



19-21 АПРЕЛЯ 2018 ГОДА | APRIL 19-21, 2018



РОССИЙСКОЕ  
КАРДИОЛОГИЧЕСКОЕ  
ОБЩЕСТВО

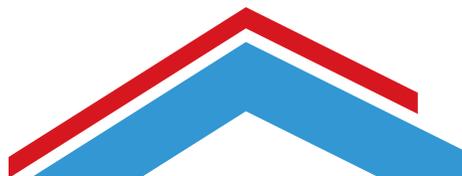
# VI МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ФОРУМ «РОССИЙСКИЕ ДНИ СЕРДЦА»

ФГБУ «НМИЦ ИМ. В. А. АЛМАЗОВА»  
МИНЗДРАВА РОССИИ  
САНКТ-ПЕТЕРБУРГ, УЛ. АККУРАТОВА, Д. 2,  
СТ. МЕТРО «УДЕЛЬНАЯ»

ALMAZOV NATIONAL  
MEDICAL RESEARCH CENTRE  
(SAINT-PETERSBURG, 2 AKKURATOVA ST.)

VI GLOBAL  
EDUCATIONAL FORUM  
«RUSSIAN CARDIOVASCULAR DAYS»

[www.scardio.ru](http://www.scardio.ru) 



## ГЛУБОКОУВАЖАЕМЫЕ КОЛЛЕГИ!

Мы рады приветствовать гостей и участников VI Международного образовательного форума «Российские дни сердца»!

Интерактивная программа форума включает представление клинических случаев в свете последних рекомендаций Европейского кардиологического общества, а также лекции, посвященные современным проблемам кардиологии. Ведущие российские и европейские специалисты обсудят наиболее актуальные проблемы, а также ответят на вопросы аудитории.

В ходе мероприятия будут рассмотрены вопросы, касающиеся ишемической болезни сердца, инфекционного эндокардита, нарушений ритма, профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, сердечной недостаточности. Особое внимание будет уделено последним европейским рекомендациям по фибрилляции предсердий, заболеваниям периферических артерий, двойной антиагрегантной терапии, острому коронарному синдрому с подъемом сегмента ST. Также отечественными и зарубежными специалистами будут обсуждаться проблемы, касающиеся применения визуализирующих методов в кардиологии, имплантации вспомогательных устройств.

Мы надеемся, что программа окажется интересной для широкого круга специалистов и учащихся.

### Сопредседатели форума:



Профессор  
**М. Комажда (Франция)**



Академик РАН  
**Е. Шляхто (Россия)**

## DEAR COLLEAGUES!

Welcome to the VI Global Educational Forum “Russian Cardiovascular Days” to be held on April 19–21, 2018 in Saint-Petersburg.

Interactive scientific programme of the Forum includes clinical case discussions, lectures, symposia and master classes based on the latest European guidelines. Russian and European opinion leaders will discuss the hot topics and answer the questions of the audience.

Within the Forum different aspects of CAD, infectious endocarditis, arrhythmia, cardiovascular prevention and heart failure will be covered. A special focus will be on the European guidelines on atrial fibrillation, peripheral artery disease, dual antiplatelet therapy and STEMI as well as imaging in cardiology and implantation of medical devices.

We believe the programme will be interesting for a wide range of specialists and students.

Co-chairs of the Scientific Committee:

Professor  
**M. Komajda (France)**

Professor  
**E. Shlyakhto (Russia)**

## Научный комитет:

Проф. **О. Большакова** (Санкт-Петербург)  
Член-корр. РАН **А. Конради** (Санкт-Петербург)  
Проф. **А. Недошивин** (Санкт-Петербург)  
Член-корр. РАН **С. Мацкеплишвили** (Москва)

## ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Работа Форума будет проходить с 19 по 21 апреля 2018 года в ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России по адресу: Санкт-Петербург, ул. Акkuratова, д. 2 (ст. метро «Удельная»).



19 АПРЕЛЯ,  
ЧЕТВЕРГ

08:30–17:00 Регистрация участников форума  
09:30–16:30 Научные симпозиумы  
17:00–18:15 Открытие форума  
18:15–19:00 Постерная сессия  
09:00–18:15 Работа выставочной экспозиции  
18:15–19:00 Фуршет



20 АПРЕЛЯ,  
ПЯТНИЦА

08:00–17:00 Регистрация участников Форума  
09:00–18:20 Пленарные заседания  
08:30–18:20 Работа выставочной экспозиции



21 АПРЕЛЯ,  
СУББОТА

09:30–10:00 Регистрация участников Форума  
10:00–15:00 Пленарные заседания  
15:30–17:00 Научный симпозиум  
09:30–15:30 Работа выставочной экспозиции

## Scientific and organizing committee:

Prof. **Olga Bolshakova** (Russia)  
Prof. **Alexandra Konradi** (Russia)  
Prof. **Alexander Nedoshivin** (Russia)  
Prof. **Simon Matskeplishvili** (Russia)

## GENERAL INFORMATION

The Forum will be open from April 19th to April 21st 2018 at the Almazov National Medical Research Centre (Saint-Petersburg, 2 Akkuratova st., Udelnaya Metro Station).



APRIL 19th,  
THURSDAY

08:30–17:00 Registration  
09:30–16:30 Scientific symposia  
17:00–18:15 Opening Ceremony  
18:15–19:00 Poster session  
09:00–18:15 Exhibition  
18:15–19:00 Welcome reception



APRIL 20th,  
FRIDAY

08:00–17:00 Registration  
09:00–18:20 Plenary sessions  
08:30–18:20 Exhibition



APRIL 21st,  
SATURDAY

09:30–10:00 Registration  
10:00–15:00 Plenary sessions  
15:30–17:00 Scientific symposium  
09:30–15:30 Exhibition  
15:00–16:00 CME certificates distribution

## ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ

<b>Регистрация</b>	Вход на все заседания и выставку свободный после регистрации. Регистрация всех участников обязательна. При регистрации каждый участник получает именной бейдж, который является пропуском на все научные заседания форума и выставку.
<b>Материалы форума</b>	Каждый участник может приобрести портфель с информационными материалами форума (программа, сборник тезисов) – 1500 рублей (для членов РКО 1000 рублей). <b>Членам Правления РКО, председателям научных заседаний, докладчикам, молодым ученым – получателям трэвел-грантов информационные материалы форума выдаются бесплатно.</b>
<b>Информация для докладчиков</b>	Презентации докладов на электронных носителях необходимо отдать оператору ПК в зале заседаний за 30 минут до начала доклада.
<b>Выставка</b>	Выставочная экспозиция лекарственных средств, диагностического и лечебного оборудования, медицинских специализированных изданий будет представлена ежедневно в фойе Конгресс-центра (1 этаж).
<b>Постеры</b>	Стеновая сессия постерных докладов будет проходить 19 апреля с 18:15 до 19:00 в зале «Петровская ассамблея», расположенном на 2-м этаже Конгресс-центра.
<b>Синхронный перевод</b>	Открытие форума и все Пленарные заседания сопровождаются синхронным переводом.
<b>Командировочные удостоверения</b>	Отметка командировочных удостоверений и выдача финансовых документов делегатам будет осуществляться в фойе Конгресс-центра на стойке регистрации (1-й этаж) в течение работы форума.

## GENERAL INFORMATION

<b>Registration</b>	Registration is obligatory to all participants. Registration fee is 75 EUR and includes a name badge which will serve as a pass to all sessions and the exhibition and the Forum materials.
<b>Forum materials</b>	Each registered participant receives Forum materials (congress bag, printed programme, abstract book, participant's certificate) <b>RSC Board members, speakers, chairpersons and young researchers – recipients of travel grants receive all materials free of charge.</b>
<b>Information for speakers</b>	Presentation slides should be given to PC-operators in the meeting hall on electronic media (stickers, CDs) 30 minutes prior to a session.
<b>Exhibition</b>	Exhibition of medications, medical equipment and medical literature will be held daily in the lobby of the Congress center (1 floor).
<b>Posters</b>	Poster session will take place on April 19th from 18:15 to 19:00 in the Peter's Assembly Hall (Congress center, 2 floor).
<b>Simultaneous translation</b>	Simultaneous translation will be provided during the Opening Ceremony and all plenary sessions.

## ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ

### Свидетельство НМО

**VI Международный образовательный форум «Российские дни сердца» аккредитован в системе непрерывного медицинского образования.**

#### *Что это значит?*

Форум аккредитован для целей непрерывного медицинского образования Координационным советом по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования Министерства здравоохранения РФ для следующих специальностей:

- кардиология
- терапия
- общая врачебная практика (семейная медицина)
- рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение
- скорая медицинская помощь
- функциональная диагностика

За участие в работе форума 19 апреля Вам начислят 1 образовательный кредит, за участие в работе форума 20–21 апреля — 11 образовательных кредитов (при условии посещения форума 20 и 21 апреля), которые будут засчитаны как учебные часы при аккредитации специалиста. Образовательные кредиты начисляются отдельно за 19 апреля и 20–21 апреля.

