

Лечение варфарином

Вступление

Варфарин (Warfarin) – это антикоагулянт в виде таблеток. Его название произошло от Wisconsin Alumni Research Foundation (WARF)). Эта организация принимала участие в разработке препарата в 1944. Изначально варфарин выпускался как средство для борьбы с крысами и мышами и до сих пор популярен в этой области. После его появления стало ясно, что препарат – эффективная и достаточно безопасная форма предотвращения тромбоза и эмболии (патологическое образование кровяных сгустков, которые переносятся кровотоком и блокируют одну из артерий или вен в организме) при различных заболеваниях человека. Применение препарата требует активного врачебного наблюдения, поскольку применяемые дозы варьируют у разных людей. В крови, взятой обычным способом или при прокалывании пальца, исследуют показатель, называемый Международным Нормализованным Отношением (МНО). Он показывает, как быстро сворачивается кровь по отношению к международному стандарту. По сравнению с международным стандартом нормальная кровь сворачивается быстро, ее МНО равняется 1.

Как работает варфарин?

Варфарин воздействует на печень, где предотвращает синтез белков, участвующих в образовании фибрина – основного компонента тромба. В печени

препарат действует на химические вещества, вырабатываемые из витамина К, который человек получает из пищи. Поскольку наш организм имеет запасы таких белков, рассчитанные на несколько дней, варфарин начинает эффективно разжижать кровь только спустя это время. Таким же образом, если Вы прекратите прием варфарина, организму потребуется пару дней для восстановления запаса этих белков. Поэтому эффект разжижения крови сохраняется в течение нескольких дней после прекращения приема препарата. Удаляется из нашего организма варфарин также при помощи печени. Мы все немного различаемся в том, как эффективно наша печень избавляется от варфарина, поскольку отличаемся по возрасту, росту и полу. Мы все употребляем разную пищу, принимаем различные лекарства и алкоголь в различных количествах. Вот поэтому и доза варфарина должна быть адаптирована для каждого человека и время от времени подвергаться коррекции. Это может потребоваться, например, при приеме большего количества алкоголя во время отпуска или антибиотиков во время инфекционных заболеваний.

Для предотвращения инсульта при мерцательной аритмии кровь должна быть в 2-3 раза более жидкой, чем в норме, то есть нужно, чтобы свертывание занимало в 2-3 раза больше времени по сравнению со стандартом. Таким образом, больному необходимо иметь МНО 2-3. Проведение контроля МНО в специальных антикоагулянтных (варфариновых) клиниках гарантирует, что Ваша кровь

разжижена как раз до нужной степени. Слишком мало варфарина ($MHO < 2$) не окажет должного защитного эффекта для предотвращения инсульта; тогда как слишком много варфарина ($MHO > 4$) «разжижает» кровь слишком сильно и может подвергнуть Вас риску сильного кровотечения при порезе и больших синяков при падении. Когда Вы только начнете принимать варфарин, то посещать антикоагулянтную клинику нужно будет достаточно часто, поскольку врачи будут подбирать дозу препарата, подходящую именно Вам. В большинстве случаев, когда доза варфарина отрегулирована, МНО довольно стабилен, и посещать клинику нужно только один раз в 6-12 недель.

Однако Вам необходимо остерегаться тех вещей, которые могут повлиять на стабильность уровня варфарина в организме. Одна из них – алкоголь. Само потребление алкоголя пациентом, принимающим варфарин, – это не большая проблема, но вот изменение обычного количества потребляемого алкоголя потребует изменения и дозы варфарина. Другая вещь, к которой надо отнестись со вниманием, – это медикаменты, включая лекарства от кашля, травяные и многие другие безрецептурные препараты. Ничего нет страшного в том, что Вы примите пару таблеток парацетамола от головной боли. Но если Вы хотите использовать какие-либо другие препараты, необходимо обговорить это с Вашим лечащим врачом или фармацевтом.

Поскольку содержание варфарина в крови может измениться без Вашего

ведома, Вам следует избегать порезов и ушибов. Например, пользуйтесь наперстком, когда шьете, используйте электрическую бритву и т.п. Все это может показаться Вам слишком сложным, но почти все люди, принимающие варфарин, соблюдают эти правила без проблем.

Дозирование

Таблетки, содержащие различное количество варфарина, имеют разную окраску, для того, чтобы было проще ориентироваться при приеме надлежащей дозы.

Доза	Цвет
0,5 мг	Белый
1 мг	Коричневый
3 мг	Синий
5 мг	Розовый

При приеме варфарина Вам может быть рекомендовано принимать комбинации таблеток разных цветов, например:

«Примите 2 коричневые и одну белую» (чтобы доза получилась 2,5 мг).

Или же Вам могут рекомендовать разделить таблетку пополам, чтобы получить нужную дозу, например:

«Примите половину розовой таблетки» (чтобы получилось 2,5 мг).

Важно четко соблюдать предписания клиники для уверенности, что варфарин принимается Вами правильно, и Ваш МНО находится в допустимых пределах.

Также важно вести точный учет МНО и принимаемой дозы варфарина. Обычно этого можно достичь с помощью Желтой Книги Лечения Варфарином. Эту книгу следует брать на каждый прием врача Вашей клиники.

Побочные эффекты

Кровотечение: Очевидно, что медикаменты, разжижающие кровь, могут способствовать кровотечению. Кровотечение – это когда кровь истекает интенсивно в результате сильного ее «разжижения». При хорошем контроле МНО на фоне приема варфарина этот риск менее 1%.

Гематомы: Они образуются из-за небольших кровотечений под кожей. Если Вы заметили, что у Вас появляются гематомы без ушиба, то следует обратиться к Вашему доктору или в варфариновую клинику, для того, чтобы проверить МНО.

Диарея: Варфарин может вызвать диарею, которая обычно прекращается только после прекращения приема этого препарата. В таком случае врач может рекомендовать Вам замену варфарина на альтернативное «разжижающее» средство.

Синдром пурпурных пальцев стопы: Редкое осложнение, которое может

возникнуть на начальной стадии лечения варфарином (обычно в течение первых 3-х-8-ми недель). Считается, что подобное состояние – результат отрыва мелких отложений холестерина и их попадания в кровеносные сосуды кожи стоп. Это приводит к появлению голубовато-пурпурной окраски кожи и может сопровождаться болью. Чаще поражается большой палец, однако процесс может затрагивать и другие участки стопы, включая подошву. Возникновение синдрома пурпурных пальцев стопы, вероятно, приведет к отмене варфарина.

Авторы:

Утверждено:

доктор Мэтью Фей,
врач общей практики
профессор А. Джон Камм,
электрофизиолог
профессор Виталий А. Сулимов,
клинический кардиолог
доктор Ричард Уилльямс,
клинический физиолог
миссис Джейн Мадд, медсестра
Опубликовано: февраль 2011