

ЖИЗНЬ

С ВЕНОЗНЫМ ТРОМБОЗОМ



www.tromboos.ee

Как жить дальше?

Содержание

| | |
|---|-----------|
| Вступление | 3 |
| Лечение тромбоза | 4 |
| Антикоагулянтное лечение | 4 |
| Мареван® (варфарин) | 5 |
| Новые пероральные антикоагулянты | 6 |
| Тромбоз вен при беременности | 6 |
| Тромбоз вен и опухоли | 7 |
| Время растворения тромбов | 7 |
| Продолжительность противотромбозного лечения | 8 |
| Тромбоз и компрессионные чулки | 8 |
| Антикоагулянты и их побочные явления | 9 |
| Может ли повториться тромбоз? | 10 |
| Часто задаваемые вопросы | 11 |
| Заключение: что необходимо помнить | 17 |



Вступление

Вам поставили диагноз венозного тромбоза

Под понятием венозного тромбоза подразумевают образование тромбов в венах, обычно в глубоких венах ног. Реже встречается тромбоз в венах рук и в венах брюшной полости. Тромб может закрыть просвет вены как полностью, так и частично.

Если часть тромба оторвётся и начнёт движение к лёгочным венам сердца, то это заболевание называется тромбэмболией лёгочной артерии. По сути, заболевание тоже, но разница заключается в месторасположении тромба. Поэтому принципы лечения одинаковы как при тромбозе вен, так и при тромбозе лёгочной артерии. Со стороны лечение отличается только при тромбозном заболевании поверхностных вен.

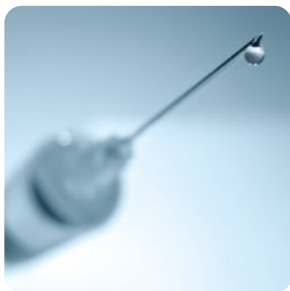
Лечение тромбоза

После диагностирования тромбоза начинают лечение противотромбозными препаратами т.е. анти тромбозными лекарствами.

При лечении тромбоза вен используют лекарства замедляющие свёртываемость крови – препараты антикоагулянты.

Самой важной целью антикоагуляционного лечения является предотвращение увеличения размеров тромба, отрыва части тромба и его попадания в лёгочные сосуды. Если от тромба оторвется большой кусок, который закупорит просвет большого лёгочного сосуда, то такая ситуация является опасной для жизни. Вторая цель лечения антикоагулянтами заключается в растворении уже образованных тромбов.

Если тромб в конечности не растворится, то впоследствии может развиваться посттромбозный синдром. Это состояние, при котором нога отекает, кожа на конечности пигментируется и возможно образование трофических язв. Посттромботический синдром наблюдается у 20-50% пациентов с тромбозом вен. Тромбоз легочной артерии может привести к развитию сердечной недостаточности.



Антикоагуляционное лечение т.е. лечение замедляющее свёртываемость крови

При диагностировании тромбоза противотромбозное лечение должно начаться незамедлительно.

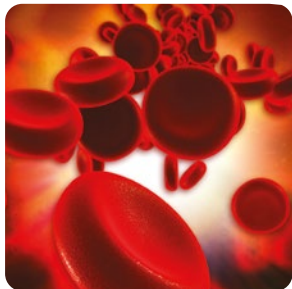
Существует две группы антикоагулянтов.

В первую группу входит антагонист витамина К - варфарин (**Мареван®**). Препарат уже находится в использовании 60 лет.

Вторая возможность это приём новых пероральных антикоагулянтов, которые применяют в течение последних лет.

Особые случаи:

В лечении венозного тромбоза связанного с беременностью или с опухолью, используют инъекционные антикоагулянты – низкомолекулярные гепарины.



Противотромбозное лечение Мареваном®

В лечении тромбоза вен долгое время был в применении антагонист витамина К- варфарин (Мареван®). Мареван® (варфарин) является эффективным лекарством против тромбов, но с приёмом этого лекарства связаны некоторые проблемы. При приёме Маревана® (варфарин) полное действие препарата достигается только на 4-6 день. До того, как достигается полное действие Маревана® (варфарина), пациент должен принимать дополнительно инъекции анти тромбозных препаратов - низкомолекулярные гепарины.

