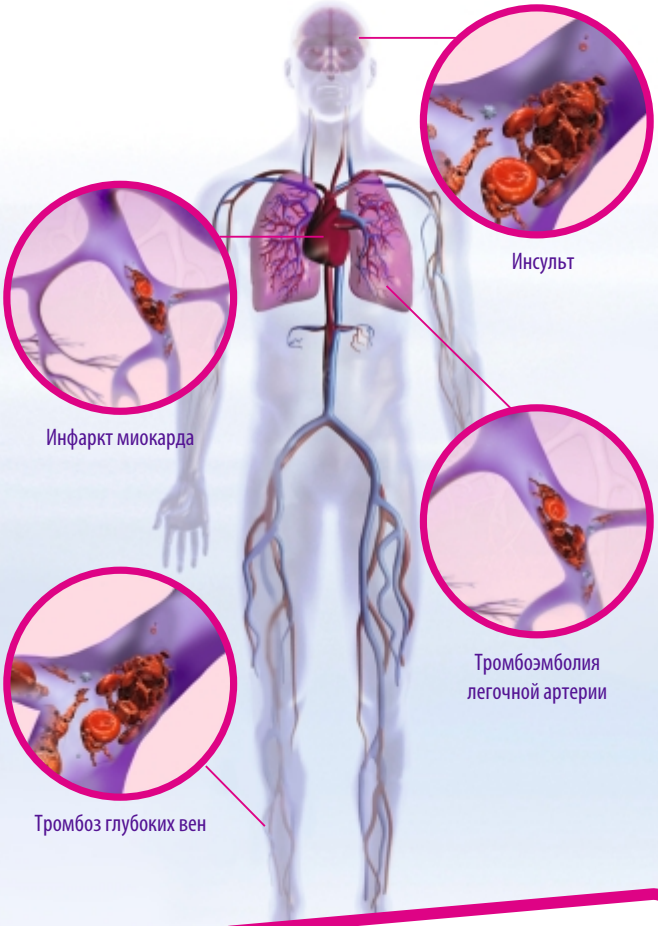
ЖИЗНЬ

с венозным тромбозом



www.tromboos.ee

Как жить?

Содержание

Введение	3
Лечение тромбоза	4
Период растворения тромбов	4
Продолжительность лечения тромбоза	4
Противотромбозное лечение препаратом Marevan® (Варфарин)	5
Есть ли альтернатива препарату Marevan® (варфарину)?	5
Тромбоз и компрессионные чулки	6
Антикоагулянты и их побочные действия	6
Может ли тромбоз повториться?	7
Вопросы, которые чаще всего волнуют пациентов	8
В заключение: что следует помнить	13
Приложение	14

Инфолисток составили Kai Sukles и Heli Kaljusaar
Таллинн 2011

Издатель инфолистка MTÜ Tromboosiühing
Издание инфолистка поддерживает

Bayer HealthCare

Введение

Вам поставили диагноз - венозный тромбоз.

Венозным тромбозом называют заболевание при котором в венах образуются тромбы, чаще всего это происходит в глубоких венах ног. Реже тромбоз возникает в венах рук и в венах области живота. Тромб может полностью или частично перекрыть кровоток в вене.

Если часть тромба отрывается и перемещается через сердце в кровеносные сосуды легких, такую болезнь называют тромбоэмболией легочной артерии. В сущности, мы имеем дело с одним и тем же заболеванием, разница заключается лишь в расположении тромба. Таким образом, принципы лечения как венозного тромбоза, так и тромбоэмболии легочной артерии одинаковы. Отдельное лечение назначается при тромбозе поверхностных вен.

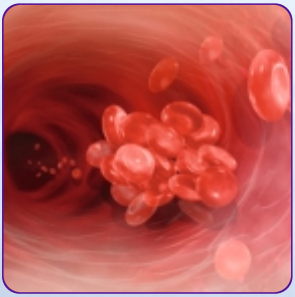
Лечение тромбоза

При венозном тромбозе назначается лечение антикоагулянтами. Антикоагулянты – это препараты (лекарства), которые предотвращают свёртывание крови (образование тромба) внутри кровеносного сосуда. Антикоагулянтное лечение следует начинать сразу после диагностирования венозного тромбоза.

Главной целью такого лечения является предотвращение отрыва части тромба и попадания ее в кровеносные сосуды легких. Отрыв большого тромба, который закупоривает большой кровеносный сосуд в легких, может угрожать жизни больного. Другая цель антикоагулянтного лечения заключается в растворении уже имеющихся тромбов.

Если тромб в венах ног не растворится, позднее может возникнуть т.н. посттромботический синдром. Это ситуация, при которой нога отекает, кожа на ноге пигментируется, и на ней могут появляться плохо заживающие язвы. Посттромботический синдром возникает у 20-50% пациентов, страдающих венозным тромбозом. Если речь идет о тромбоэмболии легочной артерии, то в случае, если тромб растворить не удается, развивается сердечная недостаточность.

