

7. Robinson B.G. et al. Vandetanib (100 mg) in patients with locally advanced or metastatic hereditary medullary thyroid cancer. J Clin Endocrinol Metab. 2010; 95 (6): 2664-71.

8. Baudry C., Raepagaey A.C., Groussin L. Reversal of Cushing's syndrome by vandetanib in medullary thyroid carcinoma. N Engl J Med. 2013; 369 (6): 584-6.

9. Broniscer A. et al. Phase I study of vandetanib during and after radiotherapy in children with diffuse intrinsic pontine glioma. J Clin Oncol. 2010; 28 (31): 4762-8.

10. Вандетаниб (Vandetanibum) //сервер:регистр лекарственных средств России.

URL: <https://www.rlsnet.ru/active-substance/vandetanib-3179>

11. Бельцевич Д.Г., Ванушко В.Э., Румянцев П.О. и др. Российские клинические рекомендации по диагностике и лечению высококодифференцированного рака щитовидной железы у взрослых, 2017 год. // Эндокринная хирургия. - 2017. - Т. 11. - №1. - С. 6-27.

12. Капрелса. Инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата. ЛП-002238 от 11.01.2019.

13. Brierley J., Tsang R., Simpson W.J. et al. Medullary thyroid cancer: analyses of survival and prognostic factors and the role of radiation therapy in local control. Thyroid 1996;6(4):305—10.

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ НОВОЙ КОРОНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

¹**Балакирева Елена Александровна**

д.м.н., профессор, руководитель направления «Педиатрия» НИУ «БелГУ»

²**Евсюкова Анна Александровна**

ординатор Медицинского института НИУ «БелГУ»

³**Тихоня Антон Олегович**

студент Медицинского института НИУ «БелГУ»

⁴**Туранов Олег Андреевич**

студент Медицинского института НИУ «БелГУ»

¹*Белгородский государственный национальный исследовательский университет, ул. Победы, 85*

MEDICAL AND SOCIAL ASPECTS OF A NEW CORONAVIRUS INFECTION

¹**Elena Alexandrovna Balakireva**

M.D., Professor, Head of Pediatrics, Belgorod State University Medical Institute

²**Evsyukova Anna Aleksandrovna**

resident of Belgorod State University Medical Institute

³**Anton Olegovich Tikhonya**

a student of Belgorod State University Medical Institute

⁴**Oleg Andreevich Turanov**

a student of Belgorod State University Medical Institute

DOI: 10.31618/ESU.2413-9335.2022.4.100.1696

АННОТАЦИЯ

В статье на большом фактическом материале (около 1000 опрошенных) методом анкетирования проведено исследование приверженности offline и online обучению в период пандемии ковид-19 среди школьников разных возрастных групп.

Показаны ожидаемые и неожиданные результаты выбора формы обучения и объективные и субъективные причины этого выбора.

ABSTRACT

In the article on the basis of a large factual material (about 1000 respondents) a study of adherence to offline and online education in the period of the CoVID-19 pandemic among schoolchildren of different age groups was carried out by means of questionnaires.

The expected and unexpected results of choice of the form of education and objective and subjective reasons of this choice are shown.

Актуальность.

COVID-19(коронавирусная инфекция 2019-nCoV) код U07.1 - это острая респираторная инфекция, вызываемая коронавирусом SARS-CoV-2, которая представляет собой опасное заболевание, протекающее как в форме острой респираторной вирусной инфекции лёгкого течения, так и в тяжёлой и даже летальной форме. Вирус способен поражать различные органы через прямое инфицирование или посредством иммунного ответа. Наиболее частым осложнением

заболевания является вирусная пневмония, способная приводить к острому респираторному дистресс-синдрому и последующей острой дыхательной недостаточности, при которых чаще всего необходимы кислородотерапия и респираторная поддержка.

Несмотря на то, что дети составляют незначительную часть заболевших, и имеют в основном легкие симптомы, последствия перенесенной инфекции могут сказаться на их долгосрочном качестве жизни [1]. В исследовании

Коленцовой О. А. (2020) у половины детей, перенесших COVID-19, сохранялся хотя бы один симптом этой болезни на протяжении четырех месяцев. Среди наиболее распространенных последствий коронавирусной инфекции было отмечено: бессонница, стеснение в груди, усталость, боль в мышцах и суставах, а также сложности с концентрацией внимания, как и после других вирусных заболеваний. Международный коллектив ученых из Италии, Великобритании и России исследовал наличие и длительность симптомов COVID-19 у детей. На каждый из симптомов жаловались от 6 до 18% детей, участвовавших в исследовании. Кроме того, 10-я часть опрошенных сообщила, что испытывала трудности с концентрацией внимания. Чаще симптомы сохранялись у тяжело перенесших инфекцию, однако встречались и у тех, кто перенес ковид бессимптомно [2].

