

Міністерство охорони здоров'я України
Полтавський державний медичний університет



НАУКОВО-МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ
ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ
У МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Матеріали науково-практичної конференції
з міжнародною участю
28 березня 2024 року

ПОЛТАВА – 2024

УДК 378.001.1

Друкується за рішенням
вченої ради ПДМУ
від 07 лютого 2024 р., протокол № 5

Конференція внесена до Переліку проведення наукових конференцій з проблем вищої освіти і науки в системі Міністерства освіти і науки України на 2024 рік.

Редакційна колегія:

- Ждан В.** – ректор, головний редактор;
Дворник В. – перший проректор закладу вищої освіти з науково-педагогічної роботи, заступник головного редактора;
Аветіков Д. – проректор закладу вищої освіти з науково-педагогічної роботи, заступник головного редактора;
Старченко І. – начальник навчального відділу;
Лещенко Т. – зав. кафедри українознавства та гуманітарної підготовки, відповідальний редактор;
Нетудихата О. – методист вищої категорії навчально-методичного відділу забезпечення якості освіти;
Левадна В. – методист першої категорії навчально-методичного відділу забезпечення якості освіти, відповідальний секретар.

«Науково-методичні аспекти підвищення якості підготовки фахівців у медичних закладах вищої освіти», (2024; Полтава).

Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю «Науково-методичні аспекти підвищення якості підготовки фахівців у медичних закладах вищої освіти», 28 березн. 2024 р. [Текст].– Полтава: ПДМУ, 2024. – 312 с. ISBN 978-617-8231-55-2

У збірнику опубліковані статті, присвячені актуальним питанням підвищення якості вищої освіти з метою підготовки висококваліфікованих, конкурентоспроможних фахівців нового покоління.

За зміст публікацій відповідальність несуть автори.

УДК 378.001.1

**АНАЛІЗ ВПЛИВУ ПОСТ-COVID-19-СИНДРОМУ НА ЯКІСТЬ НАВЧАННЯ
СЕРЕД ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ ВИЩОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ
(РЕЗУЛЬТАТИ ВЛАСНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ)**

**Ярмола Т.І., Катеренчук І.П., Ткаченко Л.А., Пустовойт Г.Л., Гуцаленко О.О.,
Кострікова Ю.А.**

Полтавський державний медичний університет

Стаття висвітлює дані проведеного кафедрою внутрішньої медицини №2 дослідження поширення і впливу постковідного синдрому серед здобувачів освіти вищих навчальних закладів.

Ключові слова: пост-Covid-19-синдром, здобувачі освіти вищого навчального закладу.

The article highlights the data of the study conducted by the Department of Internal Medicine No. 2 on the spread and impact of post-covid syndrome among students of higher education institutions

Keywords: post-Covid-19-syndrome, students of higher education institutions.

Понад 688 мільйонів підтверджених випадків коронавірусної інфекції COVID-19 було зафіксовано загальносвітовою статистикою станом на 13 травня 2023 року. При цьому кількість проведених ПЛР-тестів із метою виявлення збудника SARS-CoV-2 серед лідируючих країн досягла показників понад 1,1 мільярда (США – 1 179 064 793 тестів) [1;2].

Порушення з боку центральної нервової системи в постінфекційний період деяких інфекційних хвороб вірусної етіології (грип, парагрип) вивчалися раніше та були описані в працях вітчизняних і зарубіжних авторів. Вірус SARS-CoV-2 не став винятком, нервова система виявилася найуразливішою з усіх систем органів у довгостроковій перспективі після клініко-лабораторного одужання [3]. Проблема впливу збудника SARS-CoV-2 на психічне здоров'я залишається предметом численних досліджень фахівців у всьому світі.

