

Отмечается достоверная положительная корреляционная связь между ИАГ и ХС-ЛПНП ($r=0,413;p<0,0001$), между ТГ и ИАГ ($r=0,198;p<0,02$). Также выявляется достоверная отрицательная корреляция между ХС-ЛПНП и minSpO_2 ($r=-0,192;p<0,04$), между средней minSpO_2 и ХС-ЛПНП ($r=-0,265; p<0,03$), между ТГ и minSpO_2 ($r=-0,234;p<0,006$), между ТГ и средней minSpO_2 ($r=-0,192;p<0,03$).

Выводы. В субпопуляции пациентов с неклапанной ФП с увеличением степени тяжести клинического течения СОАГС достоверно повышаются уровни атерогенных липидных факторов - ХС-ЛПНП и ТГ. Среди пациентов с ФП и СОАГС средней/тяжелой степени доминируют пациенты с висцеральным ожирением, ССЗ атеросклеротической этиологии и постоянной формой ФП.

ЛИТЕРАТУРА

1. Long-term outcome of catheter ablation in atrial fibrillation (AF) patients with coexistent metabolic syndrome and obstructive sleep apnea: impact of repeat procedures versus lifestyle changes / Sanghamitra Mohanty [et al.] // J Cardiovascular Electrophysiol - 2014. – Vol.25. – P. 930-938.

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ЦИКЛА СОН-БОДРСТВОВАНИЕ И УСПЕВАЕМОСТИ У СТУДЕНТОВ С РАЗЛИЧНЫМ ХРОНОТИПОМ

Балбатун О.А.

Гродненский государственный медицинский университет

С 2001 года на кафедре нормальной физиологии ГрГМУ систематически изучаются проблемы хронофизиологии. Исследовались особенности проявления десинхроноза у студентов при переходе на летнее и зимнее время [2]. Показано, что чем ближе «внешний» отсчет времени к естественному «внутреннему» времени, тем более благоприятно протекают физиологические процессы в организме [1]. Многочисленные исследования продемонстрировали влияние хронотипа на успеваемость и степень адаптированности студентов к обучению в вузе [3]. Представляет практический интерес влияние характера организации индивидуальных биоритмов и, соответственно, цикла сон-бодрствование у студентов на эффективность их участия в процессе обучения.

Цель исследования - изучить взаимосвязь между хронотипом, характером организации цикла сон-бодрствование, тонусом

вегетативной нервной системы и успеваемостью студентов.

Материал и методы. В исследовании приняли участие 311 (85 иностранных) студентов обоего пола 2-4 курсов ГрГМУ в возрасте от 19 до 25 лет. Тип суточной организации биоритмов оценивали с помощью опросника Хорна-Остберга с выделением групп утреннего («жаворонки», $n=57$), вечернего («совы», $n=83$) и аритмичного («голуби», $n=171$) хронотипов. Успеваемость характеризовали средним баллом двух сессий одного года обучения. Путем анонимного анкетирования проводили оценку качества сна с помощью Питтсбургского индекса качества сна (Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI) в рабочие дни во время учебного года и в выходные дни и во время каникул. Тонус ВНС изучали при помощи орто-клиностатической пробы, ЧСС в покое и при задержке дыхания на стадии глубокого вдоха (рефлекса Геринга), вегетативного индекса Кердо. Измеряли длительность индивидуальной минуты по Моисеевой Н.И. Дополнительно, у 60 студентов обоего пола проводили психологическое тестирование личностной ответственности. У 50 студентов путем анонимного анкетирования определяли самооценку состояния здоровья при помощи опросника СОЗ.

Производили статистическую обработку результатов с использованием пакета STATISTICA. Поскольку распределение большинства анализируемых показателей отличались от нормальных (тест Шапиро-Уилка), при сравнении независимых групп с ненормальным распределением использовали непараметрический метод – U тест Манна-Уитни. Для оценки корреляции между типом хронотипа, характером организации сна и психофизиологическими особенностями использовали коэффициент ранговой корреляции Спирмена. Выполняли кластерный анализ методом K-средних. Данные описательной статистики представлены в виде медианы, 25 и 75 перцентилей: Me (P25%-75%).

