**Резюме**

**Цель**— изучение эффективности раннего назначения триметазидина у пациентов с острым коронарным синдромом и доказанным многососудистым поражением коронарного русла, которым была выполнена неполная реваскуляризация миокарда.

**Материалы и методы.** Открытое рандомизированное исследование с участием 100 пациентов с многососудистым поражением коронарного русла. Рандомизация проводилась слепым способом в двух равных группах: исследуемой (получавшей триметазидин в дозе 70 мг/сут в течение всего времени наблюдения) и контрольной (не получавшей триметазидин). ЭхоКГ выполнялась по общепринятой методике на аппарате ACUSON 128 XP 10 (США) с исследованием следующих характеристик: передне-заднего размера левого предсердия, правого желудочка, конечно-систолического и конечно-диастолического размеров левого желудочка (ЛЖ), толщины межжелудочковой перегородки, задней стенки ЛЖ, конечно-систолического и конечно-диастолического объемов, а также фракции выброса (ФВ) ЛЖ по методу Симпсона.

**Результаты.** По результатам ЭхоКГ ФВ ЛЖ составляла в среднем 50,72± 6,89% в группе триметазидина МВ и 52,69± 7,5%— в  группе сравнения. Кроме того, диагностировались значимые изменения линейных размеров камер сердца, в  100% случаев отмечалось нарушение диастолической функции ЛЖ различной степени выраженности. Пациентам с острым коронарным синдромом (ОКС), при раннем применении триметазидина, требовалось достоверно меньшее количество повторных хирургических реваскуляризаций миокарда. При статистическом анализе кривые Каплана— Мейера достоверно расходились к 12-му месяцу изучения. Так коэффициент благополучного дожития у пациентов активного лечения равнялся 0,72, а в контроле только 0,54, отличия в группах составили 18% в пользу применения триметазидина модифицированного высвобождения (МВ).

**Заключение.** Раннее применение триметазадина МВ, у пациентов с ОКС и неполной реваскуляризации миокарда приводит к снижению количества ССО уже на первом году лечения, что следует считать важным компонентом реабилитации после такого типа эндоваскулярного вмешательства.

**Ключевые слова:** триметазидин МВ, острый коронарный синдром, неполная реваскуляризация миокарда.