

вида. Лишь у одного пациента (пример 5) с ипохондрической симптоматикой выявлялись резидуальные когнитивные симптомы по типу «ментальной слабости». У пациентов с аффективной, прогрессивной симптоматикой и анорексией симптоматика соответствовала патогенезу, без личностного опосредования ковида, даже при соматических осложнениях коронаинфекции.

ЛИТЕРАТУРА

1. Александровский, Ю. А. Социально-стрессовые расстройства / Ю. А. Александровский // Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В. М. Бехтерева. — 1992. — № 2. — С. 3–12.
2. Медведев, В. Э. Психическое здоровье в условиях пандемии COVID-19: первые итоги / В. Э. Медведев // Клинический разбор в общей медицине. — 2020. — № 1. — С. 22–28.
3. Осколкова, С. Н. Амбулаторные случаи психических нарушений в период коронавирусной пандемии COVID-19 / С. Н. Осколкова // Психиатрия. — 2020. — № 18(3). — С. 49–57.
4. Софронов, А. Г. Влияние коронавируса на психику / А. Г. Софронов // Режим доступа: Koronavirus.center>news..peterburga — sofronov/825507. — Дата доступа: 08.10.2021.
5. Med SciMonit / L. Lei [et al.]. — 2020. — Режим доступа: 26:e924609. — Дата доступа: 08.10.2021.

УДК 616.98:578.834.1]-008.6-036.8

ПОСТКОВИДНЫЙ СИНДРОМ: РЕЗУЛЬТАТ КАТАМНЕСТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Усова Н. Н.¹, Данильченко В. В.², Скачкова Е. С.²,
Ключинская О. А.², Копытко Л. С.²

¹Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»,

²Учреждение

«Гомельский областной клинический госпиталь
инвалидов Отечественной войны»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Коронавирусная инфекция является актуальной медико-социальной проблемой современности в виду массовости, разнообразия клинических вариантов 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 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): клинико-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. Коронавирусная инфекция COVID-2019 / Б. К. Романов // Безопасность и риск фармакотерапии. — 2020. — № 8. — С. 3–7.

УДК 616-053.9-009.7-036.12-036.82

НЕЙРОПАТИЧЕСКАЯ БОЛЬ И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С ХРОНИЧЕСКИМ БОЛЕВЫМ СИНДРОМОМ

Ходькова Ю. В.¹, Усова Н. Н.¹

¹Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Одним из актуальных вопросов последнего столетия становится глобальное старение населения. Все чаще в клинической практике возникает необходимость лечения стойкого болевого синдрома у пациентов пожилого возраста, так как хронической болью в возрастной категории старше 60 лет страдают не менее 20 % лиц, причем среди пациентов старше 75 лет хронический болевой синдром отмечается почти у 90 % женщин и более чем у половины мужчин. Рационально рассматривать развитие хронической боли в контексте мультифакторного процесса, составляющими которого являются физические и психогенные факторы [1]. Согласно определению хронической боли — это неприятное ощущение и эмоциональное переживание, которое связано с фактическим или потенциальным повреждением тканей или описываемое в терминах такого повреждения, персистирующее в течение трех и более месяцев. Наличие хронической боли всегда влечет за собой снижение активности и мобильности пациентов, может приводить к увеличению зависимости в повседневной жизни, и как результат к возникновению целого ряда тревожно-депрессивных расстройств. По происхождению различают три патофизиологических варианта: ноцицептивную, нейропатическую и психогенную боль, причем в формировании хронической боли могут принимать участие все три механизма [2]. Данные о распространенности нейропатической боли среди пожилых людей немногочисленны, что делает проблему актуальной и определяет необходимость проведения дальнейшего исследования. Согласно определению Международной ассоциации по изучению боли, нейропатическая боль — это боль, вызванная поражением или заболеванием соматосенсорной системы. Исходя из опубликованных исследо-