

Русецкий В.В., Труханович Я.Г.

РЕЗИСТЕНТНОСТЬ К ДЕЗАГРЕГАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Савченко М.А.

2-я кафедра внутренних болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Дезагреганты входят в число препаратов первой линии при оказании неотложной помощи у пациентов с острым коронарным синдромом (ОКС). Данные препараты предупреждают развитие повторного инфаркта миокарда, инсульта, внезапной сердечной смерти. Несмотря на доказанную эффективность препаратов, у некоторых пациентов эффект от применения отсутствует, что обусловлено наличием у них резистентности.

Цель: определить частоту резистентности к дезагрегантам у пациентов с острым коронарным синдромом.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный сравнительный анализ течения болезни 75 пациентов, госпитализированных по поводу острого коронарного синдрома в УЗ 10 «ГКБ» и БСМП. Для сравнительного анализа лабораторных данных группы пациентов были сформированы в зависимости от подъема сегмента ST: 10 пациентов с диагнозом ОКС без подъема сегмента ST и 65 пациентов с подъемом сегмента ST. Полученные данные статистически анализировались с применением параметрических и непараметрических методов исследования, таких как методы описательной статистики, метод оценки достоверности (Chi-square test, χ^2 , p).

Результаты и их обсуждение. В исследовании принимало участие 75 пациентов, из них 10 было госпитализировано с диагнозом ОКС без подъема сегмента ST (средний возраст пациентов 64,3 года; распределение по полу: 30% мужчин, 70% женщин) и 65 пациентов с подъемом сегмента ST (средний возраст составил 61,3 года; распределение по полу: 49% мужчин, 51% женщин. 21 пациент (28% из общего числа пациентов) ранее уже был госпитализирован по поводу ОКС. На догоспитальном этапе всем пациентам была оказана помощь согласно Клиническому протоколу МЗ РБ по диагностике и лечению инфаркта миокарда, нестабильной стенокардии. Тромболитической терапией с применением Тенектеплазы подвергались 11 пациентов (14.6%); 58 пациентам (77.3%) была проведена первичное чрескожное коронарное вмешательство (ЧКВ), 6 пациентов (8% из общего числа) лечились консервативно. Все пациенты получали стандартную терапию, состоящую из Аспирина в дозировке 75 мг/сут и Клопидогреля в дозировке 300 мг/сут. при ОКС. Группы были сопоставимы по клинической картине и наличию факторов риска. Наблюдалась умеренная положительная связь между развитием повторного эпизода ОКС и высокой остаточной реактивностью тромбоцитов ($p=0,375$, $p<0,001$). Была выявлена сильная корреляционная связь между повторным эпизодом и резистентностью к проводимой дезагрегационной терапии, включающей в себя Аспирин 75 мг/сут. и Клопидогрель 300 мг/сут. ($p=0,72$, $p=0,003$). ASPI test без подъема (634) с подъемом (330) $p=(0.17)$. ADP тест без подъема (494) с подъемом (336) $p=(0.11)$. Было выявлено статистически значимое различие между двумя исследуемыми группами при проведении ASPI теста ($\chi^2 = 0,31$ $p=0,52$), ADP ($\chi^2 = 1,35$ $p= 0,21$). Сниженная чувствительность к сразу двум препаратам наблюдалась у 10% в группе пациентов без подъема сегмента ST, 30% пациентов из группы с подъемом сегмента ST. Общая высокая остаточная реактивность тромбоцитов в группе с подъемом сегмента ST составила 48%, в группе без подъема - 30%.

Выводы. Резистентность к дезагрегационной терапии относительно часто встречается в клинической практике у больных с ишемической болезнью сердца. Использование оптической агрегометрии может позволить эффективно выявлять пациентов с повышенным риском тромботических осложнений, что в последующем будет являться одним из решающих факторов при выборе тактики применения медикаментозной терапии.