

Екатеринбург: Российский государственный профессионально-педагогический университет. – 2020. – С. 327-331.

4. Леванов В.М. Дистанционное образование в медицинском вузе в период

пандемии COVID-19: первый опыт глазами студентов / В.М. Леванов, Е.А. Перевезенцев, А.Н. Гаврилова // Журнал телемедицины и электронного здравоохранения – 2020. – Т.6. – №2. – С. 3-9.

5. Якимов, А. А. Содержание виртуальной обучающей среды для студентов медиков / А. А. Якимов, К. А. Митрофанова // Право и образование. – 2018. – № 4. – С. 70-71

УДК 615.061

**Ильиных М.Г., Куприянова И.Н.
ВЛИЯНИЕ ПОСТКОВИДНОГО СИНДРОМА НА КАЧЕСТВО
ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО
ФАКУЛЬТЕТА**

Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Ilinykh M.G., Kupriyanova I.N.
INFLUENCE OF POSTCOID SYNDROME ON THE QUALITY OF
TRAINING OF STUDENTS OF THE MEDICAL-PREVENTIVE
FACULTY**

Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation
E-mail: marinailinykh@mail.ru

Аннотация. В статье представлено влияние постковидного синдрома на качество обучения студентов лечебно-профилактического факультета.

Ключевые слова: постковидный синдром, медицинский ВУЗ, качество обучения.

Annotation. The article presents the influence of postcovid syndrome on the quality of education of students of the medical-prophylactic faculty.

Key words: Post-COVID-19 condition, medical school, quality of education.

Введение

Постковидный синдром (ПКС) - патологическое состояние после новой короновирусной инфекции COVID-19 (НКВИ), которое может сопровождаться различной симптоматикой через 12 недель после перенесенной КВИ. Постковидный синдром внесён в Международный Классификатор Болезней МКБ-10 в формулировке «Post COVID-19 condition». Постковидный синдром может возникнуть вне зависимости от того, в какой форме протекала НКВИ:

скрытой, легкой, средней, тяжелой или критической и длиться до 12 недель и больше [2].

Из-за повышенной контагиозности вируса SARS-CoV-2, все заразившиеся и контактировавшие с больными лица подвергаются изоляции. Это приводит к значительному сокращению социальных взаимодействий, из-за чего возникают чувства одиночества, снижения настроения у указанной категории лиц [1]. Отдельную и значимую группу представляет последствия НКВИ на психологическое состояние здоровья. В ряде исследований [2] было зафиксировано негативное влияние перенесенной НКВИ на эмоциональное состояние, работоспособность и когнитивные функции, а также эмоциональные изменения в виде ангедонии (утрата способности испытывать радость и удовольствие от жизни, снижение интереса к ней). Все эти симптомы являются компонентами астенического синдрома. Астенический синдром (синдром хронической усталости) – это болезненное состояние, проявляющееся повышенной утомляемостью с крайней неустойчивостью настроения, ослаблением самообладания, нетерпеливостью, неусидчивостью, нарушением сна, утратой способности к длительному умственному и физическому напряжению, непереносимостью громких звуков, яркого света, резких запахов. Астенический синдром имеет несколько компонентов, которые представлены на рисунке 1. Ухудшение памяти, снижение внимания и концентрации могут проявляться у переболевших НКВИ даже в легкой или бессимптомной форме у молодых здоровых людей без сопутствующих заболеваний. Таким образом, представляет интерес изучение влияния ПКС на способность к обучению у студентов медицинского ВУЗа.

