

ОРАЛЬНЫЕ АНТИКОАГУЛЯНТЫ



Инфолисток составили: H.Kaljusaar и K.Sukles
Издатель инфолистка MTÜ Tromboosiühing, 2018

Руководство для пациента

СОДЕРЖАНИЕ

Определения	4
Введение	7
Почему назначают антикоагулянты	8
Какие антикоагулянты используются?	17
Как сравнить антикоагулянты?	21
Возможные побочные эффекты антикоагулянтов	22
Дополнительные вопросы	26
Темы для обсуждения с врачом или медсестрой	32
Дополнительные источники информации	34

Определения

- **Антиагрегант** – препарат, который предотвращает слипание тромбоцитов. Например, аспирин, или ацетилсалициловая кислота.
- **Антагонисты витамина К** – антикоагулянты, которые влияют на уровень витамина К в печени, тем самым уменьшают синтез белков свертывания крови. Чаще всего используется Варфарин (Мареван®).
- **Антикоагулянт** – препарат, который используют для предотвращения образования тромбов, препятствует образованию нитей фибрина.
- **Антикоагуляция** – предотвращение образования тромба или снижение свертываемости крови. Образование в крови сгустка, или тромба, называют процессом коагуляции. Тромб содержит два компонента: небольшие клетки – тромбоциты и нити белка под названием фибрин.
- **Варфарин (Мареван®)** – антагонист витамина К.
- **Витамин К** – необходим для производства белков свертывания крови. Организм получает витамин К из продуктов питания.
- **Интравенозный** – способ применения лекарства внутривенно.
- **Ишемия** – состояние, при котором кровоснабжение органа ограничилось или прекратилось вследствие закупорки сосудов.

- **Ишемический инсульт или инфаркт мозга** – повреждение, которое возникает из-за закупорки сосудов головного мозга. Наступает частичное или полное прекращение кровоснабжения тканей мозга, последняя фаза ишемии – церебральный инфаркт.
- **МНО** (Международное Нормализованное Отношение, или *INR – International Normalized Ratio*) – анализ крови, который используется для измерения степени свертываемости крови во время терапии Варфарином (Мареван®). Для определения правильной дозировки Варфарина требуется регулярный контроль анализа МНО/INR в крови.
- **Мерцательная аритмия (МА, или *AF – Atrial Fibrillation*)** – нарушение ритма сердца, характеризуется быстрыми и нерегулярными сокращениями предсердий. Обычно, данное состояние сопровождается быстрым пульсом, сердце должно работать с большей нагрузкой, и в результате нарушается способность сердца перекачивать необходимое количество крови в ткани и органы.
- **Оральные антикоагулянты прямого действия нового поколения** (НОАК или *NOAK – New Oral Anticoagulants*) – препараты, препятствующие свертыванию крови, механизм действия отличается от Варфарина (Мареван®).
- **Оральный** – способ приема лекарства через рот.
- **Противоядие или антидот** – вещество, прекращающее или ослабляющее действие лекарств. У Варфарина существует несколько антидотов. Только у одного из НОАК есть антидот, который используется при возникновении опасного для жизни кровотечения. Антидоты для остальных оральных антикоагулянтов прямого действия, на сегодняшний день, находятся в стадии разработки.

- **Тромбоз** – внутрисосудистая закупорка, которая вызывается повышением свертываемости крови внутри сосуда. Происходит, когда сгусток крови замедляет кровоток в вене/артерии либо полностью закупоривает просвет сосуда.
- **Тромбоз глубоких вен** (ТГВ или *SVT – Süvaveeni Tromboos*) – состояние, возникающее в глубоких венах конечностей или брюшной полости.
- **Тромбоциты** – клетки крови, которые связываются фибрином и формируют сгусток крови/тромб.
- **Тромбоэмболия** – состояние, при котором тромб меняет свое местоположение, движется по кровотоку в другое место.
- **Тромбоэмболия Легочной Артерии** (ТЭЛА, или *KATE – Kopsuarteri Tromboemboolia*) – состояние, при котором нарушено кровоснабжение одной или нескольких ветвей легочной артерии. Препятствие возникает вследствие тромба, который мигрировал в легкие из других частей тела, например, из вен стопы. Венозная кровь всегда поступает в легочную артерию.
- **Фибрин** – белок, образующийся при свертывании крови, важен в образовании структуры тромба.
- **Эмболия** – движение тромба с током крови по кровеносным сосудам.
- **Эффективность** – способность лекарственного препарата лечить или предупреждать возникновение болезни.

Введение

Если Вы хотите узнать о мерцательной аритмии, тромбозе глубоких вен и легочной эмболии, антикоагулянтной терапии, то эта информация для Вас.

Этот информационный материал поможет понять различные методы лечения антикоагулянтами, которые Вы используете.