Период растворения тромбов



Тромбы растворяются медленно. Как правило, на это уходит 3-6 месяцев, в каких-то случаях больше, и иногда растворяются не все тромбы. Чем скорее после возникновения тромба начнется антикоагулянтное лечение, тем быстрее растворится тромб.

Продолжительность лечения тромбоза

Минимальная продолжительность лечения тромбоза глубоких вен и/или тромбоэмболии легочной артерии составляет 3 месяца.

Выбор продолжительности лечения зависит от пациента, а также от причин развития у него венозного тромбоза. Лечение, направленное на растворение тромбов, продолжительностью менее 3-х месяцев нецелесообразно.
Таким образом, лечащий врач определяет продолжительность лечения индивидуально и сообщает об этом пациенту

Противотромбозное лечение препаратом Marevan® (Варфарин)

В настоящее время для лечения венозного тромбоза используется антагонист витамина К варфарин (Marevan®). Marevan® (варфарин) является эффективным антитромботическим лекарственным средством, но с его применением сопряжен ряд проблем. При приёме варфарина разжижение крови происходит только 4-6-ой день. Пока действие Marevan® (варфарина) не достигнет своей максимальной эффективности, пациенту также требуются инъекции антитромботических препаратов – низкомолекулярных гепаринов. Действие и эффективность Marevan® (варфарина) оценивается по анализу крови на INR (International Normalized Ratio). При венозном тромбозе INR должно быть в промежутке 2,0-3,0. Для каждого пациента доза Marevan® (варфарина) индивидуальна. Измерение INR и отслеживание эффективности Marevan® (варфарина) осуществляется семейным врачом, врачом-специалистом или прошедшей специальное обучение медицинской сестрой (например, в кабинете тромбоза).

Есть ли альтернатива препарату Marevan® (варфарину)?

Сейчас проводятся и частично завершены клинические испытания антикоагулянтов нового типа. По своей эффективности новые антикоагулянты, т.е. разжижающие кровь препараты, сопоставимы с Marevan® (варфарином), но по сравнению с ним у них есть ряд преимуществ. Как и Marevan® (варфарин) они являются таблетками, но не требуют постоянной сдачи анализов для оценки эффективности лечения. Новые антикоагулянты не взаимодействуют с другими лекарственными препаратами и едой и для начала лечения не требуют инъекций препаратов прямого действия (низкомолекулярных гепаринов).

Тромбоз и компрессионные чулки

При венозном тромбозе ног следует носить компрессионные или поддерживающие чулки. В компрессионных чулках нет необходимости, если тромбоэмболия легочной артерии не сопровождается венозным тромбозом ног. Для лечения тромбоза вен на ногах рекомендуется носить чулки с компрессией 30-40 мм рт.ст. (20-30 мм рт.ст.) от лодыжки. Открытые или закрытые пальцы – это вопрос удобства. Чулок нужно носить на той ноге, на которой обнаружен тромбоз. Нет необходимости носить чулки на обеих ногах, но Вы можете это делать, если Вам так удобнее.

Компрессионный чулок является частью лечения тромбоза, и не стоит недооценивать его важности. Чулок рекомендуется носить в течение 2-х лет после обнаружения тромбоза. Минимальный период ношения составляет 6 месяцев. Решение о том, как долго пациент должен носить компрессионный чулок, принимает лечащий врач совместно с пациентом. Нужный эффект даст только специальный лечебный чулок, а не поддерживающий чулок купленный в обычном магазине.

Противопоказанием для ношения компрессионного чулка являются заболевания артерий ног и венозные язвы на ногах. При венозном тромбозе верхних конечностей (рук) рекомендуется носить компрессионные перчатки.

Компрессионные чулки и перчатки продаются в аптеках.

Антикоагулянты и их побочные действия

Частым нежелательным побочным действием антикоагулянтного лечения является кровоточивость. Этот побочный эффект обусловлен основным действием антикоагулянта. Кровоточивость подразделяют на большую (сильную) и малую.

Малая кровоточивость:

- Кровоточивость десен при чистке зубов.
- Редкие, кратковременные кровотечения из носа.
- Легко возникающие синяки.

- Продолжительная кровоточивость после поверхностного пореза кожи.
- Продолжительные и обильные менструации.
- Кровяные прожилки в мокроте.
- Возникновение больших кровоподтеков без существенных травм.

Если отмечаются какие-либо из вышеперечисленных симптомов, необходимо связаться с врачем, проводившим антикоагулянтное лечение, позвонить своему семейному врачу или при необходимости отправиться в отделение неотложной медицинской помощи ближайшей больницы. В большинстве случаев малая кровоточивость не является причиной для прерывания антикоагулянтной терапии. Каждый случай кровоточивости необходимо рассматривать в индивидуальном порядке, чтобы решить, каким образом следует продолжать антикоагулянтное лечение. Для этого требуются более частые проверки INR.

