4. Введенская, Е. С. О необходимости преподавания вопросов Паллиативной помощи в системе преподавания в системе высшего медицинского образования [Электронный ресурс] / Е. С. Введенская // Социальные аспекты здоровья населения – Вып. 09.07.2013. – Режим доступа : <http://vestnik.mednet.ru/>. – Дата доступа : 05.04.2022

ОЦЕНКА ПРАКТИЧЕСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ СРЕДСТВ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ В УСЛОВИЯХ ИНФЕКЦИИ COVID-19

Ханенко О. Н., Кадейкина А. А.

Государственное учреждение образования
«Белорусская медицинская академия последипломного образования»,
Минск, Республика Беларусь

Резюме: Анализ современных научных исследований свидетельствует, что SARS-CoV-2 с момента интродукции в популяцию человека главным образом передается при реализации аэрогенного и контактного механизмов заражения. При этом решающую роль в многоуровневом подходе к профилактике COVID-19 играют неспецифические меры защиты, в особенности СИЗОД.

Ключевые слова: средства индивидуальной защиты органов дыхания.

EVALUATION OF THE PRACTICAL USE OF PERSONAL RESPIRATORY PROTECTION EQUIPMENT IN THE CONTEXT OF COVID-19 INFECTION

Hanenko O., Kadeikina A.

Belarusian Medical Academy of Postgraduate Education, Minsk, Republic of Belarus

Abstract. An analysis of modern scientific research shows that SARS-CoV-2, since its introduction into the human population, is mainly transmitted through the implementation of aerogenic and contact mechanisms of infection. At the same time, non-specific protective measures, in particular RPE, play a decisive role in a multi-level approach to the prevention of COVID-19.

Key words: personal respiratory protection.

С момента интродукции SARS-CoV-2 в популяцию человека в конце 2019 года, источником инфекции является инфицированный человек. Анализ современных научных исследований свидетельствует, что SARS-CoV-2 главным образом передается от человека к человеку при реализации аэрогенного и контактного механизмов заражения.

Заражение вирусом SARS-CoV-2 может происходить в результате прямого или косвенного контакта, а также при нахождении в непосредственной близости от заболевшего (в тесном контакте) через выделения, содержащие вирус, – слюну и жидкий секрет из дыхательных путей или образующиеся из этих жидкостей мелкие капли, вылетающие в воздух при условных кашле, чихании и т. п. Клинические исследования, в ходе которых были собраны повторные биологические образцы от пациентов с подтвержденным диагнозом, показывают, что выделение SARS-CoV-2 происходит наиболее интенсивно из верхних дыхательных путей (ВД) на ранних стадиях заболевания, в течение первых 3 дней с момента появления симптомов. Возможен также косвенный путь передачи, реализуемый за счет тесного контакта восприимчивого к инфекции человека с контаминированным предметом или поверхностью.

Передача возбудителя также возможна при окончании инкубационного периода, а также от лиц с бессимптомным течением инфекции, если источник COVID-19 находится в непосредственной близости от окружающих. Представления о том, как, когда и при каких условиях SARS-CoV-2 распространяется между людьми, имеет важнейшее значение для разработки эффективных мер в области общественного здравоохранения и профилактики COVID-19 [3]. Ключевым неспецифическим способом защиты в условиях инфекции COVID-19, принимая в условие доминирование аэрогенного

механизма передачи SARS-CoV-2, является применения медицинских и немедицинских масок.

При сравнении количества убедительных научных исследований в области эффективности применения масок в условиях COVID-19 до и после принятия статуса «пандемии» (11 марта 2020 года), прослеживается очевидное увеличение опытно подтвержденных данных, свидетельствующих об эффективности ношения масок в качестве нефармакологического вмешательства для уменьшения распространения инфекции. И имея в виду данные за январь-февраль 2022 года о высокой скорости распространения омикрон-штамма и вероятности риска нагрузки на систему здравоохранения на фоне растущего числа зараженных, фактически приводит к тому, что использование масок, как средства индивидуальной защиты органов дыхания в условиях COVID-19, должно приобрести статус обязательного элемента комплекса мероприятий, направленных на предотвращение распространения инфекции [3].

Однако, несмотря на должное информирование населения об обязанности соблюдения масочного режима в общественных местах и предоставлению подробных инструкций по их надлежащему использованию, хранению, утилизации для обеспечения максимальной эффективности применения, была выдвинута гипотеза о том, что в настоящее время отношение к практическому применению СИЗОД изменилось в сторону сознательного ограничения использования.

