

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ И ОПТИМИЗАЦИЯ ДЕЗАГГРЕГАНТНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ С ИБС.

Ташкентская Медицинская Академия. Ташкент. Узбекистан.

Надирова Юлдуз Исомовна., Жаббаров Озимбой Отахонович., Бобошарипов Феруз Гофурович., Турсунова Лайло Дилшадовна., Мирзаева Гулчехра Пайзуллаевна
Надирова Ю.И

ассистент кафедры факультетской и госпитальной терапии №2 ТМА .Тел моб: +998977431787

E-mail: yulduznadirova@gmail.com

Ключевие слова: Сердечно-сосудистые заболевания, ишемической бользнью сердца, тромботические осложнения.

Аннотация:

Сердечно-сосудистые заболевания стабильно удерживают лидирующие позиции среди причин смертности в мире. Сегодня, как известно, 50% всех смертей в развитых странах вызвано ишемической бользнью сердца (ИБС). Во всем мире ежегодно выполняется более 800 000 операций аортокоронарного шунтирования (АКШ) и 850 000 ангиопластик. Это требует астрономических сумм для поддержания социального здоровья населения как с точки зрения улучшения качества жизни, так и ее продления. Именно большая социальная значимость проблемы и ее экономическая сторона являются основными двигателями прогресса коронарной хирургии [1]. По оценкам Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ), ежегодно в мире от сердечно-сосудистых заболеваний умирают более 17 млн. человек, из них от ИБС - более 7 млн. В Российской Федерации в 2004 г. сердечно-сосудистые заболевания были причиной более чем половины всех случаев смерти — 895,4 (56,1%) случаев на 1596,0 из расчета на 100 000 населения, причем смертность от ИБС составила 426.8 (26.7%) случаев [Белов Ю.В. 1987]. В России от сердечно-сосудистых заболеваний ежегодно умирает более 1 млн. человек, составляя почти 60% в структуре общей смертности, и ведущее место здесь занимает ишемическая болезнь сердца (ИБС), протекающая с периодами стабильного течения и обострений. Обострение заболевания в форме острого коронарного синдрома (ОКС) без подъема сегмента ST представлено группой нестабильной стенокардии (НС). Из всех форм ОКС нестабильная стенокардия является самой перспективной в плане предупреждения неблагоприятного исхода при обострении ИБС [1,6].

Введение: Одним из патогенетически значимых расстройств у больных нестабильной стенокардией является нарушение тромбоцитарно-сосудистого гемостаза, включающего биологически активные системы регуляции функции тромбоцитов и эндотелия сосудов (тромбоксан, простагландин, эндотелин, тромбомодулин, фактор Виллебранда, 4 тромбоцитарный фактор и др.). В основе действия ацетилсалициловой кислоты (АСК) как лечебного и профилактического антиагрегационного средства лежит ее способность ингибировать циклооксигеназу тромбоцитов, подавляя тем самым их гиперагрегацию, которая является начальным звеном активации свертывающей системы крови [2,7,13]. Это в свою очередь нарушает синтез активных циклооксигеназных метаболитов арахидоновой кислоты (АК), в частности тромбоксана и простагландина, изменяет состояние эндотелия и тонуса сосудов. С одной стороны, доказана эффективность АСК при лечении ИБС. С другой, использование этого препарата осуществляется эмпирически - без учета индивидуальных особенностей регуляции тромбоцитарного гемостаза у конкретного больного и в отсутствии данных о концентрации препарата в крови и клетках, непосредственно участвующих в гемостазе. Недостаток информации об индивидуальных темпах фармакокинетики АСК при нестабильной стенокардии в совокупности с отсутствием данных о состоянии активных метаболитов АК и других регуляторов эндотелиально-тромбоцитарной функции, опосредующих ее действие на агрегацию, может служить одной из возможных причин недостаточной клинической эффективности применения препаратов АСК, что имеет важное значение в случаях коронарной патологии.

В связи с этим изучение регуляторов эндотелиально-тромбоцитарной функции, включая метаболиты АК, и их влияния на состояние тромбоцитарного гемостаза может оказаться весьма перспективным с позиции установления предикторов результативности антиагрегационной терапии у больных с нестабильной стенокардией.

В настоящее время инвазивные методы реваскуляризации миокарда прочно заняли лидирующие позиции в лечении ишемической болезни сердца. По сравнению с консервативной медикаментозной терапией они позволяют эффективнее восстановить трудоспособность пациента, избавить его от симптомов стенокардии. Эти преимущества обусловлены патогенетическим характером инвазивного лечения, при котором устраняются препятствия для нормального кровотока и восстанавливается адекватная перфузия сердечной мышцы [3,11]. Хирургические и эндоваскулярные способы в кардиологической клинике активно применяются в течение последних нескольких десятилетий.

