

# **Школа варфаринотерапии – современная и эффективная форма ведения пациентов, принимающих варфарин**

**Авторы:**

**Спирова С.Р., заведующая отделением медицинской профилактики**

**Мохаммед Джамал, врач-кардиолог**





**Школа  
варфаринотерапии**

**Часы работы**

Групповые занятия:

Понедельник	с 15.00 до 16.00
Среда	с 15.00 до 16.00
Четверг	с 15.00 до 16.00

Забор крови на МНО проводится натошак:  
Понедельник-пятница с 8.30 до 11.00

В июле 2016г благодаря проекту «Создание системы централизованного мониторинга пациентов, получающих АКТ в АО» на базе Няндомской ЦРБ была открыта Школа варфаринотерапии.

# Цель создания Школы варфаринотерапии:

обеспечение систематического мониторинга показателя МНО, посредством портативного коагулометра CoaguChek XS Plus, у пациентов, получающих варфаринотерапию

радикальное увеличение продолжительности и улучшение качества жизни больных

снижение риска развития поздних осложнений

формирование активного отношения населения к здоровому образу жизни.

# По данным фармакоэкономического анализа АО за 2016г в результате открытия АКК планируется



# Преимущества кабинета контроля МНО:

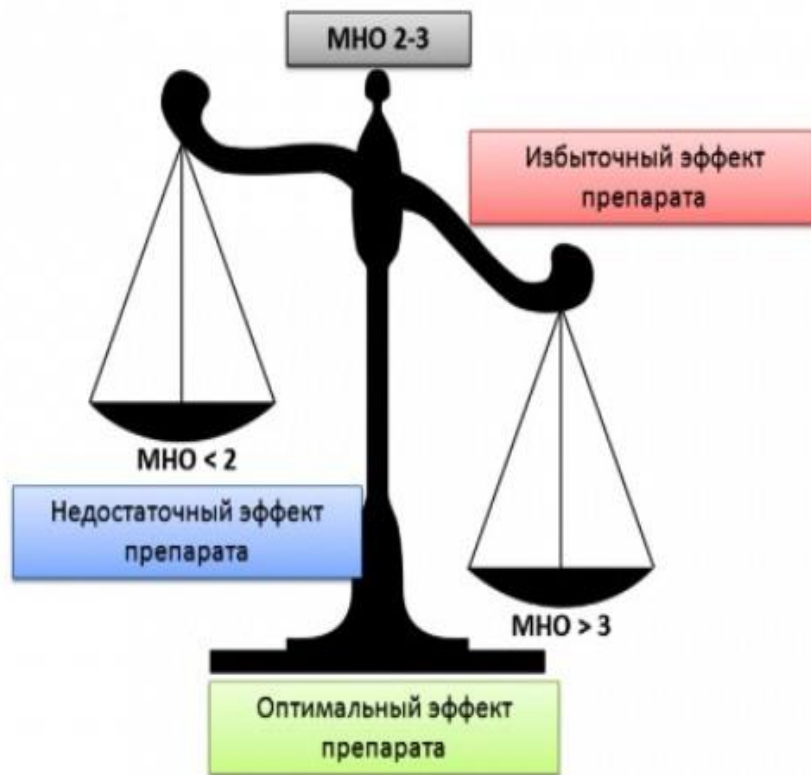
Быстрый доступ к результатам МНО

Возможность практически мгновенно подобрать дозировку варфарина.

Высокая точность тестирования

Для измерения МНО необходима небольшая капля крови. Мониторинг становится безболезненным, особенно для детей, пожилых людей, и пациентов с плохими венами.

Возможность чаще посещать врача без траты времени на очереди в лабораторию или в кабинеты нескольких врачей. Это позволяет больше находиться в терапевтическом значении МНО и уменьшить риски появления тромбоза или кровотечения.



Риск образования кровяных сгустков, инсульта, ВТЭ

Риск кровотечения, например, кровоизлияния в мозг

2.0

3.0

Недостаточная доза варфарина

**Значение МНО**  
в пределах диапазона

Слишком высокая доза варфарина

Недостаточная доза варфарина (т.е. слишком низкое МНО) связана с риском образования кровяных сгустков

Оптимальное значение МНО зависит от вашего состояния: при мерцательной аритмии оно составляет от 2 до 3

Слишком большая доза варфарина (т.е. слишком высокое МНО) может привести к геморрагическим осложнениям

# Структура взаимодействия

Лаборатория гемостаза  
и атеротромбоза ПГКБ  
им. Е.Е. Волосевич

Архангельский центр  
медицинской  
профилактики

Школа варфаринотерапии  
Отделение медицинской  
профилактики

Поликлиника  
(участковые  
терапевты,  
хирурги)

Стационар  
(терапевтическое,  
хирургическое  
отделения)

ФАПы  
(выездной  
мобильный Центр  
здоровья)



# Сведения о медицинском персонале Школы

- Мохаммед Джамал – врач-кардиолог (совмещение 0, 25 ставки).
- Бузунова Татьяна Николаевна – медицинская сестра школы варфаринотерапии (совмещение 0,5 ставки).
- Спирова Светлана Рудольфовна – заведующая отделением медицинской профилактики, организатор работы кабинета.





