



СОСТОЯНИЕ ТРОМБОЦИТАРНО-СОСУДИСТОГО ГЕМОСТАЗА У БОЛЬНЫХ РАЗЛИЧНЫМИ ТИПАМИ ОКС

Максудова Малика Хамдамжоновна

Жаббаров Азим Атаханович

Умарова Замира Фахриевна

Ташкентская медицинская академия

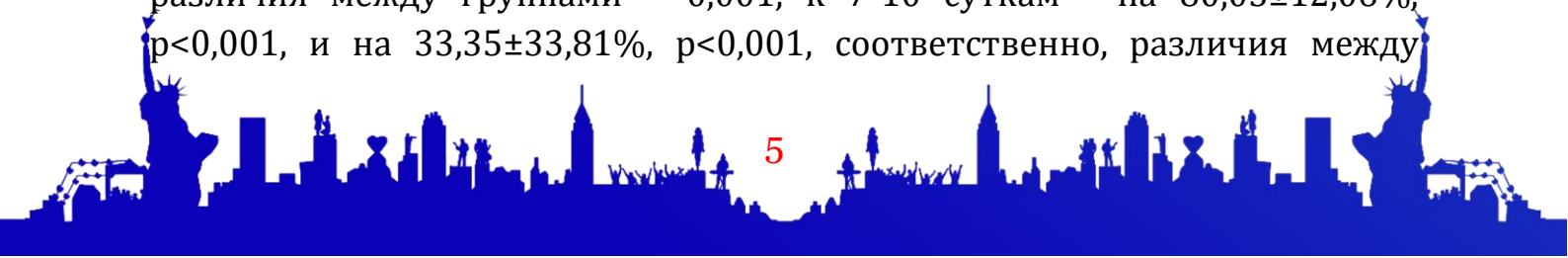
Кафедра факультетской и госпитальной терапии №2,
нефрологии и гемодиализа

<https://doi.org/10.5281/zenodo.14173033>

Цель. Изучение состояния тромбоцитарно-сосудистого гемостаза у больных различными типами ОКС.

Материалы и методы. В исследование были включены 109 пациентов (58 мужчины, 51 женщины) с ОКС в возрасте старше 50 лет. Всем больным при поступлении было проведено электрокардиографическое исследование, по результатам которого больные были разделены на 2 группы – ОКС с подъёмом сегмента ST (54 человека, 49,5% - группа 1) и ОКС без подъёма сегмента ST (55 человек, 50,5% - группа 2). 31 больному ОКС с подъёмом ST (группа 1о) на фоне базисной терапии дополнительно проводился системный тромболизис внутривенным введением стрептокиназы (1500000 единиц в течение 60 минут). 23 больных составили контрольную группу (1к), которой проводилось только базисное лечение. В группе больных, у которых подъем ST не наблюдался, 30 человек (группа 2к) получали базисное лечение, а 25 (группа 2о) – дополнительно получали блокатор гликопротеиновых IIb/IIIa рецепторов тромбоцитов - тирофибан. У всех больных трижды - при поступлении, на 3 и 7-10 сутки - изучались показатели агрегационная активность тромбоцитов, время свертывания крови, ПТИ, фибриноген.

Результаты. Агрегационная активность тромбоцитов продемонстрировала прогрессивное снижение скорости и степени как спонтанной (степень агрегации к 3-м суткам снизилась на $16,84 \pm 13,82\%$, $p < 0,001$, в группе 2о и на $6,06 \pm 13,96\%$, $p < 0,01$, в группе 2к, различия между группами $p < 0,01$, к 7-10м суткам наблюдения снизилась на $30,11 \pm 12,91\%$, $p < 0,001$, в группе 2о и на $18,33 \pm 13,04\%$, $p < 0,001$ в группе 2к, различия между группами $p < 0,001$; скорость – к 3-м суткам снизилась на $37,08 \pm 29,29\%$, $p < 0,001$, в группе 2о, и на $3,16 \pm 36,84\%$, нд, в группе 2к, различия между группами – 0,001, к 7-10 суткам - на $80,05 \pm 12,06\%$, $p < 0,001$, и на $33,35 \pm 33,81\%$, $p < 0,001$, соответственно, различия между



