

ВЛИЯНИЕ НОШЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ МАСОК ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ РЕСПИРАТОРНЫХ ИНФЕКЦИЙ У СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА ВГМУ

Афанасьев В.В., Скочко М.И., Миклис Н.И., Кизименко Т.Г.*

*Витебский государственный медицинский университет,
кафедра общей гигиены и экологии,
кафедра пропедевтики внутренних болезней, г. Витебск

Ключевые слова: острые респираторные инфекции, медицинские маски.

Резюме: в период пандемии COVID-19 особое значение приобретают мероприятия по социальному дистанцированию людей. Меры по соблюдению социальной дистанции в 1,5–2 метра, ношению медицинских масок, выполнению правил личной гигиены снижают нагрузку на систему здравоохранения страны и позволяют оказывать квалифицированную медицинскую помощь наиболее уязвимым слоям населения с минимальным % смертельных исходов.

Resume: during the COVID-19 pandemic, social distancing measures are of particular importance. Measures to maintain a personal distance of 1.5-2 meters, wear medical masks, comply with the hygiene rules of the country's health care system and allow qualified medical care for the most vulnerable segments of the population with a minimum percentage of fatalities.

Актуальность. Вспышка COVID-19, ставшая очередной глобальной проблемой мирового сообщества (вслед за тяжёлым острым респираторным синдромом, пандемией гриппа H1N1, ближневосточным острым синдромом), указала человечеству на необходимость коренных безотлагательных изменений в подходе к идентификации и локализации респираторных инфекций.

Воздушно-капельный и воздушно-пылевой пути являются самыми вирулентными способами передачи инфекционного агента: если для передачи ВИЧ-инфекции и гепатита С необходим сексуальный контакт (и то риск передачи ВИЧ-инфекции для одиночного полового акта составляет не более 2–3 %) или использование общего шприца с непосредственно свежей кровью внутривенно, то есть необходимо создание специальных условий, то для респираторных дыхательных инфекций будет достаточно недлительного (15–20 минут) пребывания в одном помещении. [1]

Это обуславливает высокий индекс репродукции, стремительный рост числа заболевших людей, а также огромную нагрузку на систему здравоохранения страны, которая в пиковые моменты эпидемии становится неспособной оказывать помощь всем нуждающимся, что приводит к возникновению смертей из-за невозможности оказать квалифицированную помощь (использование ИВЛ, реанимационные мероприятия). [2]

Напротив, для локализации данных инфекций не требуется проведения дорогих санитарно-противоэпидемических мероприятий — соблюдение правил личной гигиены, ношение медицинских масок в общественных местах, исключение необязательных тесных контактов с окружающими людьми, немедленная самоизоляция при появлении первых симптомов — все эти несложные меры спасают жизни многих тысяч людей.

Цель: изучить и проанализировать влияние ношения медицинских масок как эффективного средства профилактики распространения респираторных инфекций у студенческого сообщества.

Задачи: анализ корреляции между ношением медицинских масок и распространением респираторных инфекций у студентов лечебного факультета ВГМУ.

Материал и методы. Проведено анкетирование 240 студентов лечебного факультета ВГМУ на предмет соблюдения правил личной гигиены, а также ношения медицинских масок (01–04.09.2020). Исследован журнал учёта посещений учебных занятий для контроля заболеваемости и дней нетрудоспособности.

По результатам анкетирования студенты разделены на 3 исследуемых группы по уровню отношения к санитарно-противоэпидемическим мероприятиям.

Группа А — студенты, регулярно надевающие медицинские маски в местах массового скопления людей, а также соблюдающие правила личной гигиены.

Группа В — студенты, нерегулярно надевающие медицинские маски (отсутствие ношения защитных повязок в общественном транспорте в час-пик или же при перемещении в учреждениях здравоохранения / при выполнении медицинских процедур), а также соблюдение правил личной гигиены не каждый раз, когда это требуется санитарно-гигиеническими нормативами.