В связи с этим, было проведено исследование оценки отношения, знаний и практики использования масок среди студентов ВУЗов РБ в условиях пандемии COVID-19. Целевая аудитория исследования была выбрана как наиболее социально активная группа населения.

Как основной метод достоверного изучения общественного мнения в настоящее время широко применяется анкетирование. В данной дипломной работе основной направленностью анкетирования является изучение мнения респондентов для оценки отношения, знаний и практики использования масок в условиях пандемии COVID-19.

По полноте охвата анкетирование сплошного типа (опрос всех представителей выборки) по принципу самоотбора (участие в опросе – выбор респондента), по типу контактов с респондентами в 100% случаев анкетирование заочное (анкетёр отсутствует при опросе респондентов). Площадкой для создания онлайн-опроса по типу CAWI, сбора данных и фактической первичной статистической обработкой послужил Google Forms (forms.google.com).

Структура анкеты включает в себя 4 блока на 38 вопросов. Первый блок состоит из обязательных вопросов о базовых данных респондента (1-7):

исключает возможность идентификации отдельного респондента (отсутствие личных данных, например, ФИО респондента), так как некоторые участники имеют опасение неправомерного использования личных данных и сознательно неверно отвечают на поставленные вопросы. в ВУЗы РБ от первого до n-ого этапа исследования.

Второй блок анкеты состоит из обязательных вопросов (8-12) полукрытого типа: позволяет объективно оценить уровень социальной активности и степень социальных контактов респондентов, учитывая бесспорный факт интеграционного свойства, обучающегося в высшем учебном заведении (целевая группа респондентов) осуществлять осознанное, детерминированное (преимущественно им самим) взаимодействие с социальной средой.

Третий блок анкеты состоит из полубязательных и необязательных вопросов (13-18), касательно специфической защиты от COVID-19 и субъективного отношения респондентов к вакцинации против COVID-19: позволяет получить исчерпывающие данные о вакцинации и отношении к специфической защите от COVID-19 среди респондентов и предоставляет аргументированную базу для четвертого блока анкетирования.

Четвертый блок анкеты состоит из обязательных вопросов полукрытого типа (19-38) относительно неспецифической защиты в условиях COVID-19 и составляет генеральную часть анкетирования, соответствующую целеполаганию.

В первичном исследовании (23.03.22-4.04.22) оценки отношения, знаний и практики использования масок в условиях пандемии COVID-19 приняло участие 212 студентов ВУЗов РБ. Данное число респондентов свидетельствует о массовом статусе анкетирования. Первичная статистическая обработка: по полученным данным в анкетировании оценки отношения, знаний и практики использования масок среди студентов ВУЗов РБ в условиях пандемии COVID-19 приняли участие молодые люди от 17 до 25 лет. Среднее значение возраста (средний возраст генеральной выборки) – 22 года. В анкетировании приняли участие студенты из различных высших учебных заведений Республики Беларусь (БГУ, БГУИР, БГЭУ, МГЛУ, БНТУ, БГУКИ, БГУФК, БГМУ, ВГМУ, ГГУ им. Ф. Скорины, МИТСО, АУПРБ). По данным анкетирования студентами 1 курса обучения являются 31 человек (14,6%); студентами 2 курса – 16 человек (7,5%); 3 курса – 26 человек (12,3%); 4 курса- 124 человека (58,5%); 5 курса – 9 человек (4,2%); 6 курса – 2 человека (0,9%); в магистратуре обучаются 3 человека (1,4%); в аспирантуре обучается 1 человек (0,5%). Форма обучения 209 участников (98,6%) – дневная, 3 участников (1,4%) – заочная. По результатам, более половины участников (52,8%) проживают в общежитиях, проживают в частном доме/квартире – 31,1%, арендуют жильё – 14,6%. При этом в постоянном

