

МАРАТ ОСПАНОВ АТЫНДАҒЫ БАТЫС ҚАЗАҚСТАН МЕМЛЕКЕТТІК МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ



**ТАҚЫРЫБЫ: ЖҮРЕКТІҢ ЖАСАНДЫ
МЕХАНИКАЛЫҚ ПРОТЕЗІН БАСТАН ӨТКЕРГЕН
НАУҚАСТАРДА ҰЗАҚ УАҚЫТ БОЙЫ
АНТИКОАГУЛЯНТТАРДЫ (ВАРФАРИН) ҚОЛДАНУ**

ОРЫНДАҒАН: САГИНГАЛИЕВА НУРГУЛЬ, 101 ГРУППА

ТЕКСЕРГЕН: КОШМАҒАМБЕТОВА Г.К

ӨЗЕКТІЛІГІ

- ❖ ЖҮРЕКТІҢ ЖҮРЕ ПАЙДА БОЛҒАН ҚАҚПАҚШАЛЫҚ АҚАУЛАРЫ БАРЛЫҚ ЖАСТАҒЫ АДАМДАРДЫҢ АРАСЫНДА ЖИІ КЕЗДЕСЕДІ ЖӘНЕ ЖҰМЫСҚА ҚАБІЛЕТТІЛІКТІ ТӨМЕНДЕТЕТІНДІКТЕН ӘЛЕУМЕТТІК ТҮРҒЫДАН ӨЗЕКТІ МӘСЕЛЕ БОЛЫП САНАЛАДЫ.
- ❖ ЖҮРЕКТІҢ ЖҮРЕ ПАЙДА БОЛҒАН ҚАҚПАҚШАЛЫҚ АҚАУЛАРЫН ЕМДЕУДІҢ ЕҢ БАСТЫ ТҮРІ – ХИРУРГИЯЛЫҚ КОРРЕКЦИЯ.
- ❖ ЖҮРЕКТІҢ ҚАҚПАҚШАЛАРЫНА МЕХАНИКАЛЫҚ ПРОТЕЗ ЖАСАЛҒАННАН KEЙІН НАУҚАСТАРДА ТРОМБОЭМБОЛИЯЛЫҚ АСҚЫНУЛАРДЫҢ ЖИІЛІГІ АРТАДЫ ЖӘНЕ ОЛАР ҰЗАҚ УАҚЫТ БОЙЫ ОРАЛЬДЫ АНТИКОАГУЛЯНТТАРДЫ ПАЙДАЛАНУҒА МӘЖБҮР.
- ❖ АНТИКОАГУЛЯНТТАРДЫҢ ІШІНДЕ ҚАЗІРГІ ТАҢДАҒЫ ЕҢ БАСТЫ ПРЕПАРАТ - ВАРФАРИН БОЛЫП ТАБЫЛАДЫ.



MedicalPlanet.ru
избранное по медицине

МАҚСАТЫ

➤ *ЖҮРЕКТЕ ЖАСАНДЫ КЛАПАНЫ БАР
НАУҚАСТАРДА ТРОМБОЭМБОЛИЯЛЫҚ
АСҚЫНУЛАРДЫҢ АЛДЫН АЛУ ҮШІН ҰЗАҚ
УАҚЫТ БОЙЫ ОРАЛЬДЫ
АНТИКОАГУЛЯНТТАРДЫ (ВАРФАРИН)
ҚОЛДАНУДЫҢ ТИІМДІЛІГІН БАҒАЛАУ*

ТАПСЫРМА

- ✓ ӘДЕБИЕТТЕРДЕН ШОЛУ ЖАСАУ
- ✓ ТАҢДАУ ТҮРІН АНЫҚТАУ
- ✓ РАНДОМИЗАЦИЯ БОЙЫНША НАУҚАСТАРДЫ 2ТОПҚА БӨЛУ: 1)
МОНОТЕРАПИЯ (ВАРФАРИН); 2)
КОМПЛЕКСТІ ТЕРАПИЯ (ВАРФАРИН+КАРДИОМАГНИЛ)
- ✓ КЛИНИКАЛЫҚ НӘТИЖЕНІ БАҒАЛАУ
- ✓ ТРОМБОЭМБОЛИЯЛЫҚ АСҚЫНУЛАРДЫҢ ЖИІЛІГІН БАҒАЛАУ

