

## **ПРИМЕНЕНИЕ АНТИТРОМБОЦИТАРНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ СТАРШЕ 75 ЛЕТ С ИБС ПОСЛЕ ЧРЕСКОЖНЫХ КРОНАРНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ**

**Махачев О.А., Дибирова М.Н., Абасов Ф.Х., Хаджилаев М.Х., Умарова Г.У.**

**ГБУ РД П КО ДЦК и ССХ, Махачкала, Россия**

**Цель.** Оценить результаты применения различных схем антитромбоцитарной терапии у больных с ИБС старше 75 лет после чрескожных коронарных вмешательств (ЧКВ) со стентированием коронарных артерий в ГБУ НКО «ДЦК и ССХ».

**Материал и методы.** С 2019 по 2021 гг. плановое ЧКВ со стентированием коронарных артерий (КА) выполнено 128 больным старше 75 лет: 43 (34%) женщинам и 85 (66%) мужчинам. Возраст пациентов от 75 до 90 лет, средний возраст - 78,9 лет. Всего имплантировано 225 стентов с лекарственным покрытием, среднее количество стентов на 1 пациента 1,8. Реканализация КА выполнена 12 больным, в двух случаях с использованием ротаблации, стентирование ствола ЛКА - 6 пациентам, ТЛБАП со стентированием - 26 больным и прямое стентирование - 84 пациентам. Средний бал по шкале оценки тяжести поражения коронарного русла SYNTAX составил 17,5. Всем больным проведена оценка риска развития кровотечений и риска развития ишемических событий (по шкале REACH, PRECISE-DAPT, DAPT, HAS-BLED), выполнялся контроль агрегации тромбоцитов до процедуры, через месяц, и в последующем 1 раз в квартал в течении года.

**Результаты.** Госпитальная летальность отсутствовала. В зависимости от схемы терапии пациенты были распределены на 3 группы: группа I (n=53) с высоким риском развития кровотечений (клопидогрель с аспирином), группа II (n=56) с низким риском кровотечения и высоким риском развития коронарных событий (тикагрелор с аспирином), группа III (n=19) больные с фибрилляцией предсердий, требующей назначения антикоагулянтной терапии (клопидогрель с аспирином и риваксабан). В раннем послеоперационном периоде не наблюдалось кровотечений ни в одной из групп. При контрольном осмотре через месяц: 8 (15%) пациентов с I группы в связи с возвратом клиники ИБС нуждались в переводе во II группу. Малые кровотечения наблюдались у 2 (3,6%) больных II группы через месяц после начала терапии, что потребовало коррекции терапии. Больших кровотечений за время наблюдения не отмечалось ни в одной из трех групп. У 3 (16%) пациентов с группы III было принято решение о сокращении продолжительности тройной антитромбоцитарной терапии до 3 месяцев. У 2 (3,7%) пациентов в I группе и у 1 (5%) больной III группы отмечено развитие ОКС в течение одного года после ЧКВ.

**Выводы.** Чрескожное коронарное вмешательство со стентированием коронарных артерий на фоне оптимальной медикаментозной терапии является эффективным методом лечения ИБС у больных старше 75 лет. Различные схемы антитромбоцитарной терапии являются в равной степени эффективными и безопасными, требуют персонализированного подхода, строгого контроля и своевременной коррекции.