Лечение антикоагулянтами рекомендуется при различных заболеваниях. Наиболее распространенным показанием является мерцательная аритмия. Антикоагулянты не уменьшают и не устраняют симптомы мерцательной аритмии, поскольку они не лечат ее. Антикоагулянты назначаются для предотвращения формирования тромбов в сердце, возникающих вследствие аритмии. Тем самым они уменьшают риск инсульта. Антикоагулянты необходимы даже при отсутствии симптомов мерцательной аритмии.

Другими распространенными заболеваниями, для лечения которых назначаются антикоагулянты, являются тромбоз глубоких вен и тромбоэмболия легочной артерии. Антикоагулянты используются при тромбозе вен конечностей и органов брюшной полости, а также для предотвращения рецидивов тромбоза.

Антикоагулянты помогают предотвратить тромбоз глубоких вен в длительной перспективе.

Почему назначают антикоагулянты?

Целью лечения для всех антикоагулянтов является снижение риска образования тромбов в организме. Тромбы могут блокировать кровоток в любой части тела.

Образование тромбов

Образование тромбов – это физиологический процесс, способствующий заживлению ран, избеганию кровопотери и проникновению микроорганизмов. Он появляется, например, при ранении, останавливает кровотечение и создает естественную защиту для организма.

Сгусток крови, или тромб содержит 2 компонента: клетки крови – тромбоциты и белок фибрин.

Развитие тромба внутри сосуда может нарушить нормальный кровоток, перекрывать доступ кислорода в ткани и быть опасно для жизни. Для предупреждения возникновения тромбов используются две группы препаратов:

- антиагреганты – предотвращают слипание тромбоцитов
- антикоагулянты – препятствуют образованию фибриновых нитей.

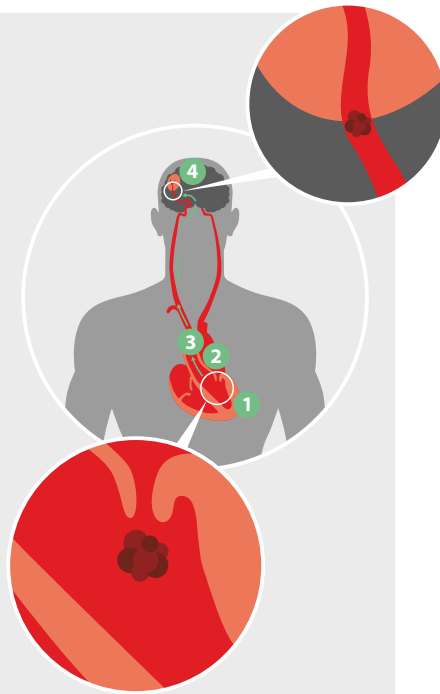


Как мерцательная аритмия может вызвать инсульт?

Причиной мерцательной аритмии является нарушение работы сердца. Обычно четыре камеры сердца (два предсердия и два желудочка) сокращаются регулярно и кровь свободно поступает в органы.

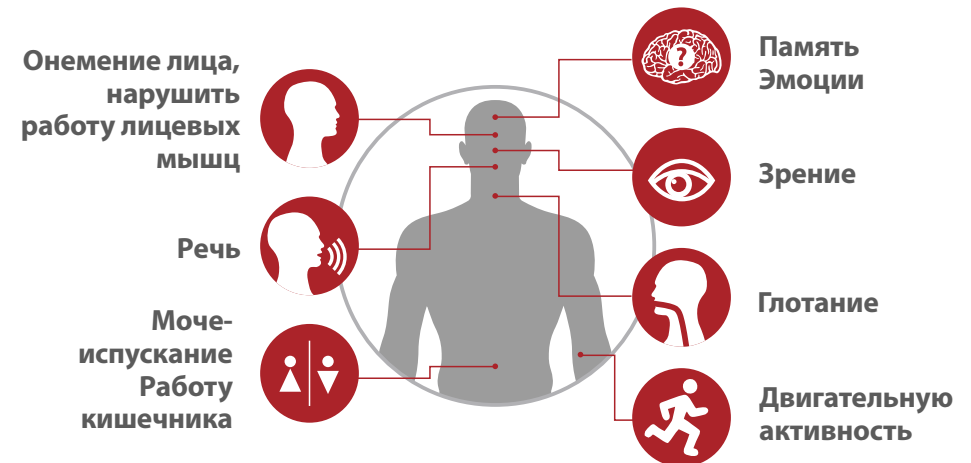
В случае мерцательной аритмии нерегулярная электрическая активность предсердий приводит к неровному пульсу и снижению эффективности работы сердца. Замедление кровотока вызывает возникновение тромбов, которые вместе с циркулирующей кровью могут перемещаться в другие части тела. Если тромб попадает в артерии, то это состояние называется артериальной тромбоэмболией. Когда тромб попадает в сосуды мозга, кровоснабжение на этом участке прерывается, кислород и питательные вещества не поступают в мозговое вещество, что приводит к ишемии либо инфаркту мозга (более известного под названием инсульт).

