

7. Фомина, К. А. Органометрические показатели гипофиза крыс после хронического воздействия на организм толуола в различные возрастные периоды / К. А. Фомина // Актуал. вопр. оператив. хирургии и клинич. анатомии. – Гродно : ГрГМУ, 2011. – С. 239–243.

8. Domański, W. Chemical hazards when working with solvent glues / W. Domański, Z. Makles // Med. Pracy.– 2012. – Vol. 63, № 1. – P. 31–38.

9. Estimation of the lethal toluene concentration from the accidental death of painting workers / T. Hobará [et al.] // Ind. Health. – 2000. – Vol. 38, № 2. – P. 228–231.

10. What we learned from the study of exposed population to PCBs and pesticides / P. Langer [et al.] // Open Environ. Pollution & Toxicol. Journal. – 2009. – Vol. 1. – P. 54–65.

## **РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ПОСТКОВИДНОГО СИНДРОМА У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ**

**Будевич О.А., Емельянович К.О.**

Гродненский государственный медицинский университет  
Научный руководитель – к. м. н., доцент Есис Е.Л.

**Актуальность.** Пандемия новой коронавирусной инфекции продолжается уже третий год, создавая новые проблемы и формируя новые понятия. К ним, в частности, относится термин «постковидный синдром». Постковидный синдром – клиническое состояние, возникающее спустя несколько недель после эпизода острой инфекции COVID-19, закончившейся клиническим выздоровлением, и характеризующееся неспецифической неврологической симптоматикой, кожными проявлениями, иногда – психическими отклонениями и нарушениями функций отдельных органов [1]. Состояние обычно проявляется кластерами симптомов, часто перекрывающихся, которые могут меняться со временем и могут влиять на любую систему в организме. В настоящее время нет долгосрочной доказательной базы, которая помогла бы определить, как долго продлятся текущие эффекты, наблюдаемые после инфицирования человека SARS-CoV-2. Термин «постковидный синдром» был согласован для обозначения той фазы, когда острый период заболевания новой коронавирусной инфекцией закончился, но пациент еще не выздоровел [2]. Наиболее частые симптомы, в том числе связанные с определенными органами и системами: это – усталость, мышечные

боли, одышка и головные боли, часто – кардиореспираторные и желудочно-кишечные симптомы. Выявлялись признаки поражения сердца, легких, почек, печени, поджелудочной железы и селезенки. Наблюдались как единичные, так и полиорганные нарушения. Совершенно очевидно, что постковидный синдром носит системный характер [2]. Он может развиваться у всех пациентов, перенесших COVID-19, независимо от тяжести заболевания. По оценкам, у 10 – 35% пациентов, не нуждающихся в госпитализации, развиваются проявления постковидного синдрома, независимо от сопутствующих заболеваний [3, 4] в то время как среди госпитализированных пациентов и среди пациентов с тяжелым течением заболевания этот уровень достигает 80% [5]. Представляют интерес проявления и распространенность новой коронавирусной инфекции и постковидного синдрома не только в старших возрастных группах, но и у молодых людей, что и обуславливает актуальность данного исследования.

**Цель:** выявить и оценить распространенность постковидного синдрома у студентов-медиков.

**Материалы и методы исследования.** Исследование проводилось с помощью специально разработанной анкеты. В анкетировании участвовало 133 респондента (78,2% девушек (n=104) и 21,8% юношей (n=29)), которые являются студентами ГрГМУ, ВГМУ, БГМУ. Среди опрошенных 88,7% (n=118) в возрасте от 17–19 лет; 11,3% (n=15) в возрасте 20–22 лет. Критерии включения: наличие информированного согласия. Результаты обработаны с использованием Платформы GoogleForms.

**Результаты и их обсуждение.** По результатам исследования выяснилось, что 36,8% (n=49) студентов болели COVID-19 два и более раз, 40,6% (n=54) – один раз, 7,5% (n=10) – не болели, а 15,1% (n=20) точно не могут указать. В легкой форме перенесли заболевание 88,3% (n=91), а в тяжелой – 11,7% (n=12). 76,7% (n=79) опрошенных болели 14 дней, 7,8% (n=8) болели 21 день, 5,8% (n=6) – более 21 дня, а 9,7% (n=10) не помнят точно. 92,2% (n=95) болели дома, а 7,8% (n=8) потребовалась госпитализация. Представление о постковидном синдроме имеют 64,7% (n=86) респондентов, 35,3% (n=47) не владеют этой информацией. По поводу плохого самочувствия после выздоровления к врачу обращались 9,7% (n=10), у 21,4% (n=22) не было такой возможности, остальные 68,9% (n=71) не обращались.

46,6% (n=48) студентов заметили, что после перенесённого заболевания привычные продукты странно пахнут и не вызывают аппетита, 40,8% (n=42) не заметили искажения запаха и вкуса, а 12,6% (n=13)

не смогли дать точный ответ на данный вопрос. 50,5% (n=52) отметили, что волосы стали выпадать чаще, чем до болезни, 29,1% (n=30) этого не заметили, а 20,4% (n=21) не обратили на это внимание.

