

## **Долгосрочные результаты лечения при самостоятельном контроле антикоагулянтной терапии после имплантации механических клапанов сердца вне рамок клинических исследований.**

Interactive CardioVascular and Thoracic Surgery 0 (2011) 1–5.

**Helmut Maira, Jörg Sachweh, Ralf Sodiana, Paolo Brenner, Michael Schmoeckel, Christoph Schmitz, Bruno Reichart and Sabine Daebritz.**

**Аннотация:** Настоящее исследование было посвящено проверке гипотезы о том, что в отношении отдаленных результатов имплантации механических протезов клапанов сердца, качество пероральной антикоагулянтной терапии (ПАТ) на фоне самостоятельного контроля (СК) значительно превосходит качество стандартной пероральной антикоагулянтной терапии (СПАТ) без такового контроля, даже вне рамок клинических исследований. В целях исследования 160 пациентов (из них у 78,8% было выполнено протезирование аортального клапана) прошли обучение по СК международного нормализованного отношения (МНО) и 260 пациентов (из них у 86,2% было выполнено протезирование аортального клапана) предпочли СПАТ. Средняя длительность наблюдения составила  $8,6 \pm 2,1$  лет, что соответствует 3612 пациента-лет. В ходе наблюдения в группе СК отмечено 37,2% кровотечений и 10,6% тромбоэмболических осложнений по сравнению с 39,6% кровотечений ( $P = 0,213$ ) и 15,4% тромбоэмболических осложнений ( $P = 0,064$ ) в группе СПАТ. Частота серьезных нежелательных осложнений была существенно ниже в группе СК (кровотечения III степени, приводящие к утрате трудоспособности или смерти: 0 против 4,6% ( $P = 0,03$ ); тромбоэмболии III степени: 0,6 против 5,0% ( $P = 0,011$ )). Пациенты в группе СК были в значительно большей степени удовлетворены своим лечением и качеством жизни в целом ( $P < 0,001$ ). Актуарная выживаемость на 1, 5 и 10 лет составила 100, 99 и 97% в группе СК и 100, 95 и 81% в группе СПАТ, соответственно ( $P < 0,001$ ). Унифицированными факторами риска смертности были возраст ( $P = 0,008$ ), тип операции ( $P = 0,021$ ) и стандартная пероральная антикоагулянтная терапия ( $P < 0,001$ ). По данным многомерного анализа только для фактора стандартной пероральной антикоагулянтной терапии был достигнут уровень значимости ( $P < 0,001$ ). Таким образом, в обычных условиях, вне рамок клинических исследований СК пероральной антикоагулянтной терапии улучшает отдаленные исходы и качество лечения.