Мареван® имеет взаимодействие с другими лекарствами, а также с продуктами питания. Поэтому при приеме Маревана® очень важно сохранять особую схему питания. Если пациенту назначаются дополнительные лекарства (антибиотики, обезболивающие препараты), то необходимо исключить их взаимодействие с Мареваном®. При необходимости нужно проконсультироваться у семейного врача. Эффективность и действие Маревана® (варфарина) оценивают по анализу крови на INR (*International Normalized Ratio* – международное нормализованное соотношение). При венозном тромбозе важно, что бы показатель INR был в пределах 2,0-3,0. Для каждого пациента доза Маревана® (варфарина) индивидуальна. Измерение INR и наблюдение за эффективностью дозы Маревана® (варфарина) происходит у семейного врача, у врача специалиста или у специально обученной сестры (напр. в тромбозном кабинете). При завершении приема Маревана® нужно учесть, что действие препарата проходит через три-четыре дня.

Новые пероральные антикоагулянты

Новые пероральные антикоагулянты отличаются по эффективности от Маревана®, но у них есть ряд преимуществ.

Это таблетки, так же как и Мареван®, но у них есть фиксированная доза, которая не требует индивидуального подбора. У новых антикоагулянтов нет взаимодействия с другими лекарствами и продуктами питания. В сравнении с Мареваном®, риск кровотечения минимальный.

Действие новых антикоагулянтов достигается в течение нескольких часов после приема, но также быстро действие и проходит (в течение 24 часов после завершения лечения). При приеме новых антикоагулянтов очень важно, что бы пациент принимал их регулярно, по предписанию врача. Эти лекарства с очень коротким временем действия и уже после 1-2 пропусков таблеток не обеспечивается противотромбозное действие препарата.

При приеме новых антикоагулянтов нет необходимости в анализах на свёртываемость крови. Анализ INR так же не информативен.

До начала лечения необходим контроль уровня гемоглобина, контроль почечной и печёночной функции. Эти анализы необходимо регулярно сдавать во время всего лечения. Регулярность, с которой нужно проверять анализы зависит от конкретного пациента и эту необходимость устанавливают совместно врач и пациент. В настоящий момент в Эстонии используют 3 пероральных антикоагулянта: дабигатран (Pradaxa®), ривароксабан (Xarelto®) и апиксабан (Eliquis®).

Если в лечении венозного тромбоза используют дабигатран (Pradaxa®), то пациент предварительно в течение 5 дней должен делать инъекции низкомолекулярного гепарина и только после этого начинать лечение Pradaxa. Лечение же таблетками ривароксабана (Xarelto®) и апиксабана (Eliquis®) начинают сразу после диагностирования венозного тромбоза.

Тромбоз вен при беременности

В случае тромбоза при беременности (тромбоз возникает во время беременности) приём Маревана®, а также назначение новых пероральных антикоагулянтов запрещено. Тромбоз, связанный с беременностью, лечат

подкожными инъекциями антикоагулянтов, которые называют низкомолекулярными гепаринами.

Низкомолекулярные гепарины используют в лечебных дозах. Шприцы предварительно заполнены лекарством и в зависимости от действующего вещества уколы делают 1-2 раза в день.

Минимальная продолжительность лечения тромбоза связанного с беременностью 3 месяца.

Лечение низкомолекулярными гепаринами не требует рутинных анализов свёртываемости крови, но перед началом лечения необходим контроль гемоглобина, тромбоцитов, функции печени и почек.

Тромбоз вен и опухоли

Если тромбоз возник у пациента со злокачественной опухолью, то в соответствии с лечебными предписаниями, первым выбором лекарства являются инъекционные антикоагулянты т.е низкомолекулярные гепарины.

Разрешено так же применять Мареван®, но при новообразованиях мареванизирование связывают с часто встречающимися кровотечениями и повторными тромбозами на фоне лечения.

В настоящее время лекарственные предписания не советуют лечить тромбоз, связанный с опухолью, пероральными антикоагулянтами, но в тоже время и не запрещают.

