

цели исследования и на основе изученного теоретического материала была разработана онлайн-анкета «Взаимоотношения в паре», состоящая из 33 вопросов/утверждений, где было необходимо выбрать один из предложенных вариантов ответа.

Были получены следующие результаты:

66% опрошенных имеют партнёра, из них 74% доверительно относятся к партнёру.

58% респондентов проявляют свою любовь и нежность открыто и легко, 29% - сдержанны и с трудом демонстрируют привязанность и сердечность.

64% опрошенных надеются, что отношения будут длиться всю жизнь, 23% не отрицают возможности расставания и присматриваются к другим потенциальным партнерам, 13% имеют кратковременные отношения

У половины респондентов конфликты возникают 1-2 раза в месяц, у 35% - 1-2 раза в неделю. После ссоры 41% опрошенных сразу идёт на примирение, 44% - мирятся через день после ссоры, при этом 45% - извиняются первыми.

69% респондентов не хотят делиться с партнёром проблемами, возникающими в жизни, при этом 71% опрошенных при разговоре с партнёром думают в этот момент о чём-то другом.

80% опрошенных считают себя ревнивыми, 74% - считают, что партнер их ревнует.

С тех пор как образовалась пара, 56% опрошенных стали ближе друг другу, 22% не обнаружили в своей жизни ничего нового, остальные 22% открыли в партнере некие слабые стороны и даже серьезные недостатки.

38% респондентов стараются говорить комплименты, даже когда нет повода, 41% - говорят комплименты только тогда, когда есть повод.

Вывод: межличностные отношения в современной паре, с одной стороны, характеризуются доверительностью, готовностью идти на компромиссы, близостью, а, с другой стороны, нежеланием рассказывать про свои проблемы партнёру, довольно частыми конфликтами и ссорами, ревностью, неумением говорить комплименты.

Литература:

1. Ильин, Е.П. Психология общения и межличностных отношений / Е.П. Ильин. – СПб.: Питер, 2012. – 573 с.
2. Гозман, Л.Я. Психология эмоциональных отношений / Л.Я. Гозман. – М.: МГУ, 1987. – 176 с.

## **ИМПЛЕМЕНТАЦИЯ РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО ВЕДЕНИЮ ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ БЕЗ ПОДЪЕМА СЕГМЕНТА ST В УЗ «ГРОДНЕНСКИЙ ОБЛАСТНОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР»**

**<sup>1</sup>Василевская Т.А., <sup>2</sup>Мирончик Ю.А.**

<sup>1</sup>УО «Гродненский государственный медицинский университет», Беларусь

<sup>2</sup>УЗ «Гродненский областной клинический кардиологический центр»

Научный руководитель – к.м.н. Дешко М.С., чл.-корр. НАН Беларуси, д.м.н., проф. Снежицкий В.А.

Актуальность: Ишемическая болезнь сердца (ИБС) остается одной из главных причин сердечно-сосудистой заболеваемости и смертности.

Обострение стабильного течения ИБС определяется как острый коронарный синдром (ОКС), который классифицируют в зависимости от наличия или отсутствия подъема сегмента ST электрокардиограммы и клинически проявляются развитием инфаркта миокарда (ИМ) или нестабильной стенокардии (НС) [1].

Морфологическим субстратом ОКС без подъема ST (ОКСбпST) может являться разрыв или эрозия атеросклеротической бляшки коронарной артерии с последующим формированием пристеночного неокклюзирующего тромба, окклюзия ветви малого калибра, и др. Также вариабелен и прогноз пациентов с ОКСбпST, что требует стратификации риска для выбора оптимальной стратегии их ведения [1].

Цель - проанализировать оказание помощи пациентам с ОКСбпST в УЗ «Гродненский областной клинический кардиологический центр».

Материалы и методы: Проанализировано 749 случаев ОКСбпST за 2013-2014 гг. ИМ был диагностирован у 320 (42,7%) пациентов, НС – у 429 (57,3%) пациентов. В зависимости от величины риска выбирали консервативную или инвазивную (выполнение коронароангиографии [КАГ] и первичной чрескожной коронарной ангиопластики [ПЧКА]) стратегию ведения пациентов. 737 (98,3%) пациентов были доставлены в центр в течение 90 минут от первичного медицинского контакта, 1 пациент (0,1%) в промежуток 90-180 минут, 12 (1,6%) пациентов спустя 3 часа.

Результаты: ПЧКА была выполнена в 123 (16,4%) случаях, в т.ч. 89 (27,8%) пациентам с ИМ и 33 (7,7%) пациентам с НС. КАГ (без ПЧКА) была выполнена в 164 (21,9%) случаях, в т.ч. среди пациентов с ИМ в 66 (20,6%) случаях, а при НС 97 (27,8%) пациентам. Консервативная стратегия была применена в 462 (61,7%) случаях ОКСбпST: 165 (51,6%) пациентов с ИМ и 299 (69,7%) пациентов с НС.

Летальный исход имел место в 10 (1,33%) случаях ОКСбпST - у 7 (2,19%) пациентов с ИМ и 3 (0,7%) пациентов с НС. Летальность среди пациентов с ИМ при применении консервативной стратегии составила 3,03% (5 умерших) и 2,25% (2 умерших) в случае инвазивной стратегии (ПЧКА). Среди пациентов с НС летальность составила 0,67% (2 умерших) в случае консервативной стратегии и 1,03% (1 умерший) в случае инвазивной (КАГ).

Выводы: Имплементация рекомендаций по ведению пациентов с ОКСбпST, особенно более широкое использование инвазивной стратегии, позволила достигнуть низких значений летальности. Вместе с тем, инвазивная стратегия в настоящее время используется недостаточно широко. Учет факторов, таких как риск по шкале GRACE, выбор экстренной, ранней или отсроченной инвазивной стратегии, причин летального исхода и т.д. позволит детальнее оценить эффективность лечения данной категории пациентов на современном этапе.

Литература:

1. ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation / C.W. Hamm [et al.] // Eur. Heart J. - 2011. - Vol. 32, № 23. – P. 2999-3054.