

# **ЗМІНА ЛАБОРАТОРНИХ ПОКАЗНИКІВ ПІД ВПЛИВОМ АЦЕТИЛСАЛІЦИЛОВОЇ КИСЛОТИ У ХВОРИХ НА ІХС**

*Іващенко Л.В., Малик Н.В.*

**Харківський національний медичний університет**

Ацетилсаліцилова кислота займає одно з перших місць серед дезагрегантних засобів для профілактики і лікування серцево-судинних захворювань. Але незважаючи на високий профіль безпеки, препарат підвищує ризик розвитку внутрішніх кровотеч, диспептичних розладів і ерозивно-виразкового гастриту. В ході дослідження оцінювали лабораторні показники гемостазу : кількість тромбоцитів, агрегацію тромбоцитів (арахідонова стимуляція), час кровотечі.

Мета – вивчити зміну лабораторних показників під впливом ацетилсаліцилової кислоти у хворих на ІХС.

Матеріали і методи обстеження. Хворих обстежували перед дослідженням, на 10-у і 30-у добу прийому АСК. За 5 діб до початку обстеження пацієнти не приймали АСК та іншії антитромбоцитарні препарати. Контрольну групу склали 60 практично здорових осіб, з яких 30 впродовж 10 днів після включення приймали АСК, також як і пацієнти основної групи, з подальшим дослідженням крові на 10-у добу. Хворі приймали АСК всередину після їжі ввечері у дозі 75 мг (1 пігулка) на добу, запиваючи водою. При обстеженні пацієнтів був використаний метод оптичної агрегометрії (ступінь, час і швидкість агрегації тромбоцитів, індукованою арагідоновою кислотою, кількість тромбоцитів). Агрегація тромбоцитів вивчалася турбідиметричним методом. У якості агрегуючого агента використали аденозіндифосфору кислоту (АДФ) в кінцевій концентрації 12-8 мкмоль/л, і у частини обстежених (n=100) арахідонову кислоту в кінцевій концентрації 12 мкмоль/л.

Обговорення результатів. Результати дослідження активності гемостазу виявили покращення активності гемостазу у пацієнтів у порівнянні з контрольними даними (таблиця. 1).

Таблиця 1. Кількість тромбоцитів та час кровотечі

Показник	Рівень показника			
	контрольний	основний		
		1-а доба	10-та доба	30-та доба
Тромбоцити, 10 <sup>9</sup> /л	180,5±20,0	270,7±23,0	215,9±17,8	205,5±25,0
Час кровотечі, хв	4,57±0,45	3,93±0,28	4,96±0,85	5,65±0,57

Вихідні дані кількості тромбоцитів у хворих виявилися вищі, а час кровотечі - нижче, ніж у контрольній групі. Також відмічено підвищення агрегації тромбоцитів, що вказує про появу у кровотоку потенційно активних клітин. У динаміці дослідження відмічали інгібування АСК агрегації тромбоцитів, що показує зниження сумарного індексу арахідонат-індукованої агрегації тромбоцитів (СІАТ) і швидкість агрегації в 1-у добу як в основній, так і у контрольній групі (таблиця 2). В усіх пацієнтів групи контролю і у 54 (90 %) осіб основної групи вже через 8-10 діб АСК агрегація не була зареєстрована, а у кінці дослідження у 88% пацієнтів основної групи агрегація була відсутня. Аналіз агрегатограм з індуктором АДФ також підтвердив інгібувальний вплив АСК

Таблиця 2. Сумарний індекс арахідонат-індукованої агрегації тромбоцитів

група	СІАТ,%		
	1-а доба	10-та доба	30-та доба
Контрольна(n=30)	38,7±2,7	АТ нема	-
Основна(n=60)	65,7±3,3* (n=60)	АТ нема (n=54) 20,5±2,0 (n=6)	АТ нема (n=50) 18,4±2,0 (n=10)

Висновок. Застосування ацетилсаліцилової кислоти у хворих на ІХС сприяє зсуву згортаючої системи крові, зростанню кількості тромбоцитів, що супроводжується, зниженням швидкості кровотечі, підвищенням агрегації тромбоцитів.