Время распада тромба

Тромб не растворяется быстро. Как правило, на растворение тромба уходит 3-6 месяцев. В отдельных случаях дольше, а иногда тромбы и не растворяются. Чем раньше после образования тромба начинается лечение антикоагулянтами, тем быстрее происходит растворение тромбов.

При тромбозе на фоне злокачественной опухоли, растворение тромбов имеет затяжной характер, а при отдельных случаях тромбы могут и не раствориться.

Продолжительность лечения тромбоза

Минимальное время лечения тромбоза глубоких вен и /или тромбоэмболии лёгочной артерии продолжается 3 месяца. Продолжительность лечения зависит от состояния пациента, а также от причины возникновения тромба. Применение лечения менее 3 месяцев не оправдано. Например, лечение тромбоза, который возник после операции или длительного перелета, может ограничиться 3 месячным приёмом антикоагулянтов. Однако лечение венозного тромбоза на фоне злокачественной опухоли может быть более длительным (12 или более месяцев) или бессрочным (пожизненным).

Таким образом, врач и пациент совместно и индивидуально обсуждают длительность лечения.

Тромбоз и компрессионные чулки

При тромбозе вен ног применяется ношение компрессионных чулок. Если тромбоз лёгочной артерии не сопровождается тромбозом конечностей, то нет необходимости в ношении компрессионных чулок. Для лечения тромбоза вен ног рекомендуется носить чулки с давлением в 30-40 мм рт. ст. (20-30 мм рт. ст.) в области лодыжки. Есть ли у чулок носочная часть, то это вопрос комфорта. Чулок нужно носить на ноге, где был обнаружен тромбоз. Ношение чулок на обеих ногах не обязательно, но носить можно, если так лучше/удобнее. Компрессионный чулок является частью лечения и его действие нельзя

недооценивать. Чулок рекомендуют носить в течение 2 лет после проявления тромбоза. Минимальное время ношения компрессионного чулка 6 месяцев.

Продолжительность ношения компрессионного чулка назначается врачом индивидуально. Купленный в розничной продаже чулок не заменит ношение



компрессионного чулка. Важно носить специальный чулок.

Противопоказаниями к ношению компрессионного чулка являются артериальные заболевания ног и венозные язвы на ногах. При тромбозе верхних конечностей (рук) советуют носить компрессионные перчатки.

Компрессионные чулки и перчатки продаются в аптеках.

Антикоагулянты и их побочные явления

При антитромбозном лечении самым нежелательным побочным эффектом является кровотечение. Это побочное явление связано с действием антикоагулянта. Кровотечения делятся на большие (обильные) и малые (незначительные).

Малое кровотечение:

- Кровоточивость дёсен при чистке зубов
- Редкие и непродолжительные носовые кровотечения
- Легко возникающие синяки
- Продолжительное кровотечение при поверхностных порезах кожи
- Продолжительная и обильная менструация
- Кровяные прожилки в мокроте
- Образование больших кровоподтёков без явных травм

Если возникнет один из выше перечисленных симптомов, то необходимо связаться со специалистом по антикоагулянтному лечению или позвонить семейному врачу или обратиться в отделение неотложной помощи ближайшей больницы.

Малое кровотечение в большинстве случаев не является причиной для прерывания антикоагуляционного лечения. При каждом кровотечении нужно индивидуально решить, как продолжить принимать антикоагулянты.

Если во время приема антикоагулянтов возникают обильные менструации, то об этом необходимо известить семейного врача или врача лечащего тромбоз. Обычно необходимо проверить есть ли анемия т.е. малокровие. Для проверки делают анализы крови на гемоглобин и количество красных кровяных телец. При подозрении на

анемию делают еще дополнительные анализы на содержание запасов железа в организме. При необходимости назначают железосодержащие препараты.

Обильное кровотечение:

- Красная, темная или цвета кофе моча
- Красный или черный кал
- Обильное кровотечение из дёсен или носа
- Кофейно-коричневые или алые рвотные массы
- Резко возникшая и очень сильная боль (например: очень сильная головная боль или боль в животе)
- Не останавливаемое кровотечение после пореза кожи (кровотечение не останавливается в течение 10-15 минут)
- Необходимо повышенное внимание к серьезным падениям или травмам головы. Есть вероятность возникновения кровотечения в голове, которое может выражаться сильной головной болью, тошнотой или нарушением сознания.