- 1 Мерцательная аритмия приводит к тому, что Ваше сердцебиение становится нерегулярным, и кровь перестает передвигаться с необходимой скоростью.
- 2 Сокращения предсердия становятся нерегулярными, что может замедлить кровоток в предсердиях сердца и тем самым способствовать образованию тромба.
- 3 Тромб с кровотоком может перемещаться в разные части тела.
- 4 Когда тромб движется по мозговой артерии, это может привести к нарушению кровоснабжения мозга, ишемии мозга и церебральному инфаркту.



Повреждение мозга зависит от того, как долго продолжалось нарушение мозгового кровоснабжения. Все инсульты, включая инсульты связанные с аритмией, могут значительно повлиять на повседневную жизнь, вызывая физические, психические и умственные отклонения. Инсульт, связанный с мерцательной аритмией, может быть опасным для жизни.

Инсульт может повлиять на различные функции организма



Ишемический инсульт, связанный с мерцательной аритмией

- Ишемический инсульт возникает, когда тромб препятствует кровоснабжению мозга, и как следствие этого, ткани не получают кислород.
- Последствия ишемического инсульта, связанного с мерцательной аритмией, приводят к нетрудоспособности 3 человек из 5. Либо могут привести к летальному исходу (1 человек из 5).

Важно принимать назначенную врачом антикоагулянтную терапию, независимо от того, чувствуете ли Вы симптомы мерцательной аритмии. Необходимо различать симптомы мерцательной аритмии и инсульта.

Самые частые симптомы мерцательной аритмии:

- сердцебиение
- усталость
- одышка
- головокружение
- обморок
- боль или дискомфорт в грудной клетке
- бессонница

Знай симптомы инсульта

Если Вы испытываете какие-либо из следующих симптомов, немедленно звоните по тел. **112**

- онемение или слабость мышц лица или конечностей, особенно с одной стороны тела
- трудности с речью и пониманием
- нарушение зрения одного или обоих глаз
- сильная головная боль по непонятным причинам

В случае инсульта используются препараты, которые растворяют/разрушают сам тромб. При своевременном и быстром лечении у пациентов наблюдается значительно меньше серьезных осложнений.

Оральная антикоагулянтная терапия рекомендуется для предотвращения инсультов, связанных с мерцательной аритмией

Клинические рекомендации по лечению мерцательной аритмии указывают на применение антикоагулянтов как на наиболее эффективную профилактику инсульта. Антикоагулянты могут снизить риск инсульта как минимум на две трети. Их использование рекомендуется для большинства случаев мерцательной аритмии за исключением пациентов, у которых отмечается: низкий риск тромбоэмболии. К последним относятся пациенты в возрасте старше 65 лет, без сопутствующих заболеваний: гипертония, диабет, сердечная недостаточность, и других сосудистых заболеваний.



Инсульты, связанные с мерцательной аритмией, случаются в **3 случаях из 5**, и как результат – возникновение постоянной инвалидности. **Один случай из 5** заканчивается летальным исходом.

Европейские клинические рекомендации и другие национальные руководства по лечению тромбоза не рекомендуют антиагреганты (такие препараты, как аспирин) для профилактики инсульта, связанного с мерцательной аритмией. Любой, кто принимает аспирин для профилактики инсульта при диагностированной мерцательной аритмии, должен проконсультироваться с врачом для подтверждения схемы лечения.

Каков риск инсульта при мерцательной аритмии?

- Мерцательная аритмия увеличивает риск инсульта в 5 раз.
- При отсутствии симптомов или внезапно появляющихся эпизодах заболевания (так называемой пароксизмальной мерцательной аритмии) риск инсульта, связанного с мерцательной аритмией, точно такой же.
- В течение года, приблизительно у одного из 20 пациентов с мерцательной аритмией, случается инсульт на фоне отсутствия антикоагулянтной терапии.

ВЕРОЯТНОСТЬ
ВОЗНИКНОВЕНИЯ
ИНСУЛЬТА
В 5 РАЗ
ВЫШЕ,
ПРИ НАЛИЧИИ
МЕРЦАТЕЛЬНОЙ
АРИТМИИ.



В течение года,
приблизительно **у одного**
из 20-и пациентов
с мерцательной
аритмией случается
инсульт на фоне отсутствия
антикоагулянтной терапии.



Тромбоз глубоких вен и тромбоэмболия легочной артерии

Тромбы глубоких вен, в отличие от поверхностных, находятся глубоко и препятствуют току крови к сердцу. Острый период тромбоза проявляется отеком и болью. Со временем может развиваться посттромботический синдром, который проявляется хроническими болями и отеками ног в положении стоя /сидя, а в тяжелых случаях приводит к возникновению трофических язв.

