

Влияние факторов риска ИБС на показатели агрегатограммы у пациентов со стабильной стенокардией напряжения после планового чрескожного коронарного вмешательства

Серкевич Павел Станиславович

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Пронько Татьяна Павловна, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно

Введение

Существенной проблемой в лечении пациентов со стабильной стенокардией напряжения (ССН) после планового чрескожного коронарного вмешательства (ЧКВ) является развитие резистентности к ацетилсалициловой кислоте (АСК) в 5-48% и клопидогрелю в 20-30%, которая ассоциирована с высоким риском смерти, инфаркта миокарда или инсультов.

Цель исследования

Оценить влияние факторов риска ИБС на показатели агрегатограммы у пациентов со ССН, перенесших плановое ЧКВ.

Материалы и методы

Обследовано 60 пациентов со ССН, перенесших плановое ЧКВ и получавших двойную антиагрегативную терапию (ДАТТ) АСК 75 мг и клопидогрелем 75 мг. Оценку агрегации тромбоцитов проводили на импедансном 5-канальном агрегометре Multiplate (Verum Diagnostica GmbH, Германия) с несколькими индукторами агрегации. Результаты рассчитывали статистически с помощью пакета программ Statistica 10.0.

Результаты

При анализе агрегатограмм в нашем исследовании выявлено 27 пациентов (45%) с недостаточным ответом на ДАТТ. Из них со сниженной чувствительностью к АСК было 18 человек (30%), со сниженной чувствительностью к клопидогрелю – 15 человек (25%), со сниженным ответом к двум препаратам одновременно – 6 человек (10%). Мы поделили пациентов на 2 подгруппы: первая подгруппа (ПГ1) – лица с нормальным ответом на ДАТТ, из них 25 мужчин и 8 женщин, вторая (ПГ2) – лица со сниженным ответом на ДАТТ, из них 20 мужчин и 7 женщин. По возрасту, полу, продолжительности АГ и ИБС пациенты в подгруппах не отличались. Сопоставимыми были и показатели биохимического анализа крови. Исследуемые подгруппы различались по ИМТ, в ПГ1 он составил $29,35 \pm 4,0$ кг/м², в ПГ2 - $31,97 \pm 4,0$ кг/м², (р менее 0,05). Так в ПГ1 ожирение с индексом массы тела выше 30 кг/м² было у 14 человек (42,4%), а в ПГ2 ожирение имели 19 человек (70,3%), (р менее 0,05). Не отличались пациенты по наличию курения 13 (39,4%) против 11 (40,7%) и по количеству выкуриваемых сигарет $17,6 \pm 10,1$ штук/сутки против $17,6 \pm 9,6$ штук/сутки.

Выводы

1. У 45% пациентов со ССН имеется недостаточный ответ на ДАТТ, из них к АСК у 18 человек (30%), к клопидогрелю у 15 человек (25%), к двум препаратам одновременно у 6 человек (10%). 2. Фактором, снижающим эффективность двойной антиагрегативной терапии, является избыточная масса тела.