



Глава 9

Особенности реабилитации больных после трансмиокардиальной лазерной реваскуляризации миокарда

Трансмиокардиальная лазерная реваскуляризация (ТМЛР) зачастую выполняется у больных с дистальным поражением коронарного русла. Вследствие этого акцент в медикаментозном аспекте реабилитации должен быть сделан на приеме препаратов, улучшающих гемореологию и микроциркуляцию (особенно в первые 6 месяцев после ТМЛР до достижения эффекта неоангиогенеза).

Медикаментозный аспект реабилитации

1. *Дезагрегантная терапия:*

- препараты АСК 75–150 мг/сут — при нормальных показателях липидного состава плазмы крови и наличии нарушений гемореологии и микроциркуляции.

- при наличии противопоказаний к АСК (документированная аллергия; острая гастральная и/или дуоденальная язва), а также при развитии аспиринорезистентности назначают тиенопиридины:

- тиклопидин 250 мг 2 раза/сутки
- клопидогрель 75 мг/сутки.

- пентоксифиллин 600–800 мг/сут.

- никотиновая кислота 450–600 мг/сут per os.

2. *Гиполипидемическая терапия:*

- при нормальных значениях ТГ и повышении уровня ОХ — статины: ловастатин (ловахол), флувастатин, правастатин, симвастатин (симвахол);

- при повышении уровня ОХ и ТГ: статины (см. выше) и фибраты.

3. *Лазеротерапия.*



Материалы из книги

С. Г. Суджаева, О. А. Суджаева.
«РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОСЛЕ
РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИИ МИОКАРДА»

Экватор

Эффективное лечение

артериальной гипертензии в сочетании с:

- ✓ ишемической болезнью сердца
- ✓ сахарным диабетом
- ✓ метаболическим синдромом
- ✓ нефропатией любого генеза
- ✓ цереброваскулярными заболеваниями
- ✓ хронической обструктивной болезнью легких
- ✓ хронической сердечной недостаточностью
- ✓ атеросклерозом периферических артерий

Преимущества

ЭКВАТОРА

- ✓ Наиболее рациональная фиксированная комбинация гипотензивных средств
- ✓ Высокая эффективность в снижении АД
- ✓ Надежный контроль АД в течение суток без изменения циркадного ритма
- ✓ Максимальная органопroteкция
- ✓ Удобство применения - 1 таблетка вместо двух 1 раз в сутки
- ✓ Идеальная переносимость, минимум побочных эффектов
- ✓ Метаболическая нейтральность
- ✓ Оптимальная стоимость лечения



ГЕДЕОН РИХТЕР А.О.

Создано в 1904 году

Рассылка
предоставлена издательством
«Медицинская литература»
www.medlit.biz



Рассылка осуществлена
при поддержке компании
«Гедеон Рихтер ОАО»
www.gedeon.by



Глава 9. Реабилитация после трансмиокардиальной лазерной реваскуляризации

Физический аспект реабилитации

Физические тренировки на велоэргометре предусматривают обязательное назначение антивазоконстрикторных препаратов с целью профилактики коронарного вазоспазма:

- иАПФ: эналаприл (эднит); лизиноприл (диротон);

- антагонисты ионов кальция: амлодипин (нормодипин).

ФТ должны быть продолжительными — не менее 6 мес (доказанное время неоангиогенеза после операции ТМЛР), оптимально- 9–12 месяцев.



Материалы из книги

С. Г. Суджаева, О. А. Суджаева.
«РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОСЛЕ
РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИИ МИОКАРДА»