

Л. К. КАРАЖАНОВА, Ш. Т. ЖУКУШЕВА, Н. Ю. КОЛТУНОВА, З. М. РЫСМАГАМБЕТОВА

## **ВОПРОСЫ ОПТИМИЗАЦИИ АНТИАГРЕГАНТНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА**

Государственный медицинский университет, Больница скорой медицинской помощи,  
Поликлиника смешанного типа № 2, г. Семей

Вопросы антиагрегантной терапии, оставаясь одной из важнейших составляющих лечения больных ИБС всех клинических групп – от стабильной стенокардии напряжения низких функциональных классов, до тяжелейших случаев инфаркта миокарда, являются актуальными, так как ишемическая болезнь сердца является одной из первых причин смертности населения.

**Цель исследований.** Изучить динамику показателей системы гемостаза у больных инфарктом миокарда при оптимизации антиагрегантной терапии.

**Материалы и методы исследований.** Обследованы 40 больных инфарктом миокарда с метаболическим синдромом в возрасте от 41 до 70 лет (средний возраст  $53 \pm 1,5$  лет, из них 25 мужчин и 15 женщин). Больные разделены на 3 группы: 1-группу составили 16 больных, принимавших базисную терапию; 2-группу – 12 больных, принимавших базисную терапию и плавикс 75мг/сутки; 3-группу – 12 больных, которые принимали плавикс 75 мг в сутки в сочетании с флогэнзимом по 2 драже 3 раза в день на фоне базисной терапии. Способы терапии рассчитаны на три месяца.

У всех больных проводилось определение показателей свертывающейся системы крови исходно и в динамике через 1 и 3 месяцев: универсальный индуктор агрегации (УИА), антитромбин III (АТIII), активированное парциальное тромбопластиновое время (ПВ), растворимые-фибрин-мономерные комплексы (РФМК), время фибринолиза.

**Результаты исследования и их обсуждение.** Исходно у больных определялись умеренная гиперагрегация – УИА на 15% – в 1 группе, на 14% – во 2 группе, на 14% – в 3 группе, содержание РФМК было высоким во всех группах: в 1 группе – 7,75 с; 2 группе – 8,3 с; 3 группе – 7,5 с; отмечалось снижение показателей АТ III (28,5% – в 1 гр.; 27,5% – во 2 гр.; 31% – в 3 гр.). У больных наблюдалось снижение агрегационной активности тромбоцитов на 15 и 18%, снижение РФМК на 41,5 и 43,3%; повышение фибринолиза на 18 и 20%; АТ III – 12 и 15% в 1 группе через 1 и 3 месяца соответственно. Во 2 группе больных через 1 и 3 месяцев: снижение УИА 17 и 20%; РФМК – 44,5 и 45,5%; изменение фибринолиза на 21 и 23%; АТ III – 17 и 19% соответственно. В 3-й группе больных отмечено достоверное снижение РФМК на 46 и 47,5%; фибринолиза – на 25 и 26%; АТ III – на 19 и 23%, УИА – на 20 и 22%.

**Выводы.** Таким образом, применение комплексной терапии: антиагреганта – плавикс 75 мг 1 таблетка 1 раз в сутки и флогэнзим по 2 драже 3 раза в сутки в лечении больных инфарктом миокарда привело к снижению гиперагрегацию тромбоцитов, что способствует значительному улучшению показателей системы гемостаза.