Пандемия коронавируса Covid-19, охватившая весь мир, существенно повлияло на экономику, политику, здравоохранение и образование всего мирового общественного развития. Пандемия, как показала практика, кардинально повлияла на жизнь человечества, подняла много проблем, в том числе проблем обучения в условиях социальной изоляции [6].

Кроме непосредственного воздействия инфекции на организм человека, резкое изменение привычного жизненного уклада, режима труда и отдыха в условиях карантина тоже неблагоприятно сказалось на здоровье людей в разных странах.

В условиях карантина наша многомерная реальность, обычно выплескивающаяся из дома в большой мир, превратилась в один сложный узел. Прежде всего изменились условия для удовлетворения потребностей, так называемое испытание не свободой. Дети, как и все человечество столкнулось с «социальным штормом», захлестнувшим общество. Краткосрочные последствия — «дигитальный, или цифровой шторм», в результате которого дети стали в разы больше времени проводить в виртуальном мире и новом цифровом формате, что не могло не сказаться на их здоровье. Пандемия

SARS-CoV-2 привела к резкому увеличению проблем ментального характера, частоты депрессий и числа суицидов. Среднесрочные - это «суицидальный шторм» не является неожиданностью, ведь из литературы мы знаем, что два предыдущих «прихода» коронавируса (вспышки тяжелых инфекций, вызванных SARS-CoV в 2004 г. и MERS-CoV в 2012 г.) сопровождалась увеличением на 30% числа суицидов в тех регионах, где они отмечались. С другой стороны - «мозговой шторм». Изучив состояние здоровья детей, переболевших новой коронавирусной инфекцией, было отмечено снижение примерно на треть их когнитивных (т.е. познавательных) функций, в большей степени там, где предпосылки проблемы в виде снижения памяти, внимания и т.д. имели место еще до начала болезни [5].

Согласно данным ЮНЕСКО в 2020 году, 102 страны осуществили закрытие школ в масштабах всей страны, что затронуло более 849,4 миллионов детей и молодых людей [4].

Из-за стремительного перехода, неготовности педагогов и учащихся к дистанционному обучению, в начале оно напоминало самостоятельную или домашнюю работу. В связи с деятельностью пандемии произошла адаптация и тех и других к новой форме, что привело к появлению определенного числа ярых сторонников обучения on-laine, что и обуславливает актуальность данного исследования [3,7].

Цель.

Приверженность on-laine и off-laine обучению в период пандемии Covide-19 среди российских школьников и их родителей.

Материалы и методы.

Нами была составлена анкета, включающая 13 вопросов о приоритете в виде обучения (on-laine и off-laine), индивидуальных особенностях здоровья школьников в период до и во время пандемии, заболеваемости ковид - 19, сложностях перехода с одного вида обучения на другой и обратно.

Анкетирование проводилось в школе № 12 г. Белгорода (рис.1)

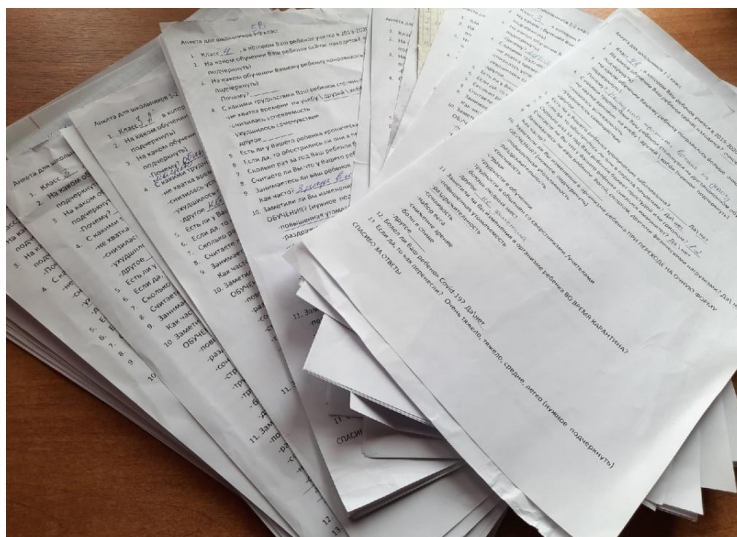


Рис. 1. Первичный исследуемый материал (анкеты)

Анketируемые (n=916) были разделены на две возрастные группы:

Группа №1 - 512 учеников старших классов

Группа №2 - 404 ученика младших классов

В 1 группе старшеклассники анонимно отвечали на вопросы самостоятельно, во второй группе на аналогичные вопросы анкеты отвечали родители.

