



Введение

Данная схема представляет адаптированную версию международных рекомендаций по мониторингу пациентов, получающих прямые пероральные антикоагулянты (ПОАК)¹.

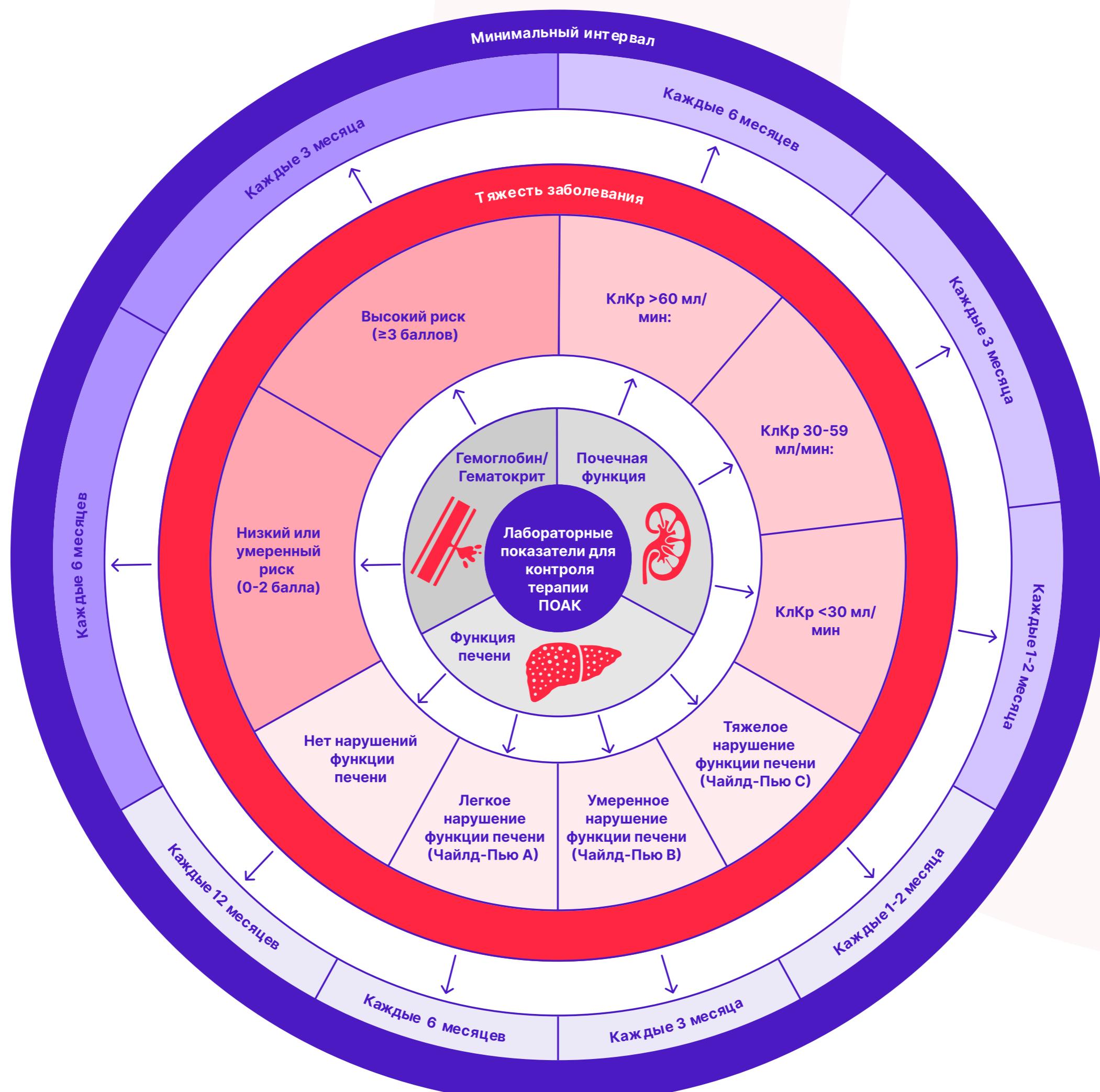
Основные принципы

Прямые пероральные антикоагулянты (например ривароксабан) не требуют рутинного мониторинга коагуляционных показателей¹, однако нуждаются в регулярном контроле функции органов и оценке риска кровотечений².

