



РОССИЙСКОЕ
КАРДИОЛОГИЧЕСКОЕ
ОБЩЕСТВО
60 ЛЕТ

РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ КОНГРЕСС КАРДИОЛОГОВ

21 – 23 СЕНТЯБРЯ

ЦЕНТР МЕЖДУНАРОДНОЙ ТОРГОВЛИ
МОСКВА, КРАСНОПРЕСНЕНСКАЯ НАБ., Д. 12

ТЕЗИСЫ

ФУНКЦИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА В ДИАГНОСТИКЕ КОРОНАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ	316
Губина А.Ю., Кузнецова Н.О., Гаппоева М.К., Чомахидзе П.Ш., Андреев Д.А.	
ОПЫТ ДЛИТЕЛЬНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ PCSK9	317
Волкова С.Ю., Боярская Л.А., Торопыгин П.Ю., Морозов И.А., Боярская Е.А.	
ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ФИКСИРОВАННОЙ КОМБИНАЦИИ РОЗУВАСТАТИНА И ЭЗОТИМИБА	318
Николаева И.Е., Закирова Н.Э., Фахретдинова Е.Р., Гумерова Г.М., Мамлеева Н.А., Туктарова Ф.С.	
ОРТОСТАТИЧЕСКАЯ ГИПОТЕНЗИЯ У ПАЦИЕНТОВ СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА И ДОЛГОЖИТЕЛЕЙ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА	319
Трушников Н.С., Мальчикова С.В.	
ОСОБЕННОСТИ АГРЕГАЦИОННОЙ АКТИВНОСТИ ТРОМБОЦИТОВ У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ И ХРОНИЧЕСКИМ КОРОНАРНЫМИ СИНДРОМАМИ	320
Пронько Т.П., Снежицкий В.А., Лискович Т.Г., Ускова И.В., Петюкевич Е.В.	
ОСОБЕННОСТИ АГРЕГАЦИОННОЙ АКТИВНОСТИ ТРОМБОЦИТОВ У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ С И БЕЗ ПОДЪЕМА СЕГМЕНТА ST	321
Пронько Т.П., Снежицкий В.А., Лискович Т.Г., Ускова И.В., Петюкевич Е.В.	
ОСОБЕННОСТИ ГЕМОСТАЗА И ПРОТЕОМНОГО СОСТАВА ПЛАЗМЫ КРОВИ У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА, ПЕРЕНЕСШИХ КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ	322
Калинская А.И.	
ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ ИНФАРКТА МИОКАРДА НА ФОНЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19	323
Николаева И.Е., Закирова Н.Э., Фахретдинова Е.Р., Федорова Е.А., Кильмаматова В.В.	
ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА У МОЛОДЫХ ПАЦИЕНТОВ	324
Мартынов А.Ю., Иркабаева М.М.	
ОСОБЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА С РЕФРАКТЕРНЫМ БОЛЕВЫМ СИНДРОМОМ КОМОРБИДНОЙ С ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНЬЮ	325
Ахмедова Д.А., Атаева З.Н., Кудав М.Т., Магомедов А.З., Гусейнова Р.К., Османова А.В., Гаджиева Т.А., Эзиляева М.Р., Бейбалаева А.М.	
ОСОБЕННОСТИ ОТСРОЧЕННОГО СТЕНОЗИРОВАНИЯ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА, ПОДВЕРГНУТЫХ ПОВТОРНОМУ АНГИОГРАФИЧЕСКОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ	326
Леонова И.А., Шахбазян А.В., Бажанова В.В., Нурмаханбетова А.Ж.	
ОСОБЕННОСТИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЛИПИДНОГО СПЕКТРА У ПАЦИЕНТОВ С АОРТОКОРОНАРНЫМ ШУНТИРОВАНИЕМ В АНАМНЕЗЕ, ПЕРЕНЕСШИХ НОВУЮ КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ (COVID-19)	327
Логина А.О., Тарловская Е.И., Рязанов М.В., Шаматовский А.Н., Анцыгина Л.Н., Пименова П.В., Вайкин В.Е.	
ОСОБЕННОСТИ ПОРАЖЕНИЯ КОРОНАРНОГО РУСЛА У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА	328
Емелькина В.В., Сыромятникова Л.И., Касаткина В.С., Теличко Д.С., Любимова Е.А.	
ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА У КОМОРБИДНЫХ ПАЦИЕНТОВ С САРКОПЕНИЕЙ	329
Ерохина А.С., Голованова Е.Д.	
ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА У ПОЖИЛЫХ	330
Жуманазаров С.Б., Кадырова Ш.А.	
ОСОБЕННОСТИ ТРОМБОЦИТАРНОГО ГЕМОСТАЗА АНТИАГРЕГАНТНОЙ ПРЕПАРАТА «АЛЛТРОМБОСЕПИН» И АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ У БОЛЬНЫХ ИБС	331
Надирова Ю.И., Жаббаров О.О., Жуманазаров С.Б.	
ОТ ФАКТОРОВ РИСКА ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ДО СЕРЬЕЗНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ	332
Балеева Л.В., Мамедова А.Х.	
ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ УДАЛЕННОГО МОНИТОРИНГА НА ПРИВЕРЖЕННОСТЬ К ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ РАЗЛИЧНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА	333
Спасенков Г.Н., Хлынова О.В., Прохоров К.В., Корягин В.С., Корягина Н.А.	
ОЦЕНКА ПРИВЕРЖЕННОСТИ К ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ОСТРОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМА И ЧРЕСКОЖНОГО КОРОНАРНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА	334
Мансурова Д.А., Каражанова Л.К., Орехов А.Ю., Жунуспекова А.С.	
ОЦЕНКА ПРОГНОСТИЧЕСКОЙ ЗНАЧИМОСТИ РАЗЛИЧНЫХ КЛАССИФИКАЦИЙ СЕМЕЙНОЙ ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИИ	335