Острый тромбоз глубоких вен может осложниться тромбоэмболией легочной артерии, когда часть тромба отрывается и движется по току крови в сторону сердца в легочную артерию. Состояние пациента в этом случае зависит от того, насколько перекрыт просвет легочной артерии. Часто тромбоэмболия легочной артерии проявляется внезапной сильной одышкой, болью в груди и кашлем, иногда кровохарканьем. Легочная тромбоэмболия может быть опасна для жизни. Однако быстрое, адекватное лечение значительно снижает риск летального исхода.

Как правило лечение начинается с инъекционного антикоагулянта - (низкомолекулярного гепарина). Продолжительность инъекционного лечения зависит от того, какой оральный антикоагулянт будет использован в дальнейшем. Некоторые антикоагулянты прямого действия (например, ривароксабан) можно использовать с самого начала лечения не прибегая к инъекционным антикоагулянтам.

Антикоагулянты стабилизируют тромбы, вызывающие глубокий тромбоз или тромбоэмболию легочной артерии, предотвращают их увеличении и поддерживают растворение/разрушение тромба. Оральные антикоагулянты помогают также предотвратить возникновение рецидивов болезни.

Тромбозу глубоких вен и тромбоэмболии легочной артерии способствуют определенные факторы риска: длительное отсутствие движения, предыдущие хирургические операции, травмы, заболевания, влияющие на свертываемость крови. Другими важными факторами риска являются: возраст старше 40 лет, избыточный вес, терапия эстрогенами (особенно у курильщиков) или генетическая предрасположенность. При наличии этих факторов также используется пероральная или инъекционная антикоагулянтная терапия. Антикоагулянты предотвращают формирование тромбов и используются в определенных случаях, когда повышается риск тромбоза, например, после операции на тазобедренном или коленном суставах.

Какие антикоагулянты используются?

В настоящее время существует широкий выбор антикоагулянтов. Лечащий врач поможет выбрать оптимальное лекарство, учитывая Ваши сопутствующие заболевания и совместимость с другими препаратами.

Современные антикоагулянты делятся на две группы:

- **антагонисты витамина К**
- **оральные антикоагулянты прямого действия**

Антагонисты витамина К

В Эстонии чаще всего используется Варфарин (Мареван®). Антагонисты витамина К используются уже более 60 лет. По отношению к пациентам, в схеме лечения которых антикоагулянты отсутствовали, Варфарин предотвращает 2 из 3 случаев инсульта, связанных с мерцательной аритмией. Эффект лечения достигается за несколько дней и прекращается через 3-5 дней после приема последней дозы. Витамин К получают из пищи, он важен для синтеза нескольких белков, регулирующих свертываемость крови. Витамин К содержится во многих продуктах, особенно в овощах зеленого цвета.

На эффект Варфарина непосредственно влияет количество витамина К, потребляемого с пищей. Если Вы принимаете продукты, содержащие К витамин, в одном и том же количестве каждый день, то эффект Варфарина остается стабильным. Если количество витамина К в Вашей диете изменяется, доза Варфарина должна быть откорректирована. Прием других лекарственных препаратов и употребление алкоголя также может влиять на действие Варфарина в организме.

Поэтому, при использовании Варфарина необходимо регулярный контроль анализов крови. Специальный тест, используемый для измерения свертываемости крови, называется МНО/INR. При необходимости на этот индекс можно повлиять. При значении МНО/INR ниже 2, риск тромбоза увеличивается, и дозу Варфарина следует увеличить. При показании МНО/INR больше 3, увеличивается риск кровотечения, и доза Варфарина должна быть снижена. Регулировка дозы может занять некоторое время. В начале значения МНО/INR проверяются довольно часто. По достижении стабильных показателей повторять анализ необходимо, по крайней мере, один раз в месяц.

Оральные антикоагулянты прямого действия

Оральные антикоагулянты прямого действия подавляют свертывание крови отличным от Варфарина (Мареван®) образом. В настоящее время в Европе используются 4 препарата: аписабан, дабигатран, эдоксaban, ривароксaban. Оральные антикоагулянты прямого действия оказались более безопасными, чем Варфарин и такими же эффективными. При их приеме нет необходимости регулярного контроля крови. В отличие от Варфарина у них нет зависимости от продуктов питания, меньше взаимодействий с другими лекарственными препаратами, эффект наступает быстрее и быстро снижается после прекращения лечения.