При обильном кровотечении необходимо срочно обратиться к специалисту по тромбозу или обратиться в отделение неотложной помощи.

При обильном кровотечении необходимо оценить причину кровотечения, а так же безопасность дальнейшего приема антикоагулянтов.

Может ли повториться тромбоз?

Да, повтор возможен. В течение 10 лет тромбоз повторяется у 30% пациентов.

У пациентов с тромбозом на фоне злокачественных опухолей или при неустановленных причинах тромбозов, риск повтора тромбоза высок.

Доказано, что у мужчин в отличие от женщин, риск повтора тромбоза выше. Чаще всего не повторяется тромбоз, связанный с операциями, приемом противозачаточных средств или с полетами. Важна профилактика при ситуациях риска.

Врач оценит Ваш риск повтора тромбоза и в соответствии с этим выберет необходимую длительность лечения антикоагулянтами.

Если тромбоз повторился, то часто показано бессрочное лечение свёртываемости крови антикоагулянтами.

Часто интересующие вопросы

Тромбоз и приём ванны или мытьё под душем

Прием ванны и мытьё под душем разрешены.

Тромбоз и баня

В баню ходить можно. Поход в баню сравним с физической нагрузкой. Рекомендуется избегать высоких температур и длительного сидения в парной. Важно для восполнения потоотделения после бани пить достаточно жидкости (не алкогольные напитки).



Тромбоз и спорт

Лёгкая физическая нагрузка показана для пациентов с тромбозом. Если венозный тромбоз диагностирован, начато лечение по растворению тромба и пациент носит компрессионный чулок, то пациенту рекомендуется движение по самочувствию (препятствием могут быть боль и чувство тяжести в ноге). Рекомендуется также плавание. Необходимо избегать длительного лежания в кровати, что само по себе способствует возникновению тромбов.



В активную фазу заболевания (примерно 1 месяц) не рекомендуются активные занятия спортом. По истечении острой фазы можно заниматься любимым видом спорта. В выборе



нагрузки проконсультируйтесь с лечащим врачом.

Тромбоз и физическая работа

По истечении острой фазы заболевания разрешена физическая работа по самочувствию. Следует избегать чрезмерных нагрузок. Если во время работы сильно потеете, то при физической нагрузке или после неё необходимо выпить достаточное количество воды или сока. Работу надо выполнять с паузами на отдых. Достаточный отдых поможет избежать истощения организма.



Тромбоз и алкоголь

Сам алкоголь не является фактором риска заболевания тромбозом. Во время лечения Мареваном® (варфарином) не рекомендуется прием алкоголя, так как алкоголь повышает уровень INR и увеличивает опасность возникновения кровотечения.



Тромбоз и табакокурение

Табакокурение является фактором риска заболевания тромбозом и от него необходимо избавиться!

Курение снижает действие Маревана® (варфарина) и увеличивает риск возникновения тромбов. Поэтому курение противопоказано при антитромбозном лечении пациента. Брось курить!



Тромбоз и секс

Секс не запрещен. Нужно прислушаться к самочувствию. Для секса подходит время, когда чувствуешь себя отдохнувшим и расслабленным. Выбирай такие позы, которые дают меньшую нагрузку на конечность с тромбозом.

Тромбоз и питание

Тромбоз сам по себе не является ограничением в питании, но, безусловно, нужно придерживаться здорового питания (употреблять больше овощей и фруктов). Следует избегать повышенного веса тела, так как избыточный вес является важным фактором риска заболевания тромбозом.

Ограничение в питании есть только при употреблении Маревана® (варфарина).



Можно ли есть перед анализом на INR?

Да, можно.

Тромбоз и беременность

Беременность и послеродовой период является фактором риска тромбоза, так как в период беременности кровоток в конечностях замедляется и активизируется система свёртываемости крови.

Тромбоз в период беременности требует срочного и неотложного лечения, для того, что бы жизни матери и ребенка ничего не угрожало.