Группа С — студенты, игнорирующие санитарно-противоэпидемические мероприятия — отсутствие медицинской маски как таковой, нарушение правил личной гигиены.

Через месяц (01–02.10.2020) проведено контрольное исследование с повторением анкетирования и изучения журнала учёта посещений учебных занятий. Контрольное исследование проводилось для сравнения данных в динамике, причём вторичные результаты собраны в период сезонного подъёма заболеваемости респираторными инфекциями, что способствует выявлению корреляции в условиях неблагоприятной санитарно-противоэпидемической обстановки.

Полученные данные были тщательно проанализированы и изучены.

Результаты и их обсуждение. К группе А было отнесено 103 студента (около 43 % от всего количества опрашиваемых студентов), к группе В — 72 студента (около 30 % от всего количества опрашиваемых студентов), а к оставшейся группе С — 102 женщины (около 27 % от всего количества опрашиваемых студентов). В таблице 1 представлены эти данные, а также количество дней нетрудоспособности, полученных из журнала учёта посещений учебных занятий студентами.

Табл.1. Результаты первичного анкетирования студентов и журнала учёта посещений учебных занятий

Исследуемая группа	Количество, человек	Количество дней нетрудоспособности
А	103	59
В	72	72
С	65	123

Студенты из группы А регулярно носили маски при проведении различных занятий на клинических базах, а также во время перемещения по учреждениям здравоохранения, поездках в общественном транспорте, посещении мест массового

скопления людей. Также данные студенты активно исполняли правила личной гигиены: чаще мыли руки и обрабатывали их антисептиком, практически не дотрагивались до глаз, лица во время пребывания на улице.

Студенты группы В относились менее ответственно к исполнению санитарно-противоэпидемических мероприятий: ношение масок было нерегулярным, либо же маски не заменялись по истечению срока максимального использования (2 часа), правила личной гигиены выполнялись хуже, чем у группы А — студенты реже пользовались антисептиком, либо же проводили обработку рук неправильно.

Студенты группы С не исполняли санитарно-противоэпидемические мероприятия.

Данные вторичного (контрольного) тестирования представлены в таблице 2. Исследование проводилось в период сезонного подъёма заболеваемости респираторными инфекциями, что позволяет проанализировать влияние ношения медицинских масок для профилактики распространения респираторных инфекций.

Табл. 2. Результаты вторичного (контрольного) анкетирования студентов и журнала учёта посещений учебных занятий

Исследуемая группа	Количество, человек	Количество дней нетрудоспособности
А	103	60
В	72	89
С	65	178

Из сравнения данных таблиц 1 и 2 следует, что в группе С произошёл резкий скачок количества дней нетрудоспособности — на 55 дней (прирост примерно на 44 %), в группе В прирост был не столь значителен как в группе С (17 человек, 24 %), однако это намного больше, чем в группе А, где заболеваемость осталась на прежнем уровне (количество дней нетрудоспособности практически не изменилось).

Выводы: 1. По результатам исследования выявлено, что ношение масок в местах массового скопления людей существенно влияет на уровень заболеваемости респираторными инфекциями среди студентов лечебного факультета ВГМУ, а также увеличивает общее количество дней нетрудоспособности, что в свою очередь негативно сказывается на процессе обучения и усвоения новых знаний.

Литература

1. Логвиненко, С. М. Роль экспираторных актов на эпидемический процесс стрептококковой инфекции верхних дыхательных путей / С. М. Логвиненко, В. М. Семенов // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации : (тез. докл. 59-й науч. сес. ун-та, посвящ. 70-летию ВГМУ, 26-27 февр. 2004 г.). - Витебск, 2004. - С. 128-129.
2. Хныков, А. М. Особенности клинических проявлений аденовирусной инфекции / А. М. Хныков, В. М. Семенов, Е. О. Самойлович // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации : материалы 69-й науч. сес. сотр. ун-та, 29-30 янв. 2014 г. - Витебск : ВГМУ, 2014. - С. 61-62.