SARS-CoV-2 є і нейротропним, і нейровірулентним. Потрапляючи в центральну нервову систему периваскулярно і трансневрально, вірус безпосередньо уражає гіпоталамус, лімбічний комплекс, мозок, стовбурові структури. Тому логічно, що статистично в кожного третього пацієнта після перенесеної інфекції в найближчі 2-3 тижні розвиваються порушення з боку нервової системи: порушення сну й засинання, часті пробудження й відчуття нестачі повітря, депресивні й астеничні стани. Це вказує на розвиток астеничного синдрому після перенесеної коронавірусної інфекції, який характеризується підвищеною стомлюваністю, нестійкістю настрою, порушенням сну, зниженням концентрації уваги, зниженням витривалості до розумового й фізичного навантаження, головним болем. Усі ці симптоми призводять до посилення стану депресії. Крім того, можуть проявлятися вегетативні реакції у вигляді пітливості, задишки, тахікардії та ін.

На початку 2021 року стан після перенесеної нової коронавірусної інфекції COVID-19 було окремо об'єднано в термін «постковідний синдром» (ПКС) і внесено до Міжнародної класифікації хвороб (МКХ-10) у формулюванні «Post COVID-19 condition», або «Long COVID». ПКС охоплює клінічні прояви, які виникають у пацієнтів після перенесеної коронавірусної хвороби і не вкладаються в жодну з відомих нозологій. Такий стан може тривати від 5 до 12 тижнів або довше, проявлятися загальною слабкістю, тривалим кашлем, задишкою, втратою смаку і/або нюху, порушенням сну, тривожністю, депресією, головним болем, суглобовим синдромом, випаданням волосся, розладами функцій ендокринної системи тощо [4].

Проте натепер немає вичерпного переліку симптомів, характерних для ПКС, а їхній спектр постійно оновлюється й доповнюється. Більше того, розмежування між довготривалим COVID-19 і ПКС нині базується лише на тривалості вищезазначених симптомів.

Так, відповідно до рекомендацій NICE, симптомний COVID-19 із тривалістю клінічних проявів між 4 і 12 тижнями з моменту початку хвороби вважають довготривалим COVID-19, тоді як ПКС – це наявність клінічних проявів, які зберігаються більше 12 тижнів із моменту початку хвороби [5].

При вивченні зв'язку захворюваності на коронавірусну інфекцію з віком очікувалась значно нижча частота захворювань у молодшої категорії населення. Також зрозуміло, що дані щодо зараження вірусом SARS-CoV-2 демонструють те, що захворюваність дітей пов'язана, головним чином, із карантинними заходами й домашньою ізоляцією [6; 7]. До того ж, аналіз літературних даних і результатів власного дослідження показав, що ураження нервової системи при коронавірусній інфекції, як і ПКС, характерні для всіх вікових груп.

Виявилось, що студентство (яке є проміжною групою між дітьми й людьми більш зрілого віку) не ввійшло в більшість статистичних обробок і аналізів. А саме вони, особливо здобувачі вищої освіти медичних закладів і в першу чергу старших 5-6 курсів, виявились однією з найбільш вразливих категорій населення. Більшість із них уже працюють у лікувальних закладах і, відповідно, у період пандемії мали значне вірусне навантаження.

Необхідно враховувати ту обставину, що період пандемії супроводжувався глибокими змінами способу життя, праці й навчання всіх когорт населення. Значні навантаження на нервову систему, зір, гіподинамія, пов'язані з обмеженням пересування й дистанційною формою роботи та навчальною діяльністю, наклалися на наслідки ковід-інфекції й посилили її негативний вплив. На жаль, ці «наслідки» можуть зберігатися протягом кількох місяців після захворювання. У зв'язку з цим виникає необхідність у розробці універсальних інструментів когнітивного скринінгу, у тому числі в пацієнтів молодого віку, спрямованих на раннє виявлення знижених когнітивних функцій після перенесеної коронавірусної інфекції, та медикаментозних підходів до лікування постковідного синдрому, що ґрунтуються на наявних доказах.

Мета роботи: проаналізувати поширеність основних симптомів пост-COVID-19-синдрому і виявити їхній можливий вплив на якість навчання здобувачів освіти вищих навчальних закладів.