Большая кровоточивость:

- Моча красного, темно красного или кофейного цвета.
- Красный или черноватый кал.
- Обильное кровотечение из десен или носа.
- Рвотные массы кофейного или ярко-красного цвета.
- Очень сильная внезапная боль (напр., очень сильная головная боль или боль в животе).
- Непрекращающееся кровотечение после глубокого пореза (кровотечение не прекращается в течение 10-15 минут).
- Всегда следует быть внимательным после серьезного падения, а так же удара по голове. В этом случае в голове может возникнуть кровотечение, о котором может свидетельствовать сильная головная боль, тошнота и расстройства сознания.

При возникновении кровотечения необходимо незамедлительно обратиться к врачу, проводящему антикоагулянтное лечение или в отделение неотложной медицинской помощи.

Может ли тромбоз повториться?

Да, может. У 30% пациентов тромбоз повторяется в течение 10 лет.
Если речь идет о повторном тромбозе, пациенту зачастую на всю оставшуюся жизнь назначают разжижающее кровь лечение антикоагулянтами.

Вопросы, которые чаще всего волнуют пациентов

Тромбоз и прием ванны или душа

Пациентам, перенесшим тромбоз, разрешается принимать ванну и душ.

Тромбоз и сауна

Можно посещать сауну. Это сопоставимо с физической нагрузкой. Рекомендуется избегать саун с высокими температурами, а также длительного нахождения в сауне. После сауны важно выпить достаточное количество жидкости (безалкогольных напитков), чтобы восполнить потерянную организмом влагу.

Тромбоз и спорт

Пациентам, страдающим тромбозом, показана легкая физическая активность. Если диагностирован венозный тромбоз, начато антикоагулянтное лечение и пациент носит компрессионные чулки, рекомендуется двигаться, руководствуясь своим самочувствием (помехой может стать боль, чувство тяжести и дискомфорта в ногах). Также рекомендуется плавание. Следует избегать долгого лежания в постели, так как это способствует возникновению тромбов. В острой стадии заболевания (~1 месяц) интенсивно заниматься спортом не рекомендуется.

Когда острая стадия заболевания пройдет, можно заняться любительским спортом. Необходимо заранее проконсультироваться с лечащим врачом по поводу нагрузок.

Тромбоз и физический труд

Когда пройдет острая стадия заболевания, можно заниматься физическим трудом в соответствии со своим самочувствием. Следует избегать чрезмерного напряжения. Если Вы сильно потеете, то в процессе выполнения работы или после ее завершения надо пить достаточное количество воды, сока или других безалкогольных напитков, что бы восполнить недостаток воды в организме. Работать следует с перерывами. Отдых поможет избежать перегрузок организма.

Тромбоз и алкоголь

Сам по себе алкоголь не является фактором риска тромбоза.
Во время лечения препаратом Marevan® (варфарином) не рекомендуется употреблять алкоголь, так как он поднимает уровень INR и увеличивает опасность возникновения кровотечения.

Тромбоз и курение

Курение является фактором риска тромбоза, и от него следует отказаться!
Кроме того, курение снижает действие Marevan® (варфарина) и повышает риск формирования тромбов. Таким образом, пациент, получающий противотромбозное лечение, курить не должен. Откажитесь от курения.

Тромбоз и секс

Сексом заниматься не запрещено. Следует руководствоваться своим самочувствием. Для секса следует выбирать время, когда Вы отдохнули и расслабились. Отдавать предпочтение следует тем позициям, при которых создаётся меньше нагрузки на конечность, в которой обнаружен тромб.

Тромбоз и питание

Сам по себе тромбоз не требует каких-либо ограничений в питании. Естественно, следует делать выбор в пользу здорового питания (есть больше овощей и фруктов). Необходимо избегать лишнего веса, так как это является существенным фактором риска тромбоза. Ограничения в питании существуют только для тех, кто принимает Marevan® (варфарин).

Можно ли есть перед сдачей крови на INR?

Можно.

Тромбоз и беременность

Беременность и послеродовой период являются факторами риска тромбоза, так как во время беременности ток крови в венах ног замедляется и активизируется система свертывания крови. Тромбоз во время беременности требует немедленного и быстрого лечения, чтобы жизни матери и ребенка ничто не угрожало. Если у женщины ранее наблюдался венозный тромбоз, это не является противопоказанием к беременности. Перед беременностью рекомендуется обсудить свои проблемы с вазологом и гинекологом. Если у женщины

повышен риск развития тромбоза, то во время беременности и 4-6 недель после родов для профилактики тромбоза применяются низкомолекулярные гепарины.

