



**XIV РОССИЙСКИЙ
НАЦИОНАЛЬНЫЙ КОНГРЕСС
«ЧЕЛОВЕК И ЛЕКАРСТВО»**

**СБОРНИК
МАТЕРИАЛОВ КОНГРЕССА
(ТЕЗИСЫ ДОКЛАДОВ)**

16–20 апреля 2007 г.

Москва

Научные редакторы

Чучалин Александр Григорьевич — президент Конгресса
Белоусов Юрий Борисович — вице-президент Конгресса

Ответственные секретари

Богатырев Виктор Владимирович
Борин Вадим Васильевич
Лисица Лариса Ивановна
Чернобаева Галина Николаевна

Представленные к печати тезисы докладов сохранены в авторской редакции.
Внесенные исправления носят стилистический характер и, в основном, касаются
приведения тезисов к установленной форме.

раметров 1-й и 3-й фаз свертывания крови, снижения концентрации растворимых комплексов мономеров фибрина и средних молекул, нормализации структурно-функциональных (MCV и RDW-CV) эритроцитов, усиление антикоагулянтной и фибринолитической активности крови.

Выводы: курсовое применение в комплексном лечении пациентов с ИБС и ИБМ комбинации фармакологических препаратов и ЭАГМТ является адекватным для достижения и закрепления оптимального терапевтического эффекта за счет усиления антитромботического потенциала при устранении гемостазиологических и реологических нарушений.

КРУЧИНСКИЙ Н.Г., ЗУБОВСКИЙ Д.К.,
ПРОКОПОВИЧ А.С.

НАДА, БГУФК, Минск; РНПЦРМиЭЧ, Гомель, Республика Беларусь

КОРРЕКЦИЯ ГЕМОСТАЗИОЛОГИЧЕСКИХ И РЕОЛОГИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКИМИ ПОРАЖЕНИЯМИ СЕРДЦА И МОЗГА С ПС „МОЩЬЮ КОМБИНАЦИИ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ И ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОЙ АУТОГЕМОМАГНИТОТЕРАПИИ

Цель: проанализировать возможность комплексной терапии гемостазиологических и реологических нарушений при ишемической болезни сердца (ИБС) и мозга (ИБМ).

Материалы и методы: исследованы изменения 22 параметров развернутой гемостазиограммы и реологических свойств крови в широком диапазоне скоростей (20-200 с⁻¹) сдвига у 88 пациентов с ИБС и ИБМ. Все обследованные пациенты получали соответствующее базисное лечение: при ИБС - анитиангинальное (дектраны, антагонисты кальция, бета-блокаторы, пролонгированные нитраты) и при ИБМ – сосудорегулирующее (дектраны, дезагреганты, эуфиллин и ноотропы). Методика выполнения метода экстракорпоральной аутогемомангнитотерапии (ЭАГМТ) заключалась в воздействии на поток крови пациента вне организма низкочастотным импульсным магнитным полем с частотой 40-160 Гц (модулирующая частота 10 Гц). Длительность курса 5 сеансов с кратностью через день. Показанием для включения в комплексное лечение метода ЭАГМТ у пациентов с ИБС и ИБМ служили более тяжелая клиническая картина течения заболевания и отсутствие положительной динамики лабораторных параметров гемостаза, реологии крови и протеолиза при проведении комплексного медикаментозного и трансфузионного лечения.

Результаты: применение вышеописанной комплексной терапии позволило добиться разрешения процессов диссеминированного внутрисосудистого свертывания и гипервязкости крови путем удлинения па-