



СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПОВТОРНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА: КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД

PhD Исмоилова Юлдуз Абдувохидовна

Юсупов Элчинбек Хаётжон угли

Раззоков Даврон Зокирович

Самаркандский государственный медицинский университет Узбекистан, Самарканд

Аннотация: В статье представлен аналитический обзор современных стратегий вторичной профилактики, направленных на снижение риска развития повторного инфаркта миокарда и ассоциированной с ним смертности. Рассмотрены ключевые компоненты медикаментозной терапии, включая персонализированный подбор двойной антитромбоцитарной терапии (ДАТТ) с учетом ишемических и геморрагических рисков пациента. Особое внимание уделено инновационным методам коррекции дислипидемии: достижению жестких целевых уровней ХС-ЛПНП ($< 1,4$ ммоль/л) с использованием ингибиторов PCSK9 и инклисирана. Описаны современные подходы к кардиореабилитации, сочетающие контролируемые физические нагрузки, психологическую поддержку и цифровую медицину (телемедицинский мониторинг). Обоснована необходимость мультидисциплинарного подхода для повышения приверженности пациентов к лечению.

Ключевые слова: инфаркт миокарда; вторичная профилактика; двойная антитромбоцитарная терапия; статины; ингибиторы PCSK9; кардиореабилитация; факторы риска; приверженность лечению

MODERN METHODS OF SECONDARY PREVENTION OF RECURRENT MYOCARDIAL INFARCTION: A COMPREHENSIVE APPROACH

PHD Ismoilova Yulduz Abduvokhidovna

Yusupov Elchinbek Hayotjon o'g'li

Razzoqov Davron Zokirovich

Samarkand State Medical University

Samarkand, Uzbekistan

Abstract: The article provides an analytical review of modern secondary prevention strategies aimed at reducing the risk of recurrent myocardial infarction and associated mortality. Key components of medical therapy are considered, including the personalized selection of dual antiplatelet therapy (DAPT) tailored to the patient's ischemic and bleeding risks. Special attention is paid to innovative methods for dyslipidemia management, specifically achieving strict target LDL-C levels (< 1.4 mmol/L) using PCSK9 inhibitors and inclisiran. Modern cardiac rehabilitation programs combining structured exercise,



psychological support, and digital health (telemedicine monitoring) are described. The necessity of a multidisciplinary approach to improve patient treatment adherence is substantiated.

Keywords: myocardial infarction; secondary prevention; dual antiplatelet therapy; statins; PCSK9 inhibitors; cardiac rehabilitation; risk factors; medication adherence.

Цель исследования Оценить клиническую эффективность комплексного подхода к вторичной профилактике, включающего инновационную липидснижающую терапию (ингибиторы PCSK9), персонализированную двойную антитромбоцитарную терапию (ДАТТ) и программы цифровой кардиореабилитации, в снижении частоты повторных сердечно-сосудистых катастроф у пациентов, перенесших инфаркт миокарда.

Материалы и методы В проспективное исследование включены 240 пациентов (средний возраст — $58,4 \pm 6,2$ года, 72% мужчин), перенесших острый инфаркт миокарда и подвергшихся чрескожному коронарному вмешательству (ЧКВ). Рандомизация: Больные разделены на две группы по 120 человек. Основная группа: Получала стандартную терапию + ингибиторы PCSK9 (для достижения ХС-ЛПНП $< 1,4$ ммоль/л) + индивидуальную ДАТТ (с оценкой ишемических/геморрагических рисков) + домашнюю кардиореабилитацию с телемедицинским мониторингом. Контрольная группа: Получала стандартную медикаментозную терапию (максимальные дозы статинов, ДАТТ 12 месяцев) без применения биологических инноваций и цифрового контроля. Оценка липидного профиля, динамическая эхокардиография (ЭхоКГ), тест шестиминутной ходьбы (Т6МХ), комплаенс-опросники и холтеровское мониторирование ЭКГ. Срок наблюдения: Сбор клинических данных осуществлялся на протяжении 24 месяцев.

Результаты В ходе исследования зафиксированы следующие клинически значимые изменения: Целевой липидный профиль: В основной группе уровень ХС-ЛПНП $< 1,4$ ммоль/л был достигнут у 88,3% пациентов, в то время как в контрольной группе — лишь у 41,6% ($p < 0,001$). Снижение рецидивов: Частота повторного инфаркта миокарда в основной группе составила 3,3% (4 случая), в контрольной группе — 10,8% (13 случаев, $p < 0,05$). Толерантность к нагрузкам: По результатам Т6МХ, дистанция в основной группе увеличилась в среднем на 24%, в контрольной — на 11%. Приверженность: Использование телемедицинских трекеров повысило комплаенс пациентов к лечению до 91% против 64% в группе контроля.

Вывод Внедрение персонализированной ДАТТ, ингибиторов PCSK9 и цифрового телемониторинга в алгоритм вторичной профилактики позволяет достоверно снизить риск развития повторного инфаркта миокарда в 3,2 раза и существенно повысить приверженность пациентов к долгосрочному лечению.



Литература

1. Российское кардиологическое общество. Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы. Клинические рекомендации 2024–2025. Российский кардиологический журнал. 2024; 29(1S): 5845.
2. Барбараш О. Л., Седых Д. Ю., Горбунова Е. В. Основные факторы, определяющие риск развития повторного инфаркта миокарда. Сердце: журнал для практикующих врачей. 2017; 16(1): 15–21.
3. Самородская И. В., Бойцов С. А. Повторный инфаркт миокарда: оценка, риски, профилактика. Российский кардиологический журнал. 2017; (6): 134–140.
4. Byrne R. A., Rossello X., Coughlan J. J. et al. 2023 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes: Developed by the task force on the management of acute coronary syndromes of the European Society of Cardiology (ESC). European Heart Journal. 2024; 45(4): 245–354.
5. Якушин С. С., Никулина Н. Н., Селезнев С. В. Инфаркт миокарда. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2019. 240 с.