

Таблица 3 – Показатели исследуемых при физических нагрузках

Показатели	ЧП	SpO ²	МОД
До физической нагрузки (курящие)	90	98	15
До физической нагрузки (здоровые)	88	98	14
Во время задержки дыхания (курящие)	100	99	0
Во время задержки дыхания (здоровые)	90	98	0
После активных дыхательных упражнений (курящие)	115	99	104,8
После активных дыхательных упражнений (здоровые)	108	98	92,6

Вывод

Таким образом, проведя сравнительную характеристику показателей дыхательной и сердечно-сосудистой систем студентов ГомГМУ, не курящих и курящих табачные продукты, можно сделать следующие выводы:

1. Характеристики ДО, МОД И ЖЕЛ лучше у курящих, чем у некурящих из-за «дыхательных упражнений» во время акта курения.

2. Проподимость крупных бронхов нарушена у курящих людей, из-за повреждения температурой табачного дыма, средние бронхи находятся в наилучшем состоянии, лучше, чем у людей, не курящих. Проподимость мелких бронхов так же хуже у курящих из-за повреждения табачным дымом и находящихся в нем токсических веществ.

3. Переносимость физических нагрузок хуже у курящих людей, чем у не курящих.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Андреева, Т. И.* Табак и здоровье: монография / Т. И. Андреева, К. С. Красовский. – Киев: 2004. – 224 с.
2. *Kim, Y. H.* Development of a standardized new cigarette smoke generating (SNCSG) system for the assessment of chemicals in the smoke of new cigarette types (heat-not-burn (HNB) tobacco and electronic cigarettes (E-Cigs)) / Y. H. Kim, Y. J. An // Environmental research. – 2020. – Т. 185. – С. 109–413.

УДК [616.98:578.834.1]-06-005.6

А. А. Левая

Научный руководитель: преподаватель кафедры Я. А. Кутенко

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

РАЗВИТИЕ ТРОМБОГЕМОРРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИ COVID-19

Введение

COVID-19 – это острая респираторная инфекция, вызываемая коронавирусом SARS-CoV-2. Для данной инфекции характерно развитие микроангиопатии в виде деструктивно-продуктивного тромбоваскулита и гиперкоагуляционного синдрома [1]. У пациентов с тяжелой и критической степенью тяжести коронавирусной инфекции воспалительный статус выступает как триггер для каскада коагуляции и может активировать систему свертывания и подавлять фибринолитическую систему вследствие экспрессии рецепторов к АПФ2 [2]. Вирус COVID-19 повреждает клетки эндотелия периферических сосудов, а также сосудов легких, что приводит к гиперкоагуляции так же, как и агрессивный иммунный ответ, который в свою очередь способствует развитию выраженного синдрома системной воспалительной реакции [3].

Цель

Изучить показатели гемоглобина, эритроцитов, тромбоцитов в общем анализе крови, а также показатель активированного частичного тромбопластинового времени (АЧТВ) у пациентов с коронавирусной инфекцией в возрастном и половом аспекте.

Материал и методы исследования

Исследования по изучению показателей общего анализа крови у пациентов с коронавирусной инфекцией были проведены на базе Гомельской городской клинической больницы № 1. Нами были рассмотрены и проанализированы показатели лабораторной диагностики, а именно показатели общего анализ крови у 775 пациентов. Пациентов разделили на четыре группы: мужчины до 55 (136 пациентов) лет и после 55 (253 пациента), а также женщины до 55 (115 пациентов) и после 55 (271 пациент).

Статистический анализ полученных данных осуществлялся с применением компьютерной программы Excel 2019. Для статистической характеристики количественных показателей использовались медиана (Me), первый и третий квартили [Q1; Q3]. Характеристика лабораторных показателей использовалось Me, пятый и девяносто пятый перцентиль [P5;P95].

Результаты исследования и их обсуждение

Проанализировав данные каждой из четырех групп, мы разделили данные показатели в соответствии с нормами, регламентирующих ГГКБ №1. Среднее значение показателей эритроцитов у мужчин до 55 лет составило 5,14 [2,7; 6,2]. Среднее значение эритроцитов, входящих в диапазон нормы, составило 4,73 [4,1; 5]. Среднее значение тромбоцитов – 284,103 [104; 750]. Среднее нормы – 241 [156; 342]. Среднее гемоглобина – 145,94 [84; 170]. Среднее нормы – 146,98 [138; 158]. Среднее значение АЧТВ – 41,6 [37; 51].