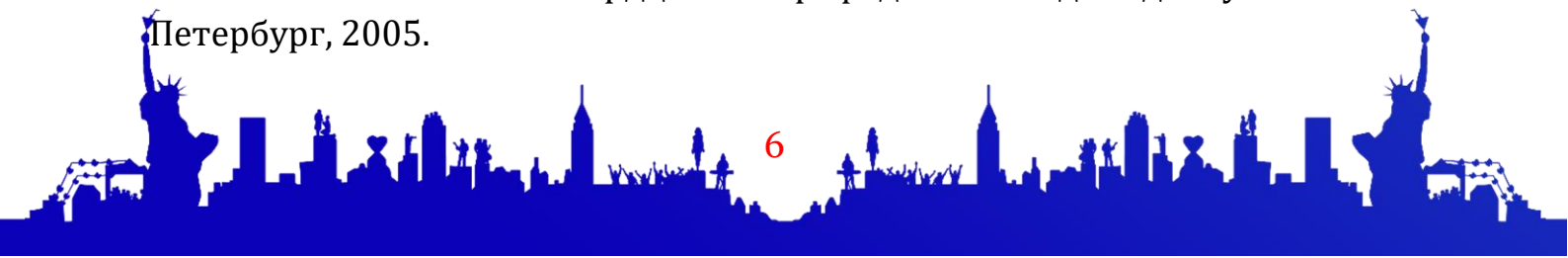


группами 0,001), так и АДФ-индуцированной агрегации (на 3-и сутки степень - на $44,26 \pm 5,08\%$, $p < 0,001$, и $32,14 \pm 2,98\%$, $p < 0,001$, скорость - на $50,57 \pm 4,18\%$, $p < 0,001$, и $29,90 \pm 12,73\%$, $p < 0,001$, на 7-10 сутки степень - на $66,94 \pm 2,43\%$, $p < 0,001$, и на $52,95 \pm 1,86\%$, $p < 0,001$, соответственно, скорость - на $72,50 \pm 1,90\%$, $p < 0,001$, и на $46,56 \pm 3,75\%$, $p < 0,001$, соответственно) с достоверно более выраженным эффектом всех исследуемых параметров в группе 2о (различия динамики между группами - $p < 0,001$). ВСК также достоверно прогрессивно увеличивалось увеличилось сопоставимо в обеих группах (динамика к 7-10 суткам наблюдения составила в группе 2о $59,02 \pm 27,71\%$, $p < 0,001$, в группе 2к - $60,83 \pm 19,25\%$, $p < 0,001$). ПТИ прогрессивно увеличивался, в целом динамика составила $8,51 \pm 7,53\%$, $p < 0,001$, в группе 2о и $4,81 \pm 6,00\%$, $p < 0,001$, в группе 2к, достоверность различия динамики ПТИ между группами терапии - $p < 0,05$. Уровень фибриногена в обеих группах увеличился к 3-му дню наблюдения (на $34,20 \pm 38,49\%$, $p < 0,001$, в группе 2о, и на $27,17 \pm 38,39\%$, $p < 0,001$, в группе 2к, различия динамики между группами - нд), а затем вернулся к исходным данным в группе 2о, а в группе 2к остался выше начальных данных.

Заключение. Агрегационная активность тромбоцитов продемонстрировала значительное увеличение степени и скорости как спонтанной, так и АДФ-индуцированной агрегации в обеих группах больных ОКС. Наиболее выраженное нарушение агрегационной активности тромбоцитов наблюдалось у больных второй группы. Время свертывания крови (ВСК) было достоверно снижено у больных ОКС с максимальным снижением в группе 1, что отражает состояние гиперкоагуляции, характерное для больных ОКС. При этом параметры ПТИ и содержания фибриногена у больных ОКС были достоверно снижены, характеризуя коагулопатию потребления, развившуюся на фоне внутрикоронарного тромбоза.

Использованная литература:

1. Максудова М.Х. Применение тромболитической терапии у больных ОКС с подъёмом сегмента ST. Research journal of trauma and disability studies, Volume: 2 Issue: 12 | Dec – 2023, 244-247.
2. Бобкова О.А. Клинико-диагностическое и прогностическое значение нарушений функции эндотелия и агрегации тромбоцитов у больных ишемической болезнью сердца.: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. - Санкт-Петербург, 2005.





3. Певзнер Д.В. Применение блокатора гликопротеидов IIb/IIIa фрамона при транслюминальной коронарной ангиопластике.: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. - Москва, 2003.
4. Braunwald E, Antman EM, Beasley JW, et al ACC/AHA guidelines for the management of patients with unstable angina and non-ST-segment elevation myocardial infarction a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines (Committee on the Management of Patients With Unstable Angina) // J Am Coll Cardiol.- 2000.- Vol. 36.- P.970-1062.

