

А.Е. АБИДКУЛОВА

Центральная клиническая больница МЦ УДП РК (объединение врачебных комплексов), г.Алматы

ПРИМЕНЕНИЕ АНТИКОАГУЛЯНТНОЙ ТЕРАПИИ В ПРОФИЛАКТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ ТЭЛА

В статье описана эффективность применения антикоагулянтной терапии препаратом варфарин у пациентов с подтвержденным ТЭЛА, получавших лечение для нормализации гемодинамики, восстановления проходимости легочной артерии и предотвращения рецидива заболевания, у пациентов с тромбозом вен и периферических артерий и после операции протезирования клапанов сердца, получавших лечение для профилактики развития ТЭЛА.

Ключевые слова: *тромбоэмболии легочной артерии, Международное нормализованное отношение (МНО), вторичное тромбообразование.*

Актуальность. Практическая значимость проблемы тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА) в настоящее время определяется, во-первых, явным нарастанием частоты легочных эмболий при самых разнообразных заболеваниях; во-вторых, значительным увеличением частоты послеоперационных и посттравматических эмболий, чаще возникающих при сложных хирургических вмешательствах; в-третьих, тем обстоятельством, что ТЭЛА становится третьей по частоте причиной смерти в высокоразвитых странах, уступая только сердечно-сосудистым заболеваниям и злокачественным новообразованиям.

Актуальность проблемы ТЭЛА обусловлена не только тяжестью течения заболевания и высокой летальностью, но и трудностями своевременной диагностики этого осложнения из-за полиморфизма развивающихся клинических синдромов [1].

Целью настоящей работы является оценка эффективности применения антикоагулянтной терапии в профилактике и лечении ТЭЛА.

Материалы и методы. Под наблюдением находилось: 15 пациентов с подтвержденным ТЭЛА, получающих антикоагулянтную терапию для нормализации гемодинамики, восстановления проходимости легочной артерии и предотвращения рецидива заболевания, 17 пациентов с тромбозом вен и периферических артерий и 3 пациента после операции протезирования клапанов сердца, получающих лечение для профилактики развития ТЭЛА.

До начала лечения всем пациентам была проведена комплексная оценка системы гемостаза, включающая определение показателя МНО (Международное нормализованное отношение), количества тромбоцитов, концентрации фибриногена, растворимых фибрин-мономерных комплексов (РФМК). В дальнейшем данные показатели определяли с целью последующей коррекции антикоагулянтной терапии и определения показаний к назначению дезагрегантов. Для уточнения функционального состояния системы гемостаза и прогнозирования его изменений проводились коагуляционные, реологические и биохимические исследования крови, а также поиск лабораторных предикторов геморрагических осложнений, дополняющих определение МНО при контроле антикоагулянтной терапии варфарином.

Средние значения МНО у больных с искусственными клапанами сердца (ИКС) составляли 2,8; у больных с тромбоэмболией легочной артерии (ТЭЛА) и тромбозом глубоких вен (ТГВ) – 2,4. Необходимо подчеркнуть, что коррекция дозы варфарина и других факторы риска под контролем МНО повышает эффективность антикоагулянтной терапии и качество жизни пациента. Определение дозировки варфарина было строго индивидуальным. Чувствительность больных к антикоагулянтной терапии значительно варьирует, что обусловлено как индивидуальными особенностями больных, так и взаимодействием со многими лекарственными препаратами, которые могут как усиливать, так и ослаблять антикоагулянтное действие варфарина.

При последующем контроле антикоагулянтной терапии при МНО менее 1,5 доза увеличивалась на 10-20%, при МНО от 1,5-1,9 – на 5-10%, при МНО от 2,0-3,0 – доза не менялась; при МНО от 3,1 до 3,9 – снижалась на 5-10%, при МНО от 4,0-4,9 отменяли прием препарата на 1-2 дня и последующую дозу уменьшали на 10%, при МНО > 6,0 – отменяли прием препарата в течение 2-х дней с уменьшением дозы на 15% и дальнейшей ее коррекцией каждые три дня до получения уровня МНО дважды в терапевтическом диапазоне. При терапевтическом уровне МНО (2,0-3,0) достигается оптимальное соотношение профилактики тромбоэмболий и риска кровотечений. Имеется наличие прямой зависимости развития кровотечений от интенсивности антикоагуляции - опасно повышение МНО выше 4,0.

Результаты. Проведенное антикоагулянтное лечение у исследуемых пациентов позволило поддерживать МНО на терапевтическом уровне (2,0-3,0) и достигнуть оптимального соотношения профилактики тромбоэмболии, предотвращения развития осложнений ТЭЛА и риска кровотечений.

Таким образом, применение антикоагулянтной терапии позволяет предотвратить вторичное тромбообразование в легочном сосудистом русле и прогрессировании венозного тромбоза. Применение варфарина как антикоагулянтного препарата позволяет нормализовать гемодинамику и восстановить проходимость легочной артерии, предотвратить развитие осложнений и летального исхода.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Баркаган З.С., Мамот А.П., Тараненко И.А. и др. Основы пролонгированной профилактики и терапии тромбоэмболий антикоагулянтами непрямого действия (показания, подбор доз, лабораторный мониторинг). - М.: 2004. – С.17.
- 2 Козлова Т.В. Эффективность и безопасность длительной антикоагулянтной терапии Варфарином у больных с венозными тромбозами. // Научно-практическая ревматология.- 2005.- № 4.- С. 53-58.
- 3 Метелица В.И. Справочник по клинической фармакологии сердечно-сосудистых лекарственных средств. – М.: БИНОМ.- 2002.- С. 211–213.

- 4 Шилов А.М., Мельник М.В., Сиротина И.Л. Применение варфарина в терапевтической практике. Методические рекомендации лечения (МНО).- М.: 2003. – С.46.

А.Е. ӘБІДҚҰЛОВА

ӨАТЭ-НЫҢ АЛДЫН АЛУ ЖӘНЕ ЕМДЕУДЕ АНТИКОАГУЛЯНТТЫ ТЕРАПИЯНЫ ҚОЛДАНУ

Түйін: Мақалада гемодинамиканы, өкпе артериясының өткізгіштігін қалпына келтіру және ауру рецидивін болдырмау үшін емделген ӨАТЭ расталған, ӨАТЭ дамуының алдын алуға арналған ем қабылдаған вена тромбоздары мен перифериялық артериялар және жүрек қақпақшаларын протездеу операцияларынан кейінгі емделушілерге варфарин препаратымен антикоагулянтты терапияны қолдану тиімділігі сипатталған

Түйінді сөздер: өкпе артериясының тромбоэмболиясы, Халықаралық қалпына келтірілген қатынас (ХҚҚ), екінші қайтара тромботүзіліс.

A.E. ABIDKULOVA

APPLICATION OF ANTICOAGULANT THERAPY IN PROPHYLAXIS AND TREATMENT OF PULMONARY EMBOLISM

Resume: The article describes the efficacy of anticoagulation therapy with warfarin in patients with confirmed pulmonary embolism treated for normalization of hemodynamics, pulmonary artery patency and the prevention of recurrence in patients with venous thrombosis and peripheral arterial disease and after heart valve replacement surgery treated for the prevention of PTE.

Keywords: pulmonary embolism, the international normalized ratio (INR), secondary thrombosis.