

Самым частым сопутствующим заболеванием, которое осложняется коронавирусной инфекцией, у пациентов, находящихся на лечении в стационаре, является ИБС – у 75,2%. Это означает, что Covid-19 одной из первых поражает сердечно-сосудистую систему.

ЛИТЕРАТУРА

1. Горбунов, А. А. Диагностика Covid-19: современное состояние проблемы и перспективы в отрасли / А. А. Горбунов, Л. Е. Сорокина // Крымский журнал экспериментальной и клинической медицины. – 2020. – № 2. – С. 2-3.
2. Маннанова, И. В. Клинико-лабораторная характеристика Covid-19 / И. В. Маннанова, В. Т. Семенов, Ж. Б. Понежева // Регулярные выпуски «РМЖ». – 2021. – № 4. – С. 22 – 25.

АНАЛИЗ ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ COVID-19 СРЕДИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Комар Я. В., Новак И. Ю.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: доцент Степура Т. Л.

Актуальность. COVID-19 – это новое инфекционное заболевание человека, вызываемое коронавирусом SARS-CoV-2 [1]. По данным официальной статистики Министерства здравоохранения РБ на середину марта 2022 года общее количество зарегистрированных случаев COVID-19 на территории Республики Беларусь составило более 943 тыс. человек [2]. Особенно тяжелое протекание COVID-19 и последствия его воздействия на здоровье обнаружены у лиц старшего возраста, а также у лиц с наличием тяжелых форм сопутствующих заболеваний [3]. Однако отдаленные последствия для здоровья молодого населения еще предстоит изучить.

Студенты-медики имеют достаточно высокую подверженность воздействию вируса в результате тесного контакта с переносчиками COVID-19 на учёбе, при прохождении практики в медицинских учреждениях, а также вследствие проживания в общежитиях с высокой плотностью заселения.

Цель. Оценить особенности заболеваемости COVID-19 среди студентов-медиков за период с января 2020 по февраль 2022 года.

Методы исследования. В ходе исследования было опрошено 300 студентов ГрГМУ, среди которых 233 девушки (77,7%) и 67 юношей (22,3%) в возрасте от 17 до 26 лет. Анкетирование проводилось с использованием платформы Google forms. Обработка полученных данных выполнялась на персональном компьютере с помощью программы «Excel».

Результаты и их обсуждение. Большинство опрошиваемых (64,0%) утвердительно ответили на вопрос о том, болели ли они COVID-19 в период с января 2020 по февраль 2022 года.

Наибольшая заболеваемость среди студентов-медиков отмечалась в 2021 году. На этот год пришлось 50,5% случаев COVID-19 от всех заболевших участников исследования. Результаты других промежутков времени варьируются: в 2020 году ковид-инфекцией переболел 41,7%, в январе-феврале 2022 – 7,8% опрошенных.

На протяжении исследуемого отрезка времени были выявлены периоды особенно высокой заболеваемости студентов (рис.1). Они пришлись на октябрь 2021 года (12,17 % от всех заболевших) и ноябрь 2020 года (10,58% от всех заболевших). Подъем заболеваемости в октябре 2021 года характеризуется более выраженным и узким пиком. В соседние от октября месяцы заболеваемость была также повышенной, но значительно ниже, чем в период пика. В сентябре 2021 года процент заболевших составил 5,29 %, в октябре – 12,17 %, а в ноябре 2021 – 5,82 % от всех случаев COVID-19 в исследуемой выборке. По сравнению с 2021 годом, рост заболеваемости осенью 2020 был более плавным: в октябре – 8,47%, ноябре 10,58% (максимум 2020 года), декабре – 7,41% от всех заболевших за период наблюдения.

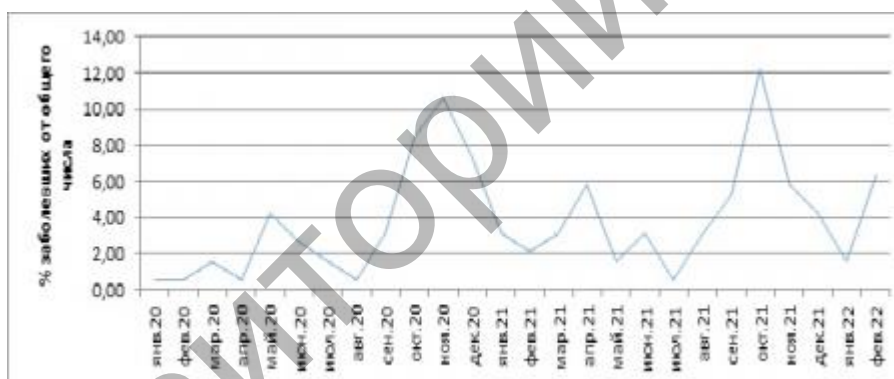


Рисунок 1. – Динамика первичной заболеваемости COVID-19 студентов-медиков

На максимальный период заболеваемости в 2020 году пришлось наибольшее количество заболевших за этот год: в октябре – 20,25%, в ноябре – 25,32%, в декабре – 17,72%. Помимо этого, наблюдались и другие, менее выраженные, периоды роста в течение всего 2020 года. Самым низким значением заболеваемости характеризуются январь, февраль, апрель и август 2020 года: по 1,27% от всех заболевших в 2020 году, или по 0,53% от всех заболевших за период наблюдения. В марте и июле этого года наблюдался рост данного показателя до 3,80% от заболевших в указанный год или 1,58% от всех заболевших. Существенное количество инфицированных было зафиксировано в мае – 10,13% от заболевших в год, 4,21% от всех. После наблюдалось постепенное снижение частоты заболеваемости: июнь – 6,33% от заболевших в год, 2,63% от всех. Сентябрь отмечался повышенным распространением вируса – 7,59% от заболевших в год, 3,16% от всех.