Важность использования антикоагулянта

- Если Вы принимаете Варфарин или оральные антикоагулянты прямого действия, Вам следует строго придерживаться предписаний лечащего врача.
- Не пропускайте дозу.
- Убедитесь, что Вы поняли, как принимать лекарство (например, во время приема пищи, ежедневно, или в определенное время).
- Убедитесь, что у Вас достаточный запас лекарства дома, на работе или для поездки.



Дополнительную информацию
об антикоагулянтах можно найти
на сайте:

www.tromboos.ee

Как сравнить антикоагулянты?

Варфарин является широко используемым и эффективным препаратом для предотвращения инсульта при мерцательной аритмии, тромбозе глубоких вен или тромбозмболии легочной артерии, а также их рецидивов. У Варфарина ряд ограничений по применению, которых

нет у оральных антикоагулянтов прямого действия. Прием Варфарина требует проведения регулярных анализов крови, их контроля, корректировки доз, правильного питания. Также Варфарин взаимодействует со многими продуктами питания и лекарственными препаратами.

Предпочтительными препаратами, по мнению большинства международных руководств по лечению тромбоза, являются новые оральные антикоагулянты прямого действия.

- Десятки тысяч пациентов с мерцательной аритмией были вовлечены в широкомасштабные клинические исследования, сравнивших каждый из оральных антикоагулянтов прямого действия с Варфарином, их эффективность и безопасность.
- Все оральные антикоагулянты прямого действия уменьшали риск тромбоза так же эффективно, как и Варфарин. Все оказались такими же безопасными, как и Варфарин. Риск сильного кровотечения, например, внутричерепного кровотечения, или кровотечения, требующего переливания крови, у оральных антикоагулянтов прямого действия был ниже, чем у Варфарина. Внутричерепное кровотечение представляет собой угрожающее жизни осложнение, возникающее на фоне антикоагулянтной терапии. Его возникновения крайне редки при приеме оральных антикоагулянтов прямого действия, по сравнению с Варфарином. У одного из оральных антикоагулянтов прямого действия имеется антидот, который используется в случае необходимости проведения экстренной операции или возникновении массивного кровотечения.

- Антидоты остальных оральных антикоагулянтов прямого действия, на сегодняшний день, находятся в стадии разработки. Для нейтрализации эффекта оральных антикоагулянтов вместо антидота используются препараты на основе 4-х факторов свертывания крови.

Европейское сообщество кардиологов рекомендует антикоагулянтную терапию в качестве профилактики инсультов, вызванных мерцательной аритмией. Однако, несмотря на рекомендации, оральные антикоагулянты прямого действия не подходят пациентам с заболеваниями почек, печени, с механическим искусственным клапаном сердца, при тяжелом ревматическом стенозе митрального клапана.

В клинических исследованиях при остром тромбозе глубоких вен и тромбоэмболии легочной артерии, оральные антикоагулянты прямого действия проявили себя, как более эффективные и безопасные препараты по сравнению с Варфарином. Все оральные антикоагулянты прямого действия были одинаково эффективны и безопасны, как и Варфарин. Лечение тромбоза глубоких вен или тромбоэмболии легочной артерии следует начинать с инъекционных антикоагулянтов, затем перейти на лечение оральными антикоагулянтами. Все оральные антикоагулянты одобрены для лечения и профилактики рецидивов тромбоза глубоких вен и легочной артерии.

Помните, что при выборе антикоагулянта, следует учитывать Ваше общее состояние. Если Вы не знаете, почему принимаете антикоагулянт, проконсультируйтесь с лечащим врачом.

Возможные побочные эффекты антикоагулянтов

Оральные антикоагулянты могут предотвратить 2 из 3 инсультов, связанных с мерцательной аритмией. Ваш врач выбирает подходящий антикоагулянт именно для Вас, учитывая побочные эффекты и другие индивидуальные факторы.

Побочные эффекты

Как и все лекарства, антикоагулянты могут вызывать побочные эффекты, характерные для этой группы препаратов. Проконсультируйтесь с доктором о потенциальных побочных эффектах. Если у Вас появились какие-либо побочные эффекты, обязательно свяжитесь с Вашим лечащим врачом.

Антикоагулянты и кровотечения

Сами антикоагулянты (непосредственно) не вызывают кровотечения. Кровотечения чаще всего возникают при травме или повреждении слизистой оболочки внутренних органов (например, желудка или кишечника). Задача антикоагулянтов предотвращать образование тромбов в организме. Даже при незначительном повреждении кожного покрова, на фоне приема антикоагулянтной терапии, остановка кровотечения может занять некоторое время. Кровотечение возможно как из-за незначительного повреждения так и при тяжелых травмах (например, внутричерепное или брюшное кровотечение, сильное кровотечение из артерии или вены). Если у Вас возникло сильное кровотечение, на фоне антикоагулянтной терапии, то его остановка в 90% случаев является успешной.

