

Вышков Е.В.
НИИ кардиологии, г.Томск

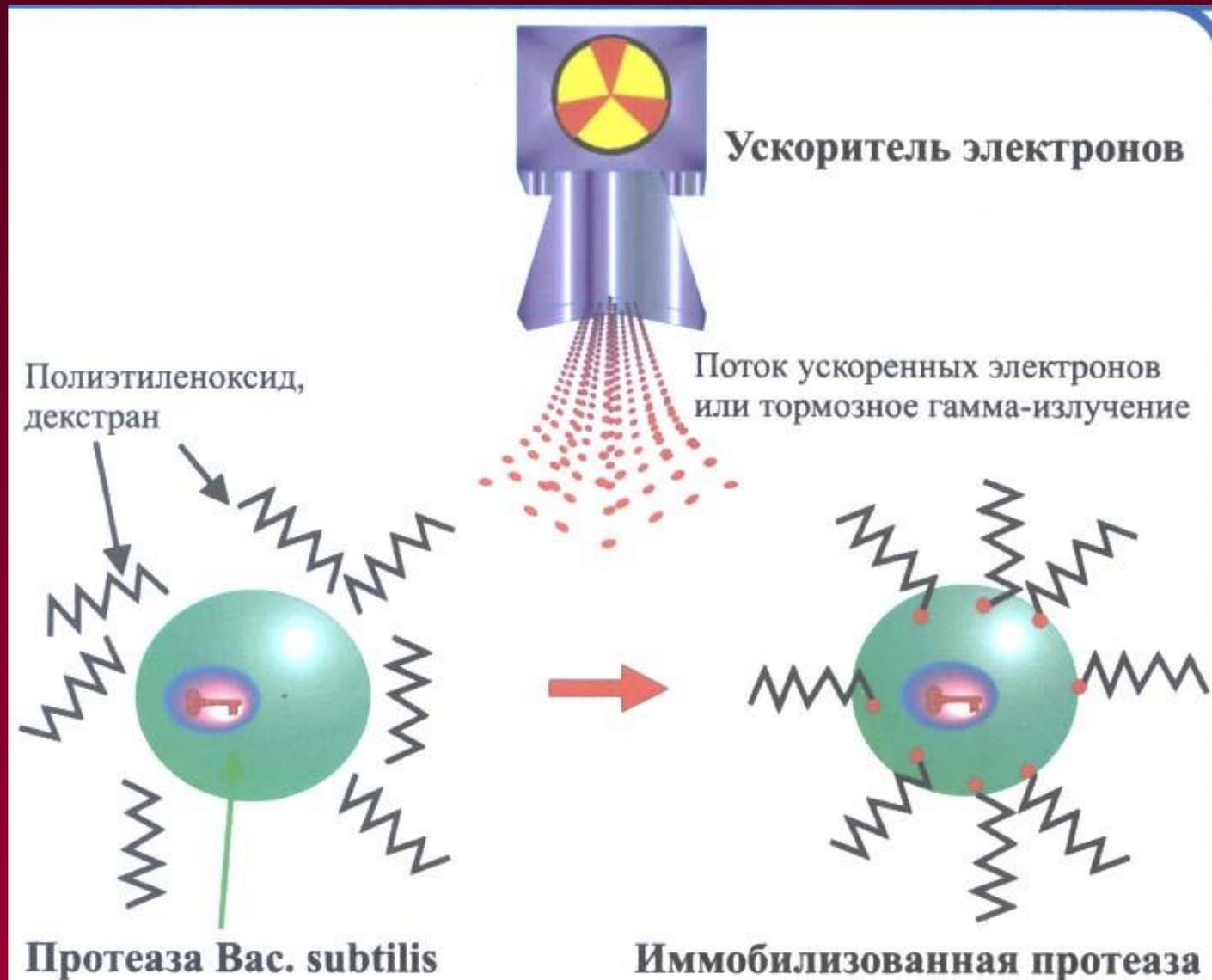
Тромболизис в кардиологии

Новосибирск 18 января 2012

Тромбовазим

Препарат получается из культуральной жидкости *Bacillus subtilis*, т.е. сенной палочки, содержащей протеолитические ферменты, которые иммобилизованы на полиэтиленоксиде.