В 2021 году заболеваемость студентов в целом характеризуется более высокими значениями, чем в 2020. Как уже было сказано, наибольший процент заболеваемости приходится на период с сентября по ноябрь 2021: сентябрь – 10,53% от заболевших в 2021 году, 5,26 от всех заболевших за период наблюдения; октябрь – 24,21% от заболевших в год, 12,11% от всех случаев заболевания; ноябрь – 5,79% от заболевших в год, 11,58% от всех заболевших. Значительный подъем уровня заболеваемости COVID-19 был замечен в апреле 2021 года (11,58% от заболевших в год, 5,79% от всех) и декабре (8,42% от заболевших в год, 4,21% от всех).

После снижения заболеваемости COVID-19 в январе 2022 года (1,59% от всех заболевших за период наблюдения, 20 % от заболевших в начале 2022 года), в феврале текущего года наблюдался всплеск заболеваемости студентов (75% от случаев начала 2022 года, или 6,32% от всех случаев заболеваний за период наблюдения).

В ходе исследования также были получены данные о повторной заболеваемости COVID-19 студентов медицинского ВУЗа (рис. 2). Общий процент вторично переболевших студентов оставил 38,54% от всех переболевших лиц. Согласно результатам исследования, первые единичные случаи повторного COVID-19 были заявлены в сентябре и декабре 2020, а неуклонный рост их пошел с апреля 2021 года (2,78% от всех повторно переболевших) по октябрь 2021 года (13,89% от всех повторно заболевших). После полного отсутствия повторных случаев в исследуемой выборке в ноябре 2021 года, с декабря 2021 года начался очередной рост указанного показателя с 6,94% до 34,72% от всех повторных случаев в феврале 2022 года.

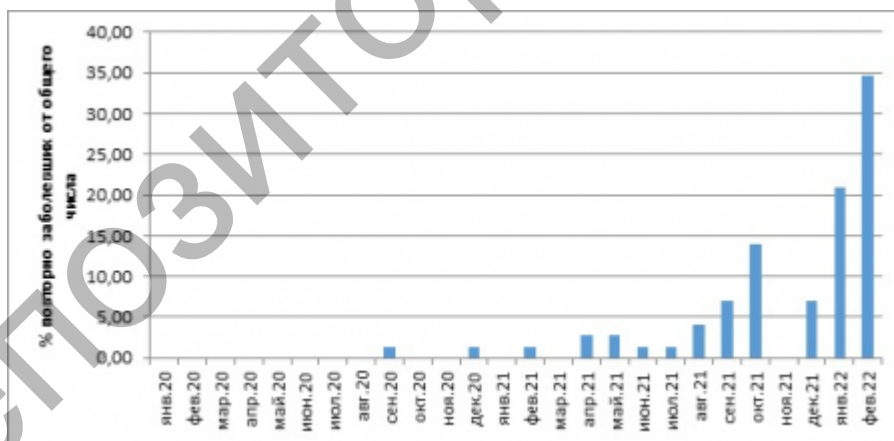


Рисунок 2. – Динамика повторной заболеваемости COVID-19 студентов-медиков

Выводы. Анализ представленных данных показал, что заболеваемость студентов-медиков COVID-19 имеет волнообразный характер, который оказался идентичным распространению заболевания в Беларуси и мире. Наличие пиков заболеваемости в студенческой среде можно связать с увеличением контактов в течение учебного года, снижением иммунитета в период адаптации к учебному процессу, влиянием вакцинации, особенностями организации процесса обучения (дистанционное обучение, ношение масок,

наличие санитарного контроля в учреждении образования). При анализе причин волнообразного характера заболеваемости COVID-19 также необходимо учитывать и особенности самого инфекционного агента. Известно, что вирус SARS-CoV-2 на протяжении периода существования претерпевает генетические изменения, что может проявляться в изменении динамики заболеваемости населения COVID-19.

ЛИТЕРАТУРА

1. Вологжанин, Д.А. Генетика COVID-19 // Клиническая практика. – 2021. – Т. 12. – №1. – С. 41-52.
2. Worldometer [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/bel...> – Дата доступа: 18.03.2022.
3. Samadizadeh S. COVID-19: Why does disease severity vary among individuals? / Respiratory Medicine. – 2021. – Vol. 180. – P.8.
4. M. Khalili. Epidemiological characteristics of COVID-19: a systematic review and meta-analysis / Epidemiology and Infection. – 2020. – Vol.148. – P. 148.

СИНДРОМ ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЭ СНА

Комаровская И. С.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: ассистент Челебиева Н. П.

Актуальность. В последние десятилетия врачами различных специальностей, в том числе и оториноларингологами, уделяется огромное внимание проблеме храпа. Недопонимание проблемы храпа и синдрома обструктивного сонного апноэ приводит не только к осложнениям медико-социального характера, но и к значительным экономическим потерям. Повышение заболеваемости органов сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной системы приводит к увеличению сроков нетрудоспособности, неадекватному лечению и неоправданным затратам на лечение, что делает изучение этой проблемы весьма актуальной.

Цель. Изучить основные причины синдрома обструктивного апноэ сна и методы его лечения.

Методы исследования. Была проанализирована медицинская литература, а также истории болезни пациентов с данной патологией.

Результаты и их обсуждение. Храп – это акустический феномен, возникающий в результате вибрации орофарингеальных структур на вдохе при неполной обструкции верхних дыхательных путей. Существуют различные классификации храпа: по громкости (легкий, умеренный, сильный, богатырский); по степени в зависимости от проявлений (легкий, средний, тяжелый). Храп имеет следующие характеристики: частоту от 40 до 3000 Гц. и