Как известно, в 80-е годы интервенционные кардиологи предложили лечение однососудистых поражений коронарных артерий с помощью технологии на катетерной основе. Но вскоре подобная методика была распространена на больных с множественным поражением коронарных артерий, на неблагоприятные формы поражения коронарных артерий и пораженные венозные трансплантаты. Это сразу усилило тенденции в лечении больных ИБС в сторону интервенционной кардиологии. Однозначным преимуществом катетеризационной техники над хирургическим лечением является большая "мягкость" для больного и меньшая частота осложнений в послеоперационном периоде по сравнению с АКШ, выполняемым по стандартной методике. [4,18]. Несмотря на то, что катетеризационная техника не в состоянии обеспечить полную реваскуляризацию миокарда, сопровождается ростом частоты возврата симптомов, требует повторных вмешательств, а также на существование доказательств ограничения отдельных подходов, она все чаще используется у больных ИБС.

В течение последующих лет, были совершены многочисленные эмпирические попытки применения декстрана и дипиридамола, с целью снижения риска тромбоза стентов, но все эти попытки¹ не оправдали себя и не привели к желаемому результату.

Следующий этап работы над этой задачей - проведение многочисленных исследований с разными группами лекарственных средств, а также с разными представителями одной группы: дезагреганты (аспирин, тиклопидин, клопидогрель, абсиксимаб, эптифибатид, тирофибан); прямые антикоагулянты: гепарин, низкомолекулярный гепарин; прямые ингибиторы тромбина: бивалирудин и гирудин, непрямые антикоагулянты: варфарин. [5,30].

Однако, несмотря на полученные данные, результаты этих исследований остаются дискуссионными - вопросы о количестве и времени приема нагрузочных доз, количестве и продолжительности поддерживающих доз, а также о количестве дезагрегантных препаратов применяемых после ЧКВ. Несмотря на проводимую стандартную дезагрегантную терапию, часты тромботические осложнения проявляющиеся в виде инсультов, инфарктов и тромбоза стентов.

Проблема неадекватного дезагрегантного ответа на проведенную дезагрегантную терапию мало изучена. До настоящего времени нет достоверной информацией о частоте и причинах возникновения этих осложнений. [6,12].

Список литературы:

1. Алекян Б. Г., Бузиашвили Ю. И., Голухова Е. З., Никитина Т. Г., Стаферов А. В., Захаров И. В., Янус В. М. Стентирование коронарных артерий в

- лечении больных ишемической болезнью сердца. // Грудная и сердечно-сосудистая хирургия. 1999. № 6. С. 143-152.
2. Надирова, Ю. И., & Нуриллаева, Н. М. (2019). РОЛЬ ГЕНЕТИЧЕСКОГО ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНА MTHFR С РИСКОМ РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА. In Современная медицина: новые подходы и актуальные исследования (pp. 20-23).
 3. Umarova, Z. F., Jabbarov, O. O., Saydaliyev, R. S., Jumanazarov, S. B., & Radjarov, A. B. (2023). DIASTOLIC DYSFUNCTION IN PATIENTS WITH CORONARY ARTERY DISEASE LATE AFTER CORONARY STENTING. Theoretical aspects in the formation of pedagogical sciences, 2(7), 161-164.
 4. Жаббаров, А. А., Аминова, Г. А., Мамбетова, Д. К., Сайдалиев, Р. С., Максудова, М. Х., Турсунова, Л. Д., ... & Надирова, Ю. И. (2023). ОПТИМИЗАЦИЯ ТЕРАПИИ КАРДИОРЕНАЛЬНОГО СИНДРОМА У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ. Models and methods in modern science, 2(2), 83-84.
 5. Жаббаров, О. О., Умарова, З. Ф., Турсунова, Л. Д., Нодирова, Ю. И., Сайдалиев, Р. С., Жуманазаров, С. Б., & Хужаниязова, Н. К. (2023). Ассоциация Полиморфных Маркеров Leu28pro Гена Apoe И Pro12ala Гена Pparg2 При Диабетической Нефропатии У Больных Сд 2 Типа. Central Asian Journal of Medical and Natural Science, 4(1), 146-152.
 6. Исмоилов, И. М., Надирова, Ю. И., Рахматуллаева, Н. Т., Мадазимова, Д. Х., & Назарова, Н. О. (2020). АГРЕГАЦИОННАЯ ФУНКЦИЯ ТРОМБОЦИТОВ ПРИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ. Студенческий вестник, (24-2), 65-66.
 7. Каримов, А. А., Сайдалиев, Р. С., & Надирова, Ю. И. (2020). ВЛИЯНИЯ ПРИМЕНЕНИЯ САКУБИТРИЛ/ВАЛСАРТАН У БОЛЬНЫХ ХСН. In ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ В СОВРЕМЕННОЙ НАУКЕ (pp. 14-18).
 8. Аъзамхонов, А. А., Насриддинова, Н. Н., Максудова, М. Х., & Надирова, Ю. И. (2020). ИЗУЧЕНИЕ АСПЕКТОВ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА, ОСЛОЖНЕННОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ. Студенческий вестник, (3-2), 66-67.
 9. Абдунабиев, Х. А., Насриддинова, Н. Н., Максудова, М. Х., & Надирова, Ю. И. (2020). ЭФФЕКТИВНОСТЬ САКУБИТРИЛ/ВАЛСАРТАНА У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ, ОСЛОЖНЕННОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ. Студенческий вестник, (3-2), 64-65.
 10. Холов, Х. А., Бобошарипов, Ф. Г., & Надирова, Ю. И. К. (2016). Оптимизация диагностики острого панкреатита. Биология и интегративная медицина, (6), 150-159.