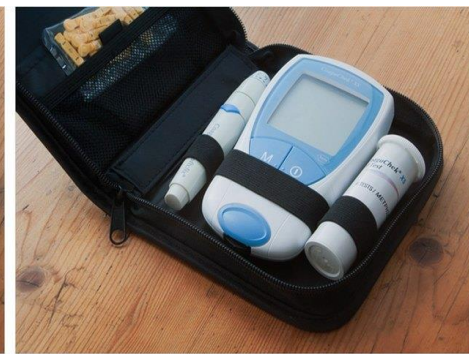


В ноябре 2016г врач-кардиолог и медицинская сестра школы прошли тематическое усовершенствование по теме: «Избранные вопросы клинической гемостазиологии – опыт организации антикоагулянтных клиник»

# Организация работы с пациентами

Забор капиллярной крови на определение уровня МНО для подбора дозы варфарина производится с 08.00ч. до 09.00ч. Забор крови проводится непосредственно в кабинете АК, в отделениях ЦРБ (при невозможности пациента прийти в кабинет, а также во время выездов в район на мобильном комплексе.

Занятия в школе варфаринотерапии проводятся в форме групповых, индивидуальных занятий по программе разработанной профессором Н.А.Воробьевой по понедельникам, средам, четвергам с 15.00 до 16.00ч. Групповые занятия проводятся по предварительной записи, группируя пациентов по заболеваниям.



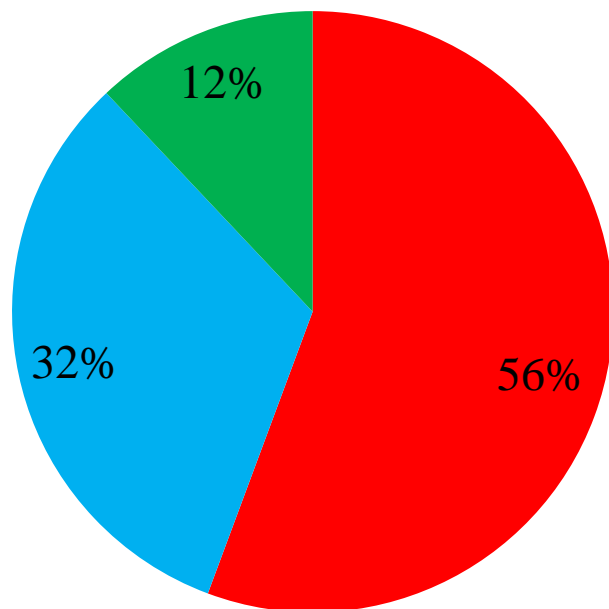
# Программа занятий

- Почему врач назначил непрямые коагулянты
- Как принимать варфарин
- Как действует варфарин
- Что такое МНО
- Оптимальное значение МНО
- Для чего нужен мониторинг МНО
- Как сочетается варфарин с другими лекарственными препаратами
- Особенности питания при приеме варфарина
- Беременность и варфарин
- Варфарин и хирургическое вмешательство
- Варфарин и поведение в быту

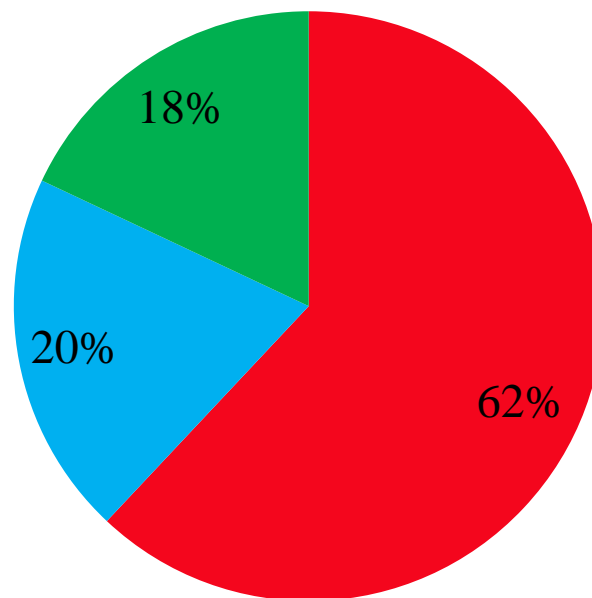





# Показания для назначения варфарина

2016г



2017г



-  Фибрилляция предсердий
-  Оперированное сердце
-  Тромбоз глубоких вен нижних конечностей