Объект исследования:

Результаты обсуждения.

Проведенное исследование показало, что среди старшеклассников большинство ратовало за дистанционное обучение 75,6% (387 детей), в отличие от родителей младших классов 17,6% (71 ребенок). Соответственно очную форму выбрали в 1 группе 24,4% (125 детей), во 2 группе 83% (333 ребенка).

Причины по которым анketируемые выбирали ту или иную форму обучения были различны. Старшеклассники (1 группа) выбирая очную форму обучения считали, что так лучше усваивается материал, качество полученных знаний выше. Кроме того не мало важное значение имело и живое общение с учителями и сверстниками. На выбор дистанционного обучения подростками повлияло то, что они могут работать в своем ритме, в связи с

чем появилось больше свободного времени.

Причины, по которым родители школьников младших классов (2 группа) выбрали очное обучение, были схожи с причинами у старшеклассников. Отличными во 2 группе оказались причины выбора дистанционного обучения: основанием для выбора послужило то, что «ребенок всегда под присмотром, не голодает, а так же не нужно тратить время на разезды».

При сравнении двух исследуемых групп по наличию хронических заболеваний не получено достоверной разницы в выборе вида обучения ни среди старшеклассников, ни среди учеников начальной школы. Обращает внимание только прогрессирующий рост хронической патологии от младших классов к старшим (24,5% - (99) - 54,4% - (279) соответственно), отраженный в анкетах.

Обострения хронических заболеваний у старшеклассников (группа 1), не взирая на вид обучения, отмечались не более, чем в 16,4% (46 детей) случаях. А вот анализ обострений хронических заболеваний среди учеников младших классов в период пандемии выразился в неожиданном результате (рис.2).

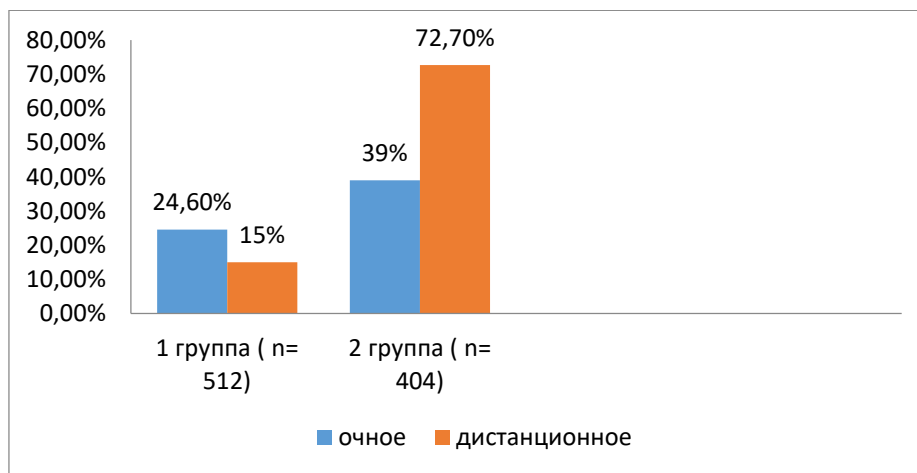


Рис. 2. Сравнительный анализ обострения хронических заболеваний в период пандемии в исследуемых группах.

Как видно из диаграммы почти три четверти (72,7% - 16 детей) родителей, которые выбрали дистанционное обучение отметили обострения хронических заболеваний во время карантина. Как ни странно, это не повлияло на их выбор в сравнении с родителями - приверженцами очной формы, которые отметили обострения в 39% случаев (30 детей).

В отношении физических нагрузок разницы как между основными группами, так и между подгруппами, выбравшими разные формы обучения, не выявлено. Физическую нагрузку отметили в 1 группе - 66% - (343), во 2 - 70% - (284). Соответственно треть детей - 34% - (169) – 30% - (120) ни спортом, ни йогой, ни другими физическими упражнениями не занимались.