Вам прописали антикоагулянт для профилактики инсульта, связанного с мерцательной аритмией, тромбоза глубоких вен, тромбоза эмболии легочной артерии или профилактики рецидива тромбоза. Не стоит прекращать прием лекарства из-за опасений возникновения кровотечения, так как польза от профилактики выше, чем данный риск.

Минимизация риска кровотечения.

Есть моменты, которые нужно помнить, чтобы минимизировать риск кровотечения, когда Вы находитесь на антикоагулянтной терапии:

- Обязательно регулярно **посещайте врача**.
- **Высокое кровяное давление** является важным фактором риска возникновения кровотечений. Если у Вас высокое артериальное давление, следует регулярно принимать препараты для его нормализации. Регулярно измеряйте артериальное давление. Обращайтесь к врачу, если оно выше 140/90 мм рт.ст.
- **Проверяйте работу почек и печени** (по анализам крови), **по крайней мере, один раз в год**, при необходимости делайте анализы чаще.
- Обязательно **сообщите своему врачу о других лекарствах**, которые используете, независимо от того являются ли они рецептурными или безрецептурными препаратами, обычными пищевыми добавками. Не принимайте аспириносодержащие лекарства или нестероидные противовоспалительные препараты (такие, как Ибупрофен, Диклофенак, Напроксен) или антидепрессанты, без предварительной консультации с лечащим врачом.

- Если вы используете **Варфарин**, необходимо поддерживать значения **МНО/INR в промежутке между 2,0 - 3,0 единиц**.
- Не желательно **злоупотреблять алкоголем**, если Вам предстоит хирургическое вмешательство или операция, сообщите лечащему врачу, что принимаете антикоагулянт.
- Избегайте **занятий травмоопасным спортом**, в то же время умеренная физическая нагрузка одобряется. Если сомневаетесь в выборе физической нагрузки, обратитесь к врачу или медсестре за советом.
- Во избежание кровотечения в ротовой полости, применяйте мягкую зубную щетку и нить для чистки зубов. Будьте осторожны при использовании электробритвы, проведении маникюра и педикюра. Не удаляйте бородавки самостоятельно. Надевайте перчатки во время работы в саду.
- Всегда информируйте **своего стоматолога** о применении антикоагулянтов. В большинстве случаев, нет необходимости прекращать прием антикоагулянтов перед лечением зубов.

Предупреждающие симптомы и что вы должны делать:

- Если у вас возникло кровотечение, которое не прекращается, немедленно обратитесь за медицинской помощью.
- Если Вы упали и/или получили травму, особенно, в области головы, обратитесь за медицинской помощью как можно скорее, чтобы исключить наличие внутренних кровотечений. Не всегда возможно распознать внутреннее кровотечение самостоятельно.

- Если Вы заметили что-то ненормальное, например, кровь в моче или стуле (стул может быть темным/черным), обратитесь немедленно к врачу.
- Не прекращайте использование антикоагулянтов без консультации врача.
- Если Вас беспокоят какие-либо из вышеперечисленных симптомов немедленно обратитесь в ближайшее отделение неотложной медицинской помощи.

Как справиться с чрезвычайными ситуациями

Человек, принимающий антикоагулянт, может попасть в чрезвычайную ситуацию (например, дорожно-транспортное происшествие, необходимость экстренного хирургического вмешательства). Пациент обязан сообщить врачу о том, что он принимает антикоагулянт. Необходимо знать, какой именно препарат, дозу и время последнего приема. Дальнейшая тактика заключается в возможности или необходимости применения антидота (если пациент использовал, например, дабигатран), учитывается время ожидания операции, необходимость переливания крови.

Массивные кровотечения случаются довольно редко, большинство из них успешно прекращаются, в том числе и на фоне приема антикоагулянтной терапии.

Дополнительные вопросы

? Как долго необходимо принимать антикоагулянт?

В случае диагностированной мерцательной аритмии назначается препарат для обеспечения постоянной защиты от инсульта.

Поэтому Вы должны продолжать прием антикоагулянтов в течение неограниченного периода времени, то есть на протяжении всей оставшейся жизни.

Лечение *тромбоза глубоких вен и тромбоэмболии легочной артерии* продолжается от 3 до 6 месяцев. В некоторых случаях лечение может длиться более 6 месяцев, иногда пожизненно.

Продолжительность антикоагулянтной терапии зависит как от особенностей заболевания, так и от индивидуального риска рецидива или кровотечения. Ваш врач решает, как долго продлится лечение, и может изменить его в зависимости от конкретной ситуации.

? Опасна ли мерцательная аритмия?

Мерцательная аритмия – это нарушение сердечного ритма, при котором работа предсердий и желудочков сердца нерегулярны. Врач назначает антикоагулянт для предотвращения появления тромба и снижения риска возникновения тромбоэмболии и инсульта, связанного с мерцательной аритмией. Вам также выпишут лекарства, которые помогут контролировать сердечный ритм. Если лечиться правильно, то само нарушение ритма не опасно.