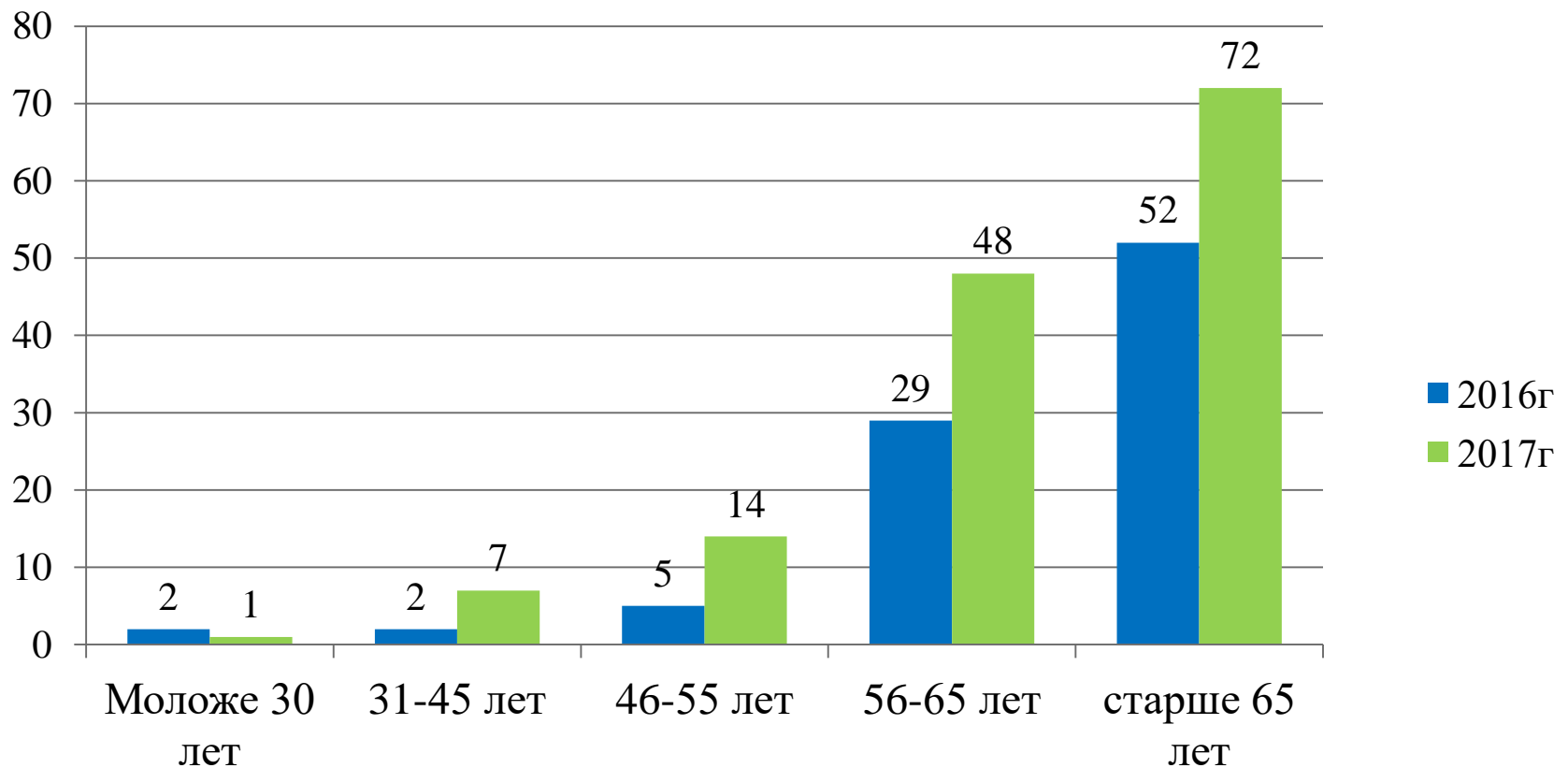
## Показания для назначения варфарина

(в абс. ч.)