Результаты и их обсуждение. У 98% иностранных и 95% белорусских студентов длительность индивидуальной минуты находилась в пределах нормы, что свидетельствует об отсутствии десинхроноза у большинства испытуемых. Средняя длительность ночного сна у иностранных студентов меньше (5,5 (5-6,5) часов, $p<0,05$) по сравнению с белорусскими студентами 7 (6-8) часов. У 61% иностранных и 79% белорусских студентов средняя длительность ночного сна во время учебы в вузе сократилась по

сравнению с периодом до поступления в университет. Дефицит сна в рабочие дни сопровождался компенсаторным увеличением продолжительности сна в выходные дни. После учебной нагрузки регулярный дневной сон наблюдается у 20% студентов утреннего хронотипа, 50% - аритмичного и 90% - вечернего хронотипа. Средняя продолжительность дневного сна у студентов «сов» больше (3 (3-4) часов, $p < 0,05$) по сравнению со студентами жаворонками (0 (0-1,5) часов). Спят днем ежедневно 20% студентов, 1-4 раза в неделю – 70%. Субъективно испытывают дефицит сна: 18% - постоянно, 42% - часто, 38% - периодически (сессия, зачеты). Субъективное ощущение дефицита сна наблюдается у 10% студентов утреннего хронотипа, 25% - аритмичного и 80% - вечернего хронотипа. Студенты вечернего хронотипа, которые не ложились спать в определенное время, имели более низкий средний балл ($R = -0,4039$, $p = 0,0452$). При сокращении длительности ночного сна у «сов» наблюдалось увеличение количества жалоб на состояние здоровья согласно опросника СОЗ ($R = -0,4375$, $p = 0,0287$). Студенты вечернего хронотипа, которые не ложились спать в определенное время, имели более низкий средний балл ($R = -0,4039$, $p = 0,0452$).

Выявлена положительная корреляция между степенью утреннего хронотипа и успеваемостью ($R = 0,2599$, $p = 0,0449$). Обнаружена положительная корреляция между выраженностью личностной ответственности и успеваемостью студентов ($R = 0,3816$, $p = 0,0026$). Студенты «жаворонки» также характеризовались повышенной личностной ответственностью ($R = 0,4446$, $p = 0,0004$).

Иностранные учащиеся чаще просыпались во время ночного сна (3 (1-4) раза в неделю, $p < 0,05$) и 1 (1-2) раза в неделю у белорусских студентов, чаще жаловались на проблемы со сном в связи с кашлем или громким храпом (1 (1-2) пробуждений в неделю, $p < 0,05$) и 1 (0-1), соответственно, чаще отмечали случаи кошмарных сновидений (1,5 (1-3) раза в неделю, $p < 0,05$) и 1 (1-2), соответственно. 81% иностранных учащихся указывали на полное отсутствие сонливости за последний месяц перед опросом. 76% белорусских студентов отмечали наличие от 1 до 3 и более приступов сонливости в течение каждой недели на протяжении месяца перед опросом. При сокращении длительности ночного сна наблюдалось увеличение количества нарушений ночного сна в виде частых пробуждений и кошмарных сновидений ($R = -0,3964$, $p = 0,0354$).

При кластеризации выборки методом К-средних высокая

успеваемость ассоциировалась с увеличением тонуса парасимпатического отдела вегетативной нервной системы, утренним хронотипом и повышенной личностной ответственностью. Кластер с низкой успеваемостью характеризовался повышением тонуса симпатического отдела вегетативной нервной системы, высокой ЧСС в покое и ее максимальным снижением на стадии глубокого вдоха, повышением частоты аритмичного и вечернего хронотипов, низкой личностной ответственностью. Кластер со средней успеваемостью характеризовался эйтонией, увеличением частоты вечернего хронотипа, сбалансированной личностной ответственностью.