11. Надирова, Ю., Жаббаров, О., Максудова, М., Турсунова, Л., Ходжанова, Ш., & Бобошарипов, Ф. (2023). ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ЮПЕРИО И ГЛИФЛОЗИНЫ У БОЛЬНЫХ ХСН. *Theoretical aspects in the formation of pedagogical sciences*, 2(6), 5-12.
12. Бобошарипов, Ф. Г., Холов, Х. А., Тешаев, О. Р., Алимов, С. У., & Надирова, Ю. И. (2023, March). ОСЛОЖНЕНИЕ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА У БОЛЬНЫХ ПЕРЕНЯВШИХСЯ COVID-19. In *Международная конференция академических наук* (Vol. 2, No. 3, pp. 41-48).
13. Xodjanova, S. I., Boqiyeva, D. R., Jabbarov, A. A., Umarova, Z. F., Kenjayev, M. L., Saydaliyev, R. S., ... & Nadirova, Y. I. (2023). SURUNKALI YURAK YETISHMOVICHILIGI MAVJUD BEMORLARDA BUYRAK DISFUNKSIYASINING KASALLIK KECISHIGA TA'SIRI. *Eurasian Journal of Medical and Natural Sciences*, 3(1 Part 2), 139-144.
14. Холов, Х. А., Тешаев, О. Р., Бобошарипов, Ф. Г., Амонуллаев, А. Х., & Надирова, Ю. И. (2023). ОСТРЫЙ ПАНКРЕАТИТ-КАК НЕРЕШЕННАЯ ПРОБЛЕМА МЕДИЦИНЫ. *Академические исследования в современной науке*, 2(8), 192-206.
15. Бобошарипов, Ф. Г., Холов, Х. А., Тешаев, О. Р., Алимов, С. У., & Надирова, Ю. И. (2023). КОМОРБИДНОЕ ТЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА У БОЛЬНЫХ COVID-19. *Models and methods in modern science*, 2(4), 51-58.
16. Mirzayeva, G. P., Jabbarov, O. O., Umarova, Z. F., Tursunova, L. D., & Rahmatov, A. M. (2023). Assessment of Efficacy and Optimization of Antiplatelet Therapy in Patients with Ischemic Heart Disease. *Web of Synergy: International Interdisciplinary Research Journal*, 2(3), 183-186.
17. Надирова, Ю., Жаббаров, О., Бобошарипов, Ф., Умарова, З., Сайдалиев, Р., Кодирова, Ш., ... & Жуманазаров, С. (2023). ОПТИМИЗАЦИЯ КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ БОЛЕЗНИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ БЛОКАТОРОМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ И ИНГИБИТОРОМ АПФ. *Solution of social problems in management and economy*, 2(2), 181-186.
18. Надирова, Ю. И. (2023). ОПТИМИЗАЦИЯ КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ БОЛЕЗНИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ БЛОКАТОРОМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ И ИНГИБИТОРОМ АПФ.
19. Усмонов, М. М., Баратов, Н. Я., & Бобошарипов, Ф. Г. (2017). Лечение больных с синдромом диабетической стопы. *Биология и интегративная медицина*, (2), 42-54.

