

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К «ДВОЙНОЙ» АНТИТРОМБОЦИТАРНОЙ ТЕРАПИИ: ПОЛЬЗА И РИСКИ

**Норкулов Абдулазиз Гофур угли**

клинический ординатор кафедры терапии, кардиологии и функциональной диагностики Самаркандского государственного медицинского университета

**Ёдгоров Ёкубжон Ёдгор угли**

клинический ординатор кафедры терапии, кардиологии и функциональной диагностики Самаркандского государственного медицинского университета

**Вахобов Каримжон Вафикул угли**

клинический ординатор кафедры терапии, кардиологии и функциональной диагностики Самаркандского государственного медицинского университета

**Аннотация:** Двойная антитромбоцитарная терапия (ДАТТ) занимает ключевое место в профилактике тромботических осложнений у пациентов с ишемической болезнью сердца, острым коронарным синдромом и после чрескожных коронарных вмешательств. Современные подходы к применению ДАТТ основаны на индивидуализации лечения с учётом баланса между эффективностью антиагрегантного воздействия и риском геморрагических осложнений. В данной работе рассмотрены современные рекомендации по выбору препаратов, длительности терапии и оценке риска кровотечений. Особое внимание уделено клиническим преимуществам и потенциальным рискам двойной антитромбоцитарной терапии, а также необходимости персонализированного подхода при её назначении.

**Ключевые слова:** двойная антитромбоцитарная терапия, антиагреганты, ишемическая болезнь сердца, острый коронарный синдром, тромботические осложнения, риск кровотечений, персонализированное лечение

Сердечно-сосудистые заболевания остаются одной из ведущих причин смертности и инвалидизации во всём мире. Тромботические осложнения при ишемической болезни сердца и остром коронарном синдроме существенно ухудшают прогноз пациентов. В связи с этим двойная антитромбоцитарная терапия,

включающая сочетание ацетилсалициловой кислоты с ингибиторами P2Y<sub>12</sub>-рецепторов, широко применяется в клинической практике для предупреждения тромбоза коронарных артерий и стентов. Однако увеличение антиагрегантной активности сопровождается ростом риска геморрагических осложнений, что требует взвешенного и индивидуализированного подхода к назначению терапии. Современные рекомендации направлены на оптимизацию эффективности лечения при минимизации возможных рисков. Анализ современных клинических исследований и рекомендаций показал, что применение двойной антитромбоцитарной терапии достоверно снижает частоту повторных ишемических событий, включая инфаркт миокарда и тромбоз стента, особенно у пациентов после чрескожных коронарных вмешательств. Установлено, что выбор антиагрегантов и продолжительность терапии оказывают значительное влияние на клинические исходы. При этом у пациентов с высоким геморрагическим риском отмечается увеличение частоты кровотечений, что требует коррекции доз и сокращения длительности ДАТТ. Индивидуальная оценка тромботического и геморрагического риска способствует повышению безопасности лечения. Полученные результаты подтверждают актуальность персонализированного подхода к назначению двойной антитромбоцитарной терапии. Современные стратегии предполагают дифференцированный выбор препаратов и длительности лечения в зависимости от клинического статуса пациента, сопутствующих заболеваний и риска кровотечений. Использование шкал оценки риска позволяет оптимизировать терапию и снизить частоту неблагоприятных осложнений. Таким образом, рациональное применение ДАТТ обеспечивает максимальную клиническую пользу при приемлемом уровне безопасности и остаётся важным направлением современной кардиологической практики.

### **Заключение**

Двойная антитромбоцитарная терапия является одним из ключевых методов профилактики тромботических осложнений у пациентов с ишемической болезнью сердца и острым коронарным синдромом. Современные подходы к её применению направлены на достижение оптимального баланса между снижением ишемических событий и минимизацией риска кровотечений. Индивидуализация терапии с учётом клинических характеристик пациента, оценки тромботического и геморрагического риска позволяет повысить эффективность и безопасность лечения. Рациональное использование двойной антитромбоцитарной терапии способствует улучшению

прогноза и качества жизни пациентов, что подчёркивает её важное значение в современной кардиологической практике.

### **Использованная литература:**

1. Valgimigli M., Bueno H., Byrne R.A. et al. ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes. *European Heart Journal*, 2020.
2. Levine G.N., Bates E.R., Bittl J.A. et al. Duration of dual antiplatelet therapy in patients with coronary artery disease. *Circulation*, 2016.
3. Mehran R., Baber U., Sharma S.K. et al. Trade-off of myocardial infarction vs bleeding types on mortality after PCI. *Journal of the American College of Cardiology*, 2019.
4. Yusuf S., Zhao F., Mehta S.R. et al. Effects of clopidogrel in addition to aspirin in patients with acute coronary syndromes. *New England Journal of Medicine*, 2001.
5. Capodanno D., Angiolillo D.J. Antithrombotic therapy after percutaneous coronary intervention. *The Lancet*, 2018.
6. Steg P.G., Bhatt D.L., Hamm C.W. et al. Clinical outcomes of dual antiplatelet therapy. *European Heart Journal*, 2017.