За участие в видео-трансляции форума 20–21 апреля Вам также будут начисляться образовательные кредиты. Участники видеотрансляции форума смогут получить 11 образовательных кредитов НМО.

#### *Что нужно сделать?*

**Шаг 1.** В первый день форума 19 апреля до 17:00 зарегистрироваться и во время регистрации заявить о своем желании получить Свидетельство о начислении образовательных кредитов. Или зарегистрироваться во второй день форума 20 апреля до 11:00 и во время регистрации заявить о своем желании получить Свидетельство о начислении образовательных кредитов.

## GENERAL INFORMATION

### European CME credits (ECMEC)

The VI Global Educational Forum “Russian Cardiovascular Days”, Saint-Petersburg, Russia, 19/04/2018–21/04/2018 has been accredited by the European Accreditation Council for Continuing Medical Education (EACCME®) with 12 European CME credits (ECMEC®s). Each medical specialist should claim only those hours of credit that he/she actually spent in the educational activity.

Through an agreement between the Union Européenne des Médecins Spécialistes and the American Medical Association, physicians may convert EACCME® credits to an equivalent number of AMA PRA Category 1 Credits™. Information on the process to convert EACCME® credit to AMA credit can be found at [www.ama-assn.org/education/earn-credit-participation-international-activities](http://www.ama-assn.org/education/earn-credit-participation-international-activities). Live educational activities, occurring outside of Canada, recognised by the UEMS-EACCME® for ECMEC®s are deemed to be Accredited Group Learning Activities (Section 1) as defined by the Maintenance of Certification Program of the Royal College of Physicians and Surgeons of Canada.

Each participant can only receive the number of credits he/she is entitled to according to his/her actual participation at the event once he/she has completed the feedback form.

In order to receive ECMEC®s participants have to register on the first day of the Forum, April 19th, before 17:00 and declare a wish to receive the certificate. On the last Forum day, April 21st, it is necessary to collect the individually numbered certificate at the registration desk before 16:00.

*В случае, если Вы изъявили желание участвовать в образовательной программе при онлайн регистрации, повторная регистрация на месте не требуется, но Вы должны 19 апреля до 17:00 или 20 апреля до 11:00 получить на стойке регистрации именную бейдж для подтверждения Вашего участия в работе форума.*

**Шаг 2.** Отметиться на стойке регистрации 21 апреля до 10:00.

**Шаг 3.** Индивидуальный код подтверждения Вы получите на e-mail, указанный в анкете при регистрации на форуме.

**Шаг 4.** После окончания форума необходимо внести индивидуальный код подтверждения, полученный на e-mail, в свой личный кабинет на сайте <http://www.sovetnmo.ru>.

**ВНИМАНИЕ!** Индивидуальные коды подтверждения на бланке Свидетельства выдаваться не будут!

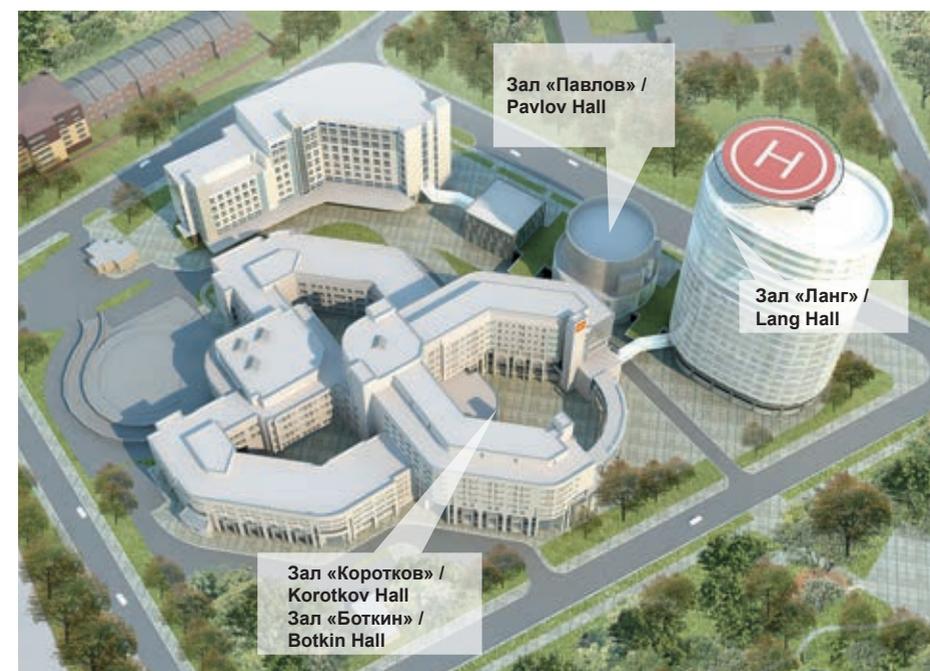
Для начисления кредитов за участие в онлайн-трансляции необходимо пройти регистрацию на странице форума на сайте [internist.ru](http://internist.ru). Образовательные кредиты получают слушатели по всем перечисленным специальностям, если в личном кабинете участника на сайте [edu.rosminzdrav.ru](http://edu.rosminzdrav.ru) указана необходимая участнику специальность.

### Сертификат Европейского Аккредитационного совета по непрерывному медицинскому образованию

VI международный образовательный форум «Российские дни сердца» получил аккредитацию Европейского Аккредитационного совета по непрерывному медицинскому образованию ([www.eacsm.eu](http://www.eacsm.eu)). За участие в Форуме участникам может быть начислено до 12 образовательных кредитов (ЕСМЕС). Для получения образовательных кредитов ЕСМЕС необходимо зарегистрироваться до 17:00 в первый день работы Форума и заявить о своем желании получить сертификат. Именной сертификат с образовательными кредитами согласно Вашей образовательной активности Вы получите на e-mail, указанный в анкете при регистрации на форуме. Если Вы проходите обучение в Европе, кредиты (ЕСМЕС) могут быть зачтены Вашим европейским медицинским учреждением.

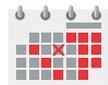
**ВНИМАНИЕ!** Образовательные кредиты, полученные от Европейского Аккредитационного совета по непрерывному медицинскому образованию, не фиксируются в Российской системе непрерывного медицинского образования.

## СХЕМА РАСПОЛОЖЕНИЯ ЗАЛОВ / PLAN OF HALLS



# ПРОГРАММА

# PROGRAMME



ЧЕТВЕРГ, 19 АПРЕЛЯ  
ЗАЛ «ПАВЛОВ»

17:00–17:15

Приветствие участников  
Проф. **М. Комajда** (Франция),  
Акад. РАН **Е. Шляхто** (Россия)

17:15–17:45

Лекция «Биоабсорбируемые стенты: где мы сейчас?  
Куда мы идем?»  
Проф. **М. Roffi** (Швейцария)

17:45–18:15

Лекция «Заболевания аорты и аортального клапана:  
современное состояние проблемы»  
Проф. **М. Гордеев** (Россия)

18:15–19:00

Постерная сессия

Модераторы:  
Проф. **А. Недошивин**,  
Член-корр. РАН **А. Конради**,  
Проф. **О. Большакова**,  
Член-корр. РАН **С. Мацкеплишвили** (Россия)



THURSDAY, APRIL 19th  
PAVLOV HALL

17:00–17:15

Opening ceremony  
Welcome address  
Prof. **M. Komajda** (France),  
Prof. **E. Shlyakhto** (Russia)

17:15–17:45

Opening lecture: Bioresorbable stents: where do we  
stand? Where do we go?  
Prof. **M. Roffi** (Switzerland)

17:45–18:15

Opening lecture: Diseases of aorta and of aortal valve:  
state-of-the-art.  
Prof. **M. Gordeev** (Russia)

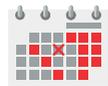
18:15–19:00

Poster session

Moderators:  
Prof. **A. Nedoshivin** (Russia)  
Prof. **A. Konradi** (Russia)  
Prof. **O. Bolshakova** (Russia)  
Prof. **S. Matskeplishvili** (Russia)

# ПРОГРАММА

# PROGRAMME



ПЯТНИЦА, 20 АПРЕЛЯ  
ЗАЛ «ПАВЛОВ»

## СИМПОЗИУМ «НОВОСТИ ЕВРОПЕЙСКОГО КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО КОНГРЕССА 2017»

09:00–09:30	Аритмии Проф. <b>С. Leclercq</b> (Франция)
09:30–09:50	Обсуждение и комментарии Д.м.н. <b>Е. Михайлов</b> (Россия)
09:50–10:20	Острый коронарный синдром/ интервенционная кардиология Проф. <b>М. Roffi</b> (Швейцария)
10:20–10:40	Обсуждение и комментарии Проф. <b>Д. Дупляков</b> (Россия)
10:40–11:10	Перерыв
11:10–11:40	Сердечная недостаточность Проф. <b>М. Komajda</b> (Франция)
11:40–12:00	Обсуждение и комментарии Член-корр. РАН <b>Г. Арутюнов</b> (Россия)
12:00–12:30	Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний и артериальная гипертензия Проф. <b>М. Komajda</b> (Франция)
12:30–12:50	Обсуждение и комментарии Член-корр. РАН <b>А. Конради</b> (Россия)
12:50–13:20	Визуализация в кардиологии Проф. <b>V. Delgado</b> (Нидерланды)
13:20–13:40	Обсуждение и комментарии Проф. <b>В. Синицын</b> (Россия)
13:40–14:40	Перерыв