ЗЕРТТЕУ ДИЗАЙНЫ: РАНДОМИЗАЦИЯЛЫҚ БАҚЫЛАУЛЫ СЫНАҚТАР, ЖАЙ ЖАСЫРЫН ӘДІС

ТАҢДАУ ТҮРІ:

- * ҚАРАПАЙЫМ КЕЗДЕЙСОҚ
- * ЗЕРТТЕУ МЕДИЦИНАЛЫҚ ОРТАЛЫҚТА ЖҮРГІЗІЛДІ
- * БАРЛЫҚ ЕСЕПТЕ ТҰРАТЫН НАУҚАСТАРҒА **1-325KE**
ДЕЙІН НОМЕР БЕРІЛІП, КОМПЬЮТЕРДЕ КЕЗДЕЙСОҚ САНДАР
ГЕНЕРАТОРЫНЫҢ КӨМЕГІМЕН **111 НАУҚАС** ТАҢДАЛЫП
АЛЫНДЫ.
- * НАУҚАСТАР 2 ТОПҚА БӨЛІНДІ: 1)МОНОТЕРАПИЯ (ВАРФАРИН);
2) КОМПЛЕКСТІ ТЕРАПИЯ (ВАРФАРИН+КАРДИОМАГНИЛ)

ЕНГІЗУ КРИТЕРИЙЛЕРІ

- ✓ 19-74 ЖАС АРАЛЫҒЫНДАҒЫ НАУҚАСТАР
- ✓ ЖҮРЕКТІҢ ҚАҚПАҚШАЛАРЫНА ПРОТЕЗ ЖАСАЛҒАН НАУҚАСТАР (МИТРАЛЬДЫ, ТРИКУСПИДАЛЬДЫ, АОРТАЛДЫ КЛАПАН ПРОТЕЗДЕРІ)
- ✓ МНО - 2,0-3,0 (ҚАТАҢ ТҮРДЕ БАҚЫЛАУ, МНО МӨЛШЕРІНЕ ҚАРАЙ ДОЗАНЫ КОРРЕКЦИЯЛАУ)

ШЫҒАРУ КРИТЕРИЙЛЕРІ

- ✓ 19 ЖАСТАН ТӨМЕН ЖӘНЕ 75 ЖАСТАН ЖОҒАРЫ НАУҚАСТАР
- ✓ 12 ЕЛІ ШЕК ПЕН АСҚАЗАН ЖАРА АУРУЫ
- ✓ ЖЕДЕЛ ҚАН КЕТУЛЕР
- ✓ ГЕМОСТАЗ БҰЗЫЛЫСТАРЫ
- ✓ БАУЫР МЕН БҮЙРЕК ЖЕТІСПЕУШІЛІГІ
- ✓ АУЫР АРТЕРИЯЛЫҚ ГИПЕРТЕНЗИЯ
- ✓ ГОРМОНАЛЬДЫ ТЕРАПИЯ МЕН ОРЫНБАСУШЫ ТЕРАПИЯ
- ✓ ЖҮКТІЛІК

ЭТИКАЛЫҚ АСПЕКТІЛЕР

- ❖ ЭТИКАЛЫҚ КОМИТЕТПЕН РАСТАЛҒАН
- ❖ БАРЛЫҚ АҚПАРАТ АНЫҚТАП, ТОЛЫҚ КӨЛЕМДЕ АШЫЛЫП ЖАЗЫЛҒАН АҚПАРАТТЫҚ КЕЛІСІМ (НАУҚАС ӨЗІНЕ ТҮСІНІКТІ ТІЛДЕ ТОЛТЫРАДЫ)
- ❖ ЗЕРТТЕУДІҢ КЕЗ КЕЛГЕН УАҚЫТЫНДА БАС ТАРТУҒА ҚҰҚЫЛЫ
- ❖ БАРЛЫҚ ЖҰМЫСТАР НАУҚАСТЫҢ ИГІЛІГІ ҮШІН ЖАСАЛАДЫ
- ❖ НАУҚАС ПЕН ҚОҒАМҒА ПАЙДАЛЫЛЫҒЫ

ЗЕРТТЕУ СҰРАҒЫ:

