

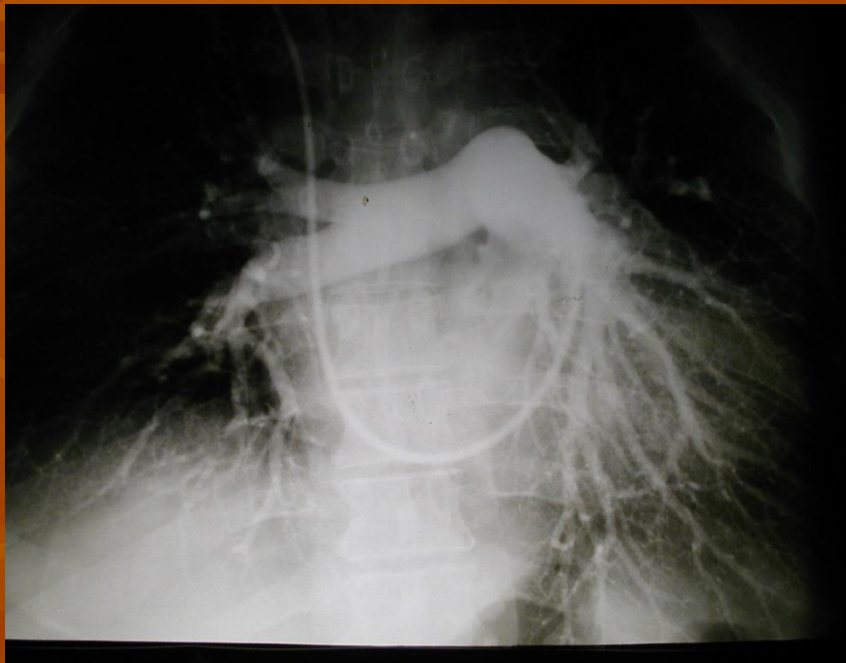
**Современная тактика  
антикоагулянтной терапии  
при эмбологенных тромбозах  
глубоких вен нижних  
конечностей**

Клиника госпитальной хирургии

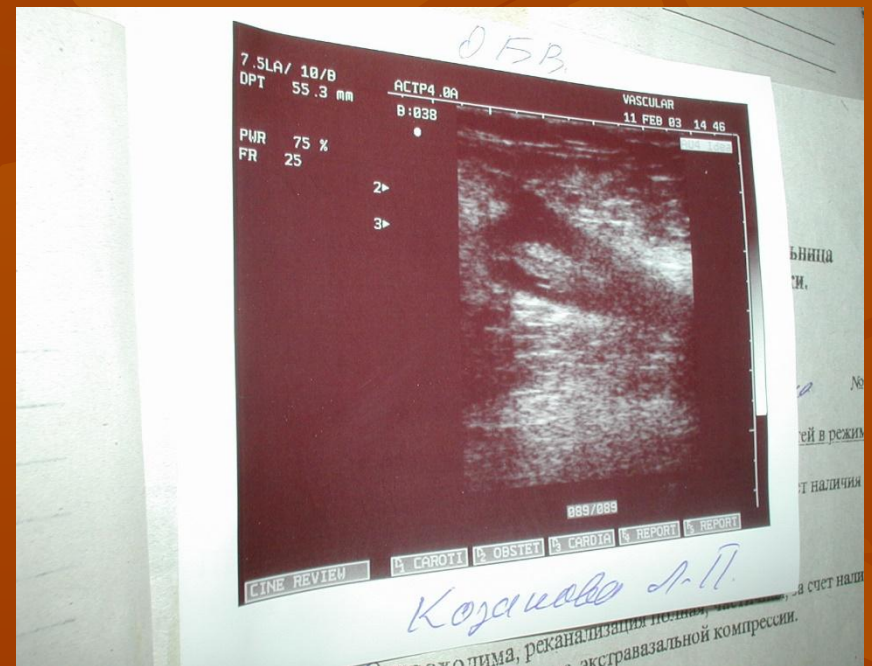
Эпидемиологические  
данные свидетельствуют,  
что частота ТГВ составляет  
160 на 100000 населения, а  
частота ТЭЛА – 50 на  
100000, причём частота  
смертельных ТЭЛА  
достигает 50%.

