

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

НАДМІРНА ВТОМЛЮВАНІСТЬ І КОГНІТИВНІ ПОРУШЕННЯ – ОСНОВНІ СИМПТОМИ ПОСТ-COVID-19-СИНДРОМУ: АНАЛІЗ ОПИТУВАННЯ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ ДВОХ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ М. ПОЛТАВИ (ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ ВЛАСНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ)

Ярмола Т.І., Катеренчук І.П., Ткаченко Л.А., М'якінькова Л.О., Пустовойт Г.Л., Власова О.В.

Полтавський державний медичний університет

Стаття висвітлює основні симптоми постковідного синдрому – поширеність когнітивних порушень і надмірної втомлюваності серед здобувачів освіти двох вищих м. Полтави.

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

The article highlights the main symptoms of post-covid-syndrome, namely the prevalence of cognitive impairment and excessive fatigue among students of two higher education institutions in Poltava

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

Пандемія COVID-19 залишила глибокий вплив на самопочуття людей, важливість нейро-соціо-екологічного зв'язку для відчуття безпеки психологічного «Я». Через роки ми все ще можемо спостерігати, як заходи соціального дистанціювання, карантину і блокування порушують соціальні зв'язки й розпорядок дня, призводячи до почуття ізоляції, тривоги та депресивної симптоматики [1]. Більше того, із фізіологічної точки зору деякі люди продовжують відчувати проблеми зі здоров'ям ще тривалий час після зараження COVID-19, і ці постійні проблеми зі здоров'ям називають пост-COVID-19-синдромом, або пост-COVID-станом. Національним інститутом передового досвіду охорони здоров'я (NICE) дано визначення пост-COVID-19-синдрому (ПКС): це симптоми, що розвиваються або зберігаються протягом ≥ 3 місяців після початку захворювання на COVID-19 і не вкладаються в жодну з відомих нозологій. Такий стан може тривати від 5 до 12 тижнів або довше. З початку 2021 року цей стан було внесено до Міжнародної класифікації хвороб (МКХ-10) у формулюванні «Post COVID-19 condition» або «Long COVID». Люди, які страждають від довгострокових наслідків ПКС, відомі як «дальнобійники». Незважаючи на поліорганні скарги далекобійників, більшість ознак і симптомів пов'язані з когнітивними характеристиками [2].

Результати одного з досліджень показують, що число пацієнтів, в яких через 2 роки після зараження проявився хоча б один симптом пост-COVID-19, становило 59,7% серед шпиталізованих пацієнтів і 67,5% серед нешпиталізованих пацієнтів ($P = 0,01$). Найпоширенішими скаргами були стомлюваність і втрата пам'яті. Жодних суттєвих розбіжностей у симптомах після COVID-19 між обома групами пацієнтів не спостерігалось. Отже, коронавірусна хвороба 2019, викликана вірусом SARS-CoV-2, хоча в першу чергу є захворюванням легень, може викликати руйнівні хворобливі стани, які уражують багато систем органів, зокрема центральну нервову систему. Різні неврологічні розлади, пов'язані з COVID-19, варіюють за ступенем тяжкості від легких симптомів, таких як головний біль або міалгія, до тяжких симптомів, таких як інсульт, психоз та аносмія [3].

Результати аналізу 10 979 досліджень свідчать, що багато людей відчувають стійку втому і/або когнітивні порушення після гострого захворювання COVID-19 [4]. Із 1458 статей було проаналізовано 19 досліджень, що охоплюють 11 324 пацієнтів. Загальна поширеність неврологічних симптомів після COVID-19 охоплювала стомлюваність, затьмареність свідомості, проблеми з пам'яттю, розлад уваги, міалгію, аносмію, дисгевзію та головний біль. Нервово-психічні стани стосувалися порушення сну, тривоги й депресії. Поширеність нейропсихіатричних симптомів суттєво зросла в середньостроковому й довгостроковому періодах спостереження. У порівнянні з госпіталізованими пацієнтами в пацієнтів, госпіталізованих із приводу гострого захворювання на COVID-19, спостерігалася нижча частота аносмії, тривоги, депресії, дисгевзії, стомлюваності, головного болю, міалгії та порушень сну через три (або більше) місяці після зараження. І навпаки, госпіталізація була пов'язана з вищою частотою проблем із пам'яттю. У когортах із $>20\%$ пацієнтів, які потрапили до відділень інтенсивної терапії під час гострого COVID-19, спостерігалася вища поширеність втоми, тривоги, депресії та порушень сну, ніж у когортах із $<20\%$ госпіталізації до відділень інтенсивної терапії [5]. Наступні дослідження показали, що нешпиталізовані «дальнобійники» із Covid-19 відчують виражений і постійний «мозковий туман» і втому, які впливають на їхні когнітивні здібності та якість життя [6], продовжують відчувати неврологічні симптоми, втому й погіршення якості життя через 14,8 місяця після початкового зараження [7].