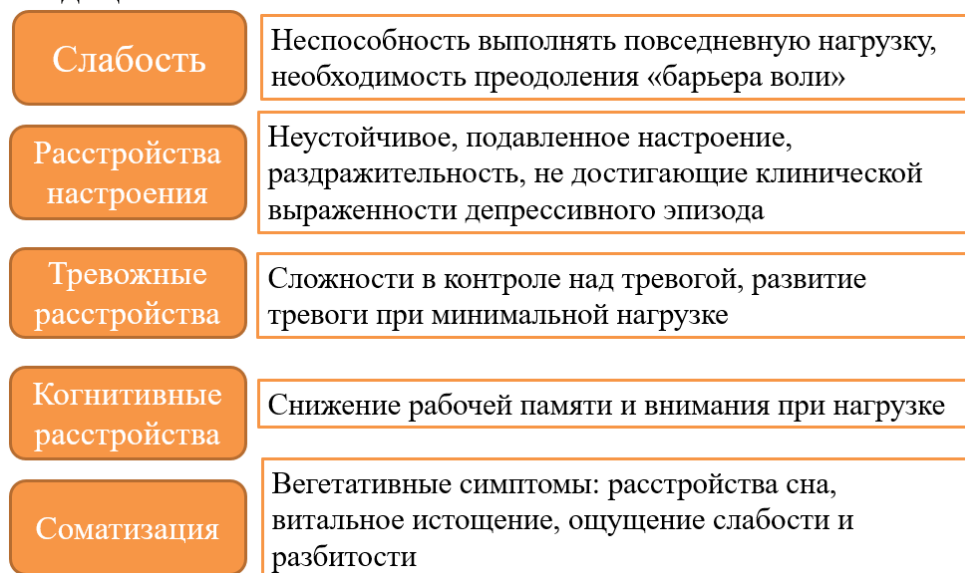


Рис.1. Компоненты астенического синдрома

Цель исследования – оценка влияния постковидного синдрома на качество обучения переболевших инфекцией SARS-CoV-2 студентов лечебно-профилактического факультета.

Материалы и методы исследования

Проведено анонимное анкетирование среди студентов разных курсов лечебно-профилактического факультета УГМУ, перенесших НКВИ. Необходимо было ответить на вопросы онлайн-опросника, размещенного на платформе Google forms, состоящего из 12 вопросов разделенных на 3 блока: 1) краткая информация о студенте: номер курса и клиническая форма, в которой он перенес заболевание; 2) вопросы оценки усталости, тревоги и депрессии 3) вопросы, касающиеся влияния постковидных симптомов на учебу студента. При составлении опросника были использованы вопросы из шкалы оценки усталости (Fatigue Assessment Scale (FAS)), шкалы госпитальной тревоги и депрессии (The hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)). Оценка результатов проводилась путем подсчета баллов, сопоставлении их со шкалой и обозначенными в ней критериями. По шкале FAS результат равный или выше 22 баллов считался синдромом патологической усталости, а по шкале HADS результаты оцениваются следующим образом: 0-7 баллов - «норма» (отсутствие достоверно выраженных симптомов депрессии), 8-10 баллов - «субклинически выраженная депрессия», 11 баллов и выше - «клинически выраженная депрессия».

Результаты исследования и их обсуждение

На вопросы анкеты анонимно ответили 35 студентов 1-6 курсов ЛПФ. С ПКС больше всего оказалось студентов 1 курса (48,6%) и 3 курса (45,7%) курса. Большая часть (77%) респондентов перенесли заболевание в легкой форме с симптомами ОРЗ. Лиц с тяжелой формой заболевания не выявлено.

При оценке симптомов усталости по шкале FAS было выявлено следующее: усталость иногда беспокоит 34% (12) респондентов, регулярно – 28,5% (10), часто – 22,8% (8), всегда – 14% (5); физическое изнурение иногда ощущают 42,8% (15), регулярно – 20% (7), часто – 17% (6), всегда – 8,5% (3); часто умственное истощение отмечают у себя 11,4% (4), регулярно – 17% (6), иногда – 34% (12), но постоянно – 20% (7) студентов; проблемы с ясностью мышления иногда бывают у 37% (13), часто и регулярно – 14% (5), но никогда – 45,7% (16); потеря мотивации к действиям регулярно возникает у 17% (6), часто – 22,8% (8), всегда – 8,5% (3) и иногда у 34% (12); 31,4% (11) респондентов иногда испытывают нарушения концентрации внимания, столько же – испытывают регулярно, 25,7% (9) – часто и по 5,7% с нарушением концентрации никогда и всегда. Таким образом, 74% (26) респондентов имели синдром патологической усталости после НКВИ.