Если у женщины ранее был обнаружен венозный тромбоз, то это не является противопоказанием к беременности. Рекомендуется перед планируемой беременностью проконсультироваться у специалиста по тромбозу и гинеколога. Если у женщины есть высокий риск, то назначают во время беременности и в течении 4-6 недель после родов, для профилактики тромбоза низкомолекулярный гепарин.



Женщины, которые принимают Мареван® или новые пероральные антикоагулянты, и при этом беременеют должны сразу обратиться к врачу, для того чтобы заменить лечение Мареваном® и новыми пероральными антикоагулянтами на подкожные инъекции низкомолекулярными гепаринами. Исключением являются пациенты с

сердечными механическими клапанными протезами. В этих случаях, при разных стадиях беременности, используют Мареван® или низкомолекулярные гепарины. Использование низкомолекулярных гепаринов безопаснее как для матери, так и для ребёнка.

Тромбоз и противозачаточные средства

Комбинированные противозачаточные средства (таблетки, вагинальные колпачки и пластыри) увеличивают риск тромбоза. Для женщин переболевших тромбозом комбинированные противозачаточные средства противопоказаны. Для выбора противозачаточных средств необходимо проконсультироваться у гинеколога.



Тромбоз и заместительная гормональная терапия

Как правило, тем, у кого был тромбоз, не советуют заместительную гормональную терапию в период менопаузы. Если это все же необходимо то, безусловно, при выборе лекарства необходима консультация гинеколога для снижения риска тромбоза. Если сравнивать средства заместительной гормональной терапии и противозачаточные лекарства, то у противозачаточных лекарств более высокий риск к тромбозу.



Тромбоз и хирургические операции

В острую фазу тромбоза (3 первых месяца после обнаружения тромбоза) риск возникновения операционного тромбоза высок. Рекомендуется плановые операции отложить. Если пациенту требуется экстренная операция, то на время её проведения прерывают прием растворяющих тромб лекарств во избежание кровотечений. Можно ли по договоренности с врачом резко прекратить прием лекарств растворяющих тромб или это надо делать постепенно, снижая дозу? Если принимается решение отмены антикоагулянтов, то завершают лечение сразу.

Должен ли пациент предупреждать зубного врача о приеме антитромбозных препаратов?

Да, необходимо предупредить зубного врача. Зубные процедуры (удаление зуба), на фоне приема лекарств, могут сопровождаться обильным кровотечением и об этом надо предупредить врача. Как правило, перед лечением зубов не надо прерывать приём растворяющих тромб лекарств. Так же из-за приема растворяющих тромб лекарств нет необходимости откладывать лечение зубов.



Если пациент экстренно госпитализируется или находится в отделении экстренной помощи, должен ли он сообщить о приеме антитромбозных лекарств?

Конечно, необходимо предупредить как врачей отделения экстренной помощи, так и других специалистов о приеме антикоагулянтов. Если вы принимаете Мареван®, то по анализу INR можно оценить состояние свертываемости крови. Если вы принимаете новые пероральные антикоагулянты, то никакие анализы не дадут оценку состоянию свёртываемости крови. Очень важна информация о последнем приеме таблетки антикоагулянта.

Должен ли пациент предупредить тромбозного врача, если он по разным причинам попадет в больницу?

Да, конечно нужно это сделать. Неотложная госпитализация и многие заболевания (сердечная недостаточность, хроническая болезнь лёгких, почечные заболевания, хроническая болезнь суставов, острая инфекционная болезнь) сами являются фактором риска тромбоза. Так же фактором риска являются операции, особенно протезирование больших суставов, онкологические заболевания.





Заключение: что необходимо ПОМНИТЬ

- **Важно во время диагностировать тромбоз и начать лечение**
- **Лечение венозного тромбоза эффективно и безопасно**
- **На важном месте в лечении разжижающие кровь антикоагулянты, а так же при венозном тромбозе конечностей ношение компрессионных чулок**
- **Продолжительность лечения зависит от многих факторов и всегда обсуждается между врачом и пациентом. Сам пациент ни в коем случае не может сокращать продолжительность лечения - это опасно для жизни.**
- **Для предотвращения повтора тромбоза необходимо быть физически активным, избегать избыточного веса тела и длительных вынужденных положений (длинные перелёты, постельный режим при болезнях и т. д) Если вынужденные положения неизбежны, то при высоком риске тромбоза используют профилактические средства и лекарства.**

