

Равнозначное сочетание признаков физической и умственной усталости наблюдалось как в группе респондентов 2022 года (8,57%), так и в группе студентов 2024 года (25%), статистически значимых различий получено не было.

### **Выводы**

Результаты сравнения уровня патологической усталости по шкале FAS у студентов медицинского университета, перенесших коронавирусную инфекцию, в постковидный период показали:

1. Синдром патологической усталости через два года после перенесенной коронавирусной инфекции в 2024 году встречался в 1,1 раз реже по сравнению с показателями 2022 года.

2. В 2024 году умственная патологическая усталость встречалась реже в 1,2 раза, чем в 2022 году. Наблюдалась тенденция к повышению ( $p=0,07$ ) равнозначного сочетания признаков физической и умственной усталости в структуре синдрома патологической усталости через два года после заболевания.

### **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. *Танащян, М. М.* Перспективы и возможности терапии пациентов с астеническим синдромом после перенесенной новой коронавирусной инфекции COVID-19 / М. М. Танащян [и др.] // *Терапевтический архив.* – 2022. – Т. 94, № 11. – С. 1285–1293.

2. *Бадалян, К. Р.* COVID-19: долгосрочные последствия для здоровья / К. Р. Бадалян, Э. Ю. Соловьева // *Consilium Medicum.* – 2021. – № 23. – С. 993–999.

3. *Мазанчук, А. А.* Синдром патологической усталости по шкале FAS у студентов медицинского вуза с различным ковидным статусом в постковидный период / А. А. Мазанчук [и др.] // *Новости медико-биологических наук.* – 2022. – Т. 22, № 3. – С. 82–83.

4. *Бикбулатова, Л. Ф.* Шкала оценки усталости, адаптация и оценка психометрических свойств в стационарах клиник неврологии и терапии / Л. Ф. Бикбулатова, М. А. Кутлубаев, Л. Р. Ахмадеева // *Медицинский вестник Башкортостана.* – 2012. – Т. 7, № 1. – С. 37–42.

5. *Чубуков, Ж. А.* Непараметрические методы и критерии медико-биологической статистики : учеб.-метод. пособие для студентов 3 курса всех фак-тов мед. вузов / Ж. А. Чубуков, Т. С. Угольник. – Гомель: ГомГМУ, 2012. – 16 с.

**УДК 616.891.6:[616.98:578.834.1]-06-057.875**

**Т. А. Сукова, А. А. Мазанчук, Т. С. Угольник**

*Учреждение образования*

*«Гомельский государственный медицинский университет»*

*г. Гомель, Республика Беларусь*

## **ДИНАМИКА УРОВНЯ ТРЕВОГИ И ДЕПРЕССИИ У СТУДЕНТОВ, ПЕРЕБОЛЕВШИХ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ, В ПОСТКОВИДНЫЙ ПЕРИОД**

### **Введение**

Постковидный синдром – симптомокомплекс долгосрочных последствий после перенесения COVID-19. Многие переболевшие коронавирусной инфекцией отмечают у себя длительные, непроходящие изменения в состоянии здоровья, в том числе и в психоэмоциональном состоянии, что проявляется повышенной тревожностью, депрессией, различными фобиями, а также приступами озноба и жара [1].

Актуальность последствий пандемии новой коронавирусной инфекции не вызывает сомнений. Постковидный период не менее опасен, чем время протекания самой болезни, при котором создается фон для развития более серьезных и жизнеугрожающих соматических заболеваний [2].

Среди различных категорий населения студенты высших учебных заведений являются одной из уязвимых групп, поскольку помимо общепопуляционных факторов риска испытывают дополнительные психические нагрузки, связанные с учебным процессом, в том числе сложностью и длительностью обучения. Данные исследований свидетельствуют о неблагоприятном воздействии психогенных нагрузок, связанных с учебой, на состояние психического здоровья студентов [3].

### **Цель**

Оценить уровень тревоги и депрессии по шкале HADS у студентов медицинского университета, перенесших коронавирусную инфекцию, в постковидный период.

### **Материал и методы исследования**

Студенты, обучающиеся в УО «Гомельский государственный медицинский университет» и в УО «Белорусский государственный медицинский университет», прошли анкетирование в онлайн формате в 2022 и 2024 годах. В опросе приняли участие 43 студента в 2022 году и 42 человека в 2024 году. Анкета, размещенная на платформе Google forms, состояла из двух блоков: 1) паспортная информация о респонденте; 2) вопросы для оценки тревоги и депрессии.

Уровень тревоги и депрессии оценивали с помощью шкалы The hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). Шкала составлена из 14 утверждений и 2-х подшкал: подшкала А – «anxiety» («тревога») и подшкала D – «depression» («депрессия»). Каждому утверждению соответствуют 4 варианта ответа, отражающие градации выраженности признака и кодирующиеся по нарастанию тяжести симптома от 0 баллов (отсутствие) до 3 (максимальная выраженность). Для получения результатов учитывался суммарный показатель. Интерпретация результатов проводилась следующим образом: 1) 0–7 баллов – норма; 2) 8–10 баллов – субклинически выраженная тревога/депрессия; 3) 11 баллов и выше – клинически выраженная тревога/депрессия [4].

