

менее 10 баллов, все испытуемые были ориентированы на состояние, то есть в приоритете их деятельности была ориентация на представление актуальной ситуации и пути ее решения, а не на конечный результат, причем наибольшая ситуационная ориентация была при показателях контроля деятельности при неуспехе.

При неуспехе в деятельности анестезиолог-реаниматолог контролирует свои дальнейшие действия исходя в основном из той ситуации, в которой он сейчас находится, без ориентации на «идеальный» или конечный вариант. Так же выглядит картина при планировании деятельности.

Планирование успеха, скорее всего, строится на идеальных конечных результатах. Добившись успеха, контроль деятельности строится не только на конечных идеалах, но и на ситуации, в которой врач в данный момент находится.

Из проведенного анализа тестирования по Роттеру видно, что большинство анестезиологов-реаниматологов считает, что важные события в их жизни — это результат их собственных действий и что они могут ими управлять, а следовательно, берут на себя ответственность за свою жизнь в целом.

Обследуемые студенты были разделены по классификации Э. Эриксона; уровень субъективного контроля оставался на высоком уровне во всех группах.

Показатель интернальности (долгосрочная выгода или издержки для индивида, которые он не учитывает при принятии решения о потреблении товара или услуги) в производственных отношениях не различается.

Выводы

Полученные результаты позволяют отметить, что уровень стресса влияет на деятельность при успехе, неуспехе, планировании, а также определяет взятие ответственности на себя, склонность к большему значению внешних факторов в производственных отношениях и отсутствии «жизнью будущим днем» — решения принимаются по той ситуации, которая актуальна на данный момент.

Вышеполученные данные говорят о том, что снижение стресса у студентов-анестезиологов поможет предотвратить ряд ошибок, связанных с излишней индивидуальной ответственностью, что существенно изменит качество работы и выживаемость пациентов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Баевский, Р. М. Оценка адаптационного потенциала системы кровообращения при массовых профилактических исследованиях населения / Р. М. Баевский, А. П. Берсенева, Н. Р. Палеев // Экспресс-информация. М.: ВНИИМИ, 2017. С. 88–102.
2. Щербатых, Ю. В. Психология стресса и методы коррекции / Ю. В. Щербатых. СПб., 2018. С. 36–47.
3. Кердо, И. Индекс для оценки вегетативного тонуса, вычисляемый из данных кровообращения / И. Кердо // Спортивная медицина. 2019. № 1–2. С. 7–10.

УДК 616.89-008.46/.47-057.875:[616.98:57-8.834.1]

СУБЪЕКТИВНАЯ ОЦЕНКА ВЫРАЖЕННОСТИ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ У СТУДЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-ИНФЕКЦИЮ

Беляева Т. В., Петушенко Е. А., Гайдук А. А.

Научный руководитель: д.м.н., доцент И. М. Сквиря

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Новое коронавирусное заболевание 2019 г. (COVID-19), вызванное тяжелым острым респираторным синдромом (SARS-CoV-2), быстро распространилось по всему миру. Наиболее частым клиническим проявлением COVID-19 является развитие острого респираторного дистресс-синдрома (ОРДС), что наряду с нарушенной дыхательной функцией легких тесно связано с последующим снижением

когнитивных функций, качества жизни и часто может сохраняться месяцы и годы после выписки из стационара. У большинства пациентов с тяжелым ОРДС, ключевым признаком тяжелого заболевания COVID-19, в течение первого года наблюдаются нарушения памяти, внимания, концентрации или скорости мыслительных процессов [1].

Нервная система страдает от последствий COVID-19 не меньше, чем дыхательная или пищеварительная — многие пациенты (по разным оценкам, от трети до половины) с долгим COVID-19 жаловались на усталость, проблемы с памятью и концентрацией. Этот комплекс симптомов врачи знают как «мозговой туман» (mental fog или brain fog), легкая форма спутанности сознания. У него может быть множество причин, от начинающейся деменции до волчанки, поэтому британские неврологи решили проверить, действительно ли COVID-19 влияет на работу головного мозга. Оказалось, что, чем тяжелее прошла у человека болезнь, тем сильнее результаты отличаются от тех, что показала контрольная группа (люди, не болевшие COVID-19) [2].

Цель

Провести медико-социологическое исследование по субъективной оценке выраженности когнитивных нарушений у студентов, перенесших COVID-инфекцию.

