2. Barouk L.S. Forefoot reconstruction / L.S. Barouk. — Paris: Springer, 2005. — 2nd ed. — 388 p.
3. Гохаева А.Н. Анализ эффективности лечения Hallux valgus методом чрескостного остеосинтеза по результатам компьютерной подографии / А.Н.Гохаева, В.А.Щуров // Гений травматологии. 2008. - №3. - С. 9597.
4. Карданов А.А. Оперативное лечение деформаций первого луча стопы: история и современные аспекты / [А.А. Карданов и др.]. — М.: Медпрактика, 2008. — 103 с.
5. Прозоровский Д.В. Оценка результатов хирургического лечения деформаций переднего отдела стопы (обзор литературы) / Д.В. Прозоровский // Український морфологічний альманах. — 2010. — Т. 8, № 3. — С. 114-116.
6. Robinson A.H.N. Modern concepts in the treatment of hallux valgus // A.H.N. Robinson, J.P. Limbers // J. Bone Joint Surg. — 2005. — Vol. 87-B. — P. 1038-45.
7. Southerland J.T. McGlamry's Comprehensive Textbook of Foot and Ankle Surgery / [J.T. Southerland, J.S. Boberg, M.S. Downey et al.]. — 4th ed. — Lippincott Williams & Wilkins, 2012. — P. 314-322.
8. Nix S. Prevalence of hallux valgus in the general population: a systematic review and meta-analysis / S. Nix, M. Smith, B. Vicenzino // J. Foot and Ankle Research. — 2010. — Vol. 3. — P.

Грузин Т.В., Сорокина Ю.А.

Актуальность препаратов ацетилсалициловой кислоты при профилактике сердечнососудистых заболеваний

*Приволжский Исследовательский Медицинский Университет
(Россия, Нижний Новгород)*

doi: 10.18411/lj-06-2020-33

idsp: ljjournal-06-2020-33

Аннотация

Аспирин (ацетилсалициловая кислота) -основа антитромботической терапии. Благодаря применению данного препарата, риски возникновения повторных инфарктов миокарда снизились, снизилось число смертей при сердечнососудистых заболеваниях. На фоне изобретения и внедрения новейших препаратов для профилактики сердечно -сосудистых заболеваний аспирин мог бы сдать свои позиции, однако ввиду доступности для покупателя и универсальности применения, ацетилсалициловая кислота остается наиболее актуальным препаратом для снижения вязкости крови.

Ключевые слова: аспирин, ацетилсалициловая кислота, профилактика, доступность, сердечнососудистые заболевания

Abstract

Aspirin (acetylsalicylic acid) is the basis of antithrombotic therapy. Thanks to the use of this drug, the risk of recurring myocardial infarction decreased, the number of deaths in cardiovascular diseases decreased. As a result of using the latest drugs for the prevention of cardiovascular diseases, aspirin can undergo various changes, however, acetylsalicylic acid remains the most relevant drug to reduce blood viscosity.

Keywords: aspirin, acetylsalicylic acid, prevention, accessibility, cardiovascular disease

Аспирин является одним из самых широко-применяемых антитромбоцитарных препаратов. Основным механизмом является необратимое ингибирование циклооксигеназы тромбоцитов, вследствие чего уменьшается синтез циклических эндоперексидов, являющихся предшественниками мощного вазоконстриктора и индуктора агрегации тромбоцитов – тромбоксана А₂. Так же аспирин уменьшает образование простагландина – вещества с вазодилатирующим и дезагрегационным действием. Назначение аспирина происходит уже более 100 лет. Доказательная база его эффективности появилась в 80-ых годах, когда появились первые результаты плацебоконтролируемых исследований, доказавших преимущество использования данного препарата у больных с нестабильной стенокардией и инфарктом миокарда без зубца Q и острым инфаркте. Исходя из результатов исследования, аспирин,

назначенный больным при остром периоде инфаркта миокарда, уменьшил частоту смертей при сердечнососудистых заболеваниях на 23%, частоту повторных инфарктов на 49%, а при назначении во время нестабильной стенокардии уменьшился риск развития смерти на 50%. После коронарных вмешательств, а именно коронарного шунтирования, назначение антитромбоцитарной терапии обязательно. Исходя из исследований, аспирин позволил снизить частоту тромбозов шунтов на 50%.

Использования аспирина в первичной профилактике сердечнососудистых осложнений у женщин, было проведено среди медицинских работников от 45 лет, не имеющих признаков ИБС, злокачественных опухолей. Около 40 тысяч женщин были рандомизированы в группу плацебо и группу аспирина (100 мг через день). Наблюдение длилось 10 лет. При оценке результатов выявлено, что в группе аспирина риск сердечнососудистых заболеваний уменьшился на 9%. Во время оценки отдельных компонентов, препарат снижал риск инсульта на 17%.

При использовании антитромботических препаратов, риск геморрагических осложнений возрастает. Согласно исследованию, риск кровотечения при приеме аспирина составляет 0,5% в год, а у больных, не принимающих препараты этих групп, риск спонтанных кровотечений составляет 0,1% в год. Основной проблемой является аспирининдуцированная гастропатия, ухудшающая переносимость препарата. В связи с возникновением диспепсического явления, происходит непереносимость препарата, что приводит к отмене препарата.

На данный момент Кардиомагнил (ацетилсалициловая кислота) является наиболее доступным препаратом, рекомендованным для первично и вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний. Его эффективность была доказана многочисленными плацебоконтролируемыми исследованиями. А комбинированная терапия аспирином и клопидогрелом показала свое преимущество лишь при острых коронарных синдромах, но не имеет эффективности у «стабильных» больных.

1. Белоусов Ю.Б. и др. // Фарматека. 2006. № 11. С. 1
2. Ивашкин В.Т. и др. // Рус. мед. журн. 2002. Т. 4. № 2. Прилож. С. 42.
3. Lewis H.D.J. et al. // N. Engl. J. Med. 1983. V. 309. P. 396.
4. Mangano D.T. // N. Engl. J. Med. 2002. V. 347. P. 1309.
5. Desborough MJR The aspirin story - from willow to wonder drug./Desborough MJR, Keeling DM. / Br J Haematol. 2017 Jun;177(5):674-683. doi: 10.1111/bjh.14520.
6. Rivaroxaban or Aspirin for Extended Treatment of Venous thromboembolism./ Weitz JI et al // N Engl J Med. 2017 Mar 30;376(13):1211-1222. doi: 10.1056/NEJMoal700518.
7. Richman IB. Aspirin for Primary Prevention./ Richman IB, Owens DK. // Med Clin North Am. 2017 Jul;101(4):713-724. doi: 10.1016/j.mcna.2017.03.004

**Хикматуллаева Ш.Ш.¹, Хайдаров Н.К.¹, Мухамедсаидова И.А.¹, Арзиев Ш.Ш.¹,
Фатхуллаев Ш.Ш.²**

Клинические аспекты панического расстройства

¹Ташкентский государственный стоматологический институт

²Научно-исследовательский институт санитарии, гигиены и профессиональных заболеваний

(Узбекистан, Ташкент)

doi: 10.18411/lj-06-2020-34

idsp: ljjournal-06-2020-34

Аннотация

Основными диагностическими признаками панических атак служат пароксизмальность возникновения, полисистемность вегетативных симптомов, наличие эмоциональных расстройств, выраженность которых может колебаться от ощущения «дискомфорта» до «паники».