Тромбоз и противозачаточные средства

Комбинированные гормональные противозачаточные средства (таблетки, влагалищные кольца и пластыри) повышают риск развития тромбоза. Женщине, перенесшей тромбоз, комбинированные гормональные противозачаточные средства противопоказаны. Для выбора противозачаточного средства проконсультируйтесь со своим гинекологом.

Тромбоз и гормонозаместительная терапия

Как правило, тем женщинам, у которых был венозный тромбоз, не рекомендуется проводить гормонозаместительную терапию во время менопаузы. Однако, если это неизбежно, то выбор лекарственных средств надо обязательно обсудить со своим гинекологом, чтобы не повысить риск развития тромбоза.
Если сравнивать комбинированные гормональные противозачаточные средства и гормонозаместительную терапию, то больший риск развития тромбоза дают противозачаточные средства.

Тромбоз и операции

В острой фазе болезни (3 первых месяца после тромбоза) риск развития тромбоза в связи с операцией очень высок. Поэтому плановые операции рекомендуется отложить на более поздний срок. Если пациенту требуется неотложная операция, то на время ее проведения необходимо прервать лечение антикоагулянтами, чтобы избежать кровотечения в ходе операции.

Должен ли пациент сообщать своему зубному врачу о приеме антикоагулянтов?

Да, нужно обязательно сообщить об этом зубному врачу, так как проводимые на фоне такого лечения стоматологические процедуры (удаление зубов) повышают риск кровоточивости, и стоматолог должен быть к этому готов. Как правило, перед стоматологическими процедурами прерывать антикоагулянтное лечение не надо. Кроме того, во время такого лечения нет необходимости переносить стоматологические процедуры на более поздний срок.

Должен ли пациент, попавший планово или экстренно в больницу на лечение, сообщать своему лечащему врачу о перенесенном тромбозе?

Да, это надо сделать обязательно. Экстренная госпитализация и некоторые заболевания (сердечная недостаточность, хроническая болезнь легких, почечная болезнь, хроническая болезнь суставов, острое инфекционное заболевание) сами являются факторами риска тромбоза. Также факторами риска тромбоза являются операции, в особенности, к примеру, протезирование больших суставов или онкологические операции.

В заключение: что следует помнить

- Важно своевременно диагностировать венозный тромбоз и немедленно начать его лечение.
- Лечение венозного тромбоза является эффективным и безопасным.
- В лечении важную роль играют разжижающие кровь антикоагулянты, а также компрессионные чулки при венозном тромбозе ног.
- Продолжительность лечения зависит от нескольких факторов, и это всегда является предметом обсуждения между врачом и пациентом. Пациент не должен сам сокращать продолжительность лечения, так как это может быть опасно для жизни.
- Чтобы избежать повторения тромбоза, необходимо быть физически активным, бороться с лишним весом и продолжительного пребывания в вынужденной позе (долгие перелеты, постельный режим во время болезни и т.д.). Если вынужденная поза неизбежна, то, в случае повышенного риска, используйте предотвращающие тромбоз препараты и поддерживающие средства (чулки).

Приложение

Признаки тромбоза глубоких вен

- Отек ног (как правило, появляется на одной ноге).
- Боль в ноге, уменьшающаяся в положении лежа и усиливающаяся при вставании.
- Одна нога может быть теплее другой.
- Цвет кожи на ноге может меняться: нога краснеет, может приобретать фиолетовый оттенок.
- Охват голени или бедра на больной ноге больше, чем на другой.
- Вены ног выступают над поверхностью кожи.

Признаки тромбоэмболии легочной артерии

- Внезапное чувство нехватки воздуха.
- Боль в грудной клетке, усиливающаяся при глубоком вдохе и выдохе.
- Учащенный пульс.
- Мокрота с кровяными прожилками.
- Потеря сознания.

Более подробную информацию о тромбозе можно найти по адресу:

www.tromboos.ee

Карта пациента

Имя пациента

проходит антикоагулянтное лечение

Лекарственное средство

Всегда носите эту карту с собой.

Показывайте карту врачу или стоматологу перед любой процедурой или лечением.

Дополнительную информацию или консультацию можно получить в кабинетах тромбоза по всей Эстонии.

AS Ida Tallinna Keskhaigla
Ravi tn 18, 10138 Tallinn
infotelefon 1900

Sihtasutus Põhja-Eesti Regionaalhaigla
J. Sütiste tee 19
13419 Tallinn
Infotelefon 617 1573

SA Pärnu Haigla
Ristiku 1, Pärnu 80010
Infotelefon 447 3300

Карта пациента

_____
Имя лечащего врача

_____
Телефон лечащего врача

Если у Вас возникла критическая проблема со здоровьем, свяжитесь со своим лечащим врачом или ближайшим отделением неотложной медицинской помощи.