	<b>2016</b>	<b>2017</b>
Фибрилляция предсердий	50	87
Оперированное сердце	29	29
Тромбоз глубоких вен нижних конечностей	11	26

# Распределение пациентов, принимающих варфарин по возрастам

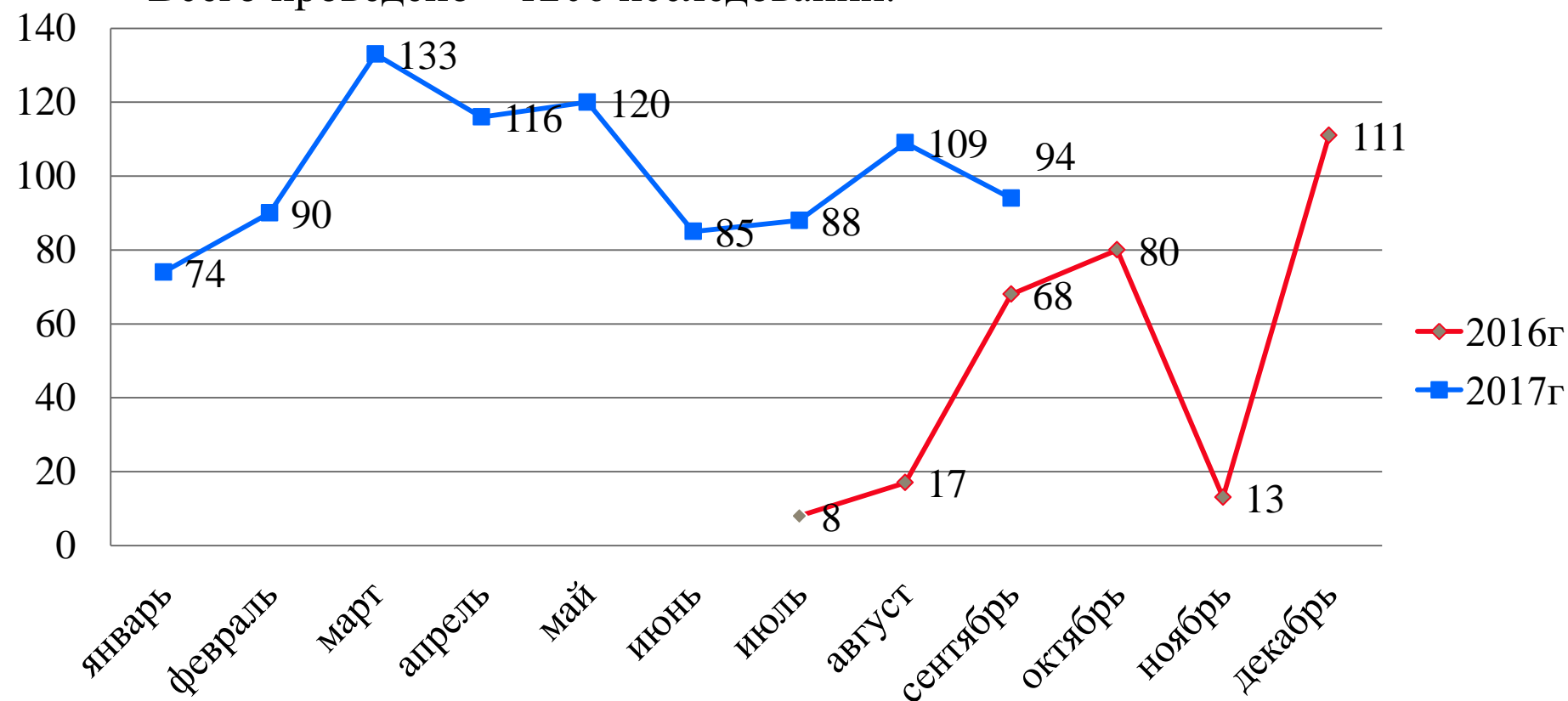
(в абс. ч.)





# Динамика проведения исследований МНО

За июль-декабрь 2016г было проведено 297 исследований крови на МНО, в 2017г по состоянию на 25.09.2017г – 909 исследований. Всего проведено – 1206 исследований.





# Документация школы варфаринотерапии

- реестр пациентов, получающих варфарин;
- амбулаторные карты (ф.25/у) с красным вкладышем;
- журнал регистрации проведения исследований крови на МНО;
- журнал регистрации индивидуальных, групповых занятий и консультаций с пациентами;
- журнал учета санитарно-просветительной работы;
- журнал организационной работы;
- журнал учета направлений на консультацию к врачу-кардиологу.