Онлайн-трансляция | Синхронный перевод

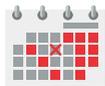


FRIDAY, APRIL 20th  
PAVLOV HALL

## SYMPOSIUM HIGHLIGHTS OF THE ANNUAL ESC MEETING (BARCELONA)

09:00–09:30	Arrhythmias Prof. <b>C. Leclercq</b> (France)
09:30–09:50	Commentary and questions Dr. <b>E. Mikhaylov</b> (Russia)
09:50–10:20	Acute coronary syndrome / Interventional cardiology Prof. <b>M. Roffi</b> (Switzerland)
10:20–10:40	Commentary and questions Prof. <b>D. Duplyakov</b> (Russia)
10:40–11:10	Coffee break
11:10–11:40	Heart failure Prof. <b>M. Komajda</b> (France)
11:40–12:00	Commentary and questions Prof. <b>G. Arutyunov</b> (Russia)
12:00–12:30	Prevention and hypertension Prof. <b>M. Komajda</b> (France)
12:30–12:50	Commentary and questions Prof. <b>A. Konradi</b> (Russia)
12:50–13:20	Imaging Prof. <b>V. Delgado</b> (Netherlands)
13:20–13:40	Commentary and questions Prof. <b>V. Sinitsyn</b> (Russia)
13:40–14:40	Lunch

Online broadcasting | Simultaneous translation



ПЯТНИЦА, 20 АПРЕЛЯ  
ЗАЛ «ПАВЛОВ»

**СИМПОЗИУМ  
«НОВЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ»**

- 14:40–15:00 Клинический случай «Инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST»  
Проф. **О. Аверков** (Россия)
- 15:00–15:30 О чем нам говорят рекомендации?  
Проф. **J-P. Collet** (Франция)
- 15:30–15:50 Клинический случай «Клапанный порок сердца»  
Член-корр. РАН **С. Мацкеплишвили** (Россия)
- 15:50–16:20 О чем нам говорят рекомендации?  
Проф. **R.E. Dulgheru** (Бельгия)
- 16:20–16:40 Перерыв
- 16:40–17:00 Клинический случай «Заболевание периферических артерий»  
Д.м.н. **М. Чернявский** (Россия)
- 17:00–17:30 О чем нам говорят рекомендации?  
Проф. **Бирюков А.В.** (Россия)
- 17:30–17:50 Клинический случай «Фибрилляция предсердий»  
Проф. **Е. Баранова** (Россия)
- 17:50–18:20 О чем нам говорят рекомендации?  
Проф. **С. Leclercq** (Франция)



FRIDAY, APRIL 20th  
PAVLOV HALL

**SYMPOSIUM  
NEW GUIDELINES**

- 14:40–15:00 STEMI clinical case  
Prof. **O. Averkov** (Russia)
- 15:00–15:30 What do ESC guidelines say?  
Prof. **J-P. Collet** (France)
- 15:30–15:50 Valvular heart disease clinical cases  
Prof. **S. Matskeplishvili** (Russia)
- 15:50–16:20 What do ESC guidelines say?  
Dr. **R.E. Dulgheru** (Belgium)
- 16:20–16:40 Coffee break
- 16:40–17:00 Peripheral artery disease clinical case  
Dr. **M. Chernyavsky** (Russia)
- 17:00–17:30 What do ESC guidelines say?  
Prof. **Biryukov A.V.** (Russia)
- 17:30–17:50 Atrial fibrillation clinical case  
Prof. **E. Baranova** (Russia)
- 17:50–18:20 What do ESC guidelines say?  
Prof. **C. Leclercq** (France)



СУББОТА, 21 АПРЕЛЯ  
ЗАЛ «ПАВЛОВ»

## СИМПОЗИУМ «АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ КАРДИОЛОГИИ»

- 10:00–10:30 Мультимодальная визуализация: современное состояние вопроса  
Профессор **V. Delgado** (Нидерланды)
- 10:30–10:50 Обсуждение и комментарии  
Проф. **В. Сеницын** (Россия)
- 10:50–11:20 Инфекционный эндокардит 2018  
Проф. **R.E. Dulgheru** (Бельгия)
- 11:20–11:40 Обсуждение и комментарии  
Проф. **А. Демин** (Россия)
- 11:40–12:10 Вспомогательные устройства: какие? кому? когда?  
Проф. **P. Leprince** (Франция)
- 12:10–12:30 Обсуждение и комментарии  
К.м.н. **В. Успенский** (Россия)
- 12:30–13:30 Перерыв
- 13:30–14:00 Двойная антитромбоцитарная терапия: когда? как? как долго?  
Профессор **J-P. Collet** (Франция)
- 14:00–14:20 Обсуждение и комментарии  
Проф. **Т. Вавилова** (Россия)
- 14:20–14:50 Заключительная лекция «Метаболический синдром: настоящее и будущее»  
Акад. РАН **Е. Шляхто** (Россия)
- 14:50–15:00 Подведение итогов и закрытие форума  
Проф. **М. Komajda** (Франция),  
Акад. РАН **Е. Шляхто** (Россия)



SATURDAY, APRIL 21st  
PAVLOV HALL

## SYMPOSIUM HOT TOPICS IN CARDIOLOGY

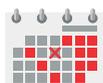
- 10:00–10:30 Multimodality imaging: where do we stand?  
Prof **V. Delgado** (Netherlands)
- 10:30–10:50 Commentary and questions  
Prof. **V. Sinitsyn** (Russia)
- 10:50–11:20 Infective endocarditis in 2018  
Dr. **R.E. Dulgheru** (Belgium)
- 11:20–11:40 Commentary and questions  
Prof. **A. Demin** (Russia)
- 11:40–12:10 Assist devices: which one? For whom? When?  
Prof. **P. Leprince** (France)
- 12:10–12:30 Commentary and questions  
Dr. **V. Uspensky** (Russia)
- 12:30–13:30 Lunch
- 13:30–14:00 Dual antiplatelet therapy: when? How? How long?  
Prof. **J-P. Collet** (France)
- 14:00–14:20 Commentary and questions  
Prof. **T. Vavilova** (Russia)
- 14:20–14:50 Closing lecture: Metabolic syndrome: present and future  
Prof. **E. Shlyakhto** (Russia)
- 14:50–15:00 Conclusion and closing remarks  
Prof. **M. Komajda** (France),  
Prof. **E. Shlyakhto** (Russia)

# НАУЧНЫЕ СИМПОЗИУМЫ

ЧЕТВЕРГ, 19 АПРЕЛЯ

# НАУЧНЫЕ СИМПОЗИУМЫ

ЧЕТВЕРГ, 19 АПРЕЛЯ



ЧЕТВЕРГ, 19 АПРЕЛЯ

НАУЧНЫЕ СИМПОЗИУМЫ

	ЗАЛ «ПАВЛОВ»	ЗАЛ «КОРОТКОВ»	ЗАЛ «ЛАНГ»	ЗАЛ «БОТКИН»
09:30–11:00				Симпозиум «Актуальные вопросы антикоагулянтной терапии при фибрилляции предсердий» (при поддержке компании «Байер»)
11:00–11:15	Перерыв			Перерыв
11:15–12:45		Симпозиум «История побед над АГ: подход к терапии вчера, сегодня, завтра» (совместный симпозиум РКО и «Санофи») Симпозиум не аккредитован в системе НМО	Симпозиум «Сложный пациент с дислипидемией: кому и когда назначать статины?» (при поддержке компании «Сандоз»)	Симпозиум «Ответы на нерешенные вопросы в антитромбоцитарной терапии пациентов с ОКС» (при поддержке компании «АстраЗенека»)  Онлайн-трансляция
12:45–13:15	Перерыв			Перерыв
13:15–14:45		Симпозиум «Спасаем жизни сегодня и завтра: разбор клинических кейсов» (при поддержке компании «АстраЗенека»)	Мастер-класс «Современные подходы к антигипер- тензивной и гиполипидемической терапии коморбидного пациента: разбор клинических случаев» (при поддержке компании «Рекордати»)	Симпозиум «Меню кардиологических тестов: от предикторов сердечно- сосудистых заболеваний до контроля антикоагулянтной терапии» (при поддержке компании «Рош Диагностика»)
14:45–15:00	Перерыв			Перерыв
15:00–16:30	Симпозиум «Максимальное использование современных возможностей улучшения прогноза у пациентов, перенесших ОКС» (совместный симпозиум РКО и «Санофи») Симпозиум не аккредитован в системе НМО Онлайн-трансляция	Симпозиум «Коморбидный пациент – лечим не болезнь, а пациента» (при поддержке компании «Рекордати»)  Онлайн-трансляция	Симпозиум «Последние тренды в лечении пациентов с артериальной гипертензией: амбициозные цели и новые возможности в клинической практике» (при поддержке компании «Такеда»)	Симпозиум «Современные решения кардиологических задач» (при поддержке компании «Берлин-Хеми/А. Менарини»)