Статистическую обработку данных проводили с помощью пакета статистических прикладных программ «Statistika» 12.0. Так как изучаемые параметры не подчинялись закону нормального распределения (тест Шапиро – Уилка), следующий анализ полученных сведений проводили с использованием непараметрического критерия  $\chi^2$  Пирсона с поправкой Йетса ( $\chi^2_{Y}$ ) на непрерывность выборки. Результаты анализа считались статистически значимыми при  $p < 0,05$  [5].

### **Результаты исследования и их обсуждение**

Для изучения в динамике психоэмоционального состояния студентов, перенесших коронавирусную инфекцию, из всех прошедших анкетирование в 2022 году, были отобраны респонденты методом случайной выборки из общего количества. Из опрошенных в 2024 году для сравнительного анализа выбрали респондентов, переболевших COVID-19 и прошедших онлайн-анкетирование повторно.

Распределение студентов по выраженности уровня тревоги по шкале HADS (подшкала А) в группах наблюдения представлено в таблице 1.

Таблица 1 – Уровень тревоги (подшкала А) у студентов медицинского университета по шкале HADS в группах наблюдения

Уровень тревоги	Респонденты 2022 года (n = 43)	Респонденты 2024 года (n = 42)
Норма	14 (32,6%)	17 (40,5%)
Субклинически выраженные признаки	17 (39,5%)	17 (40,5%)
Клинически выраженные признаки	12 (27,9%)	8 (19%)

Результаты анкетирования студентов показали, что через два года после перенесенной инфекции COVID-19 (в 2024 г.) число студентов, не имеющих каких-либо признаков тревоги по шкале HADS, увеличилось в 1,2 раза по сравнению с 2022 годом и составило 40,5%, что свидетельствует о некотором улучшении психоэмоционального состояния студентов.

Распределение студентов по выраженности уровня депрессии по шкале HADS (подшкала D) в группах наблюдения представлено в таблице 2.

Таблица 2 – Уровень депрессии (подшкала D) у студентов медицинского университета по шкале HADS в группах наблюдения

Уровень депрессии	Респонденты 2022 года (n = 43)	Респонденты 2024 года (n = 42)
Норма	26 (60,5 %)	31 (73,8 %)
Субклинически выраженные признаки	13 (30,2 %)	10 (23,8 %)
Клинически выраженные признаки	4 (9,3 %)	1 (2,4 %)

Через два года после перенесенной коронавирусной инфекции количество студентов, не имеющих каких-либо признаков депрессии по шкале HADS, возросло в 1,2 раза по сравнению с аналогичными показателями 2022 года и составило 73,8%.

Результаты проведенного исследования по изучению психоэмоционального состояния студентов медицинского ВУЗа, переболевших COVID-19, с помощью шкалы HADS показали снижение уровня депрессии через два года у студентов группы наблюдения.

### **Выводы**

Результаты сравнения уровня тревоги и депрессии по шкале HADS у студентов медицинского университета, перенесших COVID-19, в постковидный период показали:

3. Через два года после перенесенной инфекции COVID-19 (в 2024 г.) число студентов, не имеющих каких-либо признаков тревоги по шкале HADS, увеличилось в 1,2 раза по сравнению с 2022 годом и составило 40,5%, что свидетельствует о некотором улучшении психоэмоционального состояния студентов.

4. Уровень депрессии (по шкале HADS) у студентов группы наблюдения через два года снижался по сравнению с такими же показателями 2022 года.

### **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. *Распопова, Н. И.* Психические нарушения у лиц, перенесших COVID-19, и методы их терапии / Н. И. Распопова [и др.] // Вестник КазНМУ. – 2021. – № 4. – С. 228–234.
2. *Миловидова, Е. Д.* Влияние COVID-19 на некоторые психофизиологические показатели студентов медицинского вуза / Е. Д. Миловидова [и др.] // Психология. Психофизиология. – 2023. – Т. 16, № 1. – С. 107–116.
3. *Лопаткая, Ж. Н.* Показатели качества жизни студентов медицинского института с разным уровнем тревожности / Ж. Н. Лопаткая, А. Н. Поборский, М. А. Юрина // Вестник СупГУ. Медицина. – 2018. – № 2 (36). – С. 69–73.
4. *Zigmond, A. S.* The hospital anxiety and depression scale / A. S. Zigmond, R. P. Snaith // Acta psychiatrica scandinavica. – 1983. – Т. 67, № 6. – С. 361–370.
5. *Чубуков, Ж. А.* Непараметрические методы и критерии медико-биологической статистики : учеб.-метод. пособие для студентов 3 курса всех фак-тов мед. вузов / Ж. А. Чубуков, Т. С. Угольник. – Гомель: ГомГМУ, 2012. – 16 с.