

ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА. АНТИТРОМБОТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ

Дмитриева Р.В., Максимов Р.С.

1-я городская клиническая больница г. Чебоксары

Одним из векторов борьбы с повторным ишемическим инсультом является назначение пациентам антитромботической терапии. «Золотым стандартом» среди антитромбоцитарных препаратов считается ацетилсалициловая кислота. Однако повторные сосудистые события на фоне приема одного из антитромбоцитарных препаратов должны настораживать и нацеливать врача на пересмотр терапии.

Материалы и методы. Проведен анализ антитромботической терапии пациентов сосудистого отделения. Обследовано 84 пациента с ОНМК по ишемическому типу. Средний возраст — 65,3 лет.

Результаты. Лекарственные препараты до госпитализации получали 58 пациентов (69 %). Антигипертензивные принимали 48 пациентов (57 %). Ситуационно лечились антигипертензивными препаратами 12 пациентов (14,2 %). Статины получали 4 пациента (4,8 %). Прием дезагрегантов на амбулаторном этапе отмечен в четверти случаев. Из 20 пациентов, получавших антитромботическую терапию (23,8 %), в 17 случаях были препараты ацетилсалициловой кислоты, в 2 — антикоагулянт варфарин и в 1 случае клопидогрель. При выписке из стационара всем пациентам были рекомендованы антитромботические препараты. Их назначение было пересмотрено с учетом патогенетического варианта ишемического инсульта и наличия у пациента фоновой и сопутствующей патологии. В итоге, при выписке назначены следующие препараты: ацетилсалициловая кислота 56 пациентам (66,6 %), антикоагулянтная терапия варфарином назначена в 12 случаях (14,2 %), клопидогрель — в 8 (9,5 %), дипиридамол рекомендован 8 пациентам (9,52 %), в том числе комбинированный препарат с замедленным высвобождением дипиридамола и ацетилсалициловой кислоты — 2 (2,38 %).

Выводы. Назначение антитромботической терапии должно быть дифференцированным, учитывая патогенетический вариант инсульта, его подтип и наличие сопутствующей патологии у больного перенесшего инсульт. Это позволит более эффективно и качественно проводить вторичную профилактику ишемического инсульта.