# SCIENTIFIC SYMPOSIA

THURSDAY, APRIL 19

# SCIENTIFIC SYMPOSIA

THURSDAY, APRIL 19



THURSDAY, APRIL 19th

SCIENTIFIC SYMPOSIA

	PAVLOV HALL	KOROTKOV HALL	LANG HALL	BOTKIN HALL
09:30–11:00				Symposium Actual issues of anticoagulant therapy in patients with atrial fibrillation (supported by Bayer)
11:00–11:15	Break			Break
11:15–12:45		Symposium History of victories over arterial hypertension: approach to antihypertensive treatment yesterday, today and tomorrow (joint symposium of RSC and Sanofi) Symposium is not CME-accredited	Symposium Difficult patient with dyslipidemia: to whom and when to prescribe statins? (supported by Sandoz)	Symposium Answers to unresolved questions in antiplatelet therapy of patients with ACS (supported by AstraZeneca)  Online broadcasting
12:45–13:15	Break			Break
13:15–14:45		Symposium Saving lives today and tomorrow: clinical case discussion (supported by AstraZeneca)	Master class Modern approaches to antihypertensive and lipid-lowering therapy of a comorbid patients: clinical cases (supported by Recordati)	Symposium Menu of cardiological tests: from predictors of cardiovascular diseases to anticoagulant therapy control (supported by Roche Diagnostics)
14:45–15:00	Break			Break
15:00–16:30	Symposium New opportunities for improvement of the outcomes in patients with recent ACS (joint symposium of RSC and Sanofi) Symposium is not CME-accredited Online broadcasting	Symposium Patient with comorbidity – we treat not a disease but a patient (supported by Recordati)  Online broadcasting	Symposium Recent trends in the treatment of patients with hypertension: ambitious goals and new opportunities in clinical practice (supported by Takeda)	Symposium Modern solutions of cardiological problems (supported by Berlin Chemie/Menarini)

09:30–11:00

Зал «Боткин»

## Симпозиум

**«Актуальные вопросы антикоагулянтной терапии при фибрилляции предсердий»**  
(при поддержке компании «Байер»)

**Председатель Татарский Б.А. (Санкт-Петербург)**

**Обрезан А.Г. (Санкт-Петербург).** Вопросы практического применения НОАК у коморбидных пациентов.

**Болдуева С.А. (Санкт-Петербург).** Пациент с ФП и сердечно-сосудистыми рисками. Выбор антикоагулянтной терапии.

**Сердечная Е.В. (Архангельск).** Что делает пациентов с ФП и нарушением функции почек уязвимыми? На что обратить внимание при выборе антикоагулянтной терапии.

11:00–11:15

Перерыв

11:15–12:45

Зал «Коротков»

**Симпозиум «История побед над АГ: подход к терапии вчера, сегодня, завтра»**  
(совместный симпозиум РКО и «Санофи»)

Симпозиум не аккредитован в системе НМО

**Председатель Конради А.О. (Санкт-Петербург)**

**Конради А.О. (Санкт-Петербург).** Лечение гипертонии вчера, сегодня, а что ожидает завтра?»

**Жданова О.Н. (Санкт-Петербург).** Как достичь уверенного контроля АД уже сегодня?

**Куликов А.Н. (Санкт-Петербург).** Уникальные возможности по снижению СС-риска можно использовать, не дожидаясь завтра.

09:30–11:00

Botkin Hall

## Symposium

**Actual issues of anticoagulant therapy in patients with atrial fibrillation**  
(supported by Bayer)

**Chairperson: Tatarsky B.A. (Saint-Petersburg)**

**Obrezan A.G. (Saint-Petersburg).** Issues of practical NOAC use in polymorbid patients.

**Boldueva S.A. (Saint-Petersburg).** Patient with atrial fibrillation and cardiovascular risk. Choice of anticoagulant therapy.

**Serdechnaya E.V. (Arkhangelsk).** What makes patients with atrial fibrillation and renal impairment so vulnerable? What is important in choosing of anticoagulant therapy.

11:00–11:15

Break

11:15–12:45

Korotkov Hall

## Symposium

**History of victories over arterial hypertension: approach to antihypertensive treatment yesterday, today and tomorrow**

(joint symposium of RSC and Sanofi)

Symposium is not CME-accredited

**Chairperson: Konradi A.O. (Saint-Petersburg)**

**Konradi A.O. (Saint-Petersburg).** Treatment of arterial hypertension yesterday and today. What will happen tomorrow?

**Zhdanova O.N. (Saint-Petersburg).** How to achieve optimal blood pressure control?

**Kulikov A.N. (Saint-Petersburg).** Unique opportunities of CV-risk reduction that should be used today instead of waiting for tomorrow.

11:15–12:45

Зал «Ланг»

## Симпозиум

«Сложный пациент с дислипидемией:  
кому и когда назначать статины?»  
(при поддержке компании «Сандоз»)

Председатель Карпов Ю.А. (Москва)

**Карпов Ю.А. (Москва).** Дислипидемия и атеросклероз: мировые подходы и российские реалии.

**Гуревич В.С. (Санкт-Петербург).** Особенности применения статинов у пациентов с диабетом.

**Ахмеджанов Н.М. (Москва).** Сложный пациент высокого риска – разбор клинического случая.

11:15–12:45

Зал «Боткин»

## Симпозиум

«Ответы на нерешенные вопросы  
в антитромбоцитарной терапии пациентов с ОКС»  
(при поддержке компании «АстраЗенека»)

Онлайн-трансляция

Председатель Руда М.Я. (Москва)

**Аверков О.В. (Москва).** ДАТ у пациентов с ОКС и тромболитической терапией.

**Яковлев А.Н. (Санкт-Петербург).** Какой пациент требует продления ДАТ более года?

12:45–13:15

Перерыв

11:15–12:45

Lang Hall

## Symposium

Difficult patient with dyslipidemia: to whom and when to prescribe statins?  
(supported by Sandoz)

Chairperson: Karpov Yu.A. (Moscow).

**Gurevich V.S. (Saint-Petersburg).** Peculiarities of statin therapy in patients with diabetes mellitus.

**Karpov Yu.A. (Moscow).** Dyslipidemia and atherosclerosis: global approaches and Russian realities.

**Akhmedzhanov N.M. (Moscow).** Difficult high-risk patient – clinical case.

11:15–12:45

Botkin Hall

## Symposium

Answers to unresolved questions in antiplatelet therapy of patients with ACS  
(supported by AstraZeneca)

Online broadcasting

Chairperson: Ruda M.Ya. (Moscow)

**Averkov O.V. (Moscow).** DAPT in patients with ACS and thrombolytic therapy.

**Yakovlev A.N. (Saint-Petersburg).** Which patient needs DAPT longer than 1 year?

12:45–13:15

Break

13:15–14:45

Зал «Коротков»

## Симпозиум

«Спасаем жизни сегодня и завтра: разбор клинических кейсов»  
(при поддержке компании «АстраЗенека»)

Председатель Шляхто Е.В. (Санкт-Петербург)

**Гиляров М.Ю. (Москва).** Пациент с повторным инфарктом миокарда.

**Хасанов Н.Р. (Казань).** Больной с сахарным диабетом, перенесший острый коронарный синдром.

13:15–14:45

Зал «Ланг»

## Мастер-класс

«Современные подходы к антигипертензивной и гиполипидемической терапии коморбидного пациента: разбор клинических случаев»  
(при поддержке компании «Рекордати»)

Председатели:

**Нифонтов Е.М., Обрезан А.Г. (Санкт-Петербург)**

**Нифонтов Е.М. (Санкт-Петербург).** Точный удар в матче против гипертензии.

**Шишкова В.Н. (Москва).** Коррекция липидных нарушений у коморбидных пациентов с перенесенным ОНМК в анамнезе.

**Обрезан А.Г. (Санкт-Петербург).**

Антигипертензивная и гиполипидемическая терапия коморбидного пациента: как сделать оптимальный выбор.

13:15–14:45

Korotkov Hall

## Symposium

Saving lives today and tomorrow: clinical case discussion  
(supported by AstraZeneca)

Chairperson: Shlyakhto E.V. (Saint-Petersburg)

**Gilyarov M.Yu. (Moscow).** A patient with recurrent myocardial infarction.

**Khasanov N.R. (Kasan).** A patient with diabetes mellitus.

13:15–14:45

Lang Hall

## Master class

Modern approaches to antihypertensive and lipid-lowering therapy of a comorbid patients: clinical cases  
(supported by Recordati)

Chairperson:

**Nifontov E.M., Obrezan A.G. (Saint-Petersburg)**

**Nifontov E.M. (Saint-Petersburg).** A good ball in the match against hypertension.

**Shishkova V.N. (Moscow).** Correction of lipid disorders in comorbid patients with a history of acute cerebrovascular event.

**Obrezan A.G. (Saint-Petersburg).** Antihypertensive and lipid-lowering therapy of a comorbid patient: how to make the best choice.

