

**Выводы.** Статистически значимых различий по клинико-anamnestическим данным в анализируемой выборке не установлено.

*Литература*

1. Сариян, Е. И. Дисфункция эндотелия у больных псориазом и статины / Е. И. Сариян // Международный медицинский журнал. – 2012. – № 3. – с. 89–93.

## **РАЦИОНАЛЬНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВРЕМЕНИ - ВАЖНЫЙ ФАКТОР В ФОРМИРОВАНИИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ**

*Бубен В.Ю., Иодчик И.И.*

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь  
Научный руководитель – ст. преподаватель Синкевич Е.В.*

**Актуальность.** К базовым компонентам, на основе которых строится ведение здорового образа жизни, относятся: рациональное питание, физическая активность, личная гигиена, режим дня, отказ от вредных привычек. Организация рационального режима дня студента должна проводиться с учетом особенностей работы конкретного высшего учебного заведения (расписания занятий), оптимального использования имеющихся условий учебы и быта, понимания своих индивидуальных особенностей [1, 2].

**Цель:**изучить отношение студентов к проблеме рационального использования своего времени при организации здорового образа жизни, разработать практические рекомендации по планированию.

**Материалы и методы исследования.**Изучение и анализ литературных и информационных источников, добровольное анкетирование. Объект исследования – студенты 3 курса лечебного факультета ГУО «Гродненский государственный медицинский университет» (150 человек).

**Результаты.** Проанализировав данные проведенного анкетирования, мы получили следующие результаты: временные затраты студентов на учебные занятия в ВУЗе в течение суток составляют 3-5 часов у 20% респондентов (юноши-38,57% и девушки- 12,5%), 6-7 часов у 62%(юноши-52,69% и девушки 66,75%), 8-9 часов у 18% (юноши-8,74% и девушки-20,75%). Временные затраты студентов на самоподготовку к занятиям в течение суток составляют 1,5 часа у 11% респондентов (юноши-30,5% и девушки-3,61%), 2-3 часа у 21%(юноши- 25,78% и девушки- 19,65%), 4 часа и более у 67% (юноши-43,72%и девушки-76,74%). На вопрос: «Хватает ли Вам свободного времени?» 28% ответили «да» и, соответственно, 72% - ответили «нет».

**Выводы.** По итогам анализа результатов анкетирования можно сделать вывод о том, что в большинстве своем, студенческая молодежь не умеет планировать завтрашний день.

### *Литература*

1. Артюнина, Г.П. Основы медицинских знаний: Здоровье, болезнь и образ жизни: учеб. пособие / Г.П. Артюнина., С.А. Игнаткова – М.: Академический проект, 2009. – 560 с.

2. Интересы и потребности современных детей и подростков / Б. З. Вульф [и др.]; под общ. ред. Б.З. Вульфов. - Санкт-Петербург: КАРО, 2007. - 144 с.

## **АССОЦИАЦИЯ УРОВНЯ N-КОНЦЕВОГО ФРАГМЕНТА МОЗГОВОГО НАТРИЙУРЕТИЧЕСКОГО ПЕПТИДА С РЕЦИДИВОМ НЕКЛАПАННОЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ**

***Бубешко Д.А.***

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь  
Научный руководитель – член-корр. НАН Беларуси, д-р мед. наук, проф.  
Снежицкий В.А.*

**Актуальность.** Фибрилляция предсердий (ФП) до сих пор остается одной из самых распространённых аритмий в клинической практике. Высокая частота рецидивов после процедуры кардиоверсии служит поводом для дальнейших исследований в этой области с целью выявления факторов, влияющих на прогноз.

**Цель исследования:** определить факторы, ассоциированные с рецидивом ФП после восстановления ритма методом электрической кардиоверсии.

**Материалы и методы.** На базе УО «Гродненский областной клинический кардиологический центр» были обследованы 37 пациентов с персистирующей формой ФП, которым проводилось восстановление синусового ритма методом электроимпульсной терапии (ЭИТ). Исходно пациентам определялся уровень высокочувствительного С-реактивного белка, интерлейкинов (ИЛ): ИЛ-1 $\beta$ , ИЛ-6, ИЛ-8, ИЛ-10, фактора некроза опухолей-альфа и N-концевого фрагмента мозгового натрийуретического пептида (NT-proBNP). После выписки пациента из стационара осуществлялся ежемесячный контроль в течение года на предмет сохранения у него синусового ритма. В зависимости от исхода кардиоверсии пациенты были разделены на 2 группы: группа 1 – 19 пациентов с сохранённым синусовым ритмом и группа 2 – 18 пациентов с рецидивом ФП. Пациенты исследуемых групп были сопоставимы по полу, возрасту и сопутствующей патологии. Медиана возраста в группе 1 составляла 59 (53; 64) лет, в группе 2 – 56 (50; 63) лет ( $p > 0,05$ ).

**Результаты.** При сравнении исходных значений биомаркеров выявлено, что пациенты с рецидивом ФП характеризовались более высоким уровнем NT-proBNP. При этом статистически значимых различий в базовых