Необходимо отметить, что хоть COVID-19 в остром периоде является, прежде всего, респираторной инфекцией, но наиболее частыми и разнообразными по проявлениям симптомами постковидного синдрома, наблюдаемыми у прошедших анкетирование студентов-медиков, были психоневрологические.

Упадок сил, рано наступающую усталость при выполнении физической и умственной нагрузки, снижение концентрации внимания после перенесенного заболевания отметили 44,7% (n=46), 17,5% (n=18) опрошенных не беспокоили данные симптомы, не обращали внимания – 6,8% (n=7). Частые головные боли беспокоили 11,7% (n=12) респондентов, эпизодические – 59,2% (n=61), 16,5% (n=17) не беспокоили головные боли, а 12,6% (n=13) не обратили внимания. На снижение остроты зрения указали 32% (n=33) студентов; 54,4% (n=56) не отметили ухудшения зрения, а 13,6% (n=14) не смогли дать точный ответ на этот вопрос. У 43,7% (n=45) показатель сахара в крови не изменился, 53,4% (n=55) не проводили измерения уровня глюкозы в крови, а вот 2,9% (n=3) отметили, что сахар в крови повысился. Бессонница, нарушения сна (сложность засыпания, пробуждения, после которых трудно заснуть снова, ощущения «поверхностного» сна) после перенесенного заболевания достаточно часто наблюдались у 16,5% (n=17) студентов, периодически беспокоили 49,5% (n=51) опрошенных, 34% (n=35) опрошенных не сталкивались с данной проблемой. Снизилась двигательная активность, болят суставы, ломота, присутствует мышечная слабость у 41,7% (n=43) респондентов; у 36% (n=37) – не наблюдали у себя этих симптомов, 22,3% (n=23) не смогли дать точный ответ на этот вопрос. У 31,1% (n=32) каждый день после заболевания COVID-19 проявляется дневная сонливость, у 44,7% (n=46) иногда, у 14,5% (n=15) – пару раз в неделю, а 9,7% (n=10) – не наблюдали этого.

**Выводы.** Таким образом, достаточно большое количество студентов-медиков указали на искажение запаха и вкуса, выпадение волос, упадок сил, утомление, снижение концентрации внимания, ухудшение зрения, головные боли, нарушения сна, бессонницу ночью и сонливость днём после перенесенной инфекции COVID-19.

#### Литература:

1. Малыхин, Ф. Т. Симптоматология новой коронавирусной инфекции в остром периоде заболевания и постковидный синдром у студентов-

медиков в период пандемии COVID-19 / Ф. Т. Малыхин // Междунар. журн. сердца и сосудистых заболеваний, 2022. – Т. 10, № 33. – С. 38–43.

2. Рекомендации по ведению больных с коронавирусной инфекцией COVID-19 в острой фазе и при постковидном синдроме в амбулаторных условиях ; под ред. П. А. Воробьева. Проблемы стандартизации в здравоохранении, 2021. – Режим доступа: <https://doi.org/10.26347/1607-2502202107-08003-096>. – Дата доступа: 15.10.2022.

3. Havervall, S.; Rosell, A.; Phillipson, M.; Mangsbo, S.M.; Nilsson, P.; Hober, S.; Thelin, C. Symptoms and functional impairment assessed 8 months after mild COVID-19 among health care workers. JAMA 2021.

4. Greenhalgh, T.; Knight, M.; A’Court, M.; Buxton, M.; Husain, L. Management of post-acute COVID-19 in primary care. BMJ 2020.

5. Carvalho-Schneider C, Laurent E, Lemaigen A, et al. Follow-up of adults with noncritical COVID-19 two months after symptom onset. Clin. Microbiol. Infect. 2021.

## **ПАССИВНЫЙ ВЕЙПИНГ: СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ СРЕДИ МОЛОДЕЖИ**

**Буйко А.С., Тивунчик А.Ю.**

Гродненский государственный медицинский университет  
Научный руководитель – к. м. н., доцент Мойсеёнок Е.А.

**Актуальность.** С каждым днем набирает популярность парение POD-систем и одноразовых электронных сигарет. Электронная сигарета (ЭС, вейп, е-сигарета) – электронное устройство, генерирующее высокодисперсный аэрозоль, состоящий из никотина, пропиленгликоля, глицерина и ароматизатора [2]. Большинство устройств состоят из аккумулятора, нагревательного элемента и места для специальной жидкости или солей никотина. Ароматизаторы, делающие электронные сигареты привлекательными, могут оказывать токсическое действие, хотя обычно они считаются безопасными при проглатывании [3]. Вейпы достаточно удобны в использовании: компактны, имеют большой ассортимент вкусов и обширный спектр концентраций никотина. Также для них характерно наличие приятного аромата в отличие от классических сигарет. Весь этот спектр качеств говорит о том, что данное устройство можно использовать не выходя из дома и в присутствии непарящих людей. Эффекты пассивного курения классических сигарет достаточно