20. Тешаев, О., Холов, Х., Бобошарипов, Ф., Амонуллаева, З., Эрназаров, Х., & Баратов, Н. (2017). Современные аспекты диагностики и патогенеза острых панкреатитов. Журнал проблемы биологии и медицины, (1 (93)), 202-206.
21. Тешаев, О. Р., Холов, Х. А., & Жураев, Ж. Н. (2019). Использование отечественного препарата «ФарГАЛС» у больных различной степени тяжести и локализации ожоговой болезни. Биология и интегративная медицина, (8 (36)), 15-25.
22. Мавлянов, А. Р., Алимов, С. У., Холов, Х. А., & Мавланов, Д. А. (2020). ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ ОСЛОЖНЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ УРГЕНЧСКИЙ ФИЛИАЛ РНЦЭМП. In *Фундаментальные и прикладные научные исследования: актуальные вопросы, достижения и инновации* (pp. 239-241).
23. Тешаев, О., Холов, Х., Бабажонов, А., & Ортиқбоев, Ф. (2022). ПРИМЕНЕНИЕ СЕТЧАТЫХ ИМПЛАНТОВ ПРИ ДИАФРАГМАЛЬНОЙ ГРЫЖИ ПИЩЕВОДНОГО ОТВЕРСТИЯ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ). *Eurasian Journal of Medical and Natural Sciences*, 2(6), 257-264.
24. Холов, Х. О., & Ўғли, Ф. Ж. О. (2021). Хроническая парапротезная инфекция после аллогерниопластики. Биология и интегративная медицина, (3 (50)), 12-18.
25. Тешаев, О., Дадажонов, Э., Холов, Х., Абдуллаев, З., Бобожонов, А., & Жумаев, Н. (2015). Лапароскопические вмешательства в ургентной хирургии. Журнал проблемы биологии и медицины, (2 (83)), 121-124.
26. Алимов, С. У., Мавлянов, О. Р., Каримов, Х. Я., & Бабажонов, А. Б. (2021). ОСОБЕННОСТИ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА ПРИ ОСЛОЖНЕННЫХ КРОВОТЕЧЕНИЕМ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫХ ЯЗВАХ. *Re-health journal*, (1 (9)), 217-219.
27. Palimbetiva, D. N., Sadykov, R. R., Babajonov, A. B., & Sadykov, R. A. (2019). Mode of Modeling Thermal Burns of the Skin with the Evolution of a Cicatricial Alopecia. *Toshkent tibbiyot akademiyasi axborotnomasi*, (2), 61-65.
28. Тешаев, О. Р., Наврузов, Б. С., Бабажонов, А. Б., & Гозиев, Ж. О. Ў. (2021). СОВРЕМЕННАЯ ТАКТИКА ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЕ ОСЛОЖНЕННЫХ ФОРМ ДИВЕРТИКУЛЕЗА ОБОДОЧНОЙ КИШКИ. *Re-health journal*, (2 (10)), 267-270.
29. Teshaeв, O. R., Rakhmonova, G. E., Jumaev, N. A., & Babadjanov, A. B. (2020). A REVIEW OF SPREADING WAYS, FEATURES OF DIAGNOSIS AND TREATMENT OF CORONAVIRUS INFECTION. *Central Asian Journal of Medicine*, 2020(3), 119-134.
30. Каримов, Х. Я., Мавлянов, О. Р., & Алимов, С. У. (2021). Роль и значение системы гемостаза у больных с язвенной болезнью желудка и

двенадцатиперстной кишки, осложненной кровотечением. Медицинские новости, (3 (318)), 86-88.

31. Тешаев, О. Р., Курбанов, Г. И., Муродов, А. С., & Алимов, С. У. (2022, March). ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ВАКУУМ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ С ТРАВМАМИ ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ. In Journal of international conference on electrical machines and systems (Online) (Vol. 1, No. 1).
32. Тешаев, О. Р., Олимов, Н. К., & Алимов, С. У. (2015). Новый способ обработки остаточной полости после эхинококкэктомии. Материалы XXII международного конгресса ассоциации гепатопанкреатобилиарных хирургов стран СНГ. Ташкент, 135-136.
33. Тешаев, О. Р., Муродов, А. С., & Садыков, Р. Р. (2016). Оценка эффективности лечения гнойных ран в эксперименте с применением лазерных методов лечения (фотодинамическая терапия и СО 2-лазер). Лазерная медицина, 20(3), 54-55.
34. Тешаев, О. Р., Садыков, Р. А., Касимова, К. Р., Садыков, Р. Р., & Муродов, А. С. (2012). Место метиленовой сини при фотодинамическом воздействии на возбудителей рожистого воспаления. Хирургия Восточная Европа, (3), 272-273.
35. Хамдамов, Б., Аскарлов, Т., Муродов, А., Мардонов, Ж., Хамдамов, И., Сайфиддинов, С., ... & Тешаев, У. (2015). Лазерная фотодинамическая терапия в лечении гнойно-некротических поражений стопы при сахарном диабете. Журнал проблемы биологии и медицины, (1 (82)), 94-97.