С 2001 по 2003 год в клинике госпитальной хирургии (отделение сосудистой хирургии ВОКБ №1) по поводу острых флеботромбозов и тромбофлебитов различной локализации лечилось 416 больных. У 57,8% из них (240 больных) отмечались тромбозы глубоких вен в системе нижней полой вены (НПВ), причём у 29 из них (12%) уже имело место осложнение в виде тромбоэмболии ветвей лёгочной артерии различной степени тяжести.

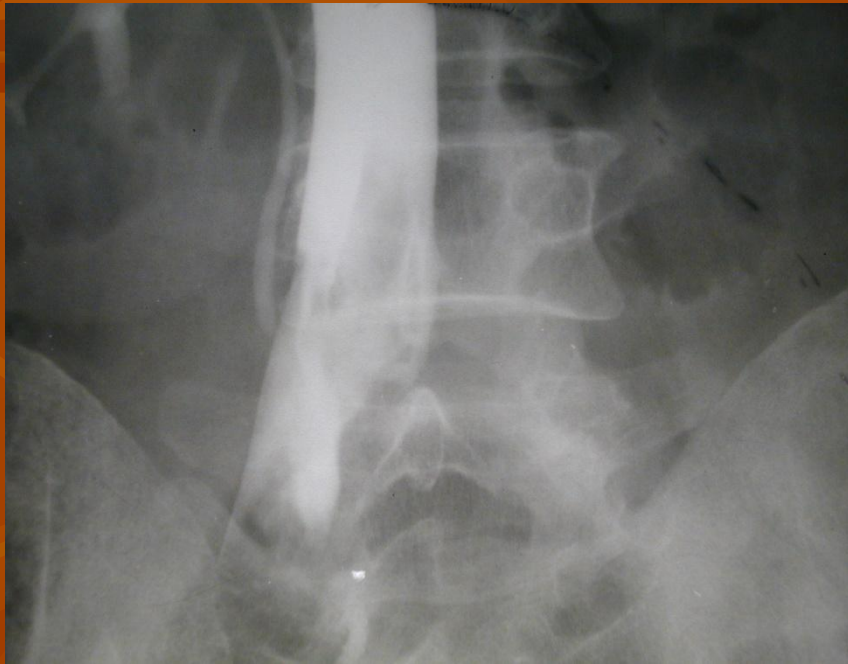
# тромбоэмболия лёгочной артерии



# Дуплексное сканирование



# илеокаваграфия



Эмбологенный венозный тромбоз (Савельев В.С., 1974) - тромбоз, который является потенциальным источником тромбоэмболии лёгочной артерии и её ветвей, как правило, он является флотирующим (плавающим) тромбом, имеющим единственную точку фиксации в своём дистальном отделе и расположенную свободно, не связанную со стенками вены, основную часть.