Материал и методы исследования

Для реализации поставленной цели был выбран социологический метод. Опрос проводился по анкете McNair и Kanh, размещенной на базе электронного ресурса (<https://docs.google.com/document>). Испытуемым предлагалось ответить на 24 вопроса. Оценка ответов проводилась по пятибалльной шкале (0 — никогда, 1 — редко, 2 — иногда, 3 — часто, 4 — очень часто). Если сумма баллов превышала 42, то это косвенно свидетельствовало о наличии когнитивных нарушений. Всего в анкетировании приняли участие 400 студентов высших учебных заведений Республики Беларусь, для проведения сравнительного анализа из которых были сформированы две группы по 200 человек: первая группа — основная, студенты, перенесшие COVID-инфекцию, вторая группа — контрольная, студенты не болевшие COVID-инфекцией. Из них 270 женщин (146 (73 %) человек — основная группа, 124 (62 %) человека — контрольная группа) и 130 мужчин (54 (27 %) человека — основная группа, 76 (38 %) человек — контрольная группа). Средний возраст респондентов основной группы составил $20,925 \pm 0,141$ лет, контрольной группы — $21,155 \pm 0,145$ лет.

Статистическая обработка результатов исследования проводилась при помощи компьютерной программы «Microsoft Excel 2003» с использованием сравнительной оценки распределений по ряду учетных признаков. Достоверность показателей и различий рассматриваемых выборок производилась при уровне значимости $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

В результате проведенного опроса было выявлено, что у 118 (59 %) студентов основной группы и 27 (13,5 %) студентов контрольной группы наблюдалось наличие когнитивных нарушений ($\chi^2 = 87,63$; $p = 0,000$) (таблица 2).

Таблица 2 — Сравнительный анализ ответов студентов основной и контрольной групп по каждому вопросу анкеты с указанием критерия соответствия χ^2 Пирсона и достигнутого уровня значимости

№ п/п	Вопросы	Ответы										Значение критерия χ^2 , достигнутый уровень значимости p
		Основная группа					Контрольная группа					
		Баллы										
0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			
1.	Я забываю номера телефонов	5 (2,5%)	102 (51%)	4 (20,5%)	35 (17,5%)	17 (8,5%)	22 (11%)	129 (64,5%)	33 (16,5%)	14 (7%)	2 (1%)	$\chi^2 = 10,17$ $p = 0,001$
2.	Я забываю, что и куда положил	20 (10%)	40 (20%)	58 (29%)	50 (25%)	32 (16%)	52 (26%)	98 (49%)	35 (17,5%)	10 (5%)	5 (2,5%)	$\chi^2 = 16,28$ $p = 0,000$