? Опасны ли тромбоз глубоких вен и тромбоэмболия легочной артерии ?

Тромбоз глубоких вен, как и тромбоэмболия, вызваны закупоркой просвета сосуда сгустком крови. При тромбозе глубокой вены, тромб расположен в глубоких венах (как правило, ног). При тромбоэмболии легочной артерии тромб находится в сосуде, который доставляет кровь из сердца к легким. Сам по себе тромб не опасен. Угроза для жизни возникает, когда фрагмент тромба отрывается и перемещается в легочную артерию. Чем больше тромб закрывает просвет сосуда, тем более выражена симптоматика тромбоза, и тем больше риск летального исхода. Смерть может наступить, если тромб перекроет весь просвет легочной артерии, поэтому оба состояния являются потенциально опасными для жизни. Антикоагулянты используются для предотвращения возникновения тромбоза и его продвижения в легочную артерию, а также помогают предупредить рецидивы болезни в течение длительного времени.

? Симптомы мерцательной аритмии, тромбоза глубоких вен, тромбоэмболии легочной артерии уменьшились/пропали. Могу ли я завершить/прервать курс лечения антикоагулянтами?

Если Вы хотите завершить/приостановить курс лечения, посоветуйтесь с лечащим врачом о дальнейшем подходе к лечению Вашего заболевания, чтобы избежать рисков возникновения инсульта, связанного с мерцательной аритмией.

Помните, что у некоторых людей нет никаких жалоб при мерцательной аритмии, но даже в этом случае существует риск инсульта. Антикоагулянты следует продолжать принимать независимо от наличия или отсутствия симптомов.

После *острого тромбоза глубоких вен или легочной тромбоэмболии* снижение жалоб означает, что тромб уменьшился, но нет никакой гарантии, что он полностью растворился. Хотя симптомы могут исчезнуть раньше положенного курса лечения, все же рекомендуется пройти курс лечения минимум 3 месяца. Лечение обширных тромбов неясной этиологии должно составлять не меньше 6 месяцев.

Продолжительность лечения антикоагулянтами всегда согласовывается с врачом, с учетом рисков как рецидива заболевания, так и возникновения кровотечения, а также индивидуальных особенностей пациентов.

? **Есть ли какие-либо лекарства, которые я не могу принимать с антикоагулянтами?**

Не начинайте прием каких-либо новых лекарственных препаратов (рецептурных, безрецептурных, пищевых добавок, например, витаминов или растительных препаратов) без предварительной консультации с врачом или фармацевтом. Каждый антикоагулянт отличается от другого, поэтому важно проконсультироваться с лечащим врачом или фармацевтом. Варфарин имеет больше взаимодействий с другими препаратами, различными пищевыми добавками, чем оральные антикоагулянты прямого действия.

? **Почему нужен постоянный контроль при приеме Варфарина и не нужен при приеме прямых оральных антикоагулянтов?**

Контроль при использовании Варфарина необходим, потому что каждому пациенту необходимо подобрать индивидуальную дозу Варфарина, обеспечивающий необходимый эффект, может меняться со временем. Лечение Варфарином включает в себя регулярный анализ крови. Сдачу анализа возможно осуществлять у семейного врача (примечание: при необходимости на дому сестрой домашнего ухода тоже). Уровень МНО/INR должен держаться в промежутке между 2 и 3, тогда доза Варфарина является эффективной и безопасной. Если уровень МНО/INR меньше 2 - это означает, что защиты от инсульта и рецидива тромбоза/тромбоэмболии нет. При индексе больше 3 единиц у пациента повышается риск кровотечения.

В отличие от Варфарина, дозы оральных антикоагулянтов прямого действия фиксированы, и обеспечивают противотромботический эффект. На них не влияет потребляемое количество витамина К и они имеют меньше взаимодействия с другими препаратами. Необходимость в проведении анализов крови зависит от состояния почек, печени и сопутствующих заболеваний конкретного пациента, приема других лекарств. Минимальная частота сдачи анализов один раз в год. При снижении функции печени или почек - контроль проводится каждые 3 месяца. Первый анализ необходимо сдать до назначения препарата для оценки уровня гемоглобина, функции почки и печени.

? Какую дозу оральных антикоагулянтов нужно принимать?

Дозы оральных антикоагулянтов отличаются в зависимости от показаний к их приему (мерцательная аритмия или тромбоз глубоких вен). Все оральные антикоагулянты имеют так называемую стандартную/полную и редуцированную/сниженную дозу. Подход врача к лечению сугубо индивидуальный и учитывает сопутствующие заболевания, лекарства, возраст, вес и функцию почек. Врач решает, какая доза подходит конкретно данному пациенту. Если у Вас есть какие-либо сомнения, по поводу приема антикоагулянтов, проконсультируйтесь с лечащим врачом.