# Флотирующий тромб



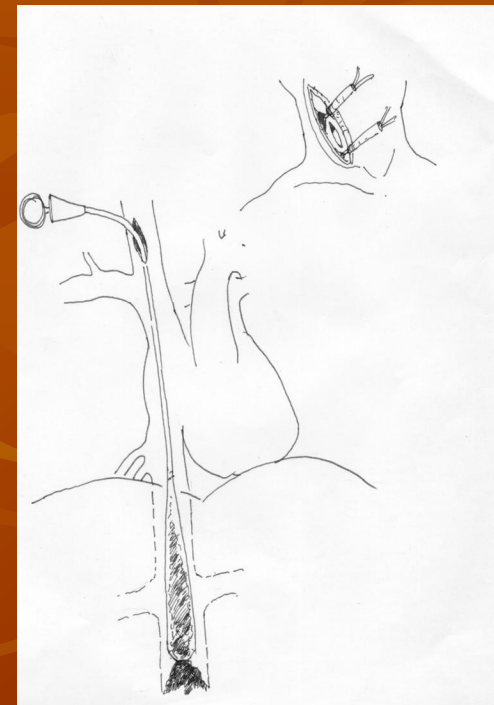
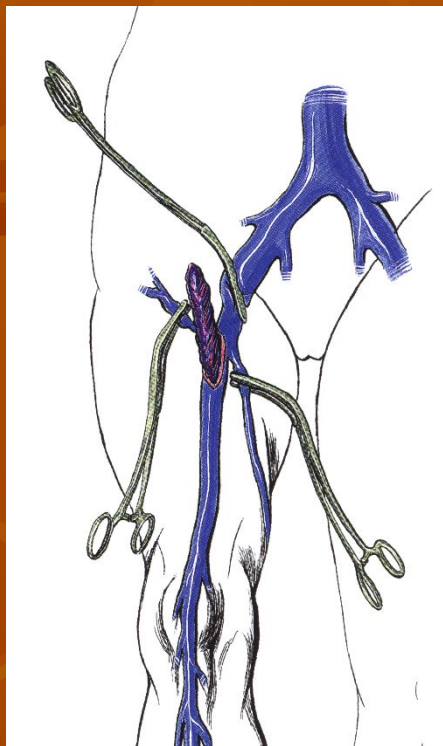


Благодаря проведенным  
инструментальным  
исследованиям было выявлено  
34 пациента (14,2%) с  
эмбологенными тромбозами, с  
локализацией у 25 в полой вене  
или одной из подвздошных вен и  
у 9 с локализацией в общей  
бедренной вене.

# Сроки возникновения ТГВ до поступления в стационар

Локализация тромбоза	3 дня	7 дн.	14 дн.	21 дн.	30 дн.	45 дн.	60 дн.
Бедренно-подколенный сегмент	-	-	-	1	5	1	2
Подвздошно-бедренный сегмент	-	13	8	1	-	-	-
Нижняя полая вена	3	-	-	-	-	-	-
ИТОГО	3	13	8	2	5	1	2

