



# Ривароксабан как средство профилактики инсульта и системной тромбоэмболии

Тенденцией последних лет во всем мире и в России является рост количества сосудистых заболеваний, а одной из основных причин, приводящих к смерти и инвалидизации пациента, – инсульт. Вопросы профилактики инсульта и системной тромбоэмболии у пациентов с нарушениями сердечного ритма, лечения больных, перенесших инсульт, с применением инновационных пероральных антикоагулянтов обсуждались на пресс-конференции «Лечение и профилактика инсульта как актуальная проблема медицины и общества», прошедшей в Москве в июне 2012 г.

**Ч**исло умерших от болезней системы кровообращения в РФ за последние пять лет, согласно официальной статистике, составило 6,4 млн человек. Заболеваемость инсультом и смертность увеличились за последнее десятилетие более чем на 30% среди трудоспособного населения. Ежегодная смертность от инсульта в нашей стране – одна из наиболее высоких в мире – 175 на 100 тыс. населения. По данным Национального регистра инсульта, проводимого Национальной ассоциацией по борьбе с инсультом (НАБИ) в 45 регионах РФ, заболеваемость инсультом в стране составляет более 480 тыс. случаев в год (3,36 на 1000 населения в год по данным на 2001–2003 гг.). В 2011 г. в Москве было зарегистрировано около 50 тыс. случаев инсульта и ежедневно регистрируется 70–100 случаев. Среди пациентов трудоспособного возраста (от 25 до 64 лет) из каждых 100 заболевших 30 человек погибают в течение первого месяца, а каждый второй – к концу первого года.

Как отметила д.м.н., профессор, заведующая кафедрой поликлинической терапии № 2 РНИМУ им. Н.И. Пирогова, председатель Московского медицинского общества по артериальной гипертонии И.И. ЧУКАЕВА, 80% из числа регистрируемых случаев – это ишемические инсульты, когда происходит закупорка сосуда тромбом или эмболом, при этом около 30% ишемических инсультов имеют

кардиальное происхождение. Согласно данным, приведенным д.м.н., профессором, заведующим кафедрой факультетской терапии № 1 лечебного факультета Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, директором Клиники факультетской терапии им. В.Н. Виноградова Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, председателем секции нарушений ритма сердца ВНОК В.А. СУЛИМОВЫМ, четвертая часть всех инсультов возникает у больных с мерцательной аритмией, или фибрилляцией предсердий (ФП). «Кардиоэмболические инсульты – одни из самых тяжелых. Если не проводить профилактики и лечения у больных с мерцательной аритмией, то ежегодно один из двадцати таких пациентов получит этот очень тяжелый инвалидизирующий инсульт. Годовая смертность от кардиоэмболических инсультов составляет 75%», – подчеркнул В.А. Сулимов. Фибрилляция предсердий (ФП) является наиболее распространенным из устойчивых нарушений сердечного ритма, которым страдают 1–2% населения в мире, в России их число может достигать как минимум 1,5 млн человек. У этой категории больных риск развития инсульта в 5 раз выше, и согласно прогнозной оценке, примерно треть из них перенесет инсульт в будущем. Нерегулярное сердцебиение у пациентов с ФП приводит к повышению риска образования тромбов в полостях

ти предсердий и попадания их с током крови в головной мозг, что приводит к инсульту. Поэтому всем больным с ФП показана профилактическая терапия антитромботическими препаратами.

Для профилактики инсульта у пациентов с ФП рекомендовано лечение антикоагулянтами (антагонисты витамина К, АВК) или ацетилсалициловой кислотой. Однако АВК эффективны при условии строгого соблюдения правил приема: ряд препаратов взаимодействует с пищевыми продуктами и другими лекарственными средствами, также требуется частый контроль параметров свертывания крови. Назначение ацетилсалициловой кислоты пациентам с ФП для профилактики инсульта обосновано только при наличии противопоказаний к применению антикоагулянтов и при низком риске инсульта.

На сегодняшний день разработаны альтернативные лекарственные препараты, способные обеспечить благоприятное соотношение пользы/риска и удобство применения. В ходе международного двойного слепого клинического исследования III фазы ROCKET AF были получены данные о клиническом преимуществе инновационного перорального антикоагулянта ривароксабана по сравнению с традиционной терапией. Было доказано, что ривароксабан характеризуется быстрым началом действия, высокой биодоступнос-



## Медицинские новости

тью и устойчивым, предсказуемым дозозависимым антикоагулянтным эффектом, не требует мониторинга параметров коагуляции и ограничений в диете, проявляет минимальное взаимодействие с лекарственными препаратами. Обширная программа клинических исследований по оценке свойств ривароксабана делает его наиболее изученным и широко представленным в публикациях пероральным прямым ингибитором фактора Ха. Как завершённые, так и продолжающиеся исследо-

вания охватывают свыше 75 тыс. пациентов в рамках программы профилактики и лечения венозных и артериальных тромбоэмболических нарушений, которые представлены целым спектром острых и хронических заболеваний, включая профилактику инсульта у больных с фибрилляцией предсердий, лечение венозной тромбоэмболии и вторичную профилактику острого коронарного синдрома. Ривароксабан уже используется в России с 2010 г. по показанию «профилактика тромбоэмболий после

больших ортопедических операций на нижних конечностях». Новые данные послужили основанием для регистрации ривароксабана в дозировке 15 и 20 мг как средства профилактики инсульта и системной тромбоэмболии у пациентов с фибрилляцией предсердий неклапанного происхождения. Препарат включен в перечень ЖВНЛП РФ на 2012 г. и доступен пациентам и медицинским специалистам в России с июля 2012 г.

*Источник:  
пресс-релиз компании «Байер»*