

«Политическое развитие Полоцкого княжества и их взаимоотношения с Киевской Русью», вопросы, связанные с первобытным населением, рассматриваются в теме «Этногенез и формирование нации». Для особого выделения института «государства» вводится тема «Происхождения государства, виды и функции». Таким образом, социально-экономическая и культурная история уходят на второй план, на первом месте политическая история. Впервые в рамках учебного курса изучается эволюция законодательных и исполнительных органов власти. Главная цель курса, показать эволюцию национальной истории, в связи с этим эволюционный подход преобладает над хронологическим, хотя безусловно все процессы рассматриваются в определенной хронологичности.

Важно отметить, что авторы курса уделяют особую роль этническим и национальным вопросам, отдельно даже выносятся тема «Народы и население», впервые особой темой выделяется конфессиональная политика государства.

Выводы. Курс «истории белорусской государственности» и новые методологические подходы к нему безусловно будут содействовать пониманию института государства. Однако, не достаточное изложение вопросов истории культуры, оказывает утяжеляющий эффект в понимании этнических и этногенетических вопросов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Довнар, Т. И. Белорусская государственность и историко-правовая наука / Т. И. Довнар // Беларусь-Китай: сб. науч. тр. Государство и право. – 2009. – Вып. 5. – С. 7–44.

ХАРАКТЕРИСТИКА ПАРАМЕТРОВ ШКАЛЫ ОЦЕНКИ АСТЕНИИ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ПОСТКОВИДНОГО ПЕРИОДА

Степура Т.Л., Комар Я.В., Новак И.Ю., Ягело А.А.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Нарушения функций организма при COVID-19 зачастую приводят к длительному объективному ухудшению состояния здоровья у пациентов, который определяют, как «постковидный синдром». Данный термин первоначально был предложен для описания симптомокомплекса, развивающегося во время или сразу после заражения COVID-19 и длящегося более 12 недель. Этот термин включает в себя как признаки симптоматического персистирующего COVID-19, так и сам пост-COVID-19 синдром. Впоследствии был предложен термин постострое продолжение инфекции SARS-CoV-2/COVID-19 для различения длительно протекающего COVID-19 и «постковидного» синдрома [4]. ВОЗ предложила охарактеризовать «постковидный» синдром, используя следующее определение: «Состояние

после COVID-19, развивающееся у людей с вероятным или подтвержденным заражением SARS-CoV-2, как правило, в течение трех месяцев с начала COVID-19 и характеризующееся появлением симптомов в течение двух месяцев, которые не могут быть объяснены никаким другим диагнозом. Эти симптомы включают усталость, одышку, когнитивную дисфункцию и другую симптоматику, которая обычно имеет последствия для повседневного функционирования. Появление симптомов может произойти после периода выздоровления или с момента первоначального заражения этим заболеванием» [1].

Особенно тяжелое протекание COVID-19, «постковидного» синдрома и их последствий на здоровье обнаружены у лиц старшего возраста [3]. Однако изучению отдаленных последствий для здоровья молодого населения по-прежнему уделяется недостаточно внимания.

Студенты медицинских образовательных учреждений имеют достаточно высокую подверженность воздействию вируса SARS-CoV-2 в результате частых контактов с переносчиками COVID-19 на учёбе, при прохождении практики в медицинских учреждениях, а также вследствие проживания в общежитиях с высокой плотностью заселения. В то же время у студентов первых курсов наибольшему функциональному напряжению подвержена нервная система, что вызвано развитием адаптационного процесса и возросшими интеллектуальными нагрузками. Поэтому изучение долгосрочных последствий влияния вируса SARS-CoV-2 на нервную систему студентов-медиков является весьма актуальным, что и определило цель данного исследования.

Цель. Оценить параметры шкалы астении у студентов-медиков в зависимости от продолжительности «постковидного» периода.

Методы исследования. В феврале 2023 года было проведено анкетирование 165 студентов второго курса медицинского университета обоих полов в возрасте от 17 до 26 лет. Респондентам предъявлялся ряд вопросов о перенесенном COVID-19, в том числе о продолжительности и характере остаточных симптомов после первичного и повторного заболевания.

Оценка уровня астении проводилась с помощью субъективной шкалы оценки астении – MFI-20 (Multidimensional Fatigue Inventory). Данная шкала использовалась для верификации астенических расстройств и определения их клинических особенностей. В соответствии со своим самочувствием испытуемые оценивали свое состояние и отмечали в каждом утверждении степень его применимости по пятибалльной шкале. При обработке результатов по каждой субшкале (общая астения, пониженная активность, снижение мотивации, физическая астения и психическая астения) вычислялся суммарный балл. Кроме того, высчитывался и общий суммарный балл. В норме общее количество баллов не должно превышать 20-30.

Исследования проводились при добровольном согласии студентов в соответствии с рекомендациями и решением Комитета по биомедицинской этике УО «Гродненский государственный медицинский университет».

