

Дополнительная медикаментозная терапия

- ингибиторы АПФ в обязательном порядке назначаются больным ОКС с сопутствующей АГ, острой левожелудочковой и ХСН и СД. Используются периндоприл 5–10 мг в сутки, рамиприл 2,5–10 мг 2 раза в день, эналаприл 2,5–20 мг 2 раза в день, лизиноприл 2,5–20 мг 1 раз в сутки;
- статины применяют с момента поступления больного ОКС в лечебное учреждение (симвастатин, аторвастатин, ловастатин не менее 20 мг в сутки), которые обладают плейотропным эффектом и способствуют стабилизации патологического процесса.

Экстренное ЧКВ: Экстренное ЧКВ, выполняемое в течение первых двух часов с момента поступления в стационар, показано у следующей группы пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST:

1. Наличие продолжающейся или рецидивирующей ишемии миокарда;
2. Изменения сегмента ST в динамике (депрессия более 1 мм или транзиторный подъем (менее 30 мин) более 1 мм от изолинии);
3. Наличие глубокой депрессии сегмента ST в отведениях V2-V4, свидетельствующей о продолжающемся трансмураль-ом повреждении задних отделов миокарда левого желудочка;
4. Острая сердечная недостаточность (III-IV класс по Killip);
5. Наличие жизненноугрожающих аритмий (фибрилляция желудочков, желудочковая тахикардия);

Раннее ЧКВ: Раннее ЧКВ, выполняемое в течение первых суток с момента поступления человека в стационар, показано у следующей группы пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST:

Бальная оценка по шкале GRACE >140 (при выполнении расчетов вручную), расчетный показатель смертности >3% (при расчете при помощи автоматического калькулятора), либо при наличии нескольких других критериев высокого риска, например, ранней постинфарктной стенокардии.

Позднее ЧКВ: Позднее ЧКВ, которое проводят на протяжении первых 72-х часов с момента поступления больного в стационар, показано у следующей группы пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST:

- Бальная оценка по шкале GRACE <140 но >108 (при выполнении расчетов вручную), расчетный показатель смертности менее 3% но >1% (при расчете при помощи автоматического калькулятора);
- Пациентам с отсутствием множественных других критериев высокого риска, у которых наблюдается рецидив симптоматики на фоне назначения интенсивной медикаментозной терапии или отмечается появление индуцированной ишемии миокарда в ходе проведения нагрузочного тестирования.