**ВАРФАРИН  
НИКОМЕД**  
Варфарин 2,5 мг

**Лечение и профилактика тромбозов и эмболии**

- Профилактика тромбоэмболических осложнений (инсульта) у пациентов с фибрилляцией предсердий
- Профилактика тромбоэмболических осложнений у пациентов с поражениями сердечных клапанов или протезированными клапанами сердца
- Лечение и профилактика тромбозов и эмболий кровеносных сосудов: острого и рецидивирующего венозного тромбоза
- Эмболии лёгочной артерии
- Профилактика послеоперационных тромбозов
- Вторичная профилактика инфаркта миокарда и профилактика тромбоэмболических осложнений после инфаркта миокарда

Особые указания по применению препарата:  
Пациентам с критическими нарушениями функции печени, тяжелой почечной недостаточностью (креатинин клиренс < 30 мл/мин) и тяжелой сердечной недостаточностью (отеки, одышка, прогрессирующая недостаточность кровообращения) применение препарата противопоказано. Пациентам с критическими нарушениями функции печени, тяжелой почечной недостаточностью (креатинин клиренс < 30 мл/мин) и тяжелой сердечной недостаточностью (отеки, одышка, прогрессирующая недостаточность кровообращения) применение препарата противопоказано. Пациентам с критическими нарушениями функции печени, тяжелой почечной недостаточностью (креатинин клиренс < 30 мл/мин) и тяжелой сердечной недостаточностью (отеки, одышка, прогрессирующая недостаточность кровообращения) применение препарата противопоказано. Пациентам с критическими нарушениями функции печени, тяжелой почечной недостаточностью (креатинин клиренс < 30 мл/мин) и тяжелой сердечной недостаточностью (отеки, одышка, прогрессирующая недостаточность кровообращения) применение препарата противопоказано.

**Takeda**

ООО «Тайдэ Фармасьютикалс» 118046 Москва, ул. Шаболова, 3, стр. 1, 1 (495) 933 9511, ф. (495) 933 7425, www.takeda.ru, www.warfarin.takeda.ru, рег. № П N013485/01. Информация для специалистов здравоохранения. Дата выпуска рекламы: сентябрь 2013 г.

# Здесь учат жить с диагнозом

Каждый человек должен заботиться о себе и, прежде всего, следить за своим здоровьем. Тем более, что возможностей для этого с каждым годом только прибавляется. При няндомском Центре здоровья существуют уже четыре медицинских школы: артериальной гипертонии, сахарного диабета, бронхиальной астмы, здорового образа жизни, а в августе открылась ещё одна – школа варфаринотерапии. И сегодня мы постараемся подробнее рассказать, кого и чему в ней учат.

Одной из насущных проблем клинической медицины является наличие у пациентов тромботических заболеваний и осложнений, - говорит новая заведующая Центром Светлана Спинова (на снимке справа). - Обычно больным, имеющим такие проблемы, назначаются антикоагулянты-препараты, снижающие свёртываемость крови. На сегодня наиболее популярным и доступным среди них является «Варфарин». Его принимают после инфарктов, инсультов, при мерцательной аритмии, тромбофилии - болезни, при которой свёртываемость крови нарушена и постоянно появляются тромбы, и т.д. «Варфарин» и другие антикоагулянты, по сути, способны продлевать человеку жизнь.

Однако следует учитывать тот факт, что «Варфарин» - серьёзный препарат. Несоблюдение правил его приёма грозит большими осложнениями и негативными последствиями для здоровья, а в некоторых случаях и для жизни человека. Поэтому, назначая это лекарство, врач взвешивает

на одних весах пользу и возможные риски от его приёма. И при этом, конечно же, рассчитывает на вдумчивое и ответственное отношение самого пациента к состоянию своего здоровья.

Соблюдение правил приёма «Варфарина» и регулярный контроль за состоянием пациента в большинстве случаев приносит только положительные и ожидаемые результаты.

Основная задача специалистов нашего Центра и новой школы состоит в том, чтобы помочь больным подобрать необходимое количество препарата для ежедневного приёма; проинформировать об основных особенностях терапии антикоагулянтами, факторах риска осложнений на фоне их приёма. Мы поможем сформировать активное и позитивное отношение пациента к своему заболеванию и к приёму лекарства. Расскажем об особенностях диеты, образа жизни, занятиях спортом при приёме «Варфарина». Обучим лабораторным методам самокон-

троля адекватности терапии антикоагулянтами. Научим выявлять первые признаки передозировки, побочных действий на фоне терапии «Варфарином» и т.д.

На сегодня в Няндомском районе под наблюдением врачей находятся более 80 пациентов, которым показан приём «Варфарина». Всем им требуется особое внимание и регулярный контроль над показателем свёртываемости крови. Для этого необходимо сдавать кровь на МНО (жизненно важный показатель крови). Наша школа оснащена портативным коагулометром «CoaguChek» - прибором, позволяющим в течение считанных минут получить результат, и в зависимости от этого уменьшать или увеличивать дозу принимаемого препарата. Полученные данные фиксируются в специальной программе и с помощью интернета отправляются в Архангельск.