Тромбовазим – новый отечественный тромболитик



Клинические исследование тромбовазима

Согласно разрешению Министерства здравоохранения и социального развития РФ в 2003 году было проведено исследование по протоколу «Открытое рандомизированное исследование нового лекарственного средства ТРОМБОВАЗИМ для лечения хронической венозной недостаточности»

62 больных с хронической венозной недостаточностью III-VI степени

Тромбовазим 800 ЕД
2 раза в день

14 дней

Троксевазин 60 мг в сутки

Результат: в группе тромбовазима статистически значимо ↑ скорость и объем венозного и лимфатического оттока по сравнению с троксеванином

Тромбовазим

Зарегистрирован для лечения
хронической венозной
недостаточности.

Клинические исследования тромболизиса

Согласно разрешению Министерства здравоохранения и социального развития РФ в 2004-2006 годах были проведены 3 клинических исследования по применению Тромболизиса при остром инфаркте миокарда

227 больных в первые 6 часов ОИМ
с решением о тромболизисе

```
graph TD; A[227 больных в первые 6 часов ОИМ с решением о тромболизисе] --> B[1 гр. 86 – Тр в/в: 2000 ЕД в течение 1 часа, Затем еще 2000 ЕД со скоростью 100 ЕД/ч.]; A --> C[2 гр. 82 – СК 1,5 млн ЕД в течение 1 часа];
```

1 гр. 86 – Тр в/в:
2000 ЕД в течение 1 часа,
Затем еще 2000 ЕД со
скоростью 100 ЕД/ч.

2 гр. 82 – СК 1,5 млн ЕД
в течение 1 часа

Результаты тромболизиса при остром инфаркте миокарда (2 регистрационных исследования)

Результаты	Тромбовазим®	Стрептокиназа
30-ти дневная летальность	5%	14,6%
Реперфузия инфаркт-связанной коронарной артерии	64,7%	69,0%
Малые и умеренные кровотечения	0	3,4%
Инсульт	0	1,1%

