ружили снижение интенсивности образования тромбина в 3,5 раза, удлинение времени свертывания тромбоцитарной плазмы в 3,5 раза, замедление процессов полимеризации молекул фибрина в 4,4 раза. При исследовании бестромбоцитарной плазмы пролеченных пациентов мы выявили удлинение времени процессов полимеризации молекул фибрина в 2 раза, увеличение времени свертывания в 1,4 раза, снижение скорости свертывания за третью минуту в 1,6 раза, уменьшение коагуляционной активности в 2 раза.

Приведенные данные свидетельствовали о значительном снижении тромбофилии у больных гипертонической болезнью и стенокардией напряжения ФК I после применения пролонгированного нитрата «Моночинкве ретард» при отсутствии процессов фибринолиза во всех фракциях крови.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ГЕМОСТАЗА БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ И СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ФК III ДО И ПОСЛЕ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА « МОНОЧИНКВЕ РЕТАРД »

Воробьев В.Б., Ускова Т.В.,
Воробьева Э.В., Столярова И.В.
Ростовский государственный медицинский университет, Ростов-на-Дону

Нарушения гемостаза у больных сердечно-сосудистыми заболеваниями являются субстратом в развитии осложнений, представляющих угрозу для жизни больного. Правильная коррекция патологически измененного гемостаза позволит избежать не только осложнения, но и предотвратить прогрессирование таких заболеваний, как гипертоническая болезнь и ишемическая болезнь сердца. Нами было обследовано 22 человека, страдающих гипертонической болезнью и стенокардией напряжения ФК III до и после лечения пролонгированным нитратом «Моночинкве ретард» в дозе 50 мг один раз в сутки в течение месяца. Исследование гемостаза проводилось с помощью метода дифференцированной электрокоагулографии (по В.Б.Воробьеву). У больных до лечения была выявлена резко выраженная гиперкоагуляция с переходом в тромбофилию. По данным графиков электрокоагулограмм после лечения наблюдалось отсутствие процессов фибринолиза в цельной крови, тромбоцитарной плазме и бестромбоцитарной плазме. В цельной крови наших больных после проведенного лечения было обнаружено снижение интенсивности образования тромбина в 1,4 раза, уменьшение скорости появления тромбопластина в 2,1 раза. В тромбоцитарной плазме данной группы больных по данным графиков электрокоагулограмм мы выявили уменьшение времени свертывания тромбоцитарной плазмы в 2,3 раза, замедление появления тромбопластина в 3 раза. В бестромбоцитарной плазме наших больных после лечения наблюдалось уменьшение времени свертывания в 1,9 раза, укорочение времени появления тромбопластина в 3,8 раза, снижение интенсивности образования тромбопластина в 4,6 раза.

Вышеуказанные данные свидетельствовали о частичной коррекции состояния гемостаза у больных гипертонической болезнью и стенокардией напряжения ФК III после лечения пролонгированным нитратом «Моночинкве ретард» в виде умеренного снижения процессов гиперкоагуляции.

ФУНКЦИЯ ГЕМОСТАЗА У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ И СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ФК IV ДО И ПОСЛЕ ПРИМЕНЕНИЯПРЕПАРАТА « МОНОЧИНКВЕ РЕТАРД »

Воробьев В.Б., Ускова Т.В.,
Столярова И.В., Папоян С.Ш.
Ростовский государственный медицинский университет Ростов-на-Дону

Применение пролонгированных нитратов у больных гипертонической болезнью и ишемической болезнью сердца входит в базисную терапию этих заболеваний. Нами было проанализировано влияние нитратов на одно из патогенетических звеньев этих заболеваний – гемостаз. Нами было обследовано 20 человек, страдающих гипертонической болезнью II стадии, 2-3 степени, высокого риска и стенокардией напряжения ФК IV до и после лечения пролонгированным нитратом «Моночинкве ретард» в дозе 50 мг один раз в сутки в течение месяца. Исследование гемостаза проводилось с помощью метода дифференцированной электрокоагулографии (по В.Б.Воробьеву). У больных данной группы до лечения была выявлена тромбофилия с выраженной патофизиологической реакцией фибринолиза. По данным графиков коагулограмм после лечения мы обнаружили отсутствие процессов фибринолиза в цельной крови, тромбоцитарной плазме и бестромбоцитарной плазме. В цельной крови пролеченных больных мы выявили удлинение времени появления тромбопластина в 4,1 раза (по сравнению с аналогичным показателем у больных до лечения), увеличение времени полимеризации молекул фибрина в 2 раза, увеличение времени свертывания крови в 3 раза, снижение коагуляционной активности в 2,3 раза. В тромбоцитарной плазме наших больных было обнаружено увеличение времени полимеризации молекул фибрина в 3,3 раза, уменьшение интенсивности образования фибрина в 3 раза, снижение контрактильных свойств молекул фибрина в 3 раза, уменьшение коагуляционной активности тромбоцитарной плазмы в 3,6 раза. В бестромбоцитарной плазме больных после лечения наблюдалось снижение интенсивности образования фибрина в 1,5 раза, уменьшение плотности сгустка в 5 раз.

Таким образом, у больных гипертонической болезнью и стенокардией напряжения ФК IV после лечения пролонгированным нитратом «Моночинкве ретард» были выявлены изменения в состоянии гемостаза, выражающиеся в снижении тромбофилических процессов и коррекции патологического фибринолиза, которые имели место до лечения.