контакте по месту проживания с ещё 1 человеком – 24,1% респондентов, с ещё 2 людьми – 34,4%, с ещё 3 людьми – 28,8% в независимости от места при 50,5% случаев проживания в 2-комнатном и 22,2% случаев в 1-комнатном месте жительства. Помимо этого, у 60,4% респондентов ежедневная продолжительность аудиторных занятий составляет 4-6 часов, у 25% – 6-8 часов. Также стоит отметить рабочую занятость респондентов, где из 71 (33,5% от всех респондентов) трудоустроенного человека только 12 (16,9%) работают дистанционно, при этом 14 (19,7%) работают в сфере здравоохранения, 20 (28,1%) – в сфере обслуживания. Полученный результат позволяет констатировать факт высокой социальной активности респондентов. По результату первичного исследования 123 (58%) респондента болели COVID-19, 33 (16%) респондента не болели, 56 (26%) респондентов затруднялись ответить на вопрос. При этом 53,2% выборки респондентов в процессе вакцинации не собираются её завершать, 53,8% выборки не вакцинированных респондентов не планируют вакцинироваться в принципе. Данный результат позволяет сделать вывод о том, что для более половины респондентов специфические меры профилактики COVID-19 не имеют практического значения, хотя данный вопрос не является целью данного исследования. По результатам оценки фактора доверия респондентов к мнению по поводу COVID-19 большая часть (74,1%) отдает предпочтение ВОЗ, научным исследованиям и опубликованным по ним статьям.

Переходя к основной части, анализируя поведение респондентов в различных условиях применения масок, был сделан вывод, что более 50% участников не соблюдают правила масочного режима и не используют собственные маски надлежащим образом, несмотря на то, что 75% участников считают соблюдение масочного режима основной мерой безопасности, приемлемой в условиях COVID-19. В дополнение лишь 13,2% всегда соблюдают правила масочного режима (по их субъективной оценке) в сравнении с 62,7%, знакомых с правилами масочного режима, однако же соблюдающих их эпизодически, редко. Аргументами к данному противоречивому отношению 68,9% участников считают последствия для здоровья (например, дерматологические проблемы), 36,8% участников признают недостаток ответственности, 34,9% участников подтверждают отсутствие контроля, 31,6% участников связывают со стоимостью, 10,4% участников недостаточно осведомлены. Стоит отметить также, что 40,1% участников в настоящее время, в сравнении с началом пандемии, используют маски для личного пользования реже, а 12,3% респондентов не используют маски вовсе.

Приведенные результаты первого этапа исследования констатируют факт изменения отношения к масочному режиму в условиях инфекции COVID-19 в отрицательную сторону и позволяет оценить качество практического

применения масок как несоответствующее должному. Сочетая условие ограничения в отборе респондентов, по принципу «наиболее социально активной группы населения» с полученными результатами исследования, делается вывод о необходимости рассмотрения статуса масочного режима в настоящее время.

Список литературы

1. COVID-19 – этиология, эпидемиология, диагностика, лечение, профилактика : учеб.-метод. пособие / Н. Д. Коломиец, [и др.]. – Минск : БелМАПО, 2020. – 222 с.
2. Wang S., Guo L., Chen L. et al. A case report of neonatal COVID-19 infection in China // Clin. Infect. Dis. – 2020.
3. Выбор средств индивидуальной защиты при COVID-19 / О. Н. Ханенко, Н. Д. Коломиец, О. В. Тонко, О. Н. Романова, А. А. Ключарева // Клиническая инфектология и паразитология. – 2020. – Т. 9, № 2. – С.170-185.
4. World Health Organization. Mask use in the context of COVID-19: interim guidance. 2020.
5. WHO – World Health Organization. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). 2020d. Available at: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf>.
6. Xiao F, Sun J, Xu Y, Li F, Huang X, Li H, et al. Infectious SARS-CoV-2 in Feces of Patient with Severe COVID-19. Emerg Infect Dis. 2020;26(8).

100 ЛЕТ НАУКЕ О ЗДОРОВЬЕ ОБЩЕСТВА – СОЦИАЛЬНО-МЕДИЦИНСКИЙ МЕГАПРОЕКТ Н. А. СЕМАШКО

Хильмончик Н. Е.

Учреждение образования «Гродненский государственный медицинский университет»
г. Гродно, Беларусь

Резюме. 100 лет назад в 1922 г. вышел в свет труд – «Наука о здоровье общества (социальная гигиена)» видного организатора системы здравоохранения в СССР Николая Александровича Семашко(1874-1949).

Благодаря предложенной Н. А. Семашко и внедрённой под его руководством централизованной системе здравоохранения (далее по тексту – «модель Семашко») были в короткие сроки преодолены разрушительные социально-медицинские последствия революций и войн, и достигнуты немалые успехи в общественном здравоохранении в последующие годы.

Централизованный уклад и порядок развития в медицине СССР был наиболее приемлемым, важным и сыграл значительную роль в первые годы советской власти. Система гарантировала оптимальный уровень