ОСОБЕННОСТИ ТРОМБОЦИТАРНОГО ГЕМОСТАЗА АНТИАГРЕГАНТНОЙ ПРЕПАРАТА «АЛЛТРОМБОСЕПИН» И АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ У БОЛЬНЫХ ИБС

Надирова Ю.И., Жаббаров О.О., Жуманазаров С.Б.

Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан

Обоснование. Ишемическая болезнь сердца (ИБС) стойко занимает первое место в структуре смертности практически в любой стране мира. ИБС, как и всякое хроническое заболевание, протекает с периодами стабильного течения и обострения. Повышение агрегации тромбоцитов является одним из важных звеньев патогенеза острых форм ИБС, что предполагает обязательное применение антиагрегантов в процессе их лечения. Важной задачей для врачей-интернистов является вторичная профилактика ИБС у людей пожилого и старческого возраста, адекватный подбор лекарственных средств, препаратов, относящихся к группе дезагрегантов, направленных на предупреждение атеротромбоза. Количество исследований действия различных дезагрегантов (аспирина и аллтромбосепина) в сравнительном аспекте у лиц пожилого и старческого возраста со стабильной стенокардией напряжения II ф.к. в настоящее время остается недостаточным. Растущая распространенность, значительный риск для здоровья, определяет приоритетность проблемы ИБС у лиц пожилого и старческого возраста. Особенности медикаментозной терапии больных ИБС недостаточно изучены у пациентов пожилого и старческого возраста, имеющих сложное сочетание хронически протекающих заболеваний и постоянно принимающих большое количество лекарственных средств, а назначение каждого дополнительного препарата связано с дополнительными материальными затратами. Мероприятия вторичной профилактики ИБС у людей пожилого и старческого возраста не потеряли своей актуальности. Изучение агрегационной функции тромбоцитов у людей пожилого возраста, страдающих ИБС ССН II ф.к., представляет несомненный интерес. Вопросы о целесообразности дезагрегантной терапии, направленной на профилактику атеротромбозов, то есть профилактику обострений ИБС у людей пожилого и старческого возраста, окончательно не изучены.

Методы. Сравнить влияния ацетилсалициловой кислоты (АСК) и аллтромбосепин (Антиагрегантное средство группы GP IIb/IIIa) на остаточную агрегационную реактивность тромбоцитов (ОАРТ). В исследование было включено 40 больных в возрасте до 65 лет (средний возраст $52,6 \pm 0,94$ лет), у которых имелась хроническая ишемическая болезнь сердца. Методы обследования включали опрос на наличие стенокардии, измерение артериального давления (АД), регистрацию ЭКГ покоя, определение липидного спектра, коагулограммы, общего анализа крови, включая количество тромбоцитов и уровень гемоглобина. Также определяли агрегацию тромбоцитов с помощью световой агрегометрии в начале исследования, через 3-недельного периода лечения АСК и препаратами Аллтромбосепин.

Результаты. На монотерапии АСК ОАРТ составила $56,4 \pm 0,3\%$. Терапия препаратами Аллтромбосепин приводила к значимо меньшему уровню ОАРТ ($42,2 \pm 0,2\%$), чем монотерапия АСК ($p=0,0003$). Анализ данных с учетом предложенного критерия высокой ОАРТ (более 46%) на терапии показал, что количество таких больных, принимавших кишечнорастворимую форму АСК, составило 70%, а на терапии препаратами из группы Аллтромбосепина-30 %.

Выводы. Полученные данные указывают на то, что у значительного числа больных на монотерапии дезагрегантами не достигается целевой уровень ($\leq 46\%$) снижения ОАРТ, что может служить обоснованием для назначения им комбинированной терапии.



РОССИЙСКОЕ
КАРДИОЛОГИЧЕСКОЕ
ОБЩЕСТВО

РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ КОНГРЕСС КАРДИОЛОГОВ



10–12 ОКТЯБРЯ 2024 ГОДА | САНКТ-ПЕТЕРБУРГ

ПЕТЕРБУРГСКОЕ ШОССЕ, Д. 64
(КОНГРЕССНО-ВЫСТАВОЧНЫЙ ЦЕНТР «ЭКСПОФОРУМ»)