**ЖҮРЕКТЕ ЖАСАНДЫ ҚАҚПАҚШАСЫ БАР
НАУҚАСТАРДА ТРОМБОЭМБОЛИЯЛЫҚ
АСҚЫНУЛАРДЫҢ ЖИІЛІГІН
ТӨМЕНДЕТУДЕ ВАРФАРИНДІ
МОНОТЕРАПИЯ РЕТІНДЕ ҚОЛДАНУ
КОМПЛЕКТІ ТЕРАПИЯМЕН
САЛЫСТЫРҒАНДА ЭФФЕКТИВТІ МЕ?**

Р — аорталық қақпақшада протезі бар 19-75 жас аралығындағы науқастар

I — монотерапия (варфарин 5 мг)

C — комплексті терапия (варфарин 2,5 мг + кардиомагнил 75 мг)

O — тромбозға асқынулардың азаюы

WITHOUT CONCOMITANT CORONARY ARTERY BYPASS GRAFTING (CABG). THE AIM WAS TO EVALUATE THROMBOEMBOLIC COMPLICATIONS, MAJOR BLEEDING COMPLICATIONS AND DEATH.

MATERIALS AND METHODS:

PROSPECTIVE, SINGLE-CENTRE, OPEN-LABEL, RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL. 370 PATIENTS WERE ENROLLED, 328 WERE AVAILABLE FOR DATA ANALYSIS.

RESULTS:

AT BASELINE THE WARFARIN AND ASPIRIN GROUPS WERE COMPARABLE.

THROMBOEMBOLIC EVENTS WERE

СТАТЬЯ БОЙЫНША ЗЕРТТЕУ СҰРАҒЫ:

**АОРТАЛЫҚ ҚАҚПАҚШАДА ПРОТЕЗІ БАР НАУҚАСТАРДА
ТРОМБОЭМБОЛИЯЛЫҚ АСҚЫНУЛАРДЫҢ АЛДЫН АЛУДА
АСПИРИНМЕН САЛЫСТЫРҒАНДА ВАРФАРИН ТИІМДІ МЕ?**

Р — аорталық клапанға протез жасалғанына 3 ай
өтпеген науқастар

I — варфарин 5 мг

C — аспирин 150 мг

O — тромбоземболиялық асқынулардың азаюы

СТАТЬЯ БОЙЫНША ЗЕРТТЕУ ДИЗАЙНЫ:

**РАНДОМИЗАЦИЯЛЫҚ БАҚЫЛАУЛЫ СЫНАҚТАР,
ПЕРСПЕКТИВТІ, АШЫҚ, БІР ОРТАЛЫҚТЫ
(ОДНОЦЕНТРОВОЕ)**

ТАҢДАУ ТҮРІ:

- * КЛИНИКАЛЫҚ ЗЕРТТЕУГЕ 370 НАУҚАС АЛЫНҒАН.**
- * КРИТЕРИЙГЕ САЙ КЕЛГЕН НАУҚАСТАР 2 ТОПҚА
БӨЛІНІП, I ТОПҚА 5 МГ ВАРФАРИН, II ТОПҚА 150МГ
АСПИРИН БЕРІЛГЕН.**

СТАТЬЯ БОЙЫНША ЕНГІЗУ КРИТЕРИЙЛЕРІ

- ✓ **АОРТАЛДЫ ҚАҚПАҚШАҒА ПРОТЕЗ ЖАСАЛҒАНЫНА
АЛҒАШҚЫ 3 АЙҒА ДЕЙІНГІ НАУҚАСТАР**
- ✓ **АКШ-СЫ БАР ЖӘНЕ ЖОҚ НАУҚАСТАР**

СТАТЬЯ БОЙЫНША ШЫҒАРУ КРИТЕРИЙЛЕРІ

- ✓ АОРТАЛЫҚ ҚАҚПАҚШАҒА ПРОТЕЗ ЖАСАЛҒАНЫНА 3 АЙДАН ӨТКЕН НАУҚАСТАР
- ✓ 12 ЕЛІ ІШЕК ПЕН АСҚАЗАН ЖАРА АУРУЫ
- ✓ ЖЕДЕЛ ҚАН КЕТУЛЕР
- ✓ ГЕМОСТАЗ БҰЗЫЛЫСТАРЫ
- ✓ БАУЫР МЕН БҮЙРЕК ЖЕТІСПЕУШІЛІГІ
- ✓ АУЫР АРТЕРИЯЛЫҚ ГИПЕРТЕНЗИЯ
- ✓ ГОРМОНАЛЬДЫ ТЕРАПИЯ МЕН ОРЫНБАСУШЫ ТЕРАПИЯ
- ✓ ЖҮКТІЛІК