На вопрос об иммунитете в период карантина получены данные, которые достоверно ($p \leq 0,01$), подтвердили снижение иммунитета у детей 2 группы по сравнению с 1 группой. Родители младшеклассников сочли, что именно в период пандемии иммунитет их детей снизился, что вероятно и послужило одной из причин выбора формы обучения – самоизоляция не улучшила, а ухудшила состояние детей.

Поскольку исследование проводилось методом анонимного анкетирования, истинная заболеваемость КОВИД 19, подтвержденная документально, не была задачей данного исследования. Однако при сравнении ответов о предположительно перенесенной коронавирусной инфекции были получены неожиданные результаты (рис. 3):

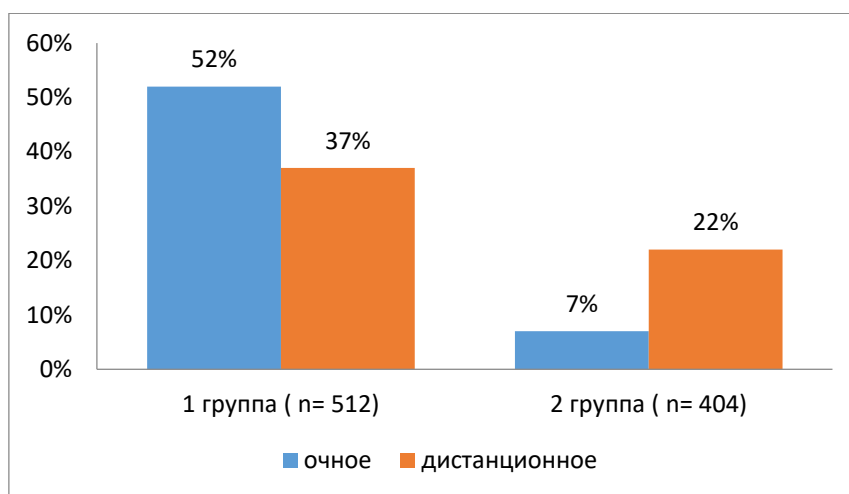


Рис. 3. Результаты заболеваемости КОВИД-19 анкетированных.

Как видно на диаграмме в 1 группе большой процент подростков 52% (65 подростков), предпочитающих очную форму обучения, полагающих, что уже перенесли КОВИД-19. В то время как среди старшеклассников, желающих учиться дистанционно, предположительно переболели только 37% (143 подростка). В отличие от них родители учеников младших классов, предпочитающих очную форму обучения в подавляющем большинстве случаев, полагают, что

только 7% (24 ребенка) их детей уже переболели коронавирусной инфекцией, тогда как родители, желающие продолжить дистанционную форму обучения отметили перенесенный КОВИД 19 почти у каждого четвертого ребенка 22% (16 детей).

Данные о частоте респираторных инфекций во 2 группе - младшие школьники - соответствовали логике выбора вида обучения (рис.4).

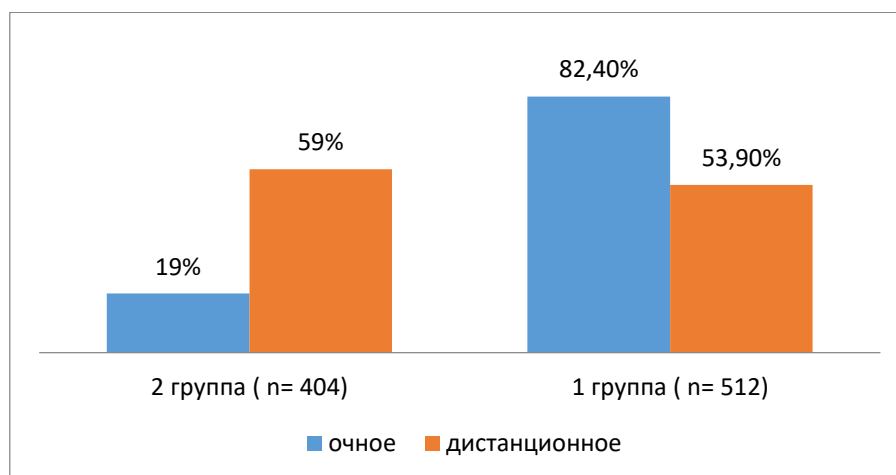


Рис. 4. Сравнительный анализ данных о часто болеющих детях (ЧБД) в исследуемых группах.

