

Основные положения (алгоритмы)  
Руководства по лечению (ведению)  
больных нестабильной стенокардией/  
инфарктом миокарда без подъемов сегмента ST  
Американских Коллегии Кардиологов  
и Ассоциации Сердца. 2007

**ACC/AHA 2007 Guidelines for the Management of Patients With  
Unstable Angina/Non–ST-Elevation Myocardial Infarction  
A Report of the American College of Cardiology/American Heart  
Association Task Force on Practice Guidelines (Writing Committee to  
Revise the 2002 Guidelines for the Management of Patients With Unstable  
Angina/Non–ST-Elevation Myocardial Infarction)**

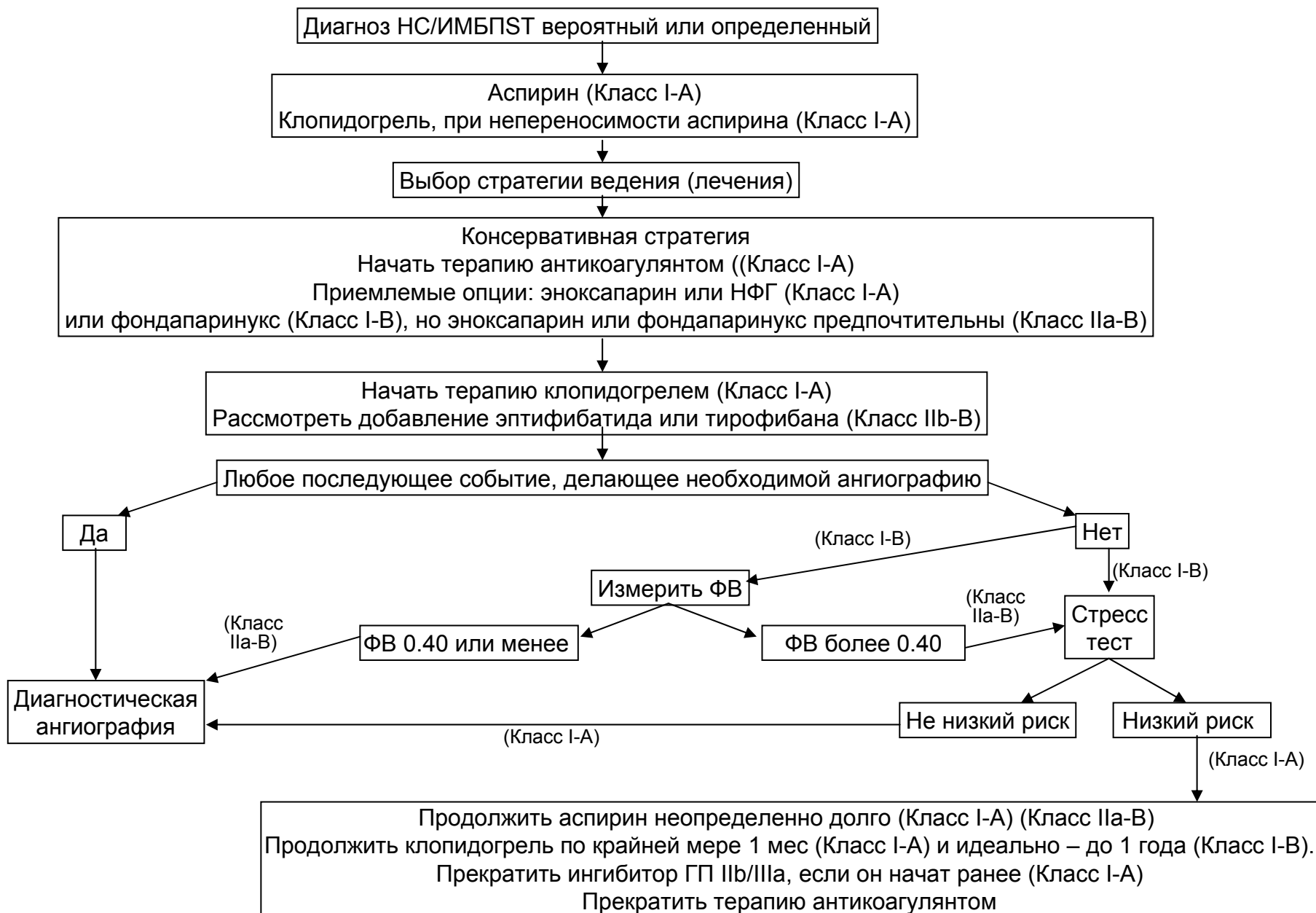
*Developed in Collaboration with the American College of Emergency Physicians, the Society  
for Cardiovascular Angiography and Interventions, and the Society of Thoracic Surgeons  
Endorsed by the American Association of Cardiovascular and Pulmonary Rehabilitation and  
the Society for Academic Emergency Medicine*

Circulation 2007; 116:e148-e304.  
J Amer Coll Cardiol 2007; 50, No. 7, 2007

# Алгоритм для больных НС/ИМБПСТ, в лечении которых используется начальная инвазивная стратегия (рис.6)



# Алгоритм для больных НС/ИМБПСТ, в лечении которых используется начальная консервативная стратегия (рис.7)



# Лечение (ведение) больных НС/ИМБПСТ после диагностической ангиографии (рис.8)

Диагностическая ангиография

Выбрать стратегии ведения (лечения) после ангиографии

Операция шунтирования  
коронарных артерий  
(коронарного шунтирования - ОКШ)

Продолжить аспирин (класс I-A)  
Прекратить клопидогрель  
за 5-7 дней  
до плановой (элективной) ОКШ  
(Класс I-B)  
Прекратить  
в/в ингибитор ГП IIb/IIIa  
за 4 час до операции КШ  
(класс I-B)  
Продолжить НФГ ((Класс I-B),  
прекратить эноксапарин  
за 12-24 ч до ОКШ;  
прекратить фондапаринукс  
за 24 ч до ОКШ;  
прекратить бивалорудин  
за 3 ч до ОКШ.  
Дозировать НФГ в соответствии  
с практикой учреждения (класс I-B)

Чрескожное  
коронарное вмешательство

Продолжить аспирин  
(класс I-A)  
Нагрузочная доза  
клопидогреля,  
если не дана  
до ангиографии  
(класс I-A)  
и начать  
в/в ингибитор ГП IIb/IIIa  
если не начат  
до ангиографии  
(класс I-A).  
Прекратить терапию  
антикоагулянтом после ЧКВ  
в неосложненных случаях  
(класс I-B)

Лекарственная терапия

Нет значимой  
болезни  
коронарных  
артерий  
по ангио-  
графии

Анти-  
тромбоцитарная  
и анти-  
коагулянтная  
терапия  
по усмотрению  
врача  
(Класс I-C),

Болезнь коронарных артерий  
по ангиографии

Продолжить аспирин  
(класс I-A)  
Нагрузочная доза  
клопидогреля,  
если не дана до ангиографии  
(класс I-A)  
Прекратить  
в/в ингибитор ГП IIb/IIIa после  
по крайней мере 12 ч  
если начат до ангиографии  
(класс I-B)  
Продолжить НФГ  
не менее 48 ч (Класс I-A),  
или эноксапарин,  
или фондапаринукс  
на период госпитализации;  
прекратить бивалорудин или  
продолжить его введение  
в дозе 0.25 мг/кг/ч до 72 ч  
по усмотрению врача  
(класс I-B)