

**ДИНАМИКА КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У
ПАЦИЕНТОВ С ЛАКУНАРНЫМ ИНСУЛЬТОМ И COVID-19 ПРИ
ЛЕЧЕНИИ РИВАРОКСАБАНОМ**

Мухамедкаримова С.Р., Бахадирова М.А., Назарова Ж.А.

Центр развития профессиональной квалификации медицинских
работников, Городская клиническая больница №1

Актуальность. Инфекция COVID-19 существенно повышает риск развития цереброваскулярных осложнений, включая лакунарные инсульты, вследствие гиперкоагуляции и эндотелиальной дисфункции. У таких пациентов нередко отмечаются изменения гемостаза и воспалительных маркёров, что требует особого подхода к антитромботической терапии. Изучение клинико-лабораторной динамики при применении ривароксабана позволяет оценить эффективность и безопасность лечения, а также определить оптимальные стратегии вторичной профилактики инсульта в постковидный период.

Цель исследования. Оценить клинико-лабораторную динамику у пациентов с лакунарным инсультом на фоне COVID-19 при терапии ривароксабаном для определения его влияния на показатели гемостаза и исходы заболевания.

Материал и методы. 30 больных с лакунарным инсультом (ЛИ) на фоне коронавирусной инфекции (КВИ). Всех пациентов разделили на группы I группа - 17 обследуемых больные с ЛИ и КВИ кроме стандартного лечения ХОБЛ получали Ривароксабан по 20 мг 1 раз/сут, независимо от приема пищи в течении 6 месяцев. II группа 13 человек получала только стандартную терапию.

При комплексном клиническом обследовании больных проводилось стандартное клиническое исследование соматического и неврологического статусов, лабораторные. Проведена оценка неврологического статуса, показателей гемостаза и воспалительных маркеров. Статистический материал представлен в виде среднего арифметического + стандартное отклонение. Для оценки достоверности различия процентов применен критерий углового преобразования Фишера.

Результаты анализа динамики показателей у пациентов с лакунарным инсультом на фоне КВИ, получавших Ривароксабан, демонстрируют его положительное воздействие на коагуляционные и провоспалительные процессы, а также на когнитивные и психоэмоциональные функции. В сравнении с контрольной группой, где изменения показателей были незначительными, использование Ривароксабана показало значительное улучшение клинических исходов, что подтверждает его эффективность в профилактике лакунарных инсультов и улучшении качества жизни молодых пациентов после COVID-19.

В таблице 1 представлены результаты динамического анализа показателей коагулограммы у пациентов двух клинических групп до и после проведения лечения. В качестве основных маркеров свёртывающей системы крови использованы международное нормализованное отношение (МНО), активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ), концентрация фибриногена и уровень D-димера. До лечения у пациентов обеих групп наблюдалось некоторое укорочение МНО (в среднем около 1,2–1,1) при удлинённом АЧТВ ($35,4 \pm 5,1$ сек и $34,7 \pm 4,3$ сек для групп I и II соответственно) и повышении концентрации фибриногена и D-димера, что свидетельствовало о наличии гиперкоагуляционного состояния.

Таблица 1. Динамика коагулограммы у пациентов двух клинических групп до и после проведения лечения.

Показатель	МНО	АЧТВ	Фибриноген	D-димеры
Единицы измерения	-	сек	г/л	нг/мл
Группа I до лечения	$1,2 \pm 0,1$	$35,4 \pm 5,1$	$4,0 \pm 0,5$	$500,2 \pm 100,7$
Группа I после лечения	$2,0 \pm 0,2$	$44,8 \pm 6,2$	$3,5 \pm 0,4$	$300,8 \pm 80,4$
Группа II до лечения	$1,1 \pm 0,1$	$34,7 \pm 4,3$	$4,1 \pm 0,6$	$520,6 \pm 120,3$
Группа II после лечения	$1,3 \pm 0,1$	$36,2 \pm 5,0$	$4,0 \pm 0,5$	$480,4 \pm 110,2$
p-значение (Группа I)	<0,01	<0,01	<0,05	<0,01

р-значение (Группа II)	>0,05	>0,05	>0,05	
------------------------	-------	-------	-------	--

После курса лечения в группе I отмечалось достоверное увеличение МНО (до $2,0 \pm 0,2$; $p < 0,01$), удлинение АЧТВ (до $44,8 \pm 6,2$ сек; $p < 0,01$), снижение концентрации фибриногена (с $4,0 \pm 0,5$ до $3,5 \pm 0,4$ г/л; $p < 0,05$) и значительное снижение уровня D-димера (с $500,2 \pm 100,7$ до $300,8 \pm 80,4$ нг/мл; $p < 0,01$). Эти изменения отражают эффективное воздействие проведённой терапии на параметры системы гемостаза и указывают на нормализацию коагуляционного потенциала.

В группе II динамика показателей была менее выраженной: изменение значений МНО и АЧТВ не достигло статистической значимости ($p > 0,05$), а снижение уровней фибриногена и D-димера также оказалось недостоверным ($p > 0,05$). Это позволяет предположить меньшую эффективность применённого лечения в данной группе.

Полученные результаты демонстрируют, что у пациентов первой группы терапия обеспечила достоверное улучшение показателей свёртывающей системы крови, проявляясь увеличением времени свёртывания (по данным МНО и АЧТВ), снижением концентрации фибриногена и D-димера, что свидетельствует о снижении выраженности гиперкоагуляционного состояния. В группе II аналогичная динамика носила тенденциозный характер и не достигла уровня статистической значимости.

Вывод. результаты анализа подтверждают более высокую эффективность применённой лечебной тактики в первой группе пациентов в отношении нормализации параметров гемостаза, что может быть важным фактором в профилактике тромботических осложнений у данной категории больных.

Список литературы.

1. Lacunar stroke in COVID-19. Romanian Journal of Neurology, 2021. Описан механизм лакунарных инсультов на фоне COVID-19 (эндотелиальная дисфункция, гиперкоагуляция).
2. Association between SARS-CoV-2 and stroke: perspectives from a meta-umbrella-review. BMC Neurology, 2025. Обзор научных данных о связи SARS-CoV-2 и инсультов, в том числе ишемических.
3. Rivaroxaban versus no anticoagulation for post-discharge thromboprophylaxis after COVID-19 hospitalisation. The Lancet, 2021. Исследование применения Ривароксабан у пациентов после госпитализации с COVID-19