Как видно из диаграммы среди детей, родители которых ратовали за очную форму, обучения, часто болеющие дети составили всего 19% (64 ребенка). В группе детей, родители которых предпочитали обучение on-laine, часто болеющие дети составили более половины 59% (42 ребенка), что вероятно и послужило причиной выбора изолированного образа жизни при дистанционном обучении. В отличие от 2 группы, аналогичные ответы у старшеклассников оказались парадоксальными: очно хотели учиться подростки, среди которых подавляющее большинство относится к категории «часто болеющих» - 82,4% (103 подростка), а дистанционно – подростки, среди которых к «часто болеющим» отнесли себя только 53,9% (209 подростков).

Часть старшеклассников желающих обучаться очно отмечали во время карантина сонливость, апатию, сниженный фон настроения, повышенную раздражительность и утомляемость, чего не отметили старшеклассники, которых устраивало дистанционное обучение, что возможно и повлияло

на выбор вида обучения. Родители младших классов отметили те же симптомы более чем в половине случаев вне зависимости от приоритетов в обучении. Парадоксальным оказалось, что сонливость почти в половине случаев преобладала у детей, родители которых приветствовали дистанционное обучение, по сравнению с ответами родителей - сторонниками очного обучения 19,2 % (с достоверной разницей $p \leq 0,05$).

Еще большая степень достоверности $p \leq 0,01$ получена для старшеклассников по вопросу отсутствия влияния карантина на обучение. Старшеклассники выбравшие дистанционное обучение в преобладающем большинстве 86,7% (335 детей) не испытывали никаких неудобств. В то время как из старшеклассников выбравших очное каждый 2-й отмечал боли в спине (58,4%), нарушение поведения (60%) в виде повышенной утомляемости, раздражительности, апатии, грусти.

Интересными оказались данные связанные с возвратом после карантина на очную форму обучения (рис. 5).

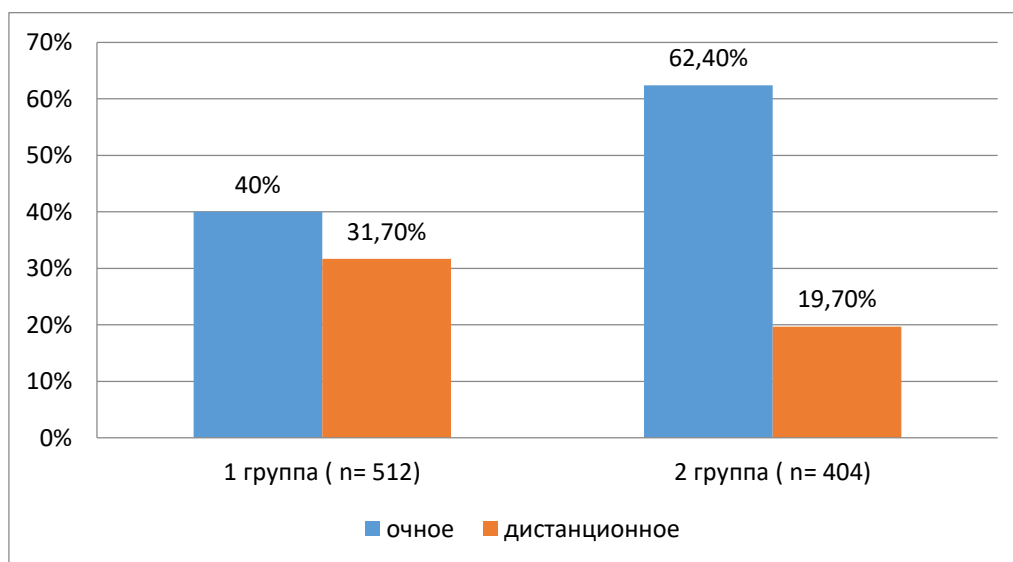


Рис. 5. Сравнительный анализ трудностей возврата школьников к очной форме обучения.

Как видно из диаграммы особенностью возврата на очную форму обучения стало то, что старшеклассники желающие и дальше обучаться дистанционно в основном не испытывали страхов и трудностей в общении, в то время как старшеклассники вернувшиеся к очному обучению по собственному выбору в каждом 2-м случае (40% - 50 детей) испытывали такие сложности. В группе №2 ответы родителей более соответствовали выбору вида обучения: с высокой степенью достоверности ($p \leq 0,01$) подгруппы сторонников on-laine и off-laine обучения отличались друг от друга. Большинство родителей - сторонников очной формы не заметили никаких изменений после карантина в отличие от родителей предпочитающих дистанционное обучение 19,7% (14 детей).