Матеріали і методи. На підставі аналізу авторської анкети-опитувальника провели порівняння поширеності й аналіз симптомів постковідного синдрому в здобувачів освіти старших курсів двох закладів вищої освіти м. Полтави. Дослідили 200 валідних анкет.

Результати. Авторську анкету-опитувальник було розроблено для анонімного анкетування студентів Полтавського державного медичного університету (ПДМУ) і Полтавського національного педагогічного університету ім. В.Г. Короленка (ПНПУ). Вона охоплювала основну інформацію щодо вікової категорії, випадку інфікування COVID-19, перебігу інфекції, частоти захворювання, методу діагностики, дані про наявність симптомів постковідного синдрому, фізичної активності. Гендерні особливості не враховували.

Анонімне анкетування провели серед студентів старших курсів ПДМУ і ПНПУ. У даній роботі ми провели аналіз лише серед респондентів медичного вишу. Зі 100 опитаних студентів 5-6 курсів ПДМУ, які протягом визначеного періоду опитування навчалися на кафедрі внутрішньої медицини №2, 86% хворіли на коронавірусну хворобу. 89% опитаних були віком 20-25 років. У 46,51% діагноз встановлено методом ПЛР. Більшість (62,7%) студентів перехворіли один раз, два рази – 33,7%, більше 3-х разів – 3,44%. 54,65% перенесли захворювання в легкій формі. Також важливо зазначити, що серед опитаних не було осіб, які перехворіли в тяжкій формі.

Для оцінки ПКС ми враховували наявність у перехворілого більше 2-х типових (згідно з проведеним нами літературним скрінінгом) скарг, що з'явилися після перенесеного захворювання. Отже, частота проявів даного синдрому відповідала літературним даним [8] і склала 94% перехворілих.

За частотою основні симптоми ПКС розподілились таким чином: на першому місці – частий і/або тривалий головний біль (52% респондентів). Більше 50% опитаних студентів ПДМУ вказали на те, що після перенесеного захворювання їм потрібно більше часу на виконання навчального завдання, і ця скарга на другому місці. На третьому – з однаковою частотою (46,5%) були скарги на погіршення запам'ятовування й порушення сну чи важке засинання.

До початку опитування, під час отримання згоди на проведення опитування й подальшу обробку наданої інформації здобувачам освіти було також пояснено сенс усіх перелічених скарг і різницю наступних – «тривожність, якої не було до хвороби», «депресія чи апатія». Останні було виявлено в 19% і 28% відповідно. Ці показники, вочевидь, не можуть вплинути на якість навчання і потребують обов'язкового скрінінгу, направлення до спеціаліста і не можуть залишитися без уваги, враховуючи специфіку подальшої діяльності майбутніх фахівців.

Серед соматичних скарг, окрім головного болю, були:

- задишка, особливо при фізичному навантаженні – 36%;
- прискорене серцебиття чи періодичний біль/дискомфорт у серці –23%;
- втрата смаку і/чи нюху протягом 2-6 місяців чи довше –38%;
- суглобовий чи м'язовий біль – 43%.

Привертає увагу той факт, що лише 31 студент (36%) звертався з вищеперерахованими скаргами по кваліфіковану медичну допомогу.

Висновки: 1. Незважаючи на молодий вік і переважно легкий перебіг коронавірусної хвороби, частота захворюваності серед здобувачів вищої освіти складає 86%, діагноз було встановлено переважно методом ПЛР. 94% респондентів мали ознаки пост-COVID-19-синдрому за однією з ознак, понад 50% – за двома і більше симптомами. 2. Превалюючими симптомами пост-COVID-19-синдрому були частий і/або тривалий головний біль (52% респондентів); 50% зазначили, що після перенесеного захворювання їм потрібно більше часу на виконання навчального завдання; з однаковою частотою (46,51%) вказали на погіршення запам'ятовування й порушення сну чи важке засинання. 3. Встановлено високий рівень серед анкетованих ураження нервової системи і появи водночас комбінації симптомів, таких як головний біль, погіршення запам'ятовування, інсомнія, тривожність, депресія чи апатія, що одночасно з низьким рівнем звертання по медичну допомогу – насторожує. 4. На підставі аналізу частоти й тяжкості ураження нервової системи можна зробити висновок, що навчальна продуктивність, психологічний стан і психосоматичний фон студентів мають низький рівень і потребують розробки рекомендацій щодо когнітивної реабілітації цієї категорії здобувачів вищої освіти, враховуючи їхнє значне навчальне навантаження.

