

ID: 2015-05-4109-T-4820

Тезис

Рамазанова З.Г.

**Анализ предшествующей антигипертензивной терапии у пациентов с острым коронарным синдромом***ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра госпитальной терапии лечебного факультета**Научный руководитель: к.м.н. Александрова Н.Л.*

**Цель:** оценка антигипертензивной терапии пациентов в период, предшествующий развитию острого коронарного синдрома (ОКС).

**Материал и методы.** В исследование включены 49 пациентов, поступивших с диагнозом ОКС в отделение неотложной кардиологии Областной клинической больницы. В последующем у 9 % больных диагностирован Q- инфаркт миокарда, у 13 %- неQ-инфаркт, у 78 %- нестабильная стенокардия. Для оценки предшествующей терапии проведено анкетирование больных со сбором данных о факторах риска ИБС и медикаментозном лечении.

**Результаты.** Возраст госпитализированных пациентов с ОКС составил от 34 до 87 лет (средний возраст  $61,5 \pm 10,03$ ). Соотношение мужчин и женщин: 22 (45 %) и 27 (55 %) соответственно. Артериальная гипертензия встречалась у 90 % пациентов. На диспансерном учете у кардиолога и терапевта состояли 68 %. Антигипертензивные препараты принимали 86 % больных с артериальной гипертензией. Чаще всего больным назначались блокаторы РААС (57% случаев, из них иАПФ- в 39 %, БРА- в 18 % соответственно), несколько реже- b- блокаторы, диуретики и блокаторы кальциевых каналов(55%, 45% и 28 % соответственно). Один препарат принимали 26 % больных, остальные принимали два и более препарата. Целевой уровень артериального давления был достигнут у 13 % пациентов. Самым часто назначаемым иАПФ был эналаприл (84%), b- блокатором- бисопролол, диуретиком- индапамид. Большинство пациентов (84%) антигипертензивные препараты принимали регулярно.

Из изложенного следует, что антигипертензивная терапия в большинстве случаев не приводила к достижению целевого уровня артериального давления. Недостаточная эффективность терапии могла быть обусловлена низкой частотой назначения лекарственных средств с 24- часовым действием, использованием недостаточных доз препаратов. Отмеченные недостатки лечения могли увеличить риск развития ОКС.

**Ключевые слова:** острый коронарный синдром