Активаторы плазминогена

- Увеличение концентрации плазмина в крови

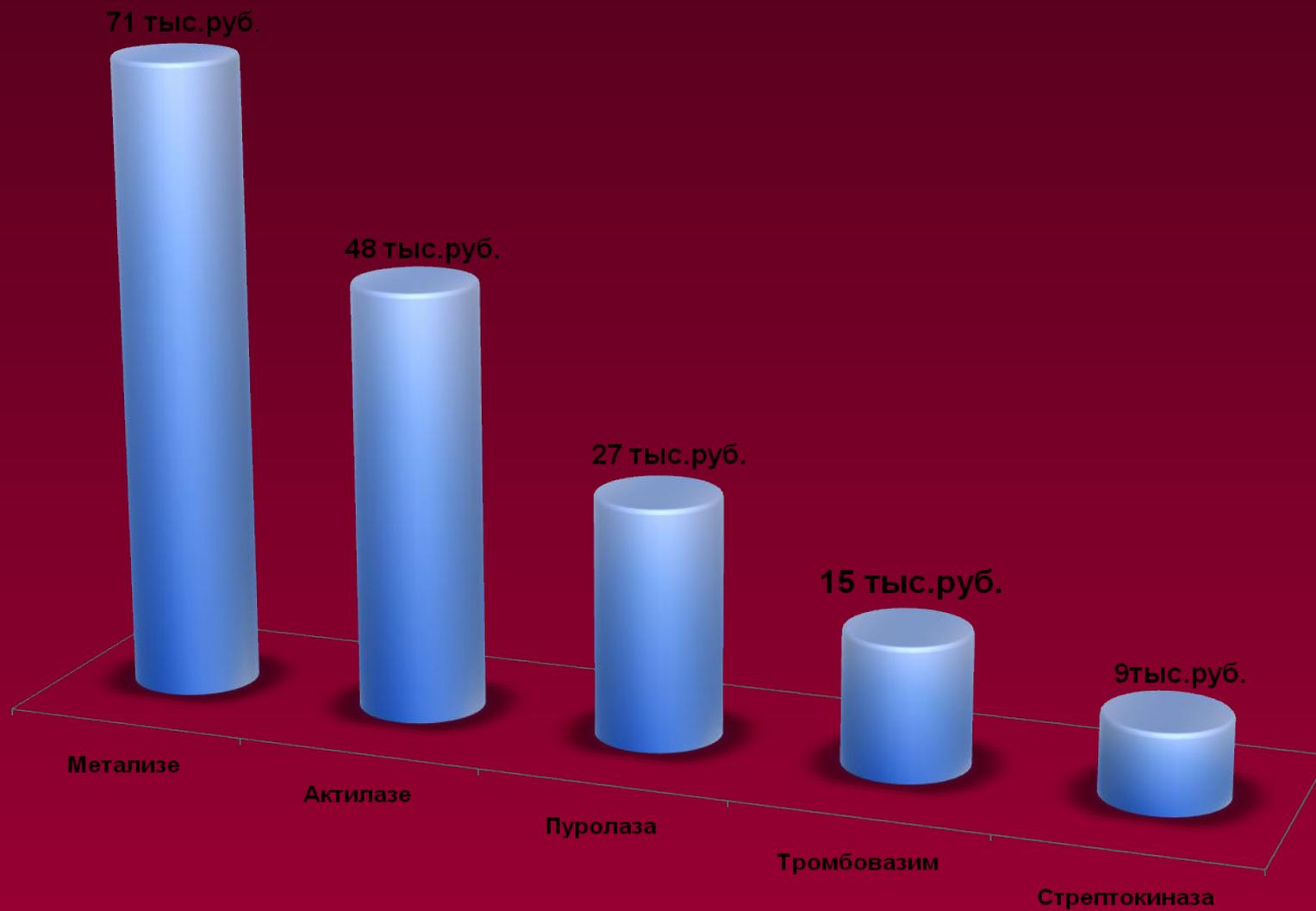
**Опасность
геморрагического
синдрома**

Тромболизим - прямой тромболитик

- Прямое воздействие на фибрин

**Минимальный риск
геморрагий**

СОПОСТАВИМОСТЬ КУРСА ЛЕЧЕНИЯ АКТИВАТОРАМИ ПЛАЗМИНОГЕНА И ПРЕПАРАТОМ ТРОМБОВАЗИМ



Профилактика тромбоэмболий при фибрилляции предсердий

Актуальность при кардиоверсии:

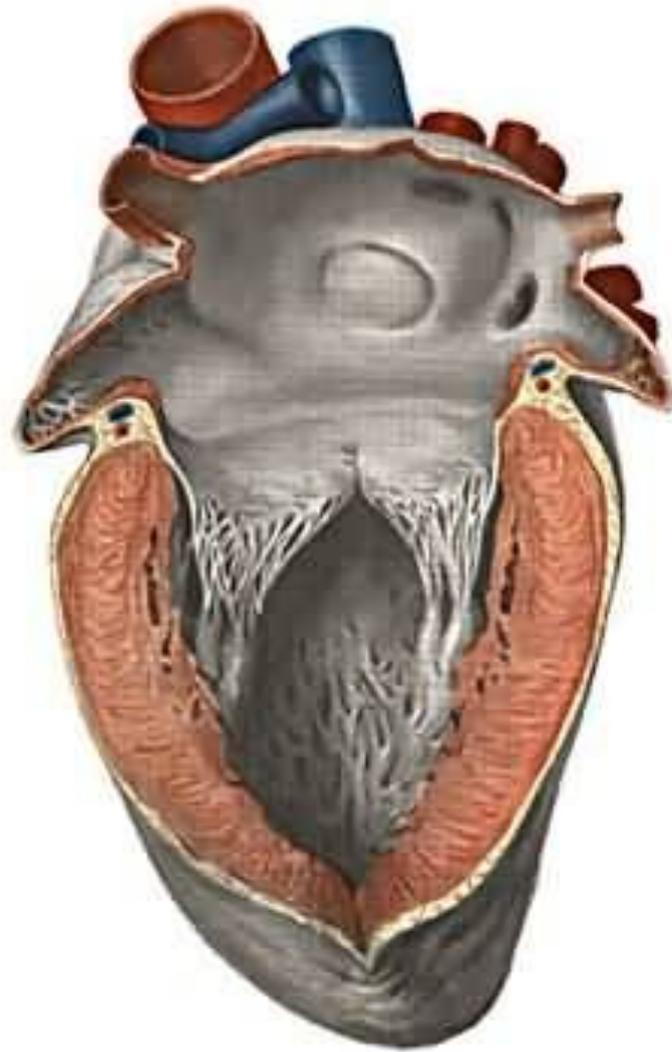
При отсутствии лечения антикоагулянтами проведение кардиоверсии (как электрической, так и фармакологической) связано с высоким риском развития ТЭ.