13:15–14:45

Зал «Боткин»

## Симпозиум

«Меню кардиологических тестов: от предикторов сердечно-сосудистых заболеваний до контроля антикоагулянтной терапии»  
(при поддержке компании «Рош Диагностика»)

Председатель Вавилова Т.В. (Санкт-Петербург)

**Жук В.С. (Санкт-Петербург).** Диагностика и лечение пациентов с артериальной гипертонией и хронической обструктивной болезнью легких с применением NTproBNP».

**Вавилова Т.В. (Санкт-Петербург).** D-димер как многофункциональный инструмент ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

**Марцевич С.Ю. (Москва).** Особенности ведения пациентов, принимающих варфарин: балансируя между риском и пользой.

14:45–15:00

Перерыв

15:00–16:30

Зал «Павлов»

## Симпозиум

«Максимальное использование современных возможностей улучшения прогноза у пациентов, перенесших ОКС»  
(совместный симпозиум РКО и «Санофи»)

Симпозиум не аккредитован в системе НМО

Онлайн-трансляция

Председатель Шлякто Е.В. (Санкт-Петербург)

**Панов А.В. (Санкт-Петербург).** Проблема резидуального сердечно-сосудистого риска: взгляд с позиции прецизионной медицины.

13:15–14:45

Botkin Hall

## Symposium

Menu of cardiological tests: from predictors of cardiovascular diseases to anticoagulant therapy control  
(supported by Roche Diagnostics)

Chairperson: Vavilova T.V. (Saint-Petersburg)

**Zhuk V.S. (Saint-Petersburg).** Diagnostic and treatment of patients with hypertension and COPD by applying NTproBNP.

**Vavilova T.V. (Saint-Petersburg).** D-dimer as a multifunctional tool of managing cardiovascular patients.

**Martsevich S.Yu. (Moscow).** Management of patients taking warfarin: balancing between risk and benefit.

14:45–15:00

Break

15:00–16:30

Pavlov Hall

## Symposium

New opportunities for improvement of the outcomes in patients with recent ACS  
(joint symposium of RSC and Sanofi)  
Symposium is not CME-accredited

Online broadcasting

Chairperson: Shlyakhto E.V. (Saint-Petersburg)

**Panov A.V. (Saint-Petersburg).** Residual cardiovascular risk in the frame of precision medicine.

**Urazgildeeva S.A. (Saint-Petersburg).** Cardiovascular risk reduction: statins as the first line of therapy.

**Yakovlev A.N. (Saint-Petersburg).** PCSK9 inhibitors: new opportunities for improvement of the outcomes in patients with recent ACS.

**Уразильдеева С.А. (Санкт-Петербург).** Снижение сердечно-сосудистого риска: статины, как первая линия терапии.

**Яковлев А.Н. (Санкт-Петербург).** Ингибиторы PCSK9 – новые возможности в улучшении прогноза пациентов, перенесших ОКС.

**15:00–16:30**

**Зал «Коротков»**

**Симпозиум**

**«Коморбидный пациент – лечим не болезнь, а пациента»  
(при поддержке компании «Рекордати»)**

Онлайн-трансляция

**Председатель Гуревич В.С. (Санкт-Петербург)**

**Гуревич В.С. (Санкт-Петербург).** Новые целевые уровни ХС-ЛНП для первичной и вторичной профилактики ССЗ – как достичь цели.

**Карпов Ю.А. (Москва).** Новый целевой уровень АД в лечении артериальной гипертензии. Российские особенности.

**Шишкова В.Н. (Москва).** Пациент с коморбидной патологией: выбор оптимальной терапии.

**15:00–16:30**

**Korotkov Hall**

**Symposium**

**Patient with comorbidity – we treat not a disease but a patient  
(supported by Recordati)**

Online broadcasting

**Chairperson: Gurevich V.S. (Saint-Petersburg)**

**Gurevich V.S. (Saint-Petersburg).** New target levels of LDL cholesterol for primary and secondary CVD prevention – how to achieve the goal.

**Karpov Yu.A. (Moscow).** A new target blood pressure in the treatment of arterial hypertension. Russian pattern.

**Shishkova V.N. (Moscow).** Patient with comorbidities: how to choose optimal therapy.

15:00–16:30

Зал «Ланг»

## Симпозиум

«Последние тренды в лечении пациентов с артериальной гипертензией: амбициозные цели и новые возможности в клинической практике» (при поддержке компании «Такеда»)

Председатели: Конради А.О. (Санкт-Петербург), Недогода С.В. (Волгоград)

**Карпов Ю.А. (Москва).** Как будут меняться целевые цифры АД в свете результатов последних исследований?

**Конради А.О. (Санкт-Петербург)** Сартаны vs ИАПФ в достижении целей терапии пациентов с АГ: на чем должен основываться выбор?

**Недогода С.В. (Волгоград).** Суточный контроль АД – важнейший фактор улучшения прогноза у пациентов с АГ: возможности фиксированной комбинации Эдарби Кло.

15:00–16:30

Зал «Боткин»

## Симпозиум «Современные решения кардиологических задач»

(при поддержке компании «Берлин-Хеми/А. Менарини»)

Председатель **Панов А.В. (Санкт-Петербург)**  
Сопредседатель **Звартау Н.Э. (Санкт-Петербург)**

**Панов А.В. (Санкт-Петербург).** Как снизить риск кардиологического больного? Новые возможности и перспективы.

**Звартау Н.Э. (Санкт-Петербург).** Проблема коморбидности в кардиологии. Оптимальные решения терапии.

15:00–16:30

Lang Hall

## Symposium

Recent trends in the treatment of patients with hypertension: ambitious goals and new opportunities in clinical practice (supported by Takeda)

Chairpersons: **Konradi A.O. (Saint-Petersburg), Nedogoda S.V. (Volgograd)**

**Karpov Yu.A. (Moscow).** How will the target blood pressure change according to the results of the latest studies?

**Konradi A.O. (Saint-Petersburg).** Angiotensin receptor blockers vs ACE-inhibitors in achieving the goals of therapy in patients with hypertension: on what should the choice be based?

**Nedogoda S.V. (Volgograd).** 24-hour blood pressure monitoring is the most important factor in improving the prognosis in patients with hypertension: the capability of the fixed dose combination Edarby Clo.

15:00–16:30

Botkin Hall

## Symposium

Modern solutions of cardiological problems (supported by Berlin Chemie/Menarini)

Chairpersons:  
**Panov A.V., Zvartau N.E. (Saint-Petersburg)**

**Panov A.V. (Saint-Petersburg).** How to lower the risk of cardiac patient? New opportunities and perspectives.

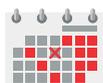
**Zvartau N.E. (Saint-Petersburg).** Problem of comorbidity in cardiology. Optimal therapeutic approaches.

# НАУЧНЫЕ СИМПОЗИУМЫ

СУББОТА, 21 АПРЕЛЯ

# SCIENTIFIC SYMPOSIA

SATURDAY, APRIL 21



СУББОТА, 21 АПРЕЛЯ

НАУЧНЫЕ СИМПОЗИУМЫ



SATURDAY, APRIL 21st

SCIENTIFIC SYMPOSIA

	ЗАЛ «ПАВЛОВ»
15:30–17:00	Симпозиум «Уроки, достижения и перспективы терапии стабильных пациентов с ишемической болезнью сердца» (при поддержке компании «Байер»)

	PAVLOV HALL
15:30–17:00	Symposium Lessons, achievements and perspectives in therapy of coronary artery (supported by Bayer)

15:30–17:00  
Зал «Павлов»

Симпозиум  
«Уроки, достижения и перспективы терапии  
стабильных пациентов с ишемической болезнью  
сердца»  
(при поддержке компании «Байер»)

Председатель Шляхто Е.В. (Санкт-Петербург)

**Перепеч Н.Б. (Санкт-Петербург).** Риск сердечно-сосудистых событий у пациентов со стабильным течением ИБС. О чем говорят регистры?

**Панов А.В. (Санкт-Петербург).** Новые подходы к терапии пациентов со стабильным течением сердечно-сосудистых заболеваний. Результаты исследования «COMPASS».

**Хирманов В.Н. (Санкт-Петербург).** Улучшение прогноза особых групп пациентов с ИБС.

15:30–17:00  
Pavlov Hall

Symposium  
Lessons, achievements and perspectives in therapy  
of coronary artery  
(supported by Bayer)

Chairperson: Shlyakhto E.V. (Saint-Petersburg)

**Perepech N.B. (Saint-Petersburg).** Cardiovascular risk in patients with Coronary Artery Disease. What do the registries tell us?

**Panov A.V. (Saint-Petersburg).** New approaches in the therapy of stable cardiovascular diseases. COMPASS Trial Results.

