

2. Якубцевич, Р. Э. Основы анестезиологии и реаниматологии : учебное пособие / Р. Э. Якубцевич. – Гродно : ГрГМУ, 2021. – 232 с.

## **КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЙ АНАЛИЗ У ПАЦИЕНТОВ С ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ ФОРМОЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ПОСЛЕ ЭЛЕКТРОИМПУЛЬСНОЙ ТЕРАПИИ**

*Протасевич П.П.<sup>1</sup>, Фидрик А.Н.<sup>1</sup>, Карник В.Н.<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Гродненский государственный медицинский университет,

<sup>2</sup>Гродненская университетская клиника

**Актуальность.** Фибрилляция предсердий (ФП) – это наиболее распространённый вид аритмии, обуславливающий приблизительно 50% госпитализаций по поводу нарушений сердечного ритма. Электроимпульсная терапия – процедура восстановления синусового ритма, проводимая при персистирующей форме ФП в плановом порядке. Однако, если аритмия является причиной возникновения острой сердечной недостаточности, гипотензии или ухудшения симптоматики у пациентов с ишемической болезнью сердца (ИБС), восстановление синусового ритма проводится по экстренным показаниям. Факторы удержания синусового ритма стали изучать сравнительно недавно, и в настоящее время они чётко не определены. Среди факторов риска частого рецидивирования пароксизмов ФП встречаются женский пол, длительность аритмии и органические поражения сердца, причем некоторые из факторов взаимосвязаны (например, длительность ФП и размер предсердий). Следует заметить, что в современной отечественной и зарубежной литературе имеются неоднозначные данные о влиянии варианта ФП на возможность развития рецидивов после эффективной электроимпульсной терапии [1].

**Цель.** Провести клиничко-лабораторный анализ у пациентов с персистирующей формой ФП после электроимпульсной терапии.

**Методы исследования.** Нами был проведен ретроспективный анализ медицинских карт стационарных пациентов Гродненского областного клинического кардиологического центра. Изучены материалы о 30 пациентах с установленным диагнозом ФП, у которых была проведена электроимпульсная терапия с целью восстановления синусового ритма.

**Результаты и их обсуждение.** В исследовании приняло участие 30 пациентов, из них: 73,3% мужчин, 26,7% женщин. Средний возраст пациентов 60,9 лет (минимальный возраст составил 37 лет, максимальный 85). Из них процент пациентов с сопутствующей ИБС составил 83,3%, с другими нарушениями ритма 43,2%. Тахисистолический вариант ФП установлен в 91,4% случаев. После выполнения трансторакальной эхокардиографии у 60% выявлено расширение обоих предсердий и у 7 (23,3%) пациентов выявлена умеренная легочная гипертензия, у 100% пациентов регургитация 2 – 3 степени

на митральном и трикуспидальном клапанах. По данным биохимического анализа крови установлено повышение следующих показателей: мочевины в диапазоне значений 7,3 – 44,4 ммоль/л, креатинина 83,7 – 117 ммоль/л, холестерина 5,18 – 5,8 ммоль/л, глюкоза 6,0 – 16,1 ммоль/л, АлАТ 49-75 ЕД/л, АсАТ 38-72 ЕД/л. Также пациентам была выполнена гемостазиограмма, выявлены следующие показатели: ПТВ 11,9 – 15,5 сек, МНО 1,15 – 1,27. У 46,7%, установлено повышение NTproBNP в пределах колебаний от 212 до 3876 пг/мл. ИМТ был повышен у 63,3% пациентов и находился в пределах от 25 до 40,1.

На основании проведенного исследования были выявлены следующие клиничко-лабораторные отклонения у пациентов с рецидивом ФП после электроимпульсной терапии: мужской пол, тахисистолический вариант ФП, ИБС, сопутствующая аритмогенная патология, расширение обоих предсердий, умеренная легочная гипертензия, регургитация 2-3 степени на митральном и трикуспидальном клапанах, повышение мочевины, креатинина, холестерина, глюкозы, АлАТ и АсАТ в биохимическом анализе крови, отклонения от референтных значений ПТВ И МНО в гемостазиограмме, значительное повышение уровня NTproBNP и ИМТ.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Risk factors for atrial fibrillation recurrence: a literature review / E. Wizzardi [et al.] // J Cardiovasc Med (Hagerstown). – 2014, – Mar; Vol. 15(3), P. 235–253.

## РЕЙТИНГОВАЯ СИСТЕМА ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «РУССКИЙ ЯЗЫК КАК ИНОСТРАННЫЙ»

*Пустошило Е.П.*

*Гродненский государственный медицинский университет*

**Актуальность.** Рейтинговая система оценки знаний студентов по учебной дисциплине «реализует комплексный подход в организации, проведении и оценке результатов учебной деятельности студентов при изучении дисциплин учебного плана и включает оценку учебной деятельности студентов как во время проведения текущей аттестации (экзаменационных сессий), так и в межсессионный период» [1]. В Гродненском государственном медицинском университете (ГрГМУ) рейтинговая система оценки знаний студентов внедряется с 2015 года на уровне приказа ректора (№ 196 от 02.06.2015). Кафедра русского и белорусского языков ГрГМУ также имеет свой опыт внедрения оценки знаний данного типа по дисциплине «Русский язык как иностранный».

**Цель.** Представить опыт внедрения рейтинговой системы оценки знаний студентов по дисциплине «Русский язык как иностранный».

**Методы исследования.** Анализ системы оценивания.