Окончание таблицы 1

№ п/п	Вопросы	Ответы										Значение критерия χ^2 , достигнутый уровень значимости p
		Основная группа					Контрольная группа					
		Баллы										
0	1	2	3	4	0	1	2	3	4			
3.	Оторвавшись от книги, не могу найти место, которое прочитал	24 (12%)	66 (33%)	44 (22%)	27 (13,5%)	39 (19,5%)	61 (30,5%)	80 (40%)	47 (23,5%)	12 (6%)	0 (0%)	$\chi^2 = 19,36$ $p = 0,000$
4.	Мне нужно составить список дел, чтобы ничего не забыть?	6 (3%)	46 (23%)	60 (30%)	44 (22%)	44 (22%)	21 (10,5%)	86 (43%)	70 (35%)	17 (8,5%)	6 (3%)	$\chi^2 = 7,78$ $p = 0,005$
5.	Я забываю о назначенных встречах?	42 (21%)	44 (22%)	39 (19,5%)	38 (19%)	37 (18,5%)	148 (74%)	18 (9%)	29 (14,5%)	2 (1%)	3 (1,5%)	$\chi^2 = 110,53$ $p = 0,000$
6.	Я забываю, что планировал сделать по дороге домой	27 (13,5%)	26 (13%)	55 (27,5%)	50 (25%)	42 (21%)	89 (44,5%)	42 (21%)	59 (29,5%)	7 (3,5%)	3 (1,5%)	$\chi^2 = 45,18$ $p = 0,000$
7.	Я забываю имена старых знакомых	24 (12%)	49 (24,5%)	49 (24,5%)	35 (17,5%)	43 (21,5%)	86 (43%)	79 (39,5%)	29 (14,5%)	4 (2%)	2 (1%)	$\chi^2 = 46,66$ $p = 0,000$
8.	Мне трудно сосредоточиться	0 (0%)	33 (16,5%)	71 (35,5%)	50 (25%)	46 (23%)	20 (10%)	101 (50,5%)	67 (33,5%)	8 (4%)	4 (2%)	$\chi^2 = 19,00$ $p = 0,000$
9.	Мне трудно пересказать содержание телепередачи	14 (7%)	55 (27,5%)	39 (19,5%)	41 (20,5%)	51 (25,5%)	128 (64%)	23 (11,5%)	35 (17,5%)	10 (5%)	4 (2%)	$\chi^2 = 139,41$ $p = 0,000$
10.	Я не узнаю знакомых людей	23 (11,5%)	94 (47%)	28 (14%)	35 (17,5%)	20 (10%)	158 (79%)	16 (8%)	20 (10%)	4 (2%)	2 (1%)	$\chi^2 = 181,20$ $p = 0,000$
11.	Мне трудно вникнуть в смысл того, что говорят окружающие	27 (13,5%)	54 (27%)	66 (33%)	26 (13%)	27 (13,5%)	110 (55%)	26 (13%)	56 (28%)	6 (3%)	2 (1%)	$\chi^2 = 74,65$ $p = 0,000$
12.	Я быстро забываю имена людей, с которыми знакомлюсь	40 (20%)	48 (24%)	43 (21,5%)	50 (25%)	19 (9,5%)	145 (72,5%)	14 (7%)	27 (13,5%)	11 (5,5%)	3 (1,5%)	$\chi^2 = 108,77$ $p = 0,000$
13.	Я забываю, какой сегодня день недели	28 (14%)	71 (35,5%)	41 (20,5%)	34 (17%)	26 (13%)	124 (62%)	35 (17,5%)	28 (14%)	7 (3,5%)	6 (3%)	$\chi^2 = 95,77$ $p = 0,000$
14.	Когда кто-то говорит, я не могу сосредоточиться	11 (5,5%)	38 (19%)	59 (29,5%)	44 (22%)	48 (24%)	88 (44%)	35 (17,5%)	68 (34%)	7 (3,5%)	2 (1%)	$\chi^2 = 77,53$ $p = 0,000$
15.	Я перепроверяю, закрыл ли дверь и выключил ли плиту	0 (0%)	44 (22%)	60 (30%)	42 (21%)	54 (27%)	110 (55%)	22 (11%)	45 (22,5%)	14 (7%)	9 (4,5%)	$\chi^2 = 148,98$ $p = 0,000$
16.	Я пишу с ошибками	23 (11,5%)	32 (16%)	60 (30%)	42 (21%)	43 (21,5%)	126 (63%)	22 (11%)	43 (21,5%)	7 (3,5%)	2 (1%)	$\chi^2 = 111,28$ $p = 0,000$
17.	Я легко отвлекаюсь	16 (8%)	20 (10%)	57 (28,5%)	54 (27%)	53 (26,5%)	116 (58%)	18 (9%)	50 (25%)	13 (6,5%)	3 (1,5%)	$\chi^2 = 110,82$ $p = 0,000$
18.	Перед новым делом меня нужно проинструктировать несколько раз	16 (8%)	46 (23%)	50 (25%)	42 (21%)	46 (23%)	105 (52,5%)	45 (22,5%)	40 (20%)	7 (3,5%)	3 (1,5%)	$\chi^2 = 91,76$ $p = 0,000$
19.	Мне трудно сосредоточиться, когда я читаю	23 (11,5%)	24 (12%)	53 (26,5%)	54 (27%)	46 (23%)	97 (48,5%)	40 (20%)	53 (26,5%)	6 (3%)	4 (2%)	$\chi^2 = 63,44$ $p = 0,000$
20.	Я тут же забываю, что мне сказали	34 (17%)	28 (14%)	52 (26%)	42 (21%)	44 (22%)	142 (71%)	8 (4%)	42 (21%)	7 (3,5%)	1 (0,5%)	$\chi^2 = 116,16$ $p = 0,000$
21.	Мне трудно принять решение	24 (12%)	26 (13%)	60 (30%)	42 (21%)	48 (24%)	116 (58%)	38 (19%)	32 (16%)	6 (3%)	8 (4%)	$\chi^2 = 91,00$ $p = 0,000$
22.	Я все делаю очень медленно	18 (9%)	36 (18%)	57 (28,5%)	42 (21%)	47 (23,5%)	120 (60%)	33 (16,5%)	32 (16%)	10 (5%)	5 (2,5%)	$\chi^2 = 112,86$ $p = 0,000$
23.	Моя голова бывает пустой	25 (12,5%)	41 (20,5%)	56 (28%)	36 (18%)	42 (21%)	122 (61%)	40 (20%)	29 (14,5%)	2 (1%)	7 (3,5%)	$\chi^2 = 99,12$ $p = 0,000$
24.	Я забываю, какое сегодня число	31 (15,5%)	34 (17%)	46 (23%)	42 (21%)	47 (23,5%)	160 (80%)	3 (1,5%)	24 (12%)	6 (3%)	7 (3,5%)	$\chi^2 = 164,17$ $p = 0,000$

Вывод

В результате анализа данных опросника можно сделать вывод, что наблюдается статически значимое снижение памяти у студентов, переболевших COVID-инфекцией, по сравнению с контрольной группой ($p < 0,05$).

ЛИТЕРАТУРА

1. Пизова, Н. В. Когнитивные нарушения у лиц, перенесших COVID-19 / Н. В. Пизова, Н. А. Пизов, А. В. Пизов // Медицинский совет: сб. науч. ст. / ООО «Группа Ремедиум»; под науч. ред. А. Ишмухаметов. М., 2021. С. 69–77.
2. Туманный диагноз // N+1: научные статьи, новости, открытия [Электронный ресурс]. Интернет издание, 2021. Режим доступа: <https://nplus1.ru/material/2021/08/11/why-that-fog>. Дата доступа: 31.10.2021.