Выводы. В результате проведенного исследования можно заключить, что существует положительная корреляция между успеваемостью и личностной ответственностью, тонусом ВНС, качеством сна. Утренний хронотип характеризуется повышенной личностной ответственностью и высокой успеваемостью, повышением тонуса парасимпатического отдела ВНС. Студенты «жаворонки» характеризуются минимальными жалобами на расстройство ночного сна и низкой длительностью дневного сна. Вечерний хронотип характеризуется пониженной личностной ответственностью и низкой успеваемостью, повышением тонуса симпатического отдела ВНС. Студенты «совы» характеризуются значительным количеством предъявляемых жалоб на качество сна, высокой длительностью дневного сна. Результаты исследования также свидетельствуют о целесообразности проведения профилактических мероприятий (беседы, семинары, обучающие программы) по улучшению качества сна у студентов младших курсов медицинского университета. Наиболее актуально адекватное приспособление суточных ритмов к учебным нагрузкам у студентов вечернего хронотипа.

ЛИТЕРАТУРА

1. Балбатун, О.А. Вероятность развития десинхроноза при переводе часов на зимнее и летнее время у студентов с различным хронотипом / О.А. Балбатун, А.К. Дудинский, О.И. Козинцева // «Актуальные теоретические и прикладные аспекты патофизиологии»: материалы республиканской конференции с международным участием / отв. ред. Н.Е. Максимович – Гродно: УО «ГрГМУ», 2010. – С. 258 – 262.

2. Зинчук, В.В. Изменения электрофизиологических и психометрических показателей в условиях перехода на летнее время // В.В. Зинчук, С.Д. Орехов, О.А. Балбатун и соавт. / Медицинские новости. – 2004. - № 11. – С. 93-96.

3. Enright, T. Chronotype, class times, and academic achievement of university students // T. Enright, R. Refinetti / Chronobiol Int. – 2017. – Vol. 34, Issue 4. – P. 445-450.

АМБУЛАТОРНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ СВИЩЕЙ ПРЯМОЙ КИШКИ

Батаев С.А, Могилевец Э.В., Пакульневич Э.В.

*Гродненский государственный медицинский университет»,
Гродненская областная клиническая больница*

Введение: По данным многих литературных данных, хронический парапроктит (свищи прямой кишки, аноректальные фистулы), является одним из наиболее часто встречающихся заболеваний аноректальной области и частым поводом для направления пациентов в отделения колопроктологии и хирургии. По данным различных литературных и периодических медицинских источников его распространенность колеблется от 10 до 20% среди взрослого, в основном трудоспособного населения[1, 2]. К настоящему времени предложено огромное количество способов хирургических вмешательств при свищах прямой кишки. Наиболее распространенным методом хирургического лечения хронического парапроктита, остается иссечение свища. Это вмешательство и в настоящее время относится к операциям «золотого стандарта», в особенности в лечении трансфинктерных и экстрасфинктерных свищей[1]. Однако при этом методе лечения пациенты отмечают снижение качества жизни за счет болевого синдрома, потеря трудоспособности может составлять до 1,5 месяцев и развития послеоперационных осложнений в виде недостаточности сфинктера. В последние годы в связи с развитием новых технологий в медицинской промышленности, созданием новых препаратов все большее распространение получают так называемые малоинвазивные способы лечения, среди которых наложение эластичных лигатур, «Ситонов»- занимает лидирующие позиции[2], что надиктовано современными условиями жизни социума ставя вопросы о сроках реабилитации, качестве жизни и возвращении к нормальной трудовой деятельности пациентов на первое место.

Цель данного исследования: Оценить непосредственные и отдаленные результаты лечения интра- и трансфинктерных свищей прямой кишки после методом проведения латексных лигатур,