

### **Современные методы в лечении и профилактике инсульта**

*А.М. Майкотова, Г.М. Есенжанова, Р.Н. Кутуева, М.К. Тундыбаева*

## **АНТИТРОМБОЦИТАРНАЯ ТЕРАПИЯ БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ С ВЫСОКИМ РИСКОМ РАЗВИТИЯ НАРУШЕНИЙ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ**

*Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова,  
Городской центр паллиативной помощи, г. Алматы*

**Цель:** оценить эффективность терапии клопидогрелем у больных артериальной гипертонией (АГ) имеющих высокий риск развития нарушений мозгового кровообращения.

**Материал и методы:** обследовано 28 больных АГ II-III степени (15 мужчин/13 женщин, средний возраст  $52,4 \pm 7,2$  года, длительность АГ  $13,4 \pm 4,3$  г.), очень высокого риска (по классификации ВОЗ/МОАГ, 1999), из них 15 (53%) больных АГ с перенесенным ишемическим инсультом (ИИ) и 13 (47%) с транзиторными ишемическими атаками (ТИА). Во всех случаях диагноз ИИ или ТИА был подтвержден методом компьютерной томографии или магнитно-резонансной томографии. Все пациенты получали постоянную антигипертензивную и липидснижающую терапию. Динамика показателей сосудисто-тромбоцитарного, плазменно-коагуляционного гемостаза и развернутого липидного спектра оценивалась дважды до начала и через 3 месяца терапии клопидогрелем (Плавикс, Sanofi-Aventis).

**Результаты:** За весь период наблюдения не произошло ни одного инсульта, ни одного инфаркта миокарда. У всех больных, перенесших ИИ наблюдали постепенный регресс неврологических нарушений. Тяжесть неврологического дефицита уменьшилась с

$4,95 \pm 0,51$  балла до  $2,47 \pm 0,28$  балла в конце наблюдения. Большинство больных (26/93%) отметили хорошую переносимость назначенного лечения. У 2 больных наблюдали побочные эффекты от лечения в виде диареи (1 больной) и головной боли (1 больной), которые не привели к госпитализации больных и не потребовали отмены лекарственных препаратов. Через 3 месяца лечения клопидогрелем у больных АГ с высоким риском нарушения мозгового кровообращения отмечено значимое снижение спонтанной и АДФ-индуцированной агрегации тромбоцитов ( $3,5 \pm 0,94$  и  $1,96 \pm 0,83$ ,  $p=0,03$ ;  $62,2 \pm 14,5$  и  $37,3 \pm 9,4$ ,  $p=0,002$  соответственно), а также снижение уровня фибриногена и протромбинового индекса (соответственно  $4,3 \pm 0,2$  и  $3,8 \pm 0,3$ ,  $p=0,04$ ;  $104,1 \pm 4,8$  и  $96,5 \pm 3,2$ ,  $p=0,002$ ).

**Выводы:** Доказана высокая эффективность комбинированной терапии, включавшей антигипертензивные средства, статины и клопидогрель у больных АГ, перенесших ИИ или ТИА. Способность клопидогреля нормализовать гемостазиологическую позволяет рекомендовать клопидогрель в качестве антитромбоцитарного средства для профилактики развития нарушений мозгового кровообращения у больных АГ.