Kinch J.W., Davidoff K. 1995

Артериальная ТЭ до 8% пациентов этой группы.

Чаще ТЭ развивается в течение первых 10 дней после кардиоверсии.

Berger M., Schweitzer P.



Тактика терапии при КВ

Длительность аритмии	Терапия
<48 часов	<p>Антикоагулянты не обязательны, их назначение зависит от оценки риска.</p> <p>НФГ болюс</p> <p>Затем инфузия</p> <p>На этом фоне – КВ</p>

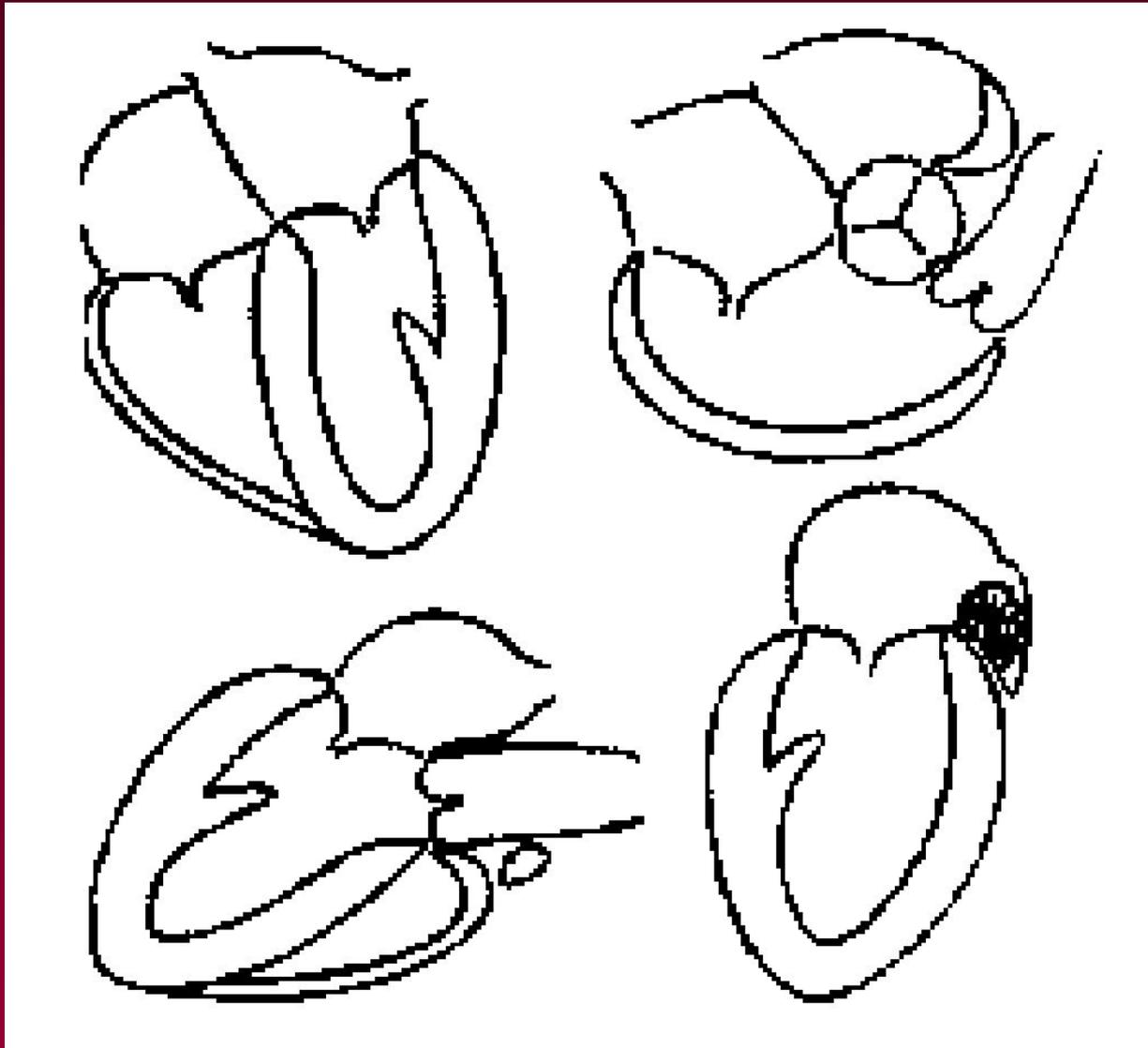
Тактика терапии при КВ

Длительность аритмии	Терапия
>48 часов или длительность неизвестна	Кратковременная инфузия НФГ затем Варфарин 3- 4 недели

Тактика терапии

После восстановления синусового ритма
– прием варфарина 3-4 недели с
целевым МНО=2,0-3,0

Тромб в ушке левого предсердия



Терапия на основе транспицеводной ЭхоКГ

Признаки наличия тромба

нет

НФГ: болюс 5 тыс ЕД,
затем инфузия 1 тыс/ч +варфарин
до достижения МНО 2-3.

↓
КВ

Есть



Варфарин 3-4 недели,
Затем КВ

После КВ – варфарин 4 недели



Цель работы

Определить эффективность тромболизима в качестве тромболитика у больных с фибрилляцией предсердий и наличием тромбов в полости предсердий



ПРОИЗВОДИТЕЛЬ: ЗАО
СИБИРСКИЙ ЦЕНТР
ФАРМАКОЛОГИИ И
БИОТЕХНОЛОГИИ
ул. Софийская, д.20

800 ЕД
ТРОМБОВАН
капсулы по 800 ЕД

ПРОИЗВОДИТЕЛЬ:
СИБИРСКИЙ ЦЕНТР
ФАРМАКОЛОГИИ И
БИОТЕХНОЛОГИИ
ул. Софийская, д.20
тел./факс: (383) 354-02-10

ОВАЗИМ[®]
капсулы по 800 ЕД
ПРОИЗВОДИТЕЛЬ: ЗАО