Заключение.

Таким образом, КОВИД-19 обнаружил готовность или неготовность школьников к

чрезвычайной ситуации, что может послужить своеобразным индикатором адаптации/дезадаптации детей и их родителей при резкой смене образа жизни.

Субъективно:

Желание посещать школу у части (24,4%) старшеклассников отчасти связано с проблемами со здоровьем в период длительной изоляции, а также с тяжелым для них возвратом вновь на очное обучение.

Родители учеников младших классов вне зависимости от выбора формы обучения, заметили ухудшение здоровья в период самоизоляции, в частности снижение иммунитета.

Объективно:

Старшеклассники в большинстве своем предпочитают дистанционное обучение (75,6%), в связи с возможностью выстраивания удобного личного пространства.

Родители учеников начальной школы предпочитают очное обучение (83%), в связи с привычной организацией учебного процесса.

На выбор off-laine обучения у старшеклассников повлиял негативный опыт частых ОРВИ в период до пандемии.

Парадоксальным оказалось, что сонливость почти в половине случаев преобладала у детей, родители которых приветствовали дистанционное обучение, по сравнению с ответами родителей - сторонниками очного обучения 19,2 % (с достоверной разницей $p \leq 0,05$).

Литература.

1. Академик Лукьянов. 2021 Год науки и технологий. Российская газета [Электронный ресурс] // РГ – Режим доступа: <https://rg.ru/2021/02/04/pochemu-deti-trebuiut-osobogo-vnimaniia-pri-zabolevanii-covid-19.html> (дата обращения 22.06.2021).

2. Газета Известия [Электронный ресурс] // ИЗ – Режим доступа: <https://iz.ru/1123581/olga-kolentcova/virusnyi-defekt-u-poloviny-detei-mesiatcami-sokhraniatsia-simptomu-covid-19> (дата обращения 22.06.2021).

УДК 617-089

3. Данилова Л.Н. Ковид-19 как фактор развития образования. [Электронный ресурс] (дата обращения 22.06.2021).

4. Нарушение образовательного процесса в связи с пандемией коронавируса COVID-19 и меры реагирования. UNESCO (10 марта 2020) (дата обращения 22.06.2021). [Электронный ресурс] – <https://en.unesco.org/events/events-canceledpostned-coronairus-outbeak> (дата обращения 22.06.2021).

5. Президент Союза педиатров России Л.С. Намазова-Баранова [Электронный ресурс] // *Pediatr-russia* – Режим доступа: https://www.pediatr-russia.ru/COVID-19/detail.php?ELEMENT_CODE=koronavirusnaya-infektsiya-u-deteu (дата обращения 22.06.2021).

6. Серикабаева Г.Е., Магауова А.С. Международный научно исследовательский конкурс. [Электронный ресурс] (дата обращения 22.06.2021).

7. Brooks S. K. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence // *Lancet*. 2020. Feb. 19. URL: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30077-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30077-8) (дата обращения 22.06.2021).

EFFICIENCY OF ANESTHETIC SUPPORT FOR PREMATURE CHILDBIRTH WITH DIFFERENT OPTIONS

Fomichev V.A.

Novosibirsk State Medical University, Russia, Novosibirsk

Oktyabrskaya E.V.

Novosibirsk State Medical University, Russia, Novosibirsk

Mezueva A.S.

Novosibirck State Medikal University, Russia, Novosibirck

АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ЗАЩИТА ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ВАРИАНТАХ АНЕСТЕЗИИ

Фомичев В.А.

Новосибирский Государственный медуниверситет, Россия, Новосибирск

Октябрьская Е.В.

Новосибирский Государственный медуниверситет, Россия, Новосибирск

Межуева А.С.

Новосибирский Государственный медуниверситет, Россия, Новосибирск

ANNOTATION

On the basis of a random sample, 150 women in labor with spontaneous premature birth were selected into three clinical groups, comparable according to the ASA, the Fisher scale, and a number of anthropometric parameters. In the main group (n = 69), single-stage sacral anesthesia with 0.2% bupivacaine solution was used, in the 1st comparison group (n = 49), prolonged epidural anesthesia with 0.125% bupivacaine solution was performed, and in the 2nd comparison group (n = 32), labor was performed with using pudendal anesthesia and