Среднее показателей эритроцитов у мужчин после 55 лет составило 5,4 [3,4; 6,05]. Среднее значение эритроцитов, входящих в диапазон нормы составило 4,59 [4,09; 5]. Среднее значение тромбоцитов – 139,51 [107; 149]. Среднее нормы – 249,66 [159,65; 409]. Среднее гемоглобина – 130,38 [94; 170,4]. Среднее нормы – 145,44 [133; 158]. Среднее значение АЧТВ – 45,85 [36,94; 71,56].

Среднее показателей эритроцитов у женщин до 55 лет составило 4,98 [4,6; 5,31]. Среднее значение эритроцитов, входящих в диапазон нормы составило 4,22 [3,9; 4,5]. Среднее значение тромбоцитов – 294,24 [117; 518]. Среднее нормы – 252,08 [153; 386]. Среднее гемоглобина – 132,038 [90,25; 155]. Среднее нормы – 127,84 [120; 141,4]. Среднее значение АЧТВ – 41,03 [37; 51].

Среднее показателей эритроцитов у женщин после 55 лет составило 4,99 [3,62; 5,69]. Среднее значение эритроцитов, входящих в диапазон нормы составило 4,35 [3,8; 4,7]. Среднее значение тромбоцитов – 130,85 [103; 148]. Среднее нормы – 251,25 [157; 257]. Среднее гемоглобина – 140,94 [99,9; 161,2]. Среднее нормы – 131,04 [118; 144]. Среднее значение АЧТВ – 42,48 [36,91; 52,96].

Таблица 1 – Изменение показателей лейкоцитарной формулы

	Показатели	До 55 лет		После 55 лет	
		М	Ж	М	Ж
Среднее	Эритроциты	5,14	4,98	5,4	4,99
	Тромбоциты	284,103	294,24	139,51	130,85
	Гемоглобин	145,94	132,038	130,38	140,94
	АЧТВ	41,6	41,03	45,85	42,48

Окончание таблицы 1

	Показатели	До 55 лет		После 55 лет	
		М	Ж	М	Ж
p ^s	Эритроциты	2,7	4,6	3,4	3,62
	Тромбоциты	104	117	107	103
	Гемоглобин	84	90,25	94	99,9
	АЧТВ	37	37	36,94	36,91
p ⁹⁵	Эритроциты	6,2	5,31	6,05	5,69
	Тромбоциты	750	518	149	148
	Гемоглобин	170	155	170,4	161,2
	АЧТВ	51	51	71,56	52,96

При определении статистической достоверности отклонение данных показателей составило $P < 0,05$.

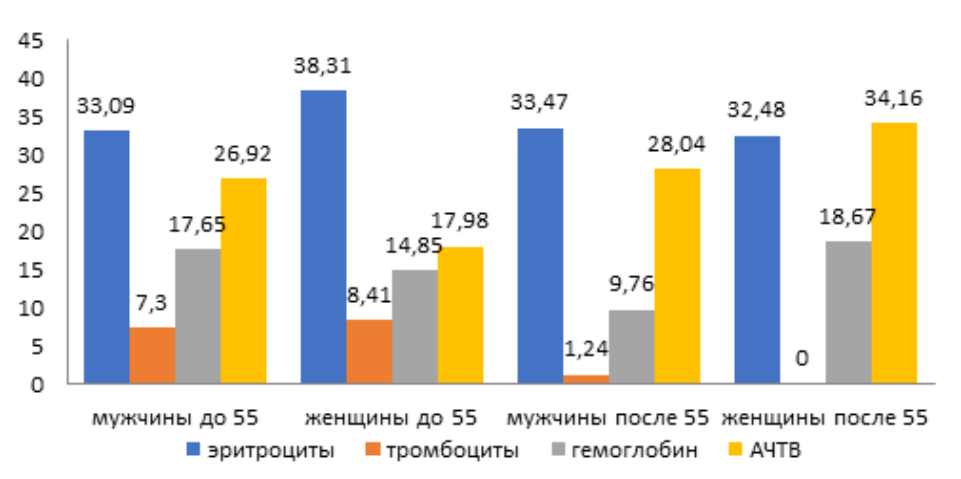


Рисунок 1 – Процент пациентов с отклонением показателей общего анализа крови выше нормы в процентах

