

результаты лабораторных исследований и историю лечения, были собраны из электронных медицинских карт.

**Результаты и их обсуждение.** Наиболее частым осложнением, наблюдавшимся в исследуемой когорте, была пневмония [314 пациентов, 80%], в то время как у 118 пациентов был диагностирован острый респираторный дистресс-синдром (ОРДС) [15%]. Исследование показало, что сердечно-сосудистые осложнения: миокардит, перикардит и аритмии также развиваются после COVID-19. Пациентов с асептическим некрозом тазобедренного сустава было 118 [30%]. 80% пациентов впоследствии страдали от «длительного ковид». Процент людей с осложнениями со стороны почек составил 2%, а 59 страдали от поражения печени. Сравнивались чувствительность и специфичность различных радиологических методов при выявлении осложнений COVID-19. Было обнаружено, что КТ имеет большую чувствительность и специфичность при диагностике радиологических осложнений, в то время как УЗИ дало больше информации о повреждении почек и печени. Была проанализирована связь между сроками постановки диагноза и результатами лечения пациентов. Было обнаружено, что раннее выявление осложнений связано со снижением смертности.

**Выводы.** Современные радиологические методы, такие как КТ и УЗИ, оказались бесценными инструментами для ранней диагностики осложнений COVID-19. Предоставляя подробную информацию о степени поражения легких и других органов, эти методы позволяют врачам своевременно начинать вмешательства и улучшать результаты лечения пациентов.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Imaging Profile of the COVID-19 Infection: Radiologic Findings and Literature Review / M.-Y Ng [et al] // Radiol Cardiothorac Imaging. – 2020. – Vol. 2(1). – P. 20-34.
2. Компьютерная томография в диагностике поражений легких при COVID-19. / О.М. Моисеева [и др] // Терапия. – 2021. – Vol. 2(4). – P. 8–12.

## К ВОПРОСУ О СПОСОБАХ ПРЕОДОЛЕНИЯ БЕСПЛОДИЯ, КАК ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ

*Салмина А.В.<sup>1</sup>, Карпинский К.В.<sup>2</sup>, Бойко С.Л.<sup>1</sup>*

*Гродненский государственный медицинский университет<sup>1</sup>,  
Гродненский государственный университет им. Я.Купалы<sup>2</sup>*

**Актуальность.** Актуальность исследования обусловлена отсутствием в Республике Беларусь методов оценки реакции бесплодного взрослого на ситуацию бесплодия или иных методов, адаптированных для этой категории пациентов [1].

**Цель.** Разработка и обоснование метода медицинской профилактики психических и поведенческих расстройств, связанных с бесплодием у женщин.

**Методы исследования.** Проведено когортное исследование с формированием выборки (165 человек) методом «случай – контроль».

В результате опробации разных методов эксплораторного факторного анализа и способов вращения факторных нагрузок оптимальным было признано трехфакторное решение, полученное методом главных компонент в комбинации с косоугольной ротацией Promax.

**Результаты и их обсуждение.** Для определения маршрута пациента используется авторская «Шкала совладания с бесплодием». После получения общей оценки в баллах по каждой из субшкал следует приступить к определению уровня выраженности ассимилятивной стратегии совладания с бесплодием, кризиса смысла жизни и аккомодативной стратегии совладания с бесплодием и их интерпретации, руководствуясь нормами. В зависимости от доминирующей стратегии преодоления ситуации бесплодия у женщин и степени ее выраженности определяется необходимость и объем оказания психологической и психотерапевтической помощи.

Оценки субшкалы «Ассимилятивная стратегия преодоления бесплодия» в пределах от минус 3,00 до минус 2,22 или субшкалы «Аккомодативная стратегия преодоления бесплодия» минус 2,44 интерпретируются как мишень для когнитивно–поведенческой терапии и обязательная часть лечебных психотерапевтических мероприятий. Оценки субшкалы «Ассимилятивная стратегия преодоления бесплодия» в пределах от минус 0,82 до 0,62, или субшкалы «Кризис смысла жизни» в пределах от минус 0,74 до 0,82, а также субшкалы «Аккомодативная стратегия преодоления бесплодия» в пределах от минус 0,95 до 0,79 свидетельствуют о необходимости только психологической поддержки женщине в ситуации бесплодия. Оценки субшкалы «Кризис смысла жизни» в пределах от 2,0 до 2,66 или субшкалы «Аккомодативный копинг» от 2,14 до 2,57 соответствуют высокому уровню выраженности стратегии совладания с бесплодием, женщина нуждается в индивидуальной работе с психотерапевтом.

**Выводы.** Метод медицинской профилактики психических и поведенческих расстройств, связанных с бесплодием у женщин, может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на оказание психологической и психотерапевтической помощи женщинам с бесплодием.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Об утверждении примерного перечня методов и методик оказания психологической помощи, рекомендуемых к применению в государственных организациях здравоохранения: приказ Министерства здравоохранения Респ. Беларусь от 29 июня 2018 г. № 662 // Министерство здравоохранения Республики Беларусь. – URL: [https://minzdrav.gov.by/ru/dlya-spetsialistov/normativno-pravovaya-baza/baza-ntp.php?ELEMENT\\_ID=331339](https://minzdrav.gov.by/ru/dlya-spetsialistov/normativno-pravovaya-baza/baza-ntp.php?ELEMENT_ID=331339) (дата обращения: 01.01.2025).