Ураховуючи те, що, без сумніву, неврологічні та психологічні порушення можуть негативно вплинути на якість навчання здобувачів освіти вищих навчальних закладів і значно погіршити його результати, ми вирішили провести дослідження з розробкою авторської анкети з симптомами, які найбільш часто трапляються при ПКС, і проаналізувати поширеність цих симптомів серед студентства, щоб установити актуальність даного питання.

Анонімне анкетування провели серед здобувачів освіти старших курсів Полтавського державного медичного університету (ПДМУ) і Полтавського національного педагогічного університету ім. В.Г. Короленка (ПНПУ). Перед анкетуванням здобувачам було пояснено вживану в анкеті термінологію й отримано добровільну згоду на проведення опитування.

Аналіз 200 анкет установив: 89%-98% відповідно склали студенти віком 20-25 років. І це той вік, що відповідає найпродуктивнішому періоду життя людини: вік ранньої зрілості. Це один із найважливіших періодів у житті людини, коли перед молоддю стоїть питання професійної спрямованості, найчастіше створення сім'ї, народження дітей. Безумовно, організм людини в ранній зрілості має високий відновний потенціал, психічні та фізичні ресурси перебувають на самому піку свого розвитку, але можлива недостатня увага до запобігання й усунення психологічних наслідків COVID-19 може негативно вплинути на вищеперераховані функції.

Серед здобувачів освіти ПДМУ 86 % опитаних хворіли на коронавірусну хворобу (у 46,51% діагноз установлено методом ПЛР), більшість (62,7%) – один раз, два рази – 33,7%, більше 3-х разів – 3,44%. 54,65% перенесли

захворювання в легкій формі.

Значно менша кількість опитаних студентів ПНПУ ім. В.Г. Короленка хворіли на коронавірусну хворобу – лише 45 %. Цей результат можна пояснити дистанційною формою навчання в університеті, що звужувало контакти з хворими людьми, тоді як студенти медичного вишу мали високе вірусне навантаження, бо більшість старшокурсників ще й працювали в лікувальних закладах. У верифікації діагнозу особливих розбіжностей між обома вишами не виявлено (у 37% діагноз встановлено методом ПЛР і в 34% було виконано швидкотест). Більшість здобувачів (68,9%) перехворіли один раз, два рази – 26,6%, більше 3-х разів – 4,5%. Більшість (56%) перенесли захворювання в легкій формі (показник збігається в обох вибірках).

Попри те, що відсоток перехворілих серед когорти студентів ПНПУ ім. В.Г. Короленка значно менший (45% проти 86%), ніж серед здобувачів із ПДМУ, кількість студентів, які мали більше 2-х скарг із переліку скарг анкети, що характеризують ПКС, однаковий у обох групах. Загальна захворюваність у обох групах склала 65,5 %, а вираженість ПКС – 35%.

За частотою основні симптоми ПКС розподілились таким чином: на першому місці – частий і/або тривалий головний біль у 35% загальної популяції (52% - 61% респондентів ПДМУ і ПНПУ відповідно). На другому – 28% респондентів (46,5% проти 39%) указали на порушення сну й засинання. На третьому – у 27 % проявився суглобовий і/або м'язовий біль. Понад 50% опитаних із ПДМУ звернули увагу, що після перенесеного захворювання їм потрібно більше часу на виконання навчального завдання. А ось у педагогічному виші 70% проанкетованих відчували немотивовану слабкість чи надмірну втомлюваність. Студенти-медики з однаковою частотою (46, 5%) мали погіршення запам'ятовування, порушення сну чи важке засинання.

Із соматичних скарг у відсотковому відношенні розташувалися такі симптоми: втрата смаку і/або нюху протягом 2-6 місяців – 26%; задишка, особливо при фізичному навантаженні, – 22,5%; прискорене серцебиття чи біль у серці – 17,5%.

Щодо психологічного статусу, то 10% опитаних здобувачів освіти обох вишів почали відчувати тривожність, якої не було до хвороби, 16,5% відчувають депресію чи апатію.

Отже, аналіз літературних даних і результатів власного дослідження показав, що студенти обох вишів, попри молодий вік і легкий перебіг перенесеного захворювання, мають ураження нервової системи при і після перенесеної коронавірусної інфекції. У зв'язку з цим виникає необхідність у розробці універсальних інструментів когнітивного скринінгу й застосування медикаментозних підходів до лікування постковідного синдрому, що ґрунтуються на наявних доказах. Стормлюваність, когнітивна дисфункція (затмареність свідомості, проблеми з пам'яттю, розлади уваги) і порушення сну визнано ключовими особливостями посткоронавірусного синдрому. Психіатричні прояви (порушення сну, тривога й депресія) поширені, і їхня поширеність із часом значно зростає. Рандомізовані контрольовані дослідження необхідні для розробки стратегії втручання, спрямованої на зниження тяжкості хвороб.