Головним скарбом життя є не землі, що ти їх завойовував, не багатства, що їх маєш у скринях... Головним скарбом життя є здоров'я, і, щоб його зберегти, потрібно багато знати. (Авіценна)

Список використаної літератури

1. Schnapp A, Abulhija H, Maly A, Armoni-Weiss G, Levin Y, Faitatziadou SM, Molho-Pessach V. Introductory histopathological findings may shed light on COVID-19 paediatric hyperinflammatory shock syndrome. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2020 Nov;34(11):e665-e667. doi: 10.1111/jdv.16749. Epub 2020 Jun 29. PMID: 32535977; PMCID: PMC7323333.
2. COVID-19 Map - Johns Hopkins Coronavirus Resource Center/ Coronavirus COVID-19 Global Cases by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU).-URL:<https://www.foxnews.com/health/coronavirus-heat-map-johns-hopkins-university>
3. Lopez-Leon S, Wegman-Ostrosky T, Perelman C, Sepulveda R, Rebolledo PA, Cuapio A, Villapol S. More than 50 Long-term effects of COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *medRxiv [Preprint].* 2021 Jan 30:2021.01.27.21250617. doi: 10.1101/2021.01.27.21250617. Update in: *Sci Rep.* 2021 Aug 9;11(1):16144. PMID: 33532785; PMCID: PMC7852236.
4. Lopez-Leon S, Wegman-Ostrosky T, Perelman C, Sepulveda R, Rebolledo PA, Cuapio A, Villapol S. More than 50 long-term effects of COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Sci Rep.* 2021 Aug 9;11(1):16144. doi: 10.1038/s41598-021-95565-8. PMID: 34373540; PMCID: PMC8352980.
5. Premraj L, Kannapadi NV, Briggs J, Seal SM, Battaglini D, Fanning J, Suen J, Robba C, Fraser J, Cho SM. Mid and long-term neurological and neuropsychiatric manifestations of post-COVID-19 syndrome: A meta-analysis. *J Neurol Sci.* 2022 Mar 15;434:120162. doi: 10.1016/j.jns.2022.120162. Epub 2022 Jan 29. PMID: 35121209; PMCID: PMC8798975.
6. Huxol H, Yaddanapudi K, Bushau-Sprinkle A, Palmer K, Bickel S, Morton R, Harris C. COVID-19 Disease in Children with Medical Complexity in a Pediatric Long-term Care Facility: A Case Series. *Pediatr Infect Dis J.* 2022 Sep 1;41(9):e403-e405. doi: 10.1097/INF.0000000000003587. Epub 2022 May 27. PMID: 35622420; PMCID: PMC9359677.
7. Cox D. What do we know about covid-19 and children? *BMJ.* 2023 Jan 12;380:21. doi: 10.1136/bmj.p21. PMID: 36634918.
8. Alkodaymi MS, Omrani OA, Fawzy NA, Shaar BA, Almamlouk R, Riaz M, Obeidat M, Obeidat Y, Gerberi D, Taha RM, Kashour Z, Kashour T, Barbari EF, Alkattan K, Tleyjeh IM. Prevalence of post-acute COVID-19 syndrome symptoms at different follow-up periods: a systematic review and meta-analysis. *Clin Microbiol Infect.* 2022 May;28(5):657-666. doi: 10.1016/j.cmi.2022.01.014. Epub 2022 Feb 3. PMID: 35124265; PMCID: PMC8812092.