

ID: 2013-02-8-T-2338

Тезис

Чубирко И.Е., Провоторов В. М., Чубирко Ю.М.

Исследование аспиринорезистентности у больных с персистирующей формой фибрилляции предсердий при лечении ИБС и ХОБЛ

Воронежская государственная медицинская академия им. Н.Н. Бурденко

Актуальность проблемы: аспирин – это наиболее широко применяемый антиагрегант в антитромбоцитарной терапии, используемый при лечении ИБС. По данным различных авторов аспиринорезистентность колеблется от 1 до 61%.

Цель работы: повысить эффективность антиагрегантной терапии при лечении фибрилляции предсердий (ФП) у больных ИБС и ХОБЛ.

Материалы и методы: в исследование были включены 20 пациентов (Группа 1), имеющих в анамнезе персистирующую форму ФП, ИБС и ХОБЛ (6 мужчин и 14 женщин, средний возраст 65 ± 10 лет). У всех больных имелся 1 балл индекса риска по шкале CHADSH2. Все пациенты прошли обследование, которое включало исследование функции тромбоцитов и определение наличия мальабсорбции. Аспиринорезистентность выявляли АДФ-зависимым методом *in vitro*. Мальабсорбцию определяли путем измерения глюкозы крови после приема 50 г лактозы внутрь. Обязательным условием для участия в исследовании было отсутствие терапии АСК в течение 7-10 дней до момента включения. За период исследования все больные получали АСК 100 мгсут ежедневно. Группу контроля (2) составили 20 пациентов, имеющие стабильную форму ИБС или стенокардию напряжения, средний возраст которых составил 50 ± 5 лет. Индекс риска по шкале CHADSH2 – 0 баллов.

Результаты: мальабсорбция наблюдалась у 9 человек (45%) в 1-ой группе и лишь у двух (10%) во 2-ой группе. Аспиринорезистентность у лиц с мальабсорбцией наблюдалась у 6 человек (66,7%) в 1-ой группе, ни у одного – во 2-ой.

Выводы: Аспиринорезистентность чаще наблюдается в совокупности с мальабсорбцией, следовательно синдром нарушенного всасывания можно рассматривать как причину появления аспиринорезистентности у некоторых больных.

Ключевые слова

ИБС, фибрилляция предсердий, ХОБЛ, аспиринорезистентность