

С целью усовершенствования навыков врачей и обучения студентов предложено внедрить симуляционный курс с использованием вышеописанных тренажеров и виртуальных симуляторов в программу обучения субординаторов-хирургов и ординаторов-нейрохирургов на базе лаборатории практического обучения учреждения образования «Гомельский государственный медицинский университет».

Предлагается освоение техники выполнения следующих вмешательств и манипуляций: установка люмбального дренажа; наружное вентрикулярное дренирование; использование хирургического инструментария для операций на головном мозге; укладки пациента на операционном столе; поэтапная краниотомия при черепно-мозговой травме для удаления субдуральной гематомы: использование трепана, формирование костного лоскута, вскрытие и ушивание твердой мозговой оболочки, фиксация костного лоскута и ушивание кожи.

#### **Выводы**

Применение в практике симуляционного обучения разработанных моделей улучшит качество подготовки и обучения студентов и врачей-нейрохирургов по разделам «Хирургия» и «Нейрохирургия».

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Симуляционное обучение в хирургии / под ред. В. А. Кубышкина, С. И. Емельянова, М. Д. Горшкова. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 — 264 с.
2. Coulter, I. C. Simulation in Neurosurgery: A Survey of Experiences and Perceptions in the UK / I. C. Coulter, P. M. Brennan // Bull RCS. — 2013. — Vol. 95 (9). — P. 304–307.
3. Limbrick, D. D. Simulation in neurosurgery: possibilities and practicalities: foreword / D. D. Limbrick, R. G. Dacey // Neurosurgery. — Vol. 73 (4). — P. 1–3.
4. Second generation haptic ventriculostomy simulator using the Immersive Touch system / C. Luciano [et al.] // Studies in health technology and informatics J. — 2006. — Vol. 119. — P. 343–348.
5. Дыдыкин, С. Анатомия без трупов? Как привить хирургическую культуру студенту, не имея важнейшего учебного материала / С. Дыдыкин, И. Каган // Медицинская газета. — 2014. — № 20. — С. 11.
6. A novel craniotomy simulator provides a validated method to enhance education in the management of traumatic brain injury / D. A. Lobel [et al.] // Neurosurgery. — Vol. 73 (4). — P. 57–65.
7. Tschabitscher, M. Practical guidelines for setting up an endoscopic/scull base cadaver laboratory / M. Tschabitscher, A. Dileva // World Neurosurg. — 2013. — Vol. 79 (2). — P. 16.
8. Бондаренко, С. В. Тренажер для отработки навыков наложения хирургического шва [Электронный ресурс] / С. В. Бондаренко, В. А. Аничкин, В. Ю. Гришечкин // Проблемы и перспективы развития современной медицины: сб. науч. ст. XI Респ. науч.-практ. конф. с междунар. участием студентов и молодых ученых, Гомель, 2–3 мая 2019 г.: в 8 т. / Гомел. гос. мед. ун-т; редкол.: А. Н. Лызикив [и др.]. — Гомель: ГомГМУ, 2019. — Т. 8. — С. 8–9. — 1 электрон. опт. диск (CD-ROM).
9. Бондаренко, С. В. Тренажеры для отработки навыков наложения хирургического шва The Needle Med / С. В. Бондаренко, В. Ю. Гришечкин, Е. Н. Азема // Научные стремления – 2019: сб. матер. Междунар. науч.-практ. молодежной конф. в рамках Международного научно-практического инновационного форума «INMAX'19» (Минск, 11–12 декабря 2019 г.). В 3 ч. Часть 2 / ОО «Центр молодежных инноваций», ООО «Минский городской технопарк». — Минск: Лаборатория интеллекта, 2019. — С. 15–16.
10. Гришечкин, В. Ю. Трёхслойный тренажёр для отработки навыка наложения хирургического шва The Needle Pro / В. Ю. Гришечкин, С. В. Бондаренко, Е. Н. Азема // Традиции и новаторство в медицине: материалы учебно-научной конференции студентов и молодых ученых по истории медицины с международным участием (12 марта 2021 г.) / под ред. А.И. Каспрук. — Оренбург: ФГБОУ ВО «ОрГМУ» Минздрава России, 2021. — С. 149–152.