СИБИРСКИЙ ЦЕНТР
ФАРМАКОЛОГИИ И
БИОТЕХНОЛОГИИ
ул. Софийская, д.20
тел./факс: (383) 354-02-10

Материал:

- 14 больных (11 мужчин и 3 женщин), проходившие лечение в НИИ кардиологии СО РАМН (г.Томск)
- Средний возраст $59,9 \pm 2,5$ г.
- Вид аритмии: 7 – постоянная ФП
2 – пароксизмальная ФП
4- персистирующая ФП
1 - пароксизмальная ТП
- Основной диагноз: ИБС – 9
ГБ – 3
Ревматизм – 1
Идиопатическое НРС -1

Материал:

- Локализация тромба:
 - 12 – ушко левого предсердия
 - 1- ушко правого предсердия
 - 1 – левое предсердие

Режим назначения:

Капсулы тромбовазима по 700 ЕД 3 раза
в день в течение 7 дней

Результаты

- У 12 пациентов через 7 дней терапии на контрольном ЧП ЭхоКГ сердца тромб не обнаружен.
- У 1 пациентки потребовалось 2 недели терапии до такого результата.
- Побочных явлений не зафиксировано.

Результаты

	до	после
Скорость кровотока в ушке ЛП (см/сек)	37,0±12,1	48,8 ±9,6
Общий фибриноген (г/л)	3,9 ± 0,6	3,9 ± 0,5
РФМК (ОФТ мг%)	8,5 ± 2,5	10,1 ± 2,1

Вышков Е.В., Марков В.А., Попов С.В. «Сибирский Медицинский журнал».-2011.-№3.-С.102-105.

Результаты

Назначение тромбовазима в дозе 700 ЕД 3 раза в день в течение 7 дней является эффективной (86%) и безопасной терапией больных с фибрилляцией предсердий и наличием тромбов в полости предсердий

На этот способ лечения получен патент РФ № 2402327 от 27.10.2010

Спасибо за внимание!