Для чего это делается? Дело в том, что подобные школы сейчас открыты на базе нескольких районных больниц и центров здоровья Архангельской области. Пилотный медицинский проект, позволяющий продлевать жизнь северянам, первым в России запущен на базе МУЗ «Первая городская клиническая больница им. Е.Е. Волосевич». Туда стекаются и там обобщаются все данные о состоянии здоровья паци-

ентов, находящихся на учёте и проживающих на территории нашей области. Координатор проекта профессор, руководитель центра гемостаза и атеротромбоза Надежда Воробьева, которая систематизирует и изучает эти сведения, а при необходимости даёт советы и рекомендации, помогает в особо сложных случаях.

Занятия в нашей новой школе ведёт медсестра Татьяна Бузунова (в центре снимка). Для этого она прошла специальную подготовку в Первой городской больнице Архангельска. Специалист работает в тесном сотрудничестве с местными врачами и в особенности с врачом-кардиологом райбольницы Джамалом Мохаммедом. В её распоряжении имеются научно-просветительские фильмы, в которых содержится необходимая, изложенная в лёгкой и доступной форме, информация о жизни с «Варфарином». По понедельникам, средам и четвергам (с 15 до 16 часов) медсестра проводит групповые занятия для всех пациентов, записавшихся в школу, а также - индивидуальные, отдельно с каждым «учащимся». Отвечает на вопросы, даёт рекомендации, чутко и внимательно, не считаясь со временем, направляет каждого желающего продолжать жить с диагнозом счастливо, а самое главное - долго.

Наталья Кабашова.



Татьяна Шемякова (на снимке слева) имеет приобретённый порок сердца, у неё наблюдается мерцательная аритмия. Доктор Джамал Мохаммед, который сейчас практикует в терапевтическом отделении райбольницы, выписал ей «Варфарин» и посоветовал обратиться в школу варфаринотерапии при Центре здоровья. Там ей помогли подобрать оптимальную дозу препарата. Для этого Татьяне Ивановне, которая живёт в Шалакуше, пришлось ездить в Няндому. В посёлке тоже есть прибор, позволяющий определять МНО, но анализ на нём делают лишь по средам, а ей требуется три раза в неделю.

Ездить в райцентр так часто - хлопотно и накладно, но Татьяна Ивановна сама медработник и понимает, как важно следить за здоровьем. Она чётко выполняла все рекомендации врача и специалистов Центра здоровья, а те подобрали ей необходимую для поддержания хорошего самочувствия дозу лекарства. И далее ей не придётся так часто бывать в Няндоме, достаточно будет раз в месяц показываться специалисту. Таким образом, цепочка «врач-пациент-школа здоровья» уже успешно работает.

Публикации в районной газете «Авангард»:

- статья «Жить здорово с Центром здоровья!»

- статья «Здесь учат жизнь с диагнозом»





В октябре 2016г выступление с опытом работы школы варфаринотерапии на круглом столе в рамках проведения мероприятий приуроченных ко Всемирному дню борьбы с тромбозом.



## 2-й Международный Форум АнтиКоагулянтной Терапии (ФАКТ-2017)

23-25 марта 2017  
Москва, гостиница «Салют»

www.anticoagulants.ru



## СБОРНИК ТЕЗИСОВ

### Сборник тезисов

27

#### ПАЦИЕНТЫ С ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ СТАРШЕ 75 ЛЕТ. РИСКИ И БЕЗОПАСНОСТЬ НОВЫХ АНТИКОАГУЛЯНТОВ

Туров А.Н.<sup>1,4</sup>, Павлов С.В.<sup>1</sup>, Чигалинская О.В.<sup>1,4</sup>

<sup>1</sup>ФГБУ «Новосибирский НИИ патологии кровообращения имени академика Е.Н. Мешалкина» МЗ РФ;

<sup>2</sup>Новосибирский государственный университет

alex\_76@mail.ru

**Цель.** Оценить эффективность, безопасность и приверженность терапии новыми оральными антикоагулянтами (НОАК) у пациентов старше 75 лет.

**Материал и методы.** Оценены результаты наблюдения за пациентами с персистирующей (ПФП, n = 198; 54,3%) и хронической (ХФП, n = 164; 45,3%) формой фибрилляции предсердий в возрасте старше 75 лет. Средний возраст пациентов составил 82,9±3,3 года (от 75 до 101 лет), причём 160 пациентов (44,2%) находились в возрасте 75-80 лет, 112 пациентов (30,9%) – в возрасте от 80 до 85 лет, 70 пациентов (19,3%) и возрасте от 85 до 90 лет, 20 пациентов (5,5%) в возрасте старше 90 лет. Наблюдение составило от 4 до 99 (23,4± 4,9) месяцев. Все пациенты имели более трёх факторов риска ишемического инсульта (CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VAS<sub>2</sub> = 4,81 ± 0,4). 48% пациентов имели опыт применения варфарина ранее. Инсулы в анализе обнаружены у 13,8%, инфаркт миокарда – у 43,1%, сахарный диабет – у 21,8% пациентов.

