

У мужчин преобладала 2 степень митральной регургитации, у женщин 1 степень митральной регургитации. У 13,3 % мужчин и 20 % женщин выявлена митральная регургитация 3 степени.

Вторичная митральная регургитация приводит к объемной перегрузке левого желудочка и левого предсердия, ввиду чего развивается гиперфункция, а после и гипертрофия левых отделов сердца, что было выявлено как у мужчин, так и у женщин по данным эхокардиографии, способствует прогрессированию хронической сердечной недостаточности.

ЛИТЕРАТУРА

1. Полунин, И. Н. Митральная регургитация при хронической сердечной недостаточности / И. Н. Полунин, В. М. Яковлев, А. И. Полунин // Естественные науки. 2014. № 4. С. 58–67.
2. Митральная регургитация и локализация коронарных стенозов у больных с постинфарктным кардиосклерозом / Е. И. Ярославская [и др.] // Кардиология. 2013. № 2. С. 55–60.
3. Хроническая митральная регургитация у больных постинфарктным кардиосклерозом : гендерные различия / В. А. Кузнецов [и др.] // Кардиология. 2015. № 2. С. 60–64.
4. Хроническая сердечная недостаточность : учеб.-метод. пособие / А. Н. Цырульникова [и др.]. Гомель : ГомГМУ, 2015. 40 с.

УДК [616.98:578.834.1]:159.942.22

ВЛИЯНИЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 НА ЭМОЦИОНАЛЬНО-КОГНИТИВНУЮ СФЕРУ

Пузан К. А.

**Научные руководители: к.м.н., доцент Е. Г. Малаева;
ассистент кафедры Е. М. Жандарова**

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Инфекция COVID-19 представляет собой значимую проблему современной мировой медицины. По мере распространения вируса накапливаются новые данные о клинической картине заболевания. Такие симптомы, как тревога, депрессия, эмоциональная лабильность, нарушения памяти и многие другие, фиксируются часто, длительно сохраняются и затрудняют полное выздоровление пациента [1].

Различными авторами приводятся данные, что у лиц, перенесших COVID-19 в тяжелой форме, снижение когнитивных функций может быть выше 50 %. Имеются отдельные предположения, что данное заболевание способствует старению интеллектуальной сферы на 10 лет. Перенесенный COVID-19 приводит к многочисленным эмоциональным, когнитивным и вегетативным расстройствам, резко снижающим качество жизни пациентов, замедляющим процесс восстановления и возвращения к исходному уровню повседневной активности [2, 3].

Цель

Проанализировать влияние коронавирусной инфекции COVID-19 на эмоционально-когнитивные функции молодых людей.

Материал и методы исследования

В исследовании приняли участие 105 молодых людей в возрасте от 18 до 45 лет. Для получения эмпирической информации применялся метод анкетного опроса (проводилось онлайн-анкетирование, созданное на базе онлайн-системы Google Формы). Анкетирование проходило добровольно и анонимно.

Результаты исследования и их обсуждение

Анализируемую группу составили 105 молодых людей в возрасте от 18 до 45 лет, перенесших коронавирусную инфекцию COVID-19. Лица женского пола

составили 68 (64,8 %) человек, мужского пола — 37 (35,2 %) человек. Распределение по возрасту в исследуемой группе: от 18 до 23 лет — 45 (42,9 %) человек, от 24 до 29 лет — 13 (12,4 %) человек, от 30 до 35 — 14 (13,3 %) человек, от 36 до 40 лет — 9 (8,6 %) человек, от 41 до 45 лет — 24 (22,8 %) человека. Единожды перенесли коронавирусную инфекцию 51 (48,6 %) человек, дважды — 44 (41,9 %) человека, более двух раз — 10 (9,5 %) человек. В легкой форме заболевание перенесли 62 (59 %) человека, в среднетяжелой — 36 (34,3 %) человек, тяжелой — 3 (2,9 %) человека, бессимптомной — 4 (3,8 %) человека.

Ухудшение памяти после перенесенной коронавирусной инфекции отмечают 60 (57,1 %) человек. Снижение памяти проявляется следующим образом: провалы в памяти отмечают 8 (14,03 %) человек, сложность в запоминании и воспроизведении новой информации — 39 (68,4 %) человек, сложность в воспроизведении событий, произошедших в течение дня, — 13 (29,8 %) человек. Нарушение аудиальной памяти у 38,8 % респондентов, обонятельной — 32,5 %, визуальной — 14,5 %, вкусовой — 14,2 %.

Быструю утомляемость после умственной работы отмечают 55 (52,4 %) человек.

Сложности в формулировании и изложении мыслей после перенесенной коронавирусной инфекции отмечают 44 (41,9 %) человека. Снижение концентрации внимания после перенесенной коронавирусной инфекции отмечают 58 (55,2 %) человек.