Лише 25% із загальної кількості опитаних звернулися по медичну допомогу і лише 25,5% самостійно вживали ліки чи виконували вправи для нормалізації свого стану. Тому лікарі мусять вести просвітницьку роботу щодо проявів ПКС і можливостей медикаментозної та фізіотерапевтичної чи психологічної підтримки. Лікарі натеper діють у межах затвердженого протоколу (наказ МОЗ України №771 від 20.04.2021, Протокол надання реабілітаційної допомоги пацієнтам з коронавірусною хворобою (COVID-19) і реконвалесцентам).

Студентам, які мають симптоми ПКС, – відчувають слабкість, підвищену стомлюваність, зниження працездатності, порушення сну й нестійкість настрою – необхідно переглянути організацію навчального процесу в домашніх умовах. Внести зміни до способу життя: повноцінний восьмигодинний сон із дотриманням його режиму; робити гімнастику вранці; збільшити денний відпочинок після практичних занять і лекцій; раціонально використовувати вільний від навчання час. Під час самопідготовки, виконання домашніх занять робити 10-20-хвилинні перерви, виконувати гімнастику для розвантаження очей, шийного відділу хребта, попереку, плечового і променево-зап'ясткового суглобів. Гуляти на свіжому повітрі щонайменше 2 години за день, 2 рази за тиждень займатися активним відпочинком. У своїй наступній роботі ми детально надамо рекомендації щодо можливостей лікувальної корекції ПКС у здобувачів освіти вишів.

Список використаної літератури

1. Scalabrini A, Palladini M, Mazza MG, Mucci C, Northoff G, Benedetti F. In Between the Psychological and Physiological Self - The Impact of Covid-19 Pandemic on the Neuro-Socio-Ecological and Inflammatory Mind-Body-Brain System. *Clin Neuropsychiatry*. 2023 Aug;20(4):342-350. doi: 10.36131/cnfioritieditore20230414. PMID: 37791086; PMCID: PMC10544257.
2. Aghajani Mir M. Brain Fog: a Narrative Review of the Most Common Mysterious Cognitive Disorder in COVID-19. *Mol Neurobiol*. 2023 Oct 24. doi: 10.1007/s12035-023-03715-y. Epub ahead of print. PMID: 37874482.
3. Fernández-de-Las-Peñas C, Rodríguez-Jiménez J, Cancela-Cilleruelo I, Guerrero-Peral A, Martín-Guerrero JD, Cornejo-Mazzuchelli A, Hernández-Barrera V, Pellicer-Valero OJ. Post-COVID-19 Symptoms 2 Years After SARS-CoV-2 Infection Among Hospitalized vs Nonhospitalized Patients. *JAMA Netw Open*. 2022 Nov 1;5(11):e2242106. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2022.42106. PMID: 36378309; PMCID: PMC9667330.
4. Ceban F, Ling S, Lui LMW, Lee Y, Gill H, Teopiz KM, Rodrigues NB, Subramaniapillai M, Di Vincenzo JD, Cao B, Lin K, Mansur RB, Ho RC, Rosenblat JD, Miskowiak KW, Vinberg M, Maletic V, McIntyre RS. Fatigue and cognitive impairment in Post-COVID-19 Syndrome: A systematic review and meta-analysis. *Brain Behav Immun*. 2022 Mar;101:93-135. doi: 10.1016/j.bbi.2021.12.020. Epub 2021 Dec 29. PMID: 34973396; PMCID: PMC8715665.
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. Graham EL, Clark JR, Orban ZS, Lim PH, Szymanski AL, Taylor C, DiBiase RM, Jia DT, Balabanov R, Ho SU, Batra A, Liotta EM, Koralnik IJ. Persistent neurologic symptoms and cognitive dysfunction in non-hospitalized Covid-19 "long haulers". *Ann Clin Transl Neurol*. 2021 May;8(5):1073-1085. doi: 10.1002/acn3.51350. Epub 2021 Mar 30. PMID: 33755344; PMCID: PMC8108421.
7. Ali ST, Kang AK, Patel TR, Clark JR, Perez-Giraldo GS, Orban ZS, Lim PH, Jimenez M, Graham EL, Batra A, Liotta EM, Koralnik IJ. Evolution of neurologic symptoms in non-hospitalized COVID-19 "long haulers". *Ann Clin Transl Neurol*. 2022 Jul;9(7):950-961. doi: 10.1002/acn3.51570. Epub 2022 May 24. PMID: 35607826; PMCID: PMC9268866.