**Результаты.** Дабигатран принимали 40,6% (n = 147), ривароксабан – 46,7% (n = 169), апиксабан – 12,7% (n = 46) пациентов, причём 69% принимали редуцированные дозы НОАК. Частота инсульта составила 1,45% в год, крупных кровотечений – 3,3% в год, внутримозговых кровоизлияний – 0,2% в год, малых кровоизлияний – 9,6%. Не было значимых различий в частоте конечных точек в зависимости от препарата НОАК. Нарушения схемы приёма (изменение дозы, кратности, постоянства приёма, самостоятельная отмена) наблюдалась у 63,9% на фоне дабигатрана, 45,3% на фоне ривароксабана и 52,1% на фоне апиксабана. Возраст был независимым предиктором снижения приверженности приёму НОАК.

**Выводы.** НОАК являются эффективной и безопасной альтернативой варфарину в лечении пациентов с фибрилляцией предсердий старше 75 лет.

#### ПЕРВЫЙ ОПЫТ РАБОТЫ АНТИКОАГУЛЯНТНОГО КАБИНЕТА ЦРБ г. НЯНДОМЫ АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Мохамад Д., Вурунова Г.Н., Супрова С.Р., Максимова Е.В.,

Воробьева Н.А., Карпунов А.А.

Северный государственный медицинский университет, Архангельск, Россия

naejdav@gmail.com

В Архангельской области в 2016 г. стартовал проект «Создание системы централизованного мониторинга пациентов получающих антикоагулянтную терапию в Архангельской области», в рамках которого в ГБУЗ АО «Няндомский ЦРБ» был организован антикоагулянтный кабинет (АК) для пациентов, получающих варфаринотерапию. АК начал работать с июля 2016 г. и расположен в Центре здоровья. Для оптимизации работы АК была разработана нормативная документация: внесены изменения в штатное расписание ЦРБ; положение о кабинете варфаринотерапии; функциональные обязанности врача, медицинской сестры. Согласно штатного расписания в кабинете работают: врач-кардиолог (совмещение 0, 25 ставки), медицинская сестра школы варфаринотерапии (совмещение 0,5 ставки), заведующая Центром здоровья, организатор работы кабинета.

Средний медицинский персонал ознакомлен с работой профессионального Коагулчека, пройдено дистанционное обучение, а также стажировка на рабочем месте в центральной антикоагулянтной клинике ГБУЗ АО «Первая городская клиническая больница им. Е.Е.Володарского» в АК ГБУЗ АО «Северодвинская городская больница №2 скорой медицинской помощи». В ноябре 2016 г. врач-кардиолог и медицинская сестра АК прошли тематическое усовершенствование по работе АК по теме «Избранные вопросы клинической гемостазиологии – опыт организации антикоагулянтных клиник» на базе Северного государственного медицинского университета.

28

### 2-й Международный Форум АнтиКоагулянтной Терапии (ФАКТ-2017)

Забор капиллярной крови на определение уровня МНО для подбора дозы варфарина проводится с 8.00-10.00. Забор крови проводится непосредственно в кабинете АК, в отдельных ЦРБ (при возможности пациента прийти в кабинет), а также во время выезда в район на мобильном комплексе. По состоянию на 31.01.17г. проведено 646 исследований крови на МНО.

Занятия в школе варфаринотерапии проводятся в форме групповых, индивидуальных занятий по программе разработанной профессором Н.А. Воробьевой по понедельникам, средам, четвергам с 15.00 до 16.00 ч. Групповые занятия проводятся по предварительной записи, группаury пациентов по заболеваниям. Количество пациентов, посетивших школу варфаринотерапии – 61 чел.

Отдельное внимание в работе АК занимает организационная работа по вопросам продленной антикоагулянтной терапии. В настоящее время сформирован реестр пациентов, получающих варфарин, все необходимые данные по пациентам внесены в общую информационную систему. Подготовлены памятки для пациентов «Подготовка пациентов к сдаче исследований крови на МНО», всем пациентам выданы дневники контроля МНО. Подготовлены наглядные материалы, памятки и дневники для пациентов. Опубликованы в районной газете «Авангард» статьи «Жить здорово с Центром здоровья!» и «Здесь учат жить с диагнозом». На всех пациентах оформлены медицинские карты амбулаторного больного (форма 025/у) с необходимыми вкладками, указывающие на факт варфаринотерапии.

