

А. А. Науменко, Д. В. Муха

Научный руководитель: к.м.н., доцент В. П. Вдовиченко

Учреждение образования

«Гродненский государственный медицинский университет»

г. Гродно, Республика Беларусь

ИССЛЕДОВАНИЯ АССОРТИМЕНТА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ СТУДЕНТАМИ МЕДИЦИНСКИХ УНИВЕРСИТЕТОВ ПРИ СТРЕССЕ И ТРЕВОГЕ (ИТОГИ АНКЕТИРОВАНИЯ)

Введение

Медицинское образование считается одной из наиболее академически и эмоционально требовательных учебных программ из любой профессии [1], и, следовательно, время и эмоциональная отдача, необходимые студентам-медикам для того, чтобы посвятить их обучению, огромно. В дополнение к сильному чувству страха или паники [2], тревога также может ухудшать целенаправленное внимание и концентрацию [3], рабочую память [4] и перцептивно-моторную функцию [5], все из которых являются важными областями, позволяющими студентам-медикам и врачам оказывать безопасную и эффективную медицинскую помощь пациентам. Одним из способов борьбы с тревогой или стрессом является фармакотерапия.

Цель

Изучить перечень препаратов, которые используются студентами медицинских университетов при стрессе и тревоге.

Материал и методы исследования

С использованием интернет-опроса на сайте Google Forms было проведено исследование, в котором приняло участие 106 студентов медицинских университетов (ГрГМУ, ГомГМУ) обоих полов. Женщины составляли 74,5% от общего числа участников, в то время как мужчины – 25,5%. Возраст участников колебался в диапазоне от 17 до 25 лет. Для проведения опроса были предварительно собраны адреса электронной почты студентов, после чего случайным образом были выбраны адреса, на которые отправлялись анкеты. Для статистической обработки полученных данных использовались программы Excel и Statistica 10.0 на персональном компьютере.

Результаты исследования и их обсуждение

По поводу использования лекарственных препаратов, 64,2% студентов не принимают их, в то время как 35,8% заявили о своем положительном опыте. Относительно применения комбинаций лекарств при стрессе или тревоге, большинство студентов (75,8%) утверждают, что не прибегали к такой практике. Согласно полученным данным, при стрессе или тревоге большинство студентов используют следующие лекарственные средства: седативные препараты на основе растений, такие как настойка валерианы, валокордин и другие (51%), глицин (39%), фенибут (33%), а также Адаптол (мебикар) и Магне В₆ (26%), Афобазол (фабомотизол) (14%), гомеопатический препарат Тенотен (10%), Диптен (мебикар) Ноофен (фенибут), пароксетин и Грандаксин (тофизопам) фиточай ромашки (менее 3% респондентов каждый); 69% студентов отметили, что принимаемые ими лекарственные препараты оказались эффективными, в то время как 31% заявили, что они не достигли желаемого эффекта. В выборе источника медикаментов студенты в основном полагались на рекомендации друзей и знакомых (44,4%) и на рекомендации врачей (40,3%), небольшое количество студентов выбирали препараты самостоятельно (15,3%).

Выводы

Выбирая лекарства для лечения стресса и (или) тревоги, студенты часто в первую очередь доверяют советам друзей и знакомых, а не советам врачей. Студенты предпочитают лекарства, отпускаемые без рецепта, из-за более легкого доступа к лечению. Следует отметить, что эффективность некоторых лекарств, используемых студентами, для снятия тревоги и стресса не доказана. Все это говорит о том, что профессорско-преподавательскому составу медицинских вузов необходимо целенаправленно работать над обеспечением студентов профессиональными подходами к подбору препаратов для лечения тревоги и стресса.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Wolf, T. M. Stress, coping and health: Enhancing well-being during medical school / T. M. Wolf // Med. Educ. – 1994. – № 28. – P. 8–17.
2. Rynn, M. A. Generalized anxiety disorder: Acute and chronic treatment / M. A. Rynn, O. Brawman-Mintzer // CNS Spectr. – 2004. – № 9. – P. 716–723.
3. Eysenck, M. W. Anxiety and cognitive performance: Attentional control theory / M. W. Eysenck, N. Derakshan, R. Santos, M. G. Calvo // Emotion. – 2007. – № 7. – P. 336–353.
4. Moran, T. P. Anxiety and working memory capacity: A meta-analysis and narrative review / T. P. Moran // Psychol. Bull. – 2016. – № 142. – P. 831–864.
5. The effects of anxiety and situation-specific context on perceptual-motor skill: A multi-level investigation / O. R. Runswick [et al.] // Psychol. Res. – 2018. – № 82. – P. 708–719.

УДК 615.281.8:[616.36-002-036.12:578.891]

А. Д. Шур, Е. А. Ахременко, А. В. Киселевич, М. Н. Мирге

Научный руководитель: д.м.н., профессор Е. И. Михайлова

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ПРЕПАРАТЫ ПРЯМОГО ПРОТИВОВИРУСНОГО ДЕЙСТВИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ С, ВЫЗВАННОГО ВИРУСОМ ГЕНОТИПА 1

Введение

Глобальное бремя хронических вирусных гепатитов С (ХВГС) сохраняется на высоком уровне и составляет примерно 58 миллионов человек, при этом ежегодно выявляется около 1,5 миллиона новых случаев заболевания. По оценкам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), только в 2019 г. от вирусного гепатита С умерло около 290 000 человек, главным образом, в результате гепатоцеллюлярной карциномы и цирроза печени (ЦП) [1]. Известно, что течению инфекции, вызванной вирусом гепатита С (ВГС), длительное время сопутствует практически полное отсутствие симптоматики, что способствует гиподиагностике заболевания на ранних стадиях развития [2]. В 75–85% случаев острый вирусный гепатит переходит в хроническую форму заболевания [3], что создает риск перехода в ЦП в пределах 20 лет на уровне 15–30% [1]. В свою очередь, ЦП приводит к ежегодному риску печеночной декомпенсации и развитию гепатоцеллюлярной карциномы в 3–6% и 1–5%, соответственно [4]. Успешная эрадикация ВГС останавливает прогрессирование заболевания и приводит к частичной регрессии фиброза, что снижает уровень летальности и риск развития гепатоцеллюлярной карциномы [5, 6].

Противовирусная терапия препаратами прямого противовирусного действия (ПППД), которая пришла на смену не всегда эффективной и безопасной интерферонотерапии, привела к качественным изменениям в лечении хронической инфекции ВГС. Вы-