ПОАК¹:

- Не требуют рутинного мониторинга коагуляции (в отличие от варфарина);
- **Необходим регулярный контроль функции почек, печени, а также оценка риска кровотечения (например, по HAS-BLED и Чайлд-Пью);**
- Это особенно важно у пожилых, пациентов с ухудшением состояния или при изменениях в терапии.

Схема мониторинга лабораторных параметров ПОАК





Таблица

Включает шкалы HAS-BLED и Чайлд-Пью, используемые для оценки риска кровотечений и степени печеночной недостаточности у пациентов с фибрилляцией предсердий. Эти инструменты помогают принять решение о назначении и контроле антикоагулянтной терапии.

Шкала HAS-BLED (оценка риска кровотечения)

Критерий	Баллы
Неконтролируемая гипертония (sistолическое АД >160 мм рт.ст.)	1
Нарушение функции почек (креатинин >200 мкмоль/л, диализ или трансплантация)	1
Нарушение функции печени (билирубин >2 верхн. границы нормы, или АЛТ/АСТ/ЩФ >3 верхн. границы нормы, или цирроз)	1-2
Инсульт (геморрагический или ишемический)	1
История кровотечений или предрасположенность к ним	1
Нестабильный МНО (время в терапевтическом диапазоне <60%)	1
Пожилой возраст (≥ 65 лет)	1
Лекарства (антиагреганты или НПВП)	1
Избыточное потребление алкоголя (≥ 8 единиц в неделю)	1
Максимум баллов	9 баллов

Интерпретация:

Низкий риск:

0 баллов

Умеренный риск:

1-2 балла

Высокий риск:

≥ 3 баллов



Шкала Чайлд-Пью (оценка тяжести печёночной недостаточности)

Параметр	1 балл	2 балла	3 балла
Энцефалопатия	Отсутствует	Степень 1–2	Степень 3–4
Асцит	Отсутствует	Незначительный	Умеренный
Билирубин (мг/дл)	<2	2–3	>3
Альбумин (мг/дл)	>3.5	2.8–3.5	<2.8
МНО (INR)	<1.7	1.7–2.2	>2.2

Классы по сумме баллов:

Сумма баллов	Класс Чайлд-Пью	Тяжесть заболевания
5–6	A	Лёгкая
7–9	B	Умеренная
10–15	C	Тяжёлая

Рекомендуемая частота проведения обязательных анализов крови с определением уровня гемоглобина, почечной и печеночной функции у пациентов, длительно получающих ПОАК:

1 раз в год	У всех пациентов, кроме перечисленных ниже
1 раз в 6 месяцев	Пациенты 75 лет и старше, особенно больные со старческой астенией
1 раз в N месяцев	N = клиренс креатинина / 10 (применимо, если клиренс креатинина менее 60 мл/мин)
По потребности	Дополнительное проведение анализов, если какое-либо интеркуррентное заболевание могло повлиять на почечную или печеночную функцию

ИСТОЧНИКИ:

1. Joglar J.A. et al. 2023 ACC/AHA/ACCP/HRS guideline for the diagnosis and management of atrial fibrillation // Circulation. 2024. Vol.149, №1.
2. Dunois C. Laboratory Monitoring of Direct Oral Anticoagulants (DOACs). Biomedicines. 2021 Apr 21;9(5):445. doi: 10.3390/biomedicines9050445. PMID: 33919121; PMCID: PMC8143174.

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ:

ПОАК — прямые пероральные антикоагулянты.

АД — артериальное давление.

АЛТ — аланинаминотрансфераза.

АСТ — аспартатаминотрансфераза.

ЩФ — щелочная фосфатаза.

МНО — международное нормализованное отношение.

HAS-BLED — шкала оценки риска кровотечения (гипертония, нарушение функции почек/печени, инсульт, кровотечения в анамнезе, нестабильный МНО, пожилой возраст, прием лекарств/алкоголя).

Чайлд-Пью — шкала оценки тяжести печеночной недостаточности.

R1373343-13082025-HCP

Рекламодатель — ООО «Др.Редди"с Лабораторис», ОГРН 1037707013838
ООО «Др.Редди с Лабораторис»
115035, г. Москва, Овчинниковская наб., д. 20, стр.1
Телефон: +7 495 783 29 01

ИНФОРМАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