

АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ У БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

ЖАББАРОВ А.А., МАКСУДОВА М.Х., ДУЙСЕНБАЕВА А.И.

Ташкентская медицинская академия, г. Ташкент. Узбекистан

Цель. Выявить эффективность тромболитической терапии (ТЛТ) у больных пожилого возраста с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST (ОКССПСТ) на догоспитальном этапе по клинической картине, электрокардиографическим изменениям и по уровню летальности.

Материал и методы. Проведено ретроспективное обследование 53 пациентов, средний возраст которых составил $65 \pm 3,4$ лет, доставленных бригадами скорой медицинской помощи (СМП) в РНЦЭМП с диагнозом ОКССПСТ за последние полгода. Критерии включения пациентов в исследование: ангинозные боли или дискомфорт в грудной клетке; стойкий (не менее 20 минут) подъем сегмента ST либо новая блокада левой ножки пучка Гиса на электрокардиограмме (ЭКГ). Пациенты были разделены на 2 группы: 1 группа – 15 чел. (28,3%), получившие на догоспитальном этапе ТЛТ препаратом стрептокиназа, дозированным в зависимости от массы тела; 2 группа – 38 чел. (71,6%), не получавшие ТЛТ.

Результаты. Клиническая эффективность процедуры ТЛТ в первой группе по сравнению со второй группой выражалась в уменьшении болевого синдрома в области сердца в виде снижения

боли по шкале ВАШ до 0–2 баллов через 15 минут у четверти пациентов (26,6%), через 30 минут – у 11 чел. (73,3%), через 45 минут практически у всех пациентов – 14 чел. (93,3%), а также в достоверном улучшении таких клинических показателей, как ЧСС в виде урежения до $72,1 \pm 3,7$ удара в минуту; АД систолическое, которое снизилось до $128,3 \pm 7,2$ мм рт. ст.; сатурация, возросшая до $97,1 \pm 5,1\%$, и вегетативные проявления, которые прекратились после проведенной реперфузии. ЭКГ-эффективность проведенного лечения подтвердилась тем, что через 30 минут у половины пациентов – 7 чел. (46,6%), а через 60 минут – у 10 чел. (66,7%) произошло снижение сегмента ST на 50% и более. Во второй группе больных клинические и электрокардиографические изменения сохранялись вплоть до госпитализации в реанимационное отделение. Летальность на догоспитальном этапе составила 2 чел. (5,2%) от всего числа больных второй группы.

Заключение. Метод применения ТЛТ на догоспитальном этапе при ОКССПСТ является эффективным, снижающим риск развития летального исхода.

ПРОСТАЦИКЛИН-ТРОМБОКСАНОВАЯ СИСТЕМА И ТРОМБОЦИТАРНО-СОСУДИСТЫЙ ГЕМОСТАЗ У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ

КАТТАХАНОВА Р.Ю.

Ферганский филиал Ташкентской медицинской академии, г. Фергана. Узбекистан

Как известно, в основе ишемической болезни сердца (ИБС) лежит повышенная склонность к тромбообразованию и сосудистым спазмам. Эти процессы находятся под регуляторным влиянием многих систем, в том числе простаглицлин-тромбоксановой (ПТС). Простаглицлин оказывает мощное антиагрегационное и коронарорасширяющее действие. Тромбоксан, напротив, является стимулятором агрегации тромбоцитов и вазоконстриктором. От количественного соотношения этих гормонов зависят реологические свойства крови и кровоток в коронарных сосудах.

Цель исследований. Изучение состояния ПТС и функций тромбоцитов у больных с острым коронарным синдромом.

Материал и методы. Обследованы 85 больных с острым коронарным синдромом в возрасте 38–65 лет. По тяжести течения больные были подразделены на II, III, IV функциональные классы (ФК). Концентрации простаглицлина и тромбоксана определяли по их стабильным метаболитам в крови (6-кето-ПГФ_{1α} и TXB₂) радиоиммунологическим методом. Тромбоцитарный гемостаз был изучен по агрегационным свойствам тромбоцитов и реакции освобождения тромбоцитов по β-тромбоглобулину, определяемому радиоиммунологическим методом.

Результаты. У всех обследованных больных с острым коронарным синдромом определены выраженные нарушения функционального состояния