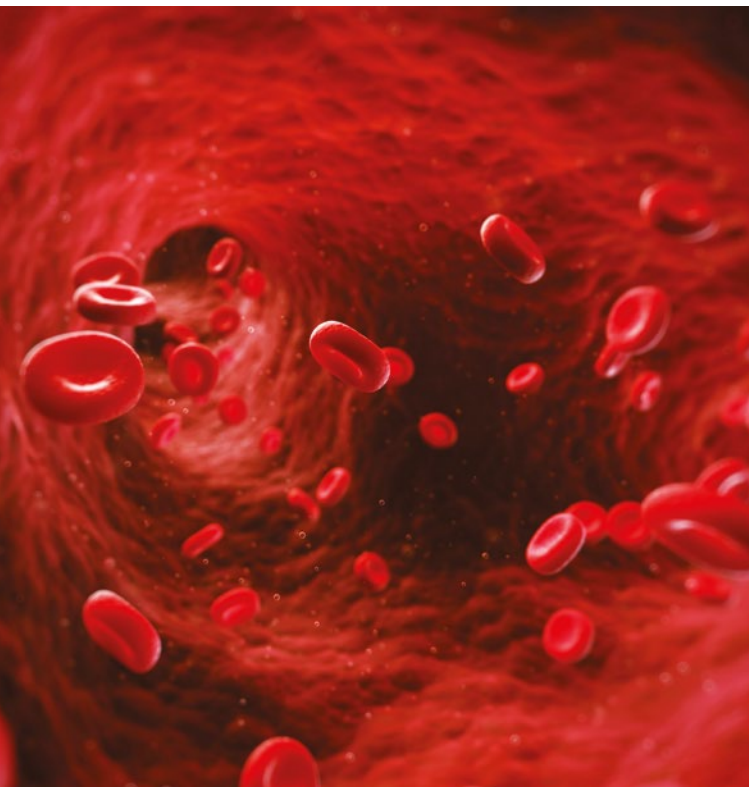
Дополнение

Признаки тромбоза глубоких вен

- Отек ноги (как правило, наблюдается на одной ноге)
- Боль в ноге, которая проходит в лежачем положении и усугубляется при вставании
- Нога, в сравнении со второй, может быть горячее.
- На ноге могут наблюдаться изменения цвета кожи - покраснение ноги, может быть синюшное затенение.
- Увеличение в обхвате лодыжки и бедра по сравнению с другой ногой.
- Вены ног выпирают над кожей.

Признаки тромбоэмболии легочной артерии

- Внезапно возникшая боль
- Боль в грудной клетке, которая усиливается при глубоком вдохе и выдохе.
- Учащённый пульс.
- Мокрота с прожилками крови.
- Потеря сознания.



Больше информации о тромбозе
найдете по адресу:

www.tromboos.ee

Спроси у своего врача
антикоагулянтную карточку.

Antikoagulantravi kaart

Nimi ja isikukood

Ravimi näidustus

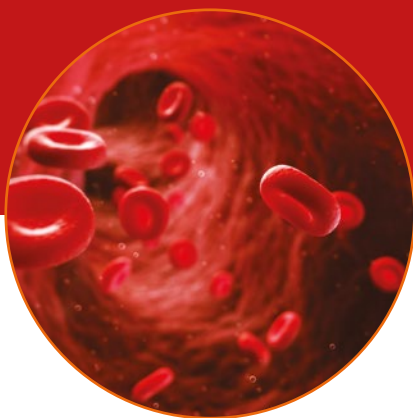
Ravimi nimi, annustamine

Annustamine sõõgi ajal

Ravi algus ja kestus

Raviarsti nimi

Kontakttelefon



**Инфолисток составили
Kai Sukles, Heli Kaljusaar
MTÜ Tromboosiühing, Tallinn 2016**

Издание инфолистка поддерживали

Bayer OÜ
Pfizer Luxembourg SARL Eesti filiaal
Berlin-Chemie Menarini Eesti OÜ
Sanofi Aventis Estonia OÜ
Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG Eesti filiaal