

Информация для пациентов, принимающих антикоагулянты.

Антикоагулянтами называют лекарственные препараты, воздействие которых на организм снижает свертываемость крови. Они предотвращают образование кровяных сгустков (тромбов).

Свертываемость является нормальной защитной реакцией организма на повреждение сосудистой стенки. При этом образуется тромб, который прекращает кровотечение. Однако при некоторых состояниях свертываемость крови может оказаться повышенной и опасной, тромбы могут образовываться не только в местах травматического повреждения сосуда, но и внутри просвета сосуда или в сердце. Такие тромбы могут нарушать деятельность органа, в котором они образуются (развивается тромбоз), либо отрываться и попадать в сосуды других органов (мозга, почек и др.), также нарушая их работу (такое состояние называется тромбоэмболия).

И тромбоз и тромбоэмболия являются грозными осложнениями. Для предотвращения или лечения тромботических осложнений бывает необходимо снизить свертываемость крови, т.е. заставить кровь сворачиваться несколько медленнее, чем в норме. Именно в таких случаях и принимают антикоагулянты.

Механизм действия антикоагулянтов

Синтез целого ряда факторов свертывания крови связан с воздействием витамина К. Антикоагулянты нарушают связь витамина К с предшественниками факторов свертывания II, VII, IX, X, нарушая синтез нормальных конечных форм этих веществ в печени.

Уже синтезированные факторы свертывания крови (как нормальные, так и дефектные) циркулируют в крови до 72 часов. Поэтому принимаемые через рот антикоагулянты накапливают свой эффект в течение 2-5 дней. Столько же составляет продолжительность действия принятой дозы препарата. Эту особенность следует учитывать при контроле за эффективностью проводимой терапии.

В нашей стране наиболее широко применяются 2 препарата из группы оральных антикоагулянтов: варфарин и фенилин; другие существующие препараты (синкумар и др.) принимаются реже. В настоящее время все больше специалистов назначает варфарин, малотоксичный и более изученный мировой медицинской наукой препарат.

Показания к терапии антикоагулянтами:

- имплантация протезов клапанов сердца
- протезирование кровеносных сосудов
- профилактика тромбоза и тромбоэмболии после ИМ (особенно при

наличии аневризмы ЛЖ)

- профилактика тромбоза и тромбоэмболии при МА
- рецидивирующий венозный тромбоз
- тромбоз периферических, коронарных и мозговых артерий

Другие состояния, сопровождающиеся повышенным риском тромбообразования

Рекомендации по проведению терапии:

Лечащим врачом определяется индивидуальный «коридор», в пределах которого должна находиться свертываемость именно у Вас. Это «коридор» определяется Вашим исходным заболеванием о особенностями Вашего организма. **Важно, чтобы Вы осознали, что выход за пределы «коридора» как в ту, так и в другую сторону очень опасен.**

Если свертываемость будет выше определенного Вам предела, растет риск тромбозов. Если свертываемость падает ниже Вашего предела, повышается риск кровотечений. Полная суточная доза варфарина должна приниматься в один прием в одно и то же время. Препарат принимается внутрь.

Для наступления полного эффекта от приема варфарина требуется 4-5 дней. Столько же продолжается действие принятой дозы препарата.

Никогда не принимайте препарат в большей дозе либо более часто, чем предписано! Нет двух одинаковых людей, предписанная именно Вам доза зависит от вашего заболевания и от реакции вашего организма на препарат.

Независимо от того, какой антикоагулянт Вам назначен, необходимо регулярно проверять свертываемость крови, и в зависимости от результатов теста будет корректироваться доза принимаемого вами препарата.

Сообщите всем врачам, стоматологам, фармацевтам и другим медработникам, которые оказывают Вам помощь, о том, что Вы принимаете антикоагулянты.

Не принимайте аспирин или препараты, содержащие аспирин, не посоветовавшись с врачом. Употребление лекарств этой группы совместно с антикоагулянтами может вызвать кровотечение. Обсудите с лечащим врачом, какой препарат Вы можете принимать в качестве обезболивающего (некоторые клиники рекомендуют парацетамол). Не принимайте никаких дополнительных препаратов, влияющих на свертывание крови, не посоветовавшись с врачом.

Алкоголь может влиять на показатели свертываемости. Малые дозы, вероятно не нанесут вреда, но в больших дозах и при резкой смене

режима потребления он значительно повышает риск кровотечения. Многие растительные препараты влияют на восприимчивость к антикоагулянтам, это относится к Гинко Билоба, чесноку, коэнзиму Q10, клюкве и другим. Посоветуйтесь с врачом прежде, чем начать их прием.

Контроль уровня свертываемости при терапии антикоагулянтами

Пациент, получающий терапию антикоагулянтами, постоянно балансирует между недостаточной дозой препарата, когда могут развиваться тромботические осложнения, и избыточным снижением свертываемости, когда возрастает риск кровотечений. Безопасное пребывание в пределах приемлемого «коридора» свертываемости требует тщательного и регулярного контроля свертываемости.