# Хирургические методы лечения



# Имплантация кавофильтра

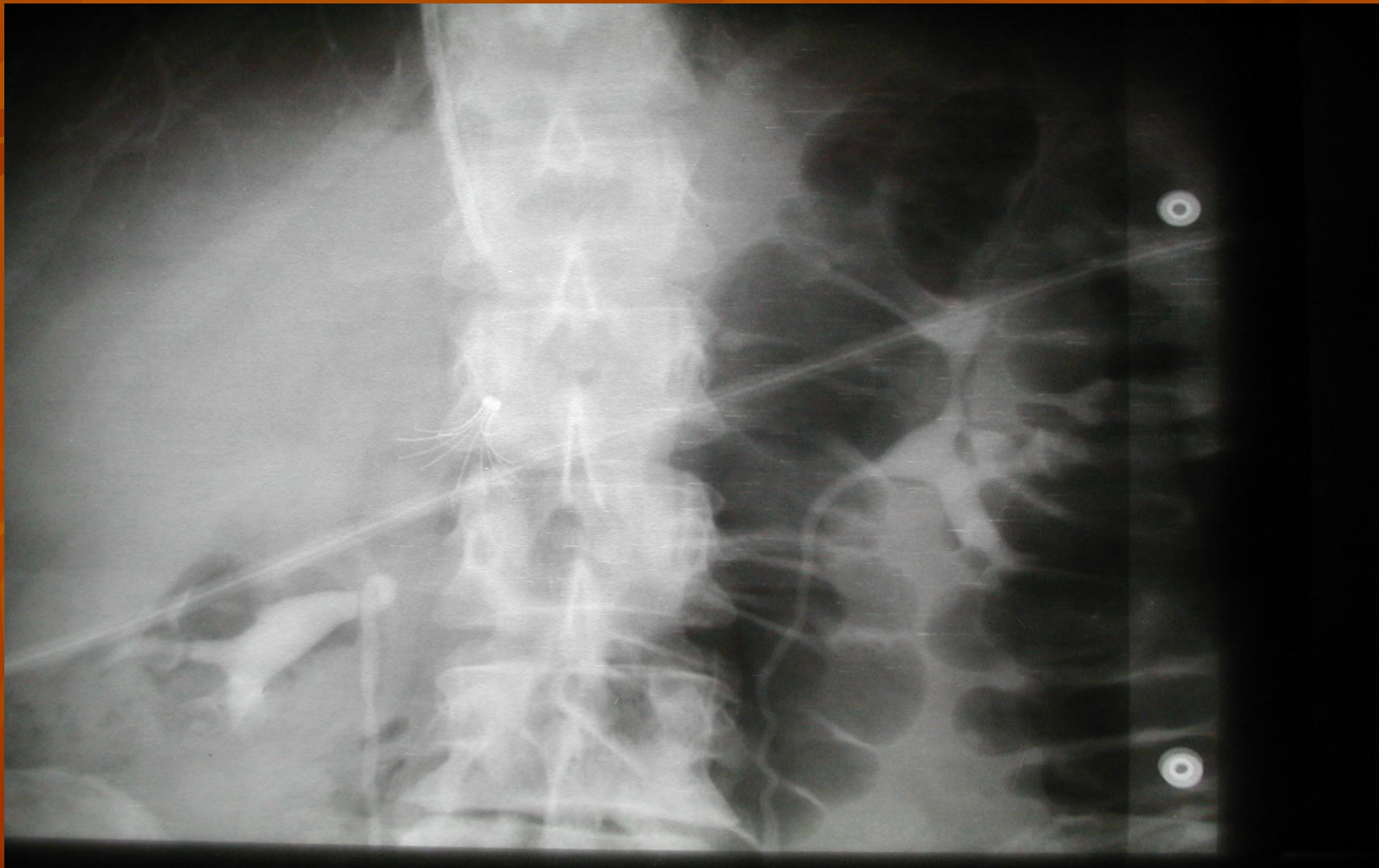


Схема антикоагулянтной терапии включала в себя прямые антикоагулянты (НФГ – нефракционированный гепарин или ГНМВ –гепарины с низким молекулярным весом) и оральные антикоагулянты (ОА) – антагонисты витамина К (до 2002 года – фенилин, позже – варфарин).

# Контроль антикоагулянтной терапии

## Прямые антикоагулянты

- Время свёртывания
- АЧТВ

# Контроль антикоагулянтной терапии

## Непрямые антикоагулянты

- Протромбиновое время (ПВ)
- ПТИ (ПВк/ПВп x 100%) необходимо - 50-60%
- МНО(ПВп/ПВк )мич необходимо-2,5 (2.0-3.0)

# Применение различных доз варфарина по количеству случаев и соотношения их с показателями МНО

Показатели МНО	1	1,5	2	2,5	3
Достижение контрольных показателей(2,0-3,0)	таб.(2,5 мг) 1	таб. 7	таб. 12	таб. 4	таб. 1
Отсутствие эффекта показателя(1,5-1,75)	1	1	3	1	3



При лечении венозных тромбозов  
помимо антикоагулянтов  
применялись так же: эластическое  
бинтование конечностей, терапия  
неспецифическими  
противовоспалительными  
средствами, дезагрегантная  
терапия и флеботропные  
препараты.

Таким образом, на основании проведенного анализа можно отметить высокую эффективность отработанной схемы антикоагулянтной терапии, включающей применение, как НФГ так и ГНМВ с последующим переходом на оральные антикоагулянты последнего поколения (варфарин) в сочетании с хирургическими методами профилактики ТЭЛА у больных.