#### ПЕРСОНИФИКАЦИЯ ГЕПАРИНОТЕРАПИИ В КАРДИОХИРУРГИИ И КРИТЕРИИ ЕЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ

Самсонова Н.Н., Рыбка М.М., Климович Л.Г., Рогольская Е.А., Мещанин Б.В., Есаян Е.О.

ФГБУ «НИИССХ им. А.Н. Бакулева» МЗ РФ, Москва, Россия

nll@yandex.ru

Основным антикоагулянтом в кардиохирургической клинике является нефракционированный гепарин. В больших объёмах он применяется во время искусственного кровообращения, экстракорпоральных методах лечения, при коронарной ангиографии, в раннем послеоперационном периоде и/или при лечении тромботических осложнений. Учитывая разнообразный контингент пациентов по возрасту (от новорождённых до 80 лет), характеру патологии и объёму оперативного вмешательства, подход к гепаринотерапии должен быть персонализированным.

**Цель.** Оценить уровень АЧТВ и антиХа-активности гепарина, естественных антикоагулянтов – антитромбина, трипсина и Си, количества тромбоцитов для выявления критериев персонализации гепаринотерапии на различных этапах лечения кардиохирургических больных.

**Материалы и методы.** У 25 пациентов, перенесших оперативные вмешательства на митральном клапане в сочетании с реваскуляризацией миокарда, исследование маркеров проведено до и во время операции. У 59 кардиохирургических больных, которым с целью профилактики тромбозов вводили НФГ, измерение маркеров проведено в раннем послеоперационном периоде.

**Результаты.** Пациенты с патологией митрального клапана в сочетании с ИБС имеют исходно пониженный уровень АЧТВ, ПС и ПС, который ещё более понижается в ходе хирургической коррекции патологии сердца: 78(69; 105)%, 86(73; 101)%, 88(71; 88)%, 55(32; 67)%, 36(48; 68)%, соответственно. Препарата гепарина, обследованные в послеоперационном периоде, также имели сниженные значения АЧТВ (58; 94)%. При введении НФГ в профилактической дозе обнаружен недостаточный уровень антикоагуляции – АЧТВ 39,9 (29,9; 61,5)сек., антиХа-активность 0,12(0,02;0,24)МЕ/мл.

**Выводы.** Пациентам с заболеваниями сердца и сосудов для персонализации гепаринотерапии во время операции и в послеоперационном периоде рекомендовано исследование активности естественных антикоагулянтов на этапе поступления в кардиохирургический стационар. Для оценки достаточности уровня гепаринотерапии показан мониторинг значений АЧТВ и антиХа-активности гепарина.

В марте 2017г о работе школы варфаринотерапии была опубликована работа «Первый опыт работы антикоагулянтного кабинета ЦРБ г. Няндомы Архангельской области» в сборнике тезисов 2-го Международного форума Антикоагулянтной терапии (ФАКТ 2017).

# Участие в научно-практических конференциях

-областная научно-практическая конференция «Инновационные технологии развития первичного здравоохранения. Организация работы ФАПов», 28 – 29 сентября 2017г, г. Архангельске, выступление с докладом «Школа варфаринотерапии – современная и эффективная форма ведения пациентов, принимающих варфарин».

- всероссийская научно-практическая конференция «Диагностика и фармакотерапия тромбозов как междисциплинарная проблема в реальной клинической практике», которая состоится 12 октября 2017 года в г. Архангельске, доклад «Антикоагулянтные кабинеты как решение проблемы приверженности к терапии тромбозэмболических осложнений».



13 октября 2017 года на базе Школы варфаринотерапии будет проведена социальная акция для пациентов, получающих варфарин «День МНО» при поддержке ООО «Рош Диагностика Рус».



 WORLD THROMBOSIS DAY  
OCTOBER 13

 Научное общество  
«Клиническая  
гемостазиология»

## Всемирный День Тромбоза

# ДЕНЬ МНО

## 13 ОКТЯБРЯ — АНАЛИЗ МНО БЕСПЛАТНО!

Всего за несколько минут  
Вы сдадите анализ МНО\*,  
получите результат  
и консультацию специалиста.

Запишитесь на бесплатный  
экспресс-анализ МНО  
в вашем городе по телефону:  
**8-800-100-19-68**  
(звонок по России бесплатный)

или зайдите на сайт  
**[mnoportal.ru](http://mnoportal.ru)**  
и узнайте о МНО больше!





**Благодарю за внимание.**

