

Ласкина О.В.¹, Митьковская Н.П.^{1,2}

¹ Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь

² Республиканский научно-практический центр «Кардиология», Минск, Беларусь

Laskina O.¹, Mitkovskaya N.^{1,2}

¹ Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus

² Republican Scientific and Practical Centre "Cardiology", Minsk, Belarus

ПРИМЕНЕНИЕ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОЙ АУТОГЕМОМАГНИТОТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ БЕЗ ПОДЪЕМА ST

The Use of Extracorporeal Autohemomagnetotherapy in Complex Treatment of Patients with Acute Coronary Syndrome without ST Elevation

Введение. Острый коронарный синдром без подъема ST (ОКСбпST) – критический период обострения ишемической болезни сердца (ИБС), характеризующийся изменением клинических характеристик приступов стенокардии, развитием инфаркта миокарда и других осложнений, связанных с ишемией миокарда. Учитывая высокую вероятность сочетания различных патофизиологических факторов развития патологического процесса при ОКСбпST необходимо задействовать все возможные методы медикаментозной и немедикаментозной терапии для уменьшения последствий ишемии миокарда. К числу физиотерапевтических методов, положительно

зарекомендовавших себя при лечении различных форм ИБС, относятся экстракорпоральная аутогемоманнитотерапия (ЭАГМТ).

Цель. Изучить эффективность включения в комплексную терапию пациентов с ОКСбпСТ ЭАГМТ.

Материалы и методы. В исследование включены 72 пациента с ОКСбпСТ, которые были разделены на основную группу (42 пациента) и группу сравнения (30 пациентов). Пациенты обеих групп получали одинаковую медикаментозную терапию. В комплексную терапию основной группы была включена ЭАГМТ аппаратом НЕМОСПОК, 20 минут, ежедневно по одной процедуре, в течение 5 дней. Оценивалась клиническая картина, коагулограмма, липидограмма, малоновый альдегид, эхокардиография (ЭхоКГ).

Результаты. В результате применения ЭАГМТ, относительно показателей группы сравнения, было отмечено снижение частоты и длительности приступов стенокардии.

При применении ЭАГМТ отмечено удлинение активированного частичного тромбoplastинового времени от $28,3 \pm 1,4$ с. до $39,5 \pm 1,8$ с. ($p < 0,05$) и увеличение тромбинового времени от $14,3 \pm 0,7$ с. до $24,5 \pm 0,8$ с. ($p < 0,05$), что свидетельствует об активации гипокоагуляционного звена системы гемостаза; снижение уровня липопротеидов очень низкой плотности с $1,24 \pm 0,38$ ммоль/л до $0,45 \pm 0,26$ ммоль/л ($p < 0,05$); выявлено снижение малонового альдегида с $48,7 \pm 1,8$ нмоль/мл до $37,4 \pm 1,5$ нмоль/мл ($p < 0,05$).

По данным ЭхоКГ в основной группе фракция выброса составила $57,5 \pm 3,2\%$; после проведения ЭАГМТ – $70,3 \pm 2,1\%$ ($p < 0,05$). Достоверных различий между данными показателями в группе сравнения не отмечено.

Заключение. Применение ЭАГМТ снижает риск тромбообразования и приводит к снижению липопротеидов очень низкой плотности и показателей перекисного окисления липидов у пациентов с ОКСбпСТ. При применении ЭАГМТ отмечается улучшение функциональных показателей левого желудочка, таких как фракция выброса. Включение ЭАГМТ может быть рекомендовано в комплексную терапию пациентов с ОКСбпСТ.

МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

КАРДИОЛОГИЯ

в Беларуси

2022, том 14, № 4. Приложение

Cardiology in Belarus

International Scientific Journal

2022 Volume 14 Number 4 Supplement



Фрагмент картины «Одалиска в красных кюлотах» (1921).
Анри Матисс

**ТЕЗИСЫ ДОКЛАДОВ
РЕСПУБЛИКАНСКОГО КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ФОРУМА
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ
«РНПЦ “КАРДИОЛОГИЯ” – 45 ЛЕТ ДОСТИЖЕНИЙ»**

Минск, 22–23 сентября 2022 года

ISSN 2072-912X (print)
ISSN 2414-2131 (online)

ПИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ
ИЗДАНИЯ