Нарушения речи после перенесенной коронавирусной инфекции отмечают 13 (12,3 %) респондентов. Нарушения речи проявляются в следующих формах: сложно сформулировать предложения, иногда сбиваюсь в построении речи и правильной постановке слов; замедленное воспроизведения речи; запинки, коверкание слов, лишние буквы в словах, произношение созвучных слов; трудно вспомнить нужное слово; проявления заикания.

Повышение тревоги после перенесенной коронавирусной инфекции отмечают 35,2 % опрошенных. Эмоциональную лабильность, беспричинное изменение настроения отмечают 24,7 % опрошенных. Эмоциональные изменения проявляются в форме агрессии, резкой смены настроения, приступов гнева, плаксивости, периоды подъема сменяются периодами апатии без причины, депрессивности.

Распределение частоты встречаемости изменений в эмоционально-когнитивной сфере отображены в таблице 1.

Таблица 1 — Распределение частоты встречаемости изменений в эмоционально-когнитивной сфере

Признак	Частота встречаемости
Снижение памяти	57,1 %
Снижение концентрации внимания	55,2 %
Быстрая утомляемость после умственной работы	52,4 %
Сложности в формулировании и изложении мыслей	41,9 %
Повышение уровня тревоги	35,2 %
Эмоциональная лабильность, беспричинное изменение настроения	24,7 %
Нарушения речи	12,3 %

Сроки возникновения изменений в эмоционально-когнитивной сфере после перенесенной коронавирусной инфекции COVID – 19 распределились следующим образом: у 11,4 % опрошенных изменения стали возникать меньше месяца с момента выздоровления, 64,8 % отмечают появление изменений от 1 до 6 месяцев с момента выздоровления, 23,8 % отмечают возникновение изменений более 6 месяцев с момента выздоровления.

Выводы

Проведенный анализ показал, что наиболее частым изменением в эмоционально-когнитивной сфере молодых людей после перенесенной коронавирусной

инфекции является снижение памяти 57,1 %, в особенности аудиальной и обонятельной.

Так же наиболее распространенными изменениями являются снижение концентрации внимания 55,2 % и быстрая утомляемость после умственной работы 52,4 %.

Изменения в эмоционально-когнитивной сфере после полного выздоровления возникали у большинства опрошенных 64,8 % спустя 1–6 месяцев.

ЛИТЕРАТУРА

1. Захаров, Д. В. Постковидные когнитивные расстройства. Современный взгляд на проблему, патогенез и терапию / Д. В. Захаров, Ю. В. Буряк // Обозрение психиатрии и медицинской психологии имени В. М. Бехтерева. 2021. № 55.4. С. 97–105. <http://doi.org/10.31363/2313-7053-2021-55-4-97-105>.

2. Гаптарь, М. И. Влияние коронавирусной инфекции COVID-19 на когнитивные функции и физическую работоспособность студентов / М. И. Гаптарь, С. В. Губкин // Докл. Нац. акад. наук Беларуси. 2021. Т. 65, № 3. С. 337–344. <https://doi.org/10.29235/1561-8323-2021-65-3-337-344>.

3. Астенические и когнитивные нарушения у пациентов, перенесших COVID-19 / П. П. Камчатнов [и др.] // РМЖ. Медицинское обозрение. 2021. № 5(*). С. 1–7. DOI: 10.32364/2587-6821-2021-5-*-1-7.

УДК 616.2-073.97:616.8-098

АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СУТОЧНОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ

Ранкович А. Л., Артемчик К. С.

**Научные руководители: к.м.н., доцент О. А. Кононова;
старший преподаватель О. А. Ярмоленко**

**Учреждение образования
Гомельский государственный медицинский университет
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Одним из наиболее информативных способов оценки уровня АД у беременных является суточное мониторирование артериального давления (СМАД) [1]. Показатели СМАД обладают большой предикторной значимостью при анализе вероятности развития протеинурии, преждевременных родов, прогнозирования индекса массы тела новорожденного и, в целом, исходов беременности, а также важны для определения тактики выбора лекарственного средства для коррекции гипертензии [2].

Цель

Анализ показателей СМАД у женщин метаболическим синдромом (МС) в период беременности и через 1 год после родов.

Материал и методы исследования

Проведено обследование 143 беременных в возрасте от 19 до 43 лет (медиана — 31 (26; 35) год). Женщины были разделены на 3 группы. Основная группа — женщины с установленным МС (ГрМС) (n = 55), группа риска (ГрРМС) (n = 57) женщины с 1–2 компонентами МС, контрольная группа (ГрК) (n = 31) — практически здоровые женщины. После формирования выборки в сроки 6–12, 29–34 недель и спустя год после родов проводилось антропометрическое и клинико-лабораторное обследование, включавшее оценку показателей липидного спектра, гормонального фона, углеводного обмена, СМАД. СМАД проводили с использованием системы Phillips с 24-часовой записью по общепринятой методике.

Пороговый уровень АД для диагностики АГ при различных способах его измерения представлены в таблице 1. Данные обработаны с использованием пакета «StatSoft Statistica 6.0».