

14. Tardif J.C., Ford I.F., Tendera M.T. et al. // Eur. Heart J. –2005. – V. 26. – P. 2529-2536.
15. Ruzyllo W., Ford I.F., Tendera M.T. et al. // Eur. Heart J. –2004. – V. 25, Abstr. – P. 878.
16. Borer J.S.,
Fox K., Jaillon P., Lerebours G. Ivabradine Investigators Group. Anti-anginal and antiischemic effects of ivabradine, an I(f) inhibitor, in stable angina: a randomized, double-blind, multicentered, placebo-controlled trial // Circulation. – 2003. – V. 107. – P. 817-823.
17. В.И. Целуйко, Е.В. Лаба. О месте ивабрадина в лечении острого коронарного синдрома. Журнал «Лики Украины». №5 (141) / 2010.

О ВАЖНОСТИ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО ПОДХОДА К ДИАГНОСТИКЕ И ТЕРАПИИ ОСТРОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМА (ОКС)

*М.С. Ибрагимов, А.В. Тунис, А.Н. Андреев,
Л.П. Ходыкина, П.А. Козлов*

Уральская государственная медицинская академия
Центральная городская клиническая больница № 24

Современные международные и отечественные реестры по острому коронарному синдрому (ОКС) всесторонне отражают основные клинические показатели данного синдрома и влияние на них проводимых комплексных методов терапии. С каждым годом база данных доказательной медицины обогащается новыми диагностическими и лечебными процедурами. Интересным и перспективным является внедрение новых диагностических методов исследования с целью детального изучения возможных патогенетических механизмов в развитии конкретной патологии и оценка эффективности проводимой терапии.

На сегодняшний день медицинскими сообществами, бесспорно, признана прямая корреляция между ранним эффективным оказанием медицинской помощи и улучшением как ранних, так и отдаленных прогнозов после перенесенного ОКС. Как уже было указано выше, большинство реестров по ОКС носят общий характер, и объединяют в себе т.н. все популяционные группы. Достаточно мало изученными остаются вопросы дифференцированной диагностики и терапии ОКС в конкретных индивидуальных случаях. Особенно это важно в первые ранние часы ОКС в условиях блока реанимации и интенсивной терапии (БРИТ).

Определение функционально – гемодинамических, гуморальных и биохимических показателей, динамическое наблюдение за ними, проведение корреляционного анализа между этими данными является важным диагностическим моментом с целью определения тактики дифференцированного подхода к медикаментозной терапии как при разных вариантах ОКС, так и при сопровождающих его различных типах гемодинамики.

С нашей позиции выше указанная концепция требует дальнейшего изучения, и усовершенствования именно в условиях БРИТ.

В последние годы экспертами также признан актуальным и перспективным именно т.н. лабораторный мультимаркерный подход к стратификации риска у больных с ОКС. Индивидуализация терапии в рамках ДМ высоковероятно улучшает ранние и отдаленные результаты ОКС.

С этой целью разработка новых и более усовершенствованных подходов к диагностике стратификации степени риска сердечно-сосудистых (СС) событий и путей своевременной, комплексной, дифференцированной профилактики и терапии является актуальной научно – клинической задачей.

Дифференцированный подход к терапии ОКС в зависимости от состояния гемодинамики, гуморального фона, должен быть осуществлен в первые часы возникновения данной патологии.

Малоизученными остаются гемодинамические, гуморальные и т.н. органопротективные эффекты некоторых лекарственных средств, используемых при различных вариантах ОКС и влияние их на состояния т.н. гибернирующего миокарда. В настоящее время методы определения участков гибернирующего миокарда у больных после перенесенного эпизода ОКС приобретают большую научно-практическую ценность. По нашему мнению проведение медикаментозной стресс-ЭхоКг в отдаленном периоде ОКС, необходимо каждому пациенту не только с целью изучения или выявления зоны гибернирующего миокарда, но и для оценки эффективности проводимой терапии и определения дальнейшей тактики ведения этих больных.

В целом все выше указанное утверждает одну важную концепцию: профессиональный дифференцированный подход к диагностике и терапии различных вариантов ОКС важен, начиная с первых минут в условиях БРИТ; стандартизация стратификации степени риска возможных СС осложнений и возможности путей их коррекции нацелена на улучшение не только ранних, а также отдаленных результатов лечения ОКС.