ПАЙДАЛАНҒАН ӘДЕБИЕТТЕР

- NISHIMURA, R.A., OTTO, C.M., BONOW, R.O., CARABELLO, B.A., ERWIN, J.P. III, GUYTON, R.A., O'GARA, P.T., RUIZ, C.E., SKUBAS, N.J., SORAJJA, P., SUNDT, T.M. III, THOMAS JD; ACC/AHA TASK FORCE MEMBERS. 2014 AHA/ACC GUIDELINE FOR THE MANAGEMENT OF PATIENTS WITH VALVULAR HEART DISEASE: EXECUTIVE SUMMARY: A REPORT OF THE AMERICAN COLLEGE OF CARDIOLOGY/AMERICAN HEART ASSOCIATION TASK FORCE ON PRACTICE GUIDELINES. *CIRCULATION*. JUN 10, 2014;129:2440–2492.
- VAHANIAN, A., ALFIERI, O., ANDREOTTI, F., ANTUNES, M.J., BARÓN-ESQUIVIAS, G., BAUMGARTNER, H., BORGER, M.A., CARREL, T.P., DE BONIS, M., EVANGELISTA, A., FALK, V., LUNG, B., LANCELLOTTI, P., PIERARD, L., PRICE, S., SCHÄFERS, H.J., SCHULER, G., STEPINSKA, J., SWEDBERG, K., TAKKENBERG, J., VON OPPELL, U.O., WINDECKER, S., ZAMORANO, J.L., ZEMBALA, M. ESC COMMITTEE FOR PRACTICE GUIDELINES (CPG); JOINT TASK FORCE ON THE MANAGEMENT OF VALVULAR HEART DISEASE OF THE EUROPEAN SOCIETY OF CARDIOLOGY (ESC); EUROPEAN ASSOCIATION FOR CARDIO-THORACIC SURGERY (EACTS). GUIDELINES ON THE MANAGEMENT OF VALVULAR HEART DISEASE (VERSION 2012): THE JOINT TASK FORCE ON THE MANAGEMENT OF VALVULAR HEART DISEASE OF THE EUROPEAN SOCIETY OF CARDIOLOGY (ESC) AND THE EUROPEAN ASSOCIATION FOR CARDIO-THORACIC SURGERY (EACTS). *EUR. J. CARDIOTHORAC. SURG.* OCT 2012;42:51–44.
- WHITLOCK, R.P., EIKELBOOM, J.W. PREVENTION OF THROMBOEMBOLIC EVENTS AFTER BIOPROSTHETIC AORTIC VALVE REPLACEMENT: WHAT IS THE OPTIMAL ANTITHROMBOTIC STRATEGY?. *J. AM. COLL. CARDIOL.* SEP 11, 2012;60:978–980.
- HERAS, M., CHESEBRO, J.H., FUSTER, V., PENNY, W.J., GRILL, D.E., BAILEY, K.R., DANIELSON, G.K., ORSZULAK, T.A., PLUTH, J.R., PUGA, F.J. HIGH RISK OF THROMBOEMBOLI EARLY AFTER BIOPROSTHETIC CARDIAC VALVE REPLACEMENT. *J. AM. COLL. CARDIOL.* APR 1995;25:1111–1119.
- ORSZULAK, T.A., SCHAFF, H.V., MULLANY, C.J., ANDERSON, B.J., ILSTRUP, D.M., PUGA, F.J., DANIELSON, G.K. RISK OF THROMBOEMBOLISM WITH THE AORTIC CARPENTIER-EDWARDS BIOPROSTHESIS. *ANN. THORAC. SURG.* FEB 1995;59:462–468.
- COLLI, A., MESTRES, C.A., CASTELLA, M., GHERLI, T. COMPARING WARFARIN TO ASPIRIN (WOA) AFTER AORTIC VALVE REPLACEMENT WITH THE ST. JUDE MEDICAL EPIC HEART VALVE BIOPROSTHESIS: RESULTS OF THE WOA EPIC PILOT TRIAL. *J. HEART VALVE DIS.* NOV 2007;16:667–671.