? Что делать если у меня возникли побочные эффекты?

Если Вы считаете, что у вас возник какой-либо побочный эффект, в связи с приемом антикоагулянта, немедленно свяжитесь с Вашим лечащим или семейным врачом.

? Когда мне следует незамедлительно получить медицинскую помощь?

Вам необходимо немедленно получить медицинскую помощь в случае тяжелой травмы с сильным неостанавливающимся кровотечением или травмы головы. А так же если возникло кровохарканье либо Вы заметили кровь в моче или стуле, при этом кал может быть темного/черного цвета.

? Что делать если у меня планируется хирургическая операция или диагностическая процедура?

Если у Вас запланирована операция или процедура, обязательно сообщите врачу, что принимаете антикоагулянт. С учетом объема и сложности операции или процедуры и сопутствующих рисков кровотечения, а так же учитывая функцию почек пациента, возможно, антикоагулянтное лечение придется прервать. Длительность перерыва в приеме антикоагулянтов устанавливает лечащий врач или специалист по тромбозу. В среднем этот промежуток времени составляет 1- 2 дня. При некоторых операциях/процедурах, прием препарата приостанавливать не нужно. Перед любой процедурой обязательно проконсультируйтесь с врачом о необходимости приостановки антикоагулянтной терапии.

? Тактика действий, пропустил прием антикоагулянта ?

Все зависит от типа антикоагулянта, который Вы используете. Для получения дополнительной информации, смотрите информационный лист препарата, который Вы принимаете.

Как правило, рекомендуется принимать оральные антикоагулянты прямого действия два раза в день, то есть каждые 12 часов. Забытая доза препарата может быть принята с задержкой до 6 часов установленного времени. Если прошло более 6 часов с того момента, как Вы забыли принять препарат, то нужно пропустить эту дозу и продолжить прием в следующее (предписанное для этого) время. Итак, если

Вы забыли принять лекарство более чем на 6 часов, то эту дозу необходимо будет пропустить.

Если Вы принимаете оральные антикоагулянты прямого действия один раз в день, пропущенная доза лекарства может быть принята не более чем через 12 часов от запланированного времени. Если прошло больше 12 часов, то не нужно принимать забытую дозу. Таким образом, она будет пропущена.

Варфарин: Если Вы обычно принимаете Варфарин утром, но забыли это сделать, примите лекарство при первой возможности, а затем продолжайте прием по обычной схеме. Когда наступит время следующего приема, не принимайте двойную дозу, если для этого нет рекомендации врача. Если Вы обычно принимаете Варфарин вечером, но забыли это сделать, то принять пропущенную дозу можно до полуночи того же дня. После полуночи перенесите прием на назначенное время следующего дня

Темы для обсуждения с врачом или медсестрой

Чтобы лечение антикоагулянтами было максимально эффективным и безопасным, Вам необходимо обратиться к врачу и обсудить темы, перечисленные ниже.

Желательно прийти на прием в сопровождении кого-нибудь из близких.

Вы можете предварительно записать свои вопросы и взять их с собой на консультацию.

- Почему Вы должны принимать антикоагулянт?
- Какой антикоагулянт следует принимать и почему, какие лекарства Вы можете принимать еще?
- Другие лекарства, которые Вы принимаете ежедневно, и какие взаимодействия могут возникнуть с антикоагулянтами, в том числе любые безрецептурные препараты, лекарства растительного происхождения, различные добавки и витамины.
- Как правильно принимать антикоагулянты?
- Дополнительные советы о том, как снизить риск возникновения инсульта и рецидива тромбоза глубоких вен или тромбоэмболии легочной артерии.
- Чего нужно остерегаться, чтобы свести к минимуму риск возникновения кровотечения?
- Вопросы об образе жизни: как правильно питаться, заниматься физкультурой и спортом, увлечениями и путешествовать.
- Ситуации, когда Вам нужно быстро обратиться за медицинской помощью.
- Что делать, если Вам предстоит плановая хирургическая операция или диагностическая процедура?

Дополнительные источники информации

Если Вам нужна дополнительная информация, проконсультируйтесь со своим врачом/медсестрой или фармацевтом.

Вы также можете найти дополнительную информацию на следующих сайтах:

- **Tromboosiühingu koduleht**
www.tromboos.ee
- **Atrial Fibrillation Association (AF Assoc)**
www.afa-international.org
- **Arrhythmia Alliance – The Heart Rhythm Charity**
www.aa-international.org
- **HealthUnlocked forum**
www.healthunlocked.com/afassociation
- **Stop Stroke**
www.stopstroke.com
- **AFIB Matters**
www.afibmatters.org