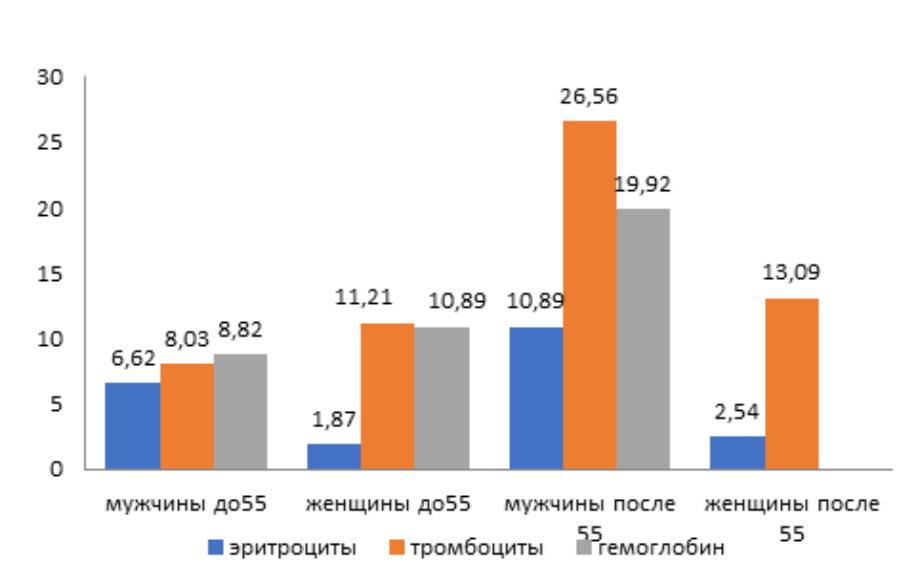


Рисунок 2 – Процент пациентов с отклонением показателей общего анализа крови ниже нормы в процентах

Выводы

Исходя из полученных результатов, можно сделать вывод о непосредственном воздействии COVID-19 на эндотелиальные клетки сосудов, что подтверждается выраженным повышением эритроцитов, АЧТВ, гемоглобина, а также снижением уровня тромбоцитов. Наиболее подверженной к развитию тромбогеморрагического синдрома является группа пациентов с возрастной категорией после 55 лет [4].

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Патологическая анатомия COVID-19. Атлас / О. В. Зайратьянц [и др.]; под общей ред. О. В. Зайратьянца. – М.: ДЗМ, 2020. – 116 с., ил.
2. *Тамило, Д. Д.* Основные лабораторно-эпидемиологические особенности течения COVID-19 у взрослых [Электронный ресурс] / Д. Д. Тамило, А. Ю. Комиссарова // Декабрьские чтения. – Режим доступа: <https://elib.gsmu.by/handle/GomSMU/7523> – Дата доступа: 18.10.2023.
3. Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China / W. J. Guan [et al.] // N Engl J Med. – 2020. – № 10. – 1056/NEJMoa2002032.
4. *Вольская, О. В.* Особенности течения коронавирусной инфекции у мужчин и женщин [Электронный ресурс] / О. В. Вольская, А. П. Зайцева, К. Н. Исаенко // Декабрьские чтения. – Режим доступа: <http://elib.gsmu.by/handle/GomSMU/7595> – Дата доступа: 18.10.2023.

УДК 159.942:378.6-057.875(476.2-25)

Н. А. Лукашевич, Д. А. Жукова

Научный руководитель: старший преподаватель К. А. Кидун

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

АНАЛИЗ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СТУДЕНТОВ ГОМГМУ ПО ОПРОСНИКУ САН

Введение

В последние десятилетия большое внимание уделяется вопросам оценки функционального состояния и особенностей адаптации к различным факторам организма студентов.

Студенты-медики подвергаются высоким психоэмоциональным нагрузкам из-за сложности учебной программы, большого объема учебных материалов, необходимости постоянного самосовершенствования и стрессов, связанных с работой с пациентами во время практики.

Можно отметить повышение уровня тревожности и развитие синдрома хронической усталости у студентов, что чаще всего связано со стрессом. Именно в эти периоды студенты нуждаются в психологических ресурсах, повышающих адаптацию к трудным ситуациям.

По мнению большинства специалистов, изучение проблемы адаптированности студентов позволяет оказывать положительное влияние на этот процесс, что, в свою очередь, способствует наиболее быстрому и эффективному вхождению обучающихся в учебную среду на первых этапах обучения.

На сегодняшний день медицинская психология располагает достаточным количеством тестовых методик, позволяющих определить психоэмоциональное состояние человека. Актуальным является сравнение показателей психосоматического состояния в зависимости от эмоционального и умственного напряжения организма [1].

Цель

Изучение психоэмоционального состояния студентов ГомГМУ.