Оцінка впливу еноксапарину та фондапаринуксу на рівні протромбогенних ендотелій-залежних медіаторів у пацієнтів з гострим інфарктом міокарда та цукровим діабетом 2-го типу

Заїкіна Т.С., Ринчак П. І., Мінухіна Д.В.

Харківський національний медичний університет, кафедра внутрішньої

медицини No 2, клінічної імунології та алергології ім. акад. Л.Т. Малої

Вступ. Мета дослідження – оцінити вплив терапії фондапаринуксом чи еноксапарином на рівні фактору Віллебранда та sCD40-ліганду у пацієнтів з гострим інфарктом міокарда (ГІМ) та супутнім цукровим діабетом (ЦД) 2-го типу.

Основна частина. 45 пацієнтів з ГІМ та ЦД 2-го типу було розподілено на групи в залежності від того, який антикоагулянтний препарат було використано в складі терапії: 1 група ‒ 13 хворих, яким проводилася терапія еноксапарином в дозі 1 мг/кг 2 рази на добу підшкірно; 2 група ‒ 32 хворих, яким проводилася терапія фондапаринуксом в дозі 2,5 мг 1 раз на добу підшкірно. Визначення рівня фактору Віллебранда проводилося з використанням комерційної тест-системи виробництва фірми «Technoсlone GmbH» (Австрія), а sCD40-ліганду ‒ «YH Biosearch Laboratory» (Китай). Математична комп’ютерна обробка результатів проведена за допомогою програмного пакету SРSS та Microsoft Excel. Згідно з отриманими результатами, динаміка зниження рівня sCD40-ліганду в групах хворих на ГІМ із супутнім цукровим діабетом 2-го типу статистично не відрізнялася: -17,8 % в групі еноксапарину та -18,0 % в групі фондапаринуксу відповідно (р>0,05). Подібна ситуація мала місце і по відношенню до динаміки рівня фактора Віллебранда: -14,7 % в групі пацієнтів, які отримували еноксапарин, та -14,6 % в групі пацієнтів, які отримували фондапаринукс (р>0,05).

Висновки. Отримані дані свідчать про відсутність переваги одного з антикоагулянтних препаратів-еноксапарину або фондапаринуксу у хворих на гострий інфаркт міокарда та цукровий діабет 2-го типу щодо їх впливу на процеси тромбоцитарно-лейкоцитарної взаємодії та імунозапальної реакції.