При оценке симптомов тревоги и депрессии по шкале HADS было выявлено следующее: 42,8% (15) опрошенных студентов иногда испытывают напряжение, 17% (6) – испытывают часто, 11,4% (4) – испытывают всё время, но 28,5% (10) – совсем не испытывают; чувство необоснованного страха, беспокойства иногда ощущают 31,4% (11) респондентов, часто – у 22,8% (8), все время – 5,7% (2), но 40% (14) – совсем не испытывают; трудности с расслаблением никогда не возникают у 28,5% (10) студентов, иногда – 37% (13), часто – 25,7% (9) и все время – 8,5% (3); внезапное чувство паники часто бывает у 28,5% (10) респондентов, иногда – 14% (5), все время – 8,5% (3) и совсем не

бывает – 48,5% (17). Большое удовольствие от чего-либо определенно испытывают 37% (13) опрошенных студентов, скорее да, чем нет – 31,4% (11), лишь в очень малой степени испытывают – 20% (7), совсем не испытывают – 11,4% (4); в очень малой степени бодрость испытывают 31,4% (11), скорее да, чем нет – 40% (14), определенно испытывают и совсем не испытывают по 14% (5); медленно что-либо делать определенно стали 20% (7), скорее да, чем нет – 51,4% (18), лишь в очень малой степени - 20% (7); определенно не следят за своей внешностью 8,5% (3), скорее да, чем нет – 8,5% (3), лишь в очень малой степени не следят за своей внешностью 28,5% (10); определенно нет проблем с удовлетворением своими делами у 40% (14) респондентов, в какой-то степени есть проблемы у 37% (13), лишь в очень малой степени удовлетворены своими делами – 14% (5), совсем не удовлетворены – 8,5% (3); определенно могут видеть в том или ином событии смешное 62,8 % (22) студентов, прошедших опрос, скорее да, чем нет – 25,7% (9), лишь в малой степени могут 11,4% (4). Таким образом, у 17% респондентов отмечается субклиническая тревога и у 25,7% (9) – клинически выраженная, а также, у 25,7% (9) – субклинически выраженная депрессия и у 22,8% (8) – клинически выраженная депрессия.

Кроме этого, большая часть студентов отмечают у себя безразличие к происходящему вокруг, постоянную сонливость и усталость сразу после пробуждения, сохранение субфебрильной температуры на протяжении более трёх месяцев после перенесенного заболевания. Более 70% студентов, перенесших НКВИ, для улучшения состояния здоровья самостоятельно принимали витамины, микро- и макроэлементы, тратили больше времени на отдых. Только 28,6% обращались за медицинской помощью к врачу.

88,6% респондентов считают, что нужно оповещать преподавателя о своем плохом самочувствии после перенесенной НКВИ. По результатам анкеты, в большинстве случаев (у 60% студентов) преподаватели интересовались состоянием здоровья обучающихся во время проведения занятий. Абсолютное большинство опрошенных отметили влияние постковидных симптомов на процесс обучения. В постковидный период студенты отмечали трудности с запоминанием материала, снижение работоспособности, скорости мышления, частые головные боли и усталость глаз. 54,3% опрошенных студентов считают, что их успеваемость снизилась после перенесения НКВИ (рис 2).

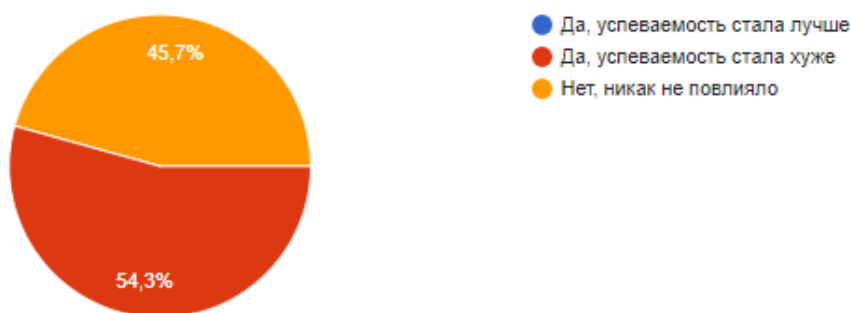


Рис.2. «Как Вы считаете, заболевание повлияло на Вашу успеваемость?»

Таким образом, анализ анкетирования свидетельствует о том, что ПКС повлиял на состояние здоровья студентов, снизил качество обучения. Все студенты с ПКС нуждаются в реабилитации. Реабилитационные мероприятия показаны лицам, у которых выявлены симптомы патологической усталости, клинически/субклинически выраженной тревоги или депрессии. По литературным данным [3], реабилитация после перенесенной НКВИ может длиться от нескольких месяцев до года. Перечень реабилитационных мероприятий зависит от индивидуальных особенностей пациента и может включать лечебную гимнастику, дыхательную гимнастику с применением респираторных тренажеров, массаж, психотерапию, диетотерапию, физиотерапевтические процедуры. Важный элемент реабилитации - прием витаминно-минеральных и аминокислотных комплексов, которые позволяют укрепить иммунитет.