- ARAMENDI, J.I., MESTRES, C.A., MARTINEZ-LEÓN, J., CAMPOS, V., MUÑOZ, G., NAVAS, C. TRIFLUSAL VERSUS ORAL ANTICOAGULATION FOR PRIMARY PREVENTION OF THROMBOEMBOLISM AFTER BIOPROSTHETIC VALVE REPLACEMENT (TRAC): PROSPECTIVE, RANDOMIZED, CO-OPERATIVE TRIAL. *EUR. J. CARDIOTHORAC. SURG.* MAY 2005;27:854–860.
- SUNDT, T.M., ZEHR, K.J., DEARANI, J.A., DALY, R.C., MULLANY, C.J., MCGREGOR, C.G., PUGA, F.J., ORSZULAK, T.A., SCHAFF, H.V. IS EARLY ANTICOAGULATION WITH WARFARIN NECESSARY AFTER BIOPROSTHETIC AORTIC VALVE REPLACEMENT?. *J. THORAC. CARDIOVASC. SURG.* MAY 2005;129:1024–1031.
- GHERLI, T., COLLI, A., FRAGNITO, C., NICOLINI, F., BORRELLO, B., SACCANI, S., D'AMICO, R., BEGHI, C. COMPARING WARFARIN WITH ASPIRIN AFTER BIOLOGICAL AORTIC VALVE REPLACEMENT: A PROSPECTIVE STUDY. *CIRCULATION*. AUG 3, 2004;110:496–500.
- ELBARDISSI, A.W., DIBARDINO, D.J., CHEN, F.Y., YAMASHITA, M.H., COHN, L.H. IS EARLY ANTITHROMBOTIC THERAPY NECESSARY IN PATIENTS WITH BIOPROSTHETIC AORTIC VALVES IN NORMAL SINUS RHYTHM?. *J. THORAC. CARDIOVASC. SURG.* 2010;139:1137–1145.
- DI MARCO, F., GRENDENE, S., FELTRIN, G., MENEGHETTI, D., GEROSA, G. ANTIPLATELET THERAPY IN PATIENTS RECEIVING AORTIC BIOPROSTHESES: A REPORT OF CLINICAL AND INSTRUMENTAL SAFETY. *J. THORAC. CARDIOVASC. SURG.* 2007;133:1597–1603.
- BRENNAN, J.M., EDWARDS, F.H., ZHAO, Y., O'BRIEN, S., BOOTH, M.E., DOKHOLYAN, R.S., DOUGLAS, P.S., PETERSON, E.D., DECIDE AVR RESEARCH TEAM. EARLY ANTICOAGULATION OF BIOPROSTHETIC AORTIC VALVES IN OLDER PATIENTS: RESULTS FROM THE SOCIETY OF THORACIC SURGEONS ADULT CARDIAC SURGERY NATIONAL DATABASE. *J. AM. COLL. CARDIOL.* SEP 11, 2012;60:971–977.
- MOINUDDEN, K., QUIN, J., SHAW, R., DEWAR, M., TELLEDIS, G., KOPF, G., ELEFTERIADES, J. ANTICOAGULATION IS UNNECESSARY AFTER BIOLOGICAL AORTIC VALVE REPLACEMENT. *CIRCULATION*. NOV 10, 1998;98:II95–II98.
- YANAGAWA, B., WHITLOCK, R.P., VERMA, S., GERSH, B.J. ANTICOAGULATION FOR PROSTHETIC HEART VALVES: UNRESOLVED QUESTIONS REQUIRING ANSWERS. *CURR. OPIN. CARDIOL.* MAR 2016;31:176–182.
- MÉRIE, C., KØBER, L., SKOV OLSEN, P., ANDERSSON, C., GISLASON, G., SKOV JENSEN, J., TORP-PEDERSEN, C. ASSOCIATION OF WARFARIN THERAPY DURATION AFTER BIOPROSTHETIC AORTIC VALVE REPLACEMENT WITH RISK OF MORTALITY, THROMBOEMBOLIC COMPLICATIONS, AND BLEEDING. *JAMA*. NOV 28, 2012;308:2118–2125.