

## ПАМЯТКА ПАЦИЕНТУ, ПРИНИМАЮЩЕМУ ПЕРОРАЛЬНЫЕ АНТИКОАГУЛЯНТЫ

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_

Препарат, доза \_\_\_\_\_

### СРОЧНО СООБЩИТЕ ВРАЧУ В СЛУЧАЕ ПОЯВЛЕНИЯ:

- гематурии (моча красного или розового цвета);
- подкожных гематом больших размеров;
- длительных носовых кровотечений;
- болей в области желудка после приема препарата;
- жидкого черного стула, рвоты черного цвета.

### ОТМЕТЬТЕ ДАТЫ СЛЕДУЮЩИХ ЭПИЗОДОВ:

- небольшие синяки;
- необильные носовые кровотечения;
- необильное кровотечение из десен;
- необильное кровотечение из порезов при бритье кожи;
- небольшое количество крови в кале при дефекации;
- однократное незначительное изменение цвета мочи.

### ДЛЯ ЧЕГО ВАМ НАЗНАЧЕНЫ АНТИКОАГУЛЯНТЫ:

Антикоагулянты – это препараты, которые снижают свертываемость крови. Их назначают для профилактики тромбоэмболических осложнений при мерцательной аритмии, пороках сердца, внутрисердечном тромбозе, искусственных клапанах сердца, для лечения и профилактики тромбоза глубоких вен и тромбоза легочной артерии (в том числе и у пациентов с врожденной склонностью к тромбозам).

### КАК ПРИНИМАЮТ АНТИКОАГУЛЯНТЫ:

Дабигатран (прадакса) и апиксабан (эликвис) назначаются дважды в сутки.

Ривароксабан (ксарелто) один раз в сутки, обязательно во время приема пищи.

Варфарин необходимо принимать один раз в сутки в одно и то же время вечером.

Старайтесь не пропускать прием препаратов. Если Вы случайно пропустили прием очередной дозы, не принимайте двойную дозу! Обязательно проинформируйте врача о пропуске приема препарата.

Прием прямых пероральных антикоагулянтов (дабигатран, апиксабан и ривароксабан) не требует лабораторного контроля для подбора дозы. Однако для контроля за безопасностью лечения необходимо контролировать общий анализ крови (уровень гемоглобина и эритроцитов) и

биохимический анализ крови (креатинин с расчетом клиренса креатинина ) не реже 1 раза в 6 месяцев. Пациентам с нарушением функции почек может понадобиться более частый контроль уровня креатинина крови.

Доза варфарина подбирается врачом индивидуально под контролем лабораторного показателя - МНО (Международное нормализованное отношение). У людей, не принимающих варфарин, значение МНО составляет 1,0-1,15. В большинстве случаев приема варфарина (мерцательная аритмия, тромбоз глубоких вен, тромбоэмболия легочной артерии) безопасный диапазон значений МНО составляет 2,0-3,0. Если пациенту установлены искусственные клапаны сердца, то в большинстве случаев МНО должно поддерживаться на уровне 2,5-3,5.

Дозу препарата и продолжительность терапии определяет Ваш лечащий врач.

Наиболее частым побочным действием любого антикоагулянта является кровотечение любой локализации. В редких случаях встречаются желудочно-кишечные расстройства (тошнота, рвота, боли в животе).

Если у Вас возникли признаки явного кровотечения, срочно свяжитесь с врачом.

Если у Вас имеются признаки незначительной кровоточивости (десневая кровоточивость, носовое кровотечение, синяки, потемнение цвета мочи, появление незначительного количества крови в кале при дефекации), то необходимо проинформировать врача и пропустить очередной прием препарата.

Опасности большого кровотечения, обусловленного менструацией, в большинстве случаев нет. Вы можете пропустить прием препарата в течение первого-второго дня менструального кровотечения.

Не используйте витамины и пищевые добавки без консультации с врачом. Не используйте биологически активные биодобавки к пище. Такие вещества растительного происхождения, как зверобой, Гинко Билоба, экстракт папайи, дяволы коготь, шалфей краснокорневищный, дягель, сабельник, могут вызвать повышение чувствительности к антикоагулянтам и тем самым спровоцировать развитие кровотечения.

Многие лекарственные препараты взаимодействуют с антикоагулянтами. Обязательно проинформируйте врача о том, что Вы принимаете антикоагулянты, чтобы врач смог выбрать безопасное для Вас лечение.

Риск кровотечений возрастает при проведении любых инвазивных вмешательств – стоматологические (удаление зубов, протезирование), офтальмологические, урологические процедуры, фиброскопия с проведением биопсии, любые операции, ангиография, внутримышечные инъекции. Заранее предупредите врача о том, что Вы принимаете антикоагулянты.

Прямые пероральные антикоагулянты (дабигатран, апиксабан, ривароксабан) необходимо отменить как минимум за 24 ч до операции. В ряде случаев, связанных с состоянием пациента (снижения функции почек) или с большим объемом предстоящей операции (операции на брюшной полости, малом тазу, замена сустава), требуется более длительная отмена препарата.

Прием варфарина следует пропустить за 2-3 дня до предполагаемой операции. Обычно терапию варфарином можно возобновить на следующий день после малоинвазивных процедур. Время возобновления варфарина после больших операций определяет врач. Чаще всего это 2-3 сутки после операции. (в том случае, если Ваш врач не дал Вам других рекомендаций).

Если у Вас возникло носовое кровотечение, то в первую очередь измерьте артериальное давление. Если артериальное давление повышено, примите Ваши гипотензивные лекарства, и тогда на фоне снижения давления возможна самостоятельная остановка кровотечения. Не запрокидывайте голову назад, поставьте ватные или марлевые тампоны в нос и подождите 40-50 мин. Если кровотечение не остановилось, обратитесь к врачу.

Если у Вас язвенная болезнь желудка или двенадцатиперстной кишки, обратитесь к врачу с целью назначения профилактического лечения. При появлении болей в животе, жидкого черного стула, черной рвоты необходимо немедленно обратиться к врачу.

Следует избегать внутримышечных инъекций на фоне действия антикоагулянтов (часто осложняются большими и долго заживающими гематомами). Внутривенное и подкожное введение лекарств (в т.ч. при инсулинотерапии) безопасно.

Следует воздерживаться от употребления алкоголя из-за его влияния на безопасность лечения антикоагулянтами.

Следует избегать приема нестероидных противовоспалительных средств (НПВС) в виде таблеток, инъекций или ректальных свечей из-за опасности развития кровотечения. Возможно использование мазевых форм НПВС и препаратов наружного применения; ими можно пользоваться без ограничений.

Если после бритья на фоне терапии антикоагулянтами у Вас отмечается повышенная кровоточивость, то используйте электробритву.

Десневая кровоточивость, беспокоящая пациентов, принимающих антикоагулянты, может быть обусловлена явлениями пародонтоза и не связана с истинным побочным действием препарата. Проконсультируйтесь со стоматологом, он поможет Вам выбрать правильную зубную пасту и более мягкую зубную щетку.

На фоне терапии антикоагулянтами при травмах могут образовываться синяки, в связи с чем следует избегать травмоопасных занятий спортом, способствующих падениям и повреждением. Будьте осторожны при ходьбе по скользкой и неровной местности, избегайте падений. В случае падения обязательно сообщите об этом врачу.

Работая с машинами и движущимися механизмами, особенно тщательно остерегайтесь травм. Если ранение все же произошло, и у Вас развилось кровотечение, то срочно обратитесь к врачу за хирургической помощью. При этом обязательно сообщите ему, что Вы принимаете антикоагулянты.