**УДК 616.98:578.834.1]-008.6-036.8**

### **ПРОЯВЛЕНИЯ ПОСТКОВИДНОГО СИНДРОМА ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ ИНФЕКЦИИ**

**Грищенко А. В.**

**Научный руководитель: к.м.н., доцент Н. Н. Усова**

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

#### **Введение**

Коронавирусная инфекция является актуальной медико-социальной проблемой современности в виду массовости, разнообразия клинических вариан-

тов и проявлений болезни, возможных осложнений, в том числе наличия отдаленных постковидных последствий после перенесенной инфекции [1].

Данные последствия чаще наблюдаются в сердечно-сосудистой, нервной и дыхательной системах. К возможным проявлениям постковидного синдрома относятся боли в теле, слабость, повышенная температура, одышка, кашель, потеря обоняния и вкуса, головные боли и головокружения, нарушения внимания и памяти, ухудшение зрения [2].

Пациентов, перенесших коронавирусную инфекцию и имеющих постковидный синдром, необходимо обследовать, в последующем проводить соответствующие лечебные и реабилитационные мероприятия с целью улучшения состояния здоровья и качества жизни данных пациентов [3].

#### **Цель**

Изучить возможные проявления постковидного синдрома после перенесенной инфекции с целью определения дальнейших подходов к лечению и достижения успешных результатов реабилитации.

#### **Материал и методы исследования**

Опрошено 64 пациента через 6–8 месяцев после перенесенной ими ковид-инфекции, находившихся на лечении в терапевтическом отделении № 3 на базе учреждения «Гомельский областной клинический госпиталь инвалидов Отечественной войны» в период с мая по июль 2020 г. Средний возраст пациентов  $59 \pm 11,5$  лет, из них 32 женщины и 32 мужчины. При этом у 41 % пациентов присутствуют проявления постковидного синдрома, оставшиеся 59 % пациентов жалоб не предъявляют.

Исследование проводилось на основе телефонного опроса данных пациентов.

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

Среди пациентов, имеющих проявления постковидного синдрома, преобладали такие симптомы как слабость (54 %), боли в теле, спине (23 %), одышка (19 %), ухудшение зрения (15 %), реже наблюдались такие симптомы как головные боли, кашель, гипергидроз, выпадение волос, диспептические расстройства, субфебрильная температура; а также у 27 % данных пациентов имеются осложнения со стороны сердечно-сосудистой системы в виде нестабильного артериального давления и сбоя сердечного ритма.

#### **Выводы**

Таким образом, у 41 % пациентов спустя 6–8 месяцев после перенесенной ими инфекции, наблюдаются различные проявления постковидного синдрома, негативно влияющие на качество жизни данных пациентов.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Новая коронавирусная инфекция (Covid-19): клиничко-эпидемиологические аспекты / В. В. Никифоров [и др.] // Архивы внутренней медицины. — 2020. — № 10. — С. 87–90.
2. Неврологические проявления и осложнения у пациентов с COVID-19 / И. К. Терновых [и др.] // Трансляционная медицина. — 2020. — № 7. — С. 21–27.
3. Романов, Б. К. Коронавирусная инфекция COVID-2019 / Б. К. Романов // Безопасность и риск фармакотерапии. — 2020. — № 8. — С. 3–7.

**УДК 616.831-036.82-052-098**

### **РОЛЬ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ В НЕЙРОПЛАСТИЧНОСТИ У ПАЦИЕНТОВ В ПЕРИОД ПОСТИНСУЛЬТНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ**

**Гуришумова А. С., Дюбанова Е. В.**

**Научный руководитель: старший преподаватель В. С. Смирнов**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

#### **Введение**

Острые нарушения мозгового кровообращения (ОНМК) представляют собой группу клинических синдромов, развивающихся вследствие острого расстрой-