Студентам, перенесшим НКВИ, имеющих симптомы слабости, повышенной утомляемости, снижения работоспособности, нарушения сна и неустойчивости настроения, необходимо пересмотреть организацию учебного процесса в домашних условиях. Внести изменения в образ жизни: полноценный восьмичасовой сон с соблюдением режима сна и бодрствования, делать гимнастику по утрам, увеличить дневной отдых после практических занятий и лекций, рационально использовать свободное от учёбы время. При самоподготовке, выполнении домашних занятий делать 10-20 минутные перерывы, делать гимнастику для разгрузки глаз, шейного отдела позвоночника, поясницы, плечевого и лучезапястного суставов. Гулять на свежем воздухе минимум 2 часа в день, 2 раза в неделю заниматься активным отдыхом.

Выводы:

1. Результаты анкетирования лиц, перенесших НКВИ, показал наличие ПСК в 65,7 % случаев.
2. У 74% респондентов имелся синдром патологической усталости, у 17% респондентов отмечается субклиническая тревога у и у 25,7% (9) – клинически выраженная, а также, у 25,7% (9) – субклинически выраженная депрессия и у 22,8% (8) – клинически выраженная депрессия.
3. Студентам, переболевшим НКВИ, при появлении любых непривычных симптомов рекомендуется обращаться за медицинской помощью.
4. Чтобы иметь персонализированный подход в организации обучения, сами студенты могут сообщать о своем плохом самочувствии преподавателям.
5. Переболевшие инфекцией SARS-CoV-2 студенты отметили длительное (более трех месяцев) ухудшение успеваемости на фоне ПКС.
6. Для повышения качества обучения у лиц, имеющих ПКС, можно порекомендовать щадящий режим труда, полноценный восьмичасовой сон, правильный подход к организации отдыха и прием витаминно-минеральных и аминокислотных комплексов, которые позволяют укрепить иммунитет.

Список литературы

1. Demeco A. Rehabilitation of patients post-COVID-19 infection: a literature review /A. Demeco, N. Marotta, M. Barletta [et al] // J Int Med Res. – 2020. – Vol. 48. - №8. – p. 1-4.
2. El Sayed S. Post-COVID-19 fatigue and anhedonia: A cross-sectional study and their correlation to post-recovery period /S. El Sayed, D. Shokry, S.M. Goma // Neuropsychopharmacol Rep. – 2021. – Vol. 41. - № 1. – p. 50-55
3. Официальный сайт Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека: <https://www.rosпотребнадзор.ru/>. Дата обращения: 23.03.2021

УДК 37.062.5

Косенко М.А. Ерофеева О.В.
**ИЗУЧЕНИЕ МНЕНИЯ СТУДЕНТОВ МЛАДШИХ КУРСОВ О
СООТВЕТСТВИИ СОДЕРЖАНИЯ ООП С ОЖИДАНИЯМИ
ОБУЧАЮЩИХСЯ**

Уральский государственный медицинский университет
Фармацевтический факультет
Екатеринбург, Российская Федерация

Kosenko M.A., Erofeeva O. V.
**STUDY OF FIRST- AND SECOND-YEAR STUDENTS' PERCEPTION OF
THE CURRICULUM OF "PHARMACY"**

Ural state medical university
Pharmaceutical faculty
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: hydrargyrum.sulfur@gmail.com, erofeevaolgane@mail.ru

Аннотация статья рассматривает анализ оценивания учебного плана специальности 33.05.01 «Фармация» студентами 1-го и 2-го курсов на основе результатов проведенного анкетирования. Инициативной группой обучающихся были предложены проектные изменения для внесения в учебный план первого года обучения, которые представлены в данной статье.

Annotation the article deals with students' perception of the curriculum of educational program 33.05.01 "Pharmacy" based on the results of the questionnaire. An action group of students proposed a project of developments in the curriculum for Pharmacy that is showed in this article.

Ключевые слова оценка учебного плана студентами, учебный план

Key words: students' opinion, curriculum, evaluation

Введение: после окончания школы выпускники испытывают определенные трудности с выбором профессии. Если 20-30 лет назад профессии