Результаты и их обсуждение. У 66,3% студентов после впервые перенесенного COVID-19 сохранялись остаточные легкие неврологические симптомы на протяжении в среднем 157 дней, с медианным значением и интерквартильным размахом 30 (18,5; 90) дней. Чаще всего после первичного заболевания они были представлены потерей/изменением восприятия запахов и/или вкуса (у 52,2% и 43,3% респондентов с остаточными симптомами), ухудшением памяти (40,3%), сонливостью и апатией (32,8%), снижением работоспособности (32,8%), повышенной утомляемостью (32,8%).

У студентов, переболевших повторно, остаточные симптомы заболевания встречались только у 18,8% на протяжении в среднем 105 дней, с медианным значением 30 (11; 120) дней. При этом структура симптоматики после повторного COVID-19 отличалась от первичной «постковидной»: нарушение сна (31,6%), повышенная утомляемость (31,6%), снижение работоспособности (31,6%), повышенная тревожность (26,3%), потеря/изменение восприятия запахов (26,3%).

Сравнение групп студентов, переболевших и непереболевших COVID-19, не выявило различий как в целом в уровне астении, так и в отдельных ее характеристиках. Однако, необходимо отметить, что суммарный балл шкалы каждой группы превышал 30, что свидетельствует в целом о высоком уровне астении у студентов второго курса.

Разделив группу переболевших COVID-19 на тех, кто переболел с и без остаточных симптомов, было обнаружено, что отсутствие остаточных симптомов не повышает уровень астении по сравнению с теми, кто вообще не болел. Однако наличие «постковидного» синдрома приводит к повышению уровня общей астении по сравнению с не болевшими COVID-19, а также повышению уровня общей, психической, физической астении, выраженному снижению активности и, как следствие, высокому уровню суммарного показателя шкалы MFI-20 по сравнению с переболевшими COVID-19 без остаточных симптомов.

Согласно периодизации, предложенной в работе Fernández-de-Las-Peñas [2], студенты с сохраняющейся симптоматикой после перенесенного COVID-19 были разделены на подгруппы с продолжительностью «постковидного» синдрома до 30 дней включительно (подгруппа 1), от 30 до 90 дней (подгруппа 2) и более 90 дней (подгруппа 3).

Половина респондентов (50%) указали, что после острого периода заболевания некоторые легкие неврологические симптомы COVID-19 сохранялись на протяжении месяца. Наиболее малочисленной (22,5%) оказалась группа с сохраняющейся симптоматикой от одного до трех месяцев. Более четверти (27,5%) респондентов утверждали, что симптомы сохранялись более 90 дней.

Сравнение подгрупп с различной продолжительностью «постковидного» периода не выявило различий между ними ни по одному из параметров шкалы MFI-20. Однако, сравнение каждой из подгрупп с переболевшими COVID-19 без остаточной симптоматики обнаружило значимые различия по некоторым

параметрам. Причем, чем более продолжительным оказался «постковидный» период, тем в большем количестве параметров шкалы MFI-20 были выявлены достоверные различия с группой переболевших без остаточной симптоматики. Так подгруппа с непродолжительным «постковидным» периодом имела на момент обследования повышенный уровень общей и физической астении, тогда как при наиболее длительном «постковиде» был выявлен значимый рост уровня общей, физической и психической астении, сниженной активности и, в итоге, суммарного показателя MFI-20 по сравнению с теми, кто переболел без сохранения остаточной симптоматики COVID-19.

Таким образом, первичное заболевание, вызванное вирусом SARS-CoV-2, в более 2/3 случаев приводило к сохранению легких неврологических остаточных симптомов различной продолжительности у лиц молодого возраста. Основываясь на результатах проведенного исследования, показано, что по истечении в среднем года от момента заболевания студенты по-прежнему сталкиваются с нарушениями функций нервной системы, одним из которых является астенический синдром. Оказалось, что наиболее выраженные астенические изменения возникают у лиц, перенесших заболевание с длительным «постковидным» периодом, что необходимо учитывать при проведении лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий при COVID-19.

ЛИТЕРАТУРА

1. Коронавирусная инфекция (COVID-19): постковидный синдром ВОЗ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [https://www.who.int/ru/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-\(covid-19\)-post-covid-19-condition](https://www.who.int/ru/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-(covid-19)-post-covid-19-condition). – Дата доступа: 29.12.2023.
2. Fernández-de-Las-Peñas, C. Defining Post-COVID Symptoms (Post-Acute COVID, Long COVID, Persistent Post-COVID): An Integrative Classification / C. Fernández-de-Las-Peñas, D. Palacios-Ceña, V. Gómez-Mayordomo, et al. // Int. J. Environ. Res. Public Health. – 2021. – Vol. 18: 2621. – P. 1-9.
3. Liu, Y.H. Post-infection cognitive impairments in a cohort of elderly patients with COVID-19 / Y. H. Liu, Y. R. Wang, Q. H. Wang [et al.]. // Molecular Neurodegeneration. – 2021. – Vol. 16: 48. – P. 1–10.
4. Nalbandian, A. Post-COVID-19 condition / A. Nalbandian, A. D. Desai, E. Y. Wan // Annu. Rev. Med. – 2023. – Vol. 74. – P. 55–64.

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДХОД В РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ

Стрелков О.Г., Василенко В.А.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Актуальной проблемой общественного здоровья остается реабилитация пациентов с интеллектуальным недоразвитием. За последние