**Khirmanov V.N. (Saint-Petersburg).** Improvement of prognosis of CAD patients of specific groups.

ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ПАРТНЕР / GENERAL PARTNER



ГЛАВНЫЕ ПАРТНЕРЫ / PARTNERS



ОФИЦИАЛЬНЫЕ ПАРТНЕРЫ / PARTNERS



Science For A Better Life



БЕРЛИН-ХЕМИ  
МЕНАРИНИ



ПАРТНЕРЫ / PARTNERS



ГЕНЕРАЛЬНЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ ПАРТНЕРЫ /  
GENERAL PARTNERS



ИНТЕРНЕТ СЕССИЯ  
ВСЕРОССИЙСКАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ДЛЯ ВРАЧЕЙ



ИНФОРМАЦИОННЫЕ ПАРТНЕРЫ / MEDIA PARTNERS



МЕДИА  
СФЕРА





**ДОСТИГАТЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ,  
ОБХОДЯ ПРЕПЯТСТВИЯ**



**Ливазо<sup>1-8</sup>:**

- ✓ эффективное снижение ЛПНП-ХС и низкий риск межлекарственных взаимодействий
- ✓ хорошая переносимость и низкое число НЯ\*

\* НЯ – нежелательные явления

1. Budinski D et al. Clin Lipidol. 2009;4(3):291-302. 2. Stender S et al. Eur J Prev Cardiol. 2013;20(11):40-53. 3. Teramoto T et al. Jpn Pharmacol Ther. 2011; 39(9):789-803. 4. Kishida K et al. Cardiovasc Hematol Disord Drug Targets. 2012;12(1):28-34. 5. Maruyama T et al. Circ J. 2011;75(8):1951-9. 6. Borghi C, Cicero AFG, Clin Lipidol. 2012;12(suppl.1):11-16. 7. Morgan RE et al. J Acquir Immune Defic Syndr 2012; 60(2):158-164. 8. Инструкция по применению лекарственного препарата для медицинского применения Ливазо, РУ ЛП-002855, от 09.02.2015

**Краткая инструкция по применению Ливазо**

Ливазо – это препарат, покрытый пленочной оболочкой, содержит активное вещество: питавастатин кальция, эквивалентно питавастатину 1 мг, 2 мг или 4 мг. **Показания к применению:** первичная гиперхолестеринемия, включая гетерозиготную семейную гиперхолестеринемии (гиперлипидемия III типа по классификации Фредриксона) или смешанная гиперхолестеринемия (гиперлипидемия II типа по классификации Фредриксона), гипертриглицеридемия (гиперлипидемия IIIb типа по классификации Фредриксона) в качестве дополнения к диете, когда диета и другие немедикаментозные методы лечения (например, физические упражнения, снижение массы тела) оказались недостаточными. **Противопоказания:** повышенная чувствительность к питавастатину, вспомогательным компонентам препарата и другим ингибиторам ГМГ-КоА-редуктазы (статины); тяжелая печеночная недостаточность (более 3 баллов по шкале Чайлд-Пью), требующая лечения в активной фазе, включая стойкое повышение активности печеночных трансаминаз в сыворотке крови (более чем в 3 раза по сравнению с верхней границей нормы (ВГН)); непереносимость лактозы, дефицит лактазы или глюкозо-галактозная мальабсорбция; миопатия; одновременный прием циклоспоринол; беременность; период грудного вскармливания; отсутствие адекватных методов контрацепции у женщин детородного возраста; возраст до 18 лет (эффективность и безопасность не установлены). **С осторожностью:** при наличии риска развития миопатии (диабетозная – печеночная недостаточность, гипотиреоз, мышечной или семейной анамнез наследственных мышечных заболеваний и предшествующий анамнез мышечной токсичности при применении других ингибиторов ГМГ-КоА-редуктазы или фибратов, чрезмерное употребление алкоголя, возраст старше 70 лет, заболевания печени в анамнезе. **Побочное действие:** бессонница, головная боль; миалгия, артралгия; запор, диарея, диспепсия, тошнота. **Условия отпуска:** отпускают по рецепту. **Владелец регистрационного удостоверения:** Рекордат Ирландия Лтд, Ражинг-Ист, Рингаскади, Ко. Корк, Ирландия. **Производитель:** Фарм-Фабрикант Продакшн Глоубал Ридерс Фарм, Рио-де-Лиев, 45500, Гиев, Франция. **Зарегистрировано** МЗ РФ, РУПП-002855 от 09.02.2015. Более подробные сведения о препарате, особенности применения, побочные действия и др. – см. инструкцию по применению.

**Организация, принимающая претензии:**

ООО «Русфик», Россия 123610 г. Москва, Краснопресненская наб., д. 12.  
Телефон: +7 (495) 225-80-01; факс: +7 (495) 258-20-07, e-mail: info@rusfic.com



**Уверенность, основанная на рандомизированных исследованиях и реальной клинической практике в профилактике инсульта у пациентов с ФП<sup>1-3</sup>**



Ксарелто®: высокоэффективная профилактика инсульта в сравнении с варфарином при снижении риска жизнеугрожающих кровотечений<sup>1,4</sup>

Реальная клиническая практика подтверждает предсказуемый благоприятный профиль безопасности и высокую эффективность Ксарелто® у пациентов как с низким, так и с высоким риском инсульта<sup>1,1-4</sup>

Режим дозирования 1 таблетка 1 раз в день<sup>5</sup>  
Высокая приверженность к терапии<sup>6</sup>

Только у Ксарелто® есть специальная дозировка 15 мг для пациентов с нарушением функции почек, изученная в проспективном исследовании<sup>4,5</sup>

Для профилактики инсульта и системной тромбоэмболии у пациентов с фибрилляцией предсердий неклапанного происхождения рекомендована дозировка 20 мг 1 раз в день. Для пациентов с нарушением функции почек (клиренс креатинина 49–15 мл/мин) рекомендованная доза составляет 15 мг 1 раз в день.

**КСАРЕЛТО® Международное непатентованное название:** ривароксабан. **Лекарственная форма:** таблетки, покрытые пленочной оболочкой. 1 таблетка покрытая пленочной оболочкой содержит 2,5/10/15/20 мг ривароксабана микронизированного. **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ** – профилактика смерти вследствие сердечнососудистых причин и инфаркта миокарда у пациентов после острого коронарного синдрома (ОКС), протекавшего с повышением кардиоспецифических биомаркеров, в комбинационной терапии с ацетилсалициловой кислотой или с аспиринной кислотой и тиклопидином или эторопримидом или тиклопидином (для таблеток 2,5 мг); – профилактика венозной тромбоэмболии (ВТЭ) у пациентов, подвергнувшихся большому ортопедическому оперативному вмешательству на нижних конечностях (для таблеток 10 мг); – для профилактики инсульта и системной тромбоэмболии у пациентов с фибрилляцией предсердий неклапанного происхождения (для таблеток 15/20 мг); – лечение тромбоза глубоких вен и тромбоэмболии легочной артерии и профилактика рецидивов ТБЭ и ЭДЛ (для таблеток 15/20 мг). **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ.** Повышенная чувствительность к ривароксабану или любому вспомогательному веществу таблеток; клинически значимые активные кровотечения (например, внутричерепное кровоизлияние, желудочно-кишечное кровоизлияние, протекающие с коагулопатией, ведущей к клинически значимому риску кровотечения; беременность и период лактации (период грудного вскармливания); детский возраст до 18 лет; у пациентов с тяжелой почечной недостаточностью (клиренс креатинина <15 мл/мин); сопутствующая терапия камикилиболом другими антикоагулянтами (например, нефракционированным гепарином, низкомолекулярными гепаринами (энксапарин, далтепарин и др.), производными гепарина (фондапаринукс и др.), пероральными антикоагулянтами (варфарин, аписабан, дабигатран и др.), кроме случаев, когда пациент переводится с терапии или на терапию препаратом Ксарелто®, или же когда НПВ назначается в низких дозах для поддержания проходимости стиг центрального венозного или артериального катетера; наследственная непереносимость лактозы или галактозы (например, врожденный дефицит лактазы или глюкозо-галактозная мальабсорбция) (в связи с наличием в составе лактозы). **Дополнительно для таблеток 2,5 мг:** цирроз печени и нарушения функции печени класса В и С по классификации Чайлд-Пью, лечение ОКС при помощи антиагрегантов у пациентов, перенесших инсульт или транзиторную ишемическую атаку. **Дополнительно для таблеток 10 мг:** цирроз печени и нарушения функции печени класса В и С по классификации Чайлд-Пью. **Дополнительно для таблеток 15/15/20 мг:** повреждение или острое повреждение почек с риском большого кровотечения (например, имеющаяся или недавно перенесенная желудочно-кишечная язва, наличие злокачественных опухолей с высоким риском кровотечения, недавние травмы головного или спинного мозга, операция на позвоночнике, перенесенная инсульт или транзиторное кровоизлияние, диагностированный или предполагаемый варикоз вен пищевода, артериовенозные мальформации, аневризмы сосудов или патология сосудов головного или спинного мозга). **С ОСТОРОЖНОСТЬЮ** – При лечении пациентов с повышенным риском кровотечения в том числе при врожденной или приобретенной склонности к кровотечениям, неконтролируемой тяжелой артериальной гипертонии, язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки и стенозу обструкции, недавно перенесенной острой язве желудка и 12-перстной кишки, судужистой ретинопатии, недавно перенесенной внутричерепной или внутримозговой кровоизлиянии, при наличии известных аномалий сосудов спинного или головного мозга, после недавно перенесенной операции на головном, спинном мозге или глазах, при наличии бронхитов или легочного кровотечения в анамнезе). – При лечении пациентов с почечной недостаточностью средней степени тяжести (клиренс креатинина 49–15 мл/мин), получающих одновременно препараты, повышающие концентрацию ривароксабана в плазме крови – При применении пациентам с почечной недостаточностью (клиренс креатинина 15–29 мл/мин) следует соблюдать осторожность, поскольку концентрация ривароксабана в плазме крови у таких пациентов может значительно повышаться (в среднем в 1,6 раза) и вследствие этого такие пациенты подвержены повышенному риску