Контролируемым во всем мире параметром в настоящее время избран показатель МНО (международное нормализованное отношение, INR). Он отражает время формирования сгустка крови (протромбиновое время) с поправкой на чувствительность реактива, используемого в конкретной лаборатории. При подборе терапии (зачастую в стационаре) контроль свертываемости проводится несколько раз в неделю. По достижении показателей, приемлемых в данной ситуации, проводят регулярный, в среднем, **каждые 2-4 недели**, лабораторный контроль в амбулаторных или домашних условиях. Уровень свертываемости может колебаться даже при подобранной стабильной дозе препарата. Восприимчивость организма к действию антикоагулянтов зависит от многих факторов: особенностей питания, физической активности, сопутствующих болезней, функционального состояния печени и почек, сопутствующей терапии.

Влияние лекарственных препаратов на восприимчивость к действию антикоагулянтов

Усиливают действие антикоагулянтов - кровотечение		Ослабляют действие антикоагулянтов
Аллопуринол Анаболические стероиды Омепразол Аспирин Глюкагон Глибенкламид Диазоксид Изониазид	Налидиксовая кислота Ацетоминофен Симвастатин Сульфаниламиды Тамоксифен Тиреоидные гормоны Фторурацил Флюконазол	Антациды Антигистаминные препараты Барбитураты Витамин К Галоперидол Гризеофульвин Диклосациллин

Кларитромицин Клофибрат Кетоконазол Кордарон . Метронидазол	Хинидин Цефалоспорины Циметидин Эритромицин и др.	Карбамазепин Оральные контрацептивы Парацетамол Рифампицин Холестирамин Циклоспорин
---	--	---

Контроль свертываемости рекомендуется делать чаще:

- Когда меняется сопутствующая терапия.
- При простудном или другом заболевании.
- При смене климата.
- При смене привычной диеты.
- При смене привычного образа жизни.

Любое отклонение МНО от рекомендованных значений и изменение схемы согласованной терапии должно быть обсуждено с лечащим врачом!

Диета:

При приеме антикоагулянтов какой либо специальной диеты обычно не рекомендуется. Однако нужно учитывать, что изменение поступления с пищей витамина К может изменять действие препаратов. Не следует исключать продукты, содержащие витамин К, из рациона, но рекомендуется потреблять их в постоянном количестве. Содержание витамина К в некоторых продуктах(мкг/100г)

Продукт Шпинат	Содержание витамина К 415
Соевое масло	193
Брокколи	175
Салат	129
Капуста	125
Говяжья печень	93
Сливочное масло	30
Сыр	35
Яйцо	11

Молоко	1
Зеленый чай	712
Кофе	38

Сопутствующие медицинские процедуры

Перед любой медицинской процедурой обязательно проинформируйте врача о том, что Вы принимаете антикоагулянты и строго следуйте его рекомендациям. Накануне процедуры обязателен контроль уровня свертываемости крови. При некоторых стоматологических процедурах (пломбировка, чистка канала, снятие зубного камня, установка коронок и мостов) при свертываемости в пределах индивидуального коридора изменение схемы терапии не требуется. Перед удалением зуба может потребоваться некоторое снижение доз принимаемого препарата. При крупных хирургических вмешательствах может потребоваться отмена антикоагулянта, но она возможна только в стационаре, под контролем врача. Перед планируемой хирургической операцией препарат отменяется не менее чем за 3 дня, и пациент переводится на уколы гепарина. Со вторых-третьих суток после операции вновь начинается прием антикоагулянтов. Необходимо также помнить, что пациентам с протезированным клапаном сердца требуется проводить профилактику инфекции (бактериального эндокардита). Для этого до и после инвазивного вмешательства рекомендуется прием антибиотиков. Это необходимо перед посещением стоматолога, любой урологической процедурой, гинекологическим вмешательством, исследованием толстой кишки, тонзилэктомией или имплантацией любого медицинского аппарата.

Возможные осложнения терапии антикоагулянтами

Основным побочным эффектом терапии являются кровотечения, которые могут проявляться в форме длительных кровотечений из ран и порезов, носовых кровотечений, появления синяков на теле, изменения цвета мочи (розовый или красный) и кала (черный цвет, появление примеси крови) и др. Эти осложнения возникают редко, но могут быть очень опасными. Риск развития осложнений повышается, если МНО выходит за рамки индивидуального «коридора».

Факторы, которые могут повышать риск кровотечения:

- сопутствующие заболевания (даже обычная простуда)
- применение других препаратов, влияющих на свертываемость крови

- неточное следование инструкции по применению

Симптомы, о появлении которых нужно немедленно сообщить врачу:

- Черная окраска стула.
- Розовый или красный цвет мочи.
- Легко возникающие без видимой причины синяки и припухлости на теле
- Кровотечения из носа.
- Обильные кровотечения из десен (особенно заметно при чистке зубов).
- Длительные кровотечения из мелких ран и порезов.
- Появление одышки, сердцебиения, боли в груди.
- Головокружение, затруднение речи.
- Нарушение зрения.
- Онемение или нарушение движений одной либо нескольких конечностей.
- Резкое похолодание, боль в конечностях.
- Боли в животе.
- Резкое нарастание массы тела.
- Отеки нижних конечностей.

Лечение оральными антикоагулянтами способно сделать вашу жизнь длительной и полноценной. Однако успех терапии во многом зависит именно от Вас. Точное следование рекомендациям вашего лечащего врача и регулярный контроль уровня свертываемости крови обеспечат долговременный эффект лечения и сведут к минимуму вероятность осложнений.

Врач – кардиолог
Терехова Юлия Сергеевна
21.05.2018