как кровотечения, так и тромбообразования). – У пациентов, получающих лекарственные препараты, влияющие на гемостаз (например, НПВП, антиагреганты или другие антитромботические средства) – У пациентов, получающих системное лечение противоривароксиными препаратами азоловой группы (например, кетоконазолом, итраконазолом, вориконазолом и позаконазолом) или ингибиторами протеазы ВИЧ (например, ритонавиром). Эти лекарственные препараты могут значительно повышать концентрацию ривароксабана в плазме крови (в среднем в 2,6 раза), что увеличивает риск развития кровотечения. Азоловый противогрибковый препарат флуконазол оказывает менее выраженное влияние на экспозицию ривароксабана и может применяться с ним одновременно. **Дополнительно для таблеток 2,5/10/20 мг:** Пациенты с тяжелой почечной недостаточностью или повышенным риском кровотечения и пациенты, получающие сопутствующее системное лечение противоривароксиными препаратами азоловой группы или ингибиторами протеазы ВИЧ, после начала лечения должны находиться под постоянным контролем для своевременного обнаружения осложнений в форме кровотечения. **Дополнительно для таблеток 10 мг:** У пациентов с риском обострения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки может быть отягощено название лечебной профилактики профилактического противоязвенного лечения. **ПОБОЧНОЕ ДЕЙСТВИЕ.** Механизм действия, применение Ксарелто® может сопровождаться повышенным риском скротного или явного кровотечения из любых органов и тканей, которое может приводить к гемостатической анемии. Риск развития кровотечения может увеличиваться у пациентов с неконтролируемой артериальной гипертензией и/или при совместном применении с препаратами, влияющими на гемостаз. Геморрагические осложнения могут проявляться спонтанно, включая головное кровоизлияние, кровоизлияние в головной мозг, охватывая как конечности в объеме или шок, которые невозможно объяснить другими причинами. В некоторых случаях вследствие анемии развивались симптомы ишемии миокарда, такие как боль в груди и стенокардия. Наиболее частыми НЯ у пациентов, применяющих препарат, являлись кровотечения. Также часто отмечаются анемия (включая соответствующие лабораторные параметры), кровоизлияние в глаз (включая кровоизлияние в конъюнктиву), кровоизлияние десен, желудочно-кишечное кровоизлияние (включая ректальное кровоизлияние), боли в области желудочно-кишечного тракта, диспепсия, тошнота, запор, диарея, рвота, лихорадка, периферические отеки, снижение общей мышечной силы и тонуса (включая слабость в ступнях), кровотечения после медицинской манипуляции (включая инвазивную анемию и кровотечения из раны), избыточная гематома при ушибе, боли в конечностях, головокружение, головная боль, кровотечения из ургентного тракта (включая гематурию и меноррагию), повышение активности специфических трансаминаз, поражение почек (включая повышение уровня креатинина, повышение уровня мочевины), носовое кровоизлияние, кровохарание, зуд (включая нечастые случаи генерализованного зуда), сыпь, экзема, крапивница, повышение активности специфических трансаминаз, поражение печени (включая повышение уровня креатинина, повышение уровня мочевины), повышение артериального давления, гематома. **Регистрационный номер:** для таблеток 2,5 мг ЛП-002318. Актуальная версия инструкции от 01.06.2016, для таблеток 10 мг ЛСР-009820/09. Актуальная версия инструкции от 01.06.2015, для таблеток 15/20 мг ЛП-001457. Актуальная версия инструкции от 26.01.2017. **Производитель:** Байер Фарма АГ, Германия. Отпускается по рецепту врача. Подробная информация содержится в инструкциях по применению.

**Литература:** 1. Patel MR, et al. N Engl J Med 2011; 3. Tamayo S, et al. Clin Cardiol 2015; 3. Camm J, et al. Eur Heart J. 2015; 4. Fox KA, et al. N Engl J Med. 2015; 5. Wouda D, et al. Prevention of stroke and systemic embolism with rivaroxaban compared with warfarin in patients with nonvalvular atrial fibrillation and moderate renal impairment. Eur Heart J. 2011; 32(19):2387-94. 6. Xarelto® (rivaroxaban) Summary of Product Characteristics as approved by the European Commission. Colleen A. McHorney et al. Current Medical Research and Opinion http://dx.doi.org/10.1185/03077955.2015.1096242.

**Ученая работа по шкале CHAD<sub>2</sub>, 1 до 6.**  
ФП – фибрилляция предсердий неклапанного генеза. LRM05.05.2017.0171

# АТТЕНТО

Амлодипин+Олмесартан

## НОВАЯ

фиксированная комбинация:

Эффективное снижение АД<sup>1,2</sup>

Кардио- и ангиопротективный эффект<sup>3</sup>



1. Redon J, Fabia MJ. J Renin Angiotensin Aldosterone Syst. 2009 Sep;10(3):147-56.
2. Chrysant SG et al Clin Ther. 2008 Apr;30 (4):587-604
3. De la Sierra A, Volpe M. J Hypertens. 2013 Mar;31 Suppl 1:S13-17

**Инструкция по применению лекарственного препарата для медицинского применения Аттенто®** Регистрационный номер: ЛП-003818 от 01.09.2016. Торговое патентованное наименование: Аттенто®. Международное непатентованное наименование: амлодипин + олмесартан медокомил. Таблетки 5 мг + 20 мг, 5 мг + 40 мг, 10 мг + 40 мг. Показания к применению: эссенциальная гипертензия (при неэффективности монотерапии олмесартаном, медокомилом или амлодипином). Противопоказания: повышенная чувствительность к олмесартану медокомилу, амлодипину и другим производным дигидропиридина или к другим компонентам препарата; печеночная недостаточность тяжелой степени тяжести (более 9 баллов по шкале Чайлд-Пью); обструкция желчевыводящих путей и холестаза; тяжелая артериальная гипотензия (САД менее 90 мм рт. ст.); шок (включая кардиогенный); гемодинамически нестабильная сердечная недостаточность после инфаркта миокарда; почечная недостаточность тяжелой степени тяжести (клиренс креатинина (КК) менее 20 мл/мин, опыт клинического применения отсутствует); состояние после трансплантации почки (был клинического применения отсутствует); состояние, сопровождающееся выраженным надутием оттока крови из левого желудочка (например, стеноз устья аорты тяжелой степени; беременность; период грудного вскармливания; возраст до 18 лет (эффективность и безопасность не установлены)); одновременное применение с алискиреном и алискиренсодержащими препаратами у пациентов с сахарным диабетом и/или нарушением функции почек (скорость клубочковой фильтрации менее 60 мл/мин/1,73 м<sup>2</sup> площади поверхности тела). **С осторожностью:** стеноз аортального и митрального клапана; гипертрофическая обструктивная кардиомиопатия; одновременное применение с препаратами лития; гиперкалиемия; гипонатриемия; гиповолемия (в том числе вследствие диарей, рвоты или одновременного применения диуретиков); а также у пациентов, соблюдающих диету с ограничением потребления поваренной соли; почечная недостаточность легкой и умеренной степени тяжести (КК 20-60 мл/мин); первичный альдостеронизм; вазоренальная гипертензия (двусторонний стеноз почечных артерий или стеноз артерии единственной почки); прочие состояния, сопровождающиеся активацией ренин-ангиотензин-альдостероновой системы; хроническая сердечная недостаточность (ХСН) III-IV функциональный класс по классификации NYHA); хронические формы ишемической болезни сердца; острые формы ишемической болезни сердца (острый инфаркт миокарда, в т.ч. в течение одного месяца после него; нестабильная стенокардия); синдром слабости синусового узла; артериальная гипотензия; цереброваскулярные заболевания; печеночная недостаточность легкой и умеренной степени тяжести (менее 9 баллов по шкале Чайлд-Пью); возраст старше 65 лет; применение у пациентов негроидной расы. **Способ применения и дозы:** ежедневно по 1 таблетке препарата Аттенто®, при отсутствии адекватного снижения АД на фоне монотерапии олмесартаном медокомилом или амлодипином. **Побочное действие:** ниже приведены наиболее часто встречающиеся побочные эффекты. Комбинация амлодипина и олмесартана медокомпила. **Со стороны нервной системы:** головокружение, головная боль. **Общие нарушения:** повышенная утомляемость, периферические отеки, отек мягких тканей. Олмесартан медокомил (монотерапия). **Со стороны обмена веществ и питания:** повышение концентрации триглицеридов в плазме крови, повышение концентрации мочевой кислоты в плазме крови. **Со стороны нервной системы:** головокружение, головная боль. **Со стороны дыхательной системы:** органы грудной клетки и средостения: фарингит, ринит, бронхит, кашель. **Со стороны органов пищеварения:** диарея, диспепсия, гастроэнтерит, боль в животе, тошнота. **Со стороны печени и желчевыводящих путей:** повышение активности печеночных ферментов. **Со стороны опорно-двигательного аппарата:** боль в спине, боль в костях, артрит. **Со стороны почек и мочевыводящих путей:** гематурия, инфекции мочевых путей. **Общие нарушения:** боль в грудной клетке, периферические отеки, гриппоподобные симптомы, повышенная утомляемость, боль неутраченной локализации. **Со стороны лабораторных показателей:** повышение концентрации мочевыны в плазме крови, повышение активности креатинфосфокиназы. Амлодипин (монотерапия). **Со стороны нервной системы:** головокружение, головная боль, сонливость. **Со стороны сердечно-сосудистой системы:** приливыв крови к лицу, ощущение сердцебиения. **Со стороны органов пищеварения:** боль в животе, тошнота. **Со стороны опорно-двигательного аппарата:** отек голеней, боль в суставах. **Общие нарушения:** повышенная утомляемость, отеки. Подробная информация содержится в инструкции по применению препарата для медицинского применения Аттенто® ЛП-003818 от 01.09.2016

Адрес компании: ООО «Берлин-Хеми/А.Менарини» 123112, г. Москва, Пресненская набережная, д. 10 БЦ «Башня на набережной», блок Б Тел.: (495) 785-01-00, факс: (495) 785-01-01  
<http://www.berlin-chemie.ru>

\* АД – артериальное давление

RU\_Atteno\_2\_2017 Одобрено в печать июнь 2017.



## СУВАРДИО® ДОСТОВЕРНО СНИЖАЕТ УРОВЕНЬ ЛПНП И ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА, ЯВЛЯЯСЬ САМЫМ ДОСТУПНЫМ ЕВРОПЕЙСКИМ РОЗУВАСТАТИНОМ НА РОССИЙСКОМ РЫНКЕ<sup>1,2</sup>

- РОЗУВАСТАТИН САНДОЗ ПРЕДСТАВЛЕН В 127 СТРАНАХ МИРА\*
- В МИРЕ ПРОДАЕТСЯ БОЛЕЕ 36 МИЛЛИОНОВ ТАБЛЕТОК КАЖДЫЙ МЕСЯЦ<sup>3</sup>
- ЯВЛЯЕТСЯ САМЫМ ДОСТУПНЫМ РОЗУВАСТАТИНОМ ЕВРОПЕЙСКОГО КАЧЕСТВА<sup>2</sup>



Рег. уд. ЛП-003023

**ТОРГОВОЕ НАИМЕНОВАНИЕ:** Сувардио®  
**МЕЖДУНАРОДНОЕ НЕПАТЕНТОВАННОЕ НАЗВАНИЕ:** розувастатин. **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ:** первичная гиперхолестеринемия по классификации Фредериксона (тип IIa, включая семейную гиперхолестеринемия (гиперлипидемический) или сочетанная гиперлипидемия (тип IIb) в качестве дополнения к диете, когда диета и другие немедикаментозные методы лечения оказываются недостаточными; семейная гиперхолестеринемия в качестве дополнения к диете и другой липидомодифицирующей терапии (например, ПНП-эффера) или, в случаях, когда подобная терапия недостаточно эффективна; гипертриглицеридемия (IV тип по классификации Фредериксона) в качестве дополнения к диете; для замедления прогрессирования атеросклероза в качестве дополнения к диете у пациентов, которым показана терапия для снижения концентрации общего ХС и ХС-ЛПНП; первичная профилактика основных сердечно-сосудистых осложнений (инсульта, инфаркта, нестабильной стенокардии, артериальной реваскуляризации) у взрослых пациентов без клинических признаков ишемической болезни сердца (ИБС), но с повышенным риском ее развития (возраст старше 30 лет — у мужчин, старше 40 лет — у женщин, повышенная концентрация С-реактивного белка (2 мг/л) при наличии как минимум одного дополнительного фактора риска, такого как артериальная гипертензия, низкая концентрация ХС-ЛПВП), курение, семейный анамнез раннего начала ИБС). **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ:** для суточной дозы 5 мг, 10 мг и 20 мг: повышенная чувствительность к розувастатину или любому из компонентов препарата; заболевания печени в активной фазе, включая стойкое повышение активности «печеночных» трансаминаз, а также любое повышение активности «печеночных» трансаминаз с уровнем выше верхней границы нормы (ВГН) менее 3 раз по сравнению с верхней границей нормы (ВГН) менее 20 мл/мин; миопатия; односторонний прием статинов; беременность, период грудного вскармливания; применение у пациентов, страдающих от дефицита лактозы, непереносимости лактозы, синдрома глюкозо-галактозной мальабсорбции (препарат содержит лактозу); возраст до 18 лет (эффективность и безопасность не установлены). Для суточной дозы 40 мг: повышенная чувствительность к розувастатину или любому из компонентов препарата; заболевания печени в активной фазе, включая стойкое повышение активности «печеночных» трансаминаз, а также любое повышение активности «печеночных» трансаминаз в 3-кратное по сравнению с верхней границей нормы (ВГН) наличие факторов риска развития миопатии/рабдомиолиза; почечная недостаточность умеренной степени тяжести (КК < 60 мл/мин); гипотиреоз; миопатия в анамнезе, включая наследственные; миопатия на фоне приема других ингибиторов ГМГ-ко-рецепторы или фибратов в анамнезе; чрезмерное употребление алкоголя; состояние, которое может привести к повышению плазменной концентрации розувастатина; одновременный прием фибратов; применение у пациентов монголоидной расы; односторонний прием циклоsporина; применение у пациентов, страдающих от дефицита лактозы, непереносимости лактозы, синдрома глюкозо-галактозной мальабсорбции (препарат содержит лактозу); возраст до 18 лет (эффективность и безопасность не установлены). **СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ:** Внутрь. В любое время суток, независимо от приема пищи. Таблетки не разжевывать, не измельчать, готовить сиропом, заваривая водой. До начала терапии препаратом Сувардио® пациент должен соблюдать стандартную гиполипидемическую диету (рекомендуется соблюдать ее в течение всего периода терапии). Дозу препарата Сувардио® подбирают индивидуально с учетом целевых показателей концентрации холестерина и индивидуального профиля липидов на протяжении терапии. Рекомендованная начальная доза препарата Сувардио® составляет 5 мг или 10 мг 1 раз в сутки как для пациентов, ранее не принимавших статины, так и для пациентов, переведенных на прием данного препарата после терапии другими ингибиторами ГМГ-ко-рецепторы. При выборе начальной дозы следует руководствоваться концентрацией холестерина и возможным риском развития сердечно-сосудистых осложнений у данного пациента, а также следует оценить потенциальный риск развития побочных эффектов. При необходимости через 4 недели можно скорректировать дозу препарата. В связи с возможным развитием побочных эффектов при приеме дозы 40 мг по сравнению с более низкими дозами препарата, оптимальное титрование до максимальной дозы 40 мг следует проводить только у пациентов с тяжелой формой гиперхолестеринемии и высоким риском возникновения сердечно-сосудистых осложнений (особенно у пациентов с наследственной гиперхолестеринемией), у которых при приеме дозы в 20 мг не была достигнута целевая концентрация холестерина, и который будут находиться под врачебным наблюдением. При назначении дозы 40 мг рекомендуется тщательное наблюдение вран. Не рекомендуется назначать более 40 мг пациентам, ранее не обращавшимся к врачу. **ПОВЫШЕННОЕ ДЕЙСТВИЕ:** со стороны нервной системы — часто: головная боль, головокружение; нарушения со стороны зрительной системы — часто: слезотечение; 2 го типа со стороны пищеварительной системы — часто: запор, тошнота; 6 области живота; лабораторные показатели: повышение активности креатинфосфокиназы (КФК), неонатридий глюкозы, триглицеридов гемоглобин, билирубин в плазме крови; активность гамма-глutamилтрансаминазы, щелочной фосфатазы, нарушения функции щитовидной железы; часто: стенокардия; гипотиреоз; периферические отеки; нарушения со стороны мочевого пузыря; часто: при приеме розувастатина может наблюдаться проктит. Изменение содержания белка в моче (от 0.01 до 0.2) является следствием количества доз уроне и в 1/4 пациентов, принимавших розувастатин в дозе 10 мг и 20 мг, и примерно у 3%, принимавших препарат в дозе 40 мг; нарушения со стороны опорно-двигательного аппарата: суставной боли; часто: миопатия. **ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ:** розувастатин, как и другие ингибиторы ГМГ-ко-рецепторы, следует с дозой 10 мг и 20 мг, и примерно у 3%, принимавших препарат с миопатией в анамнезе. Рекомендуется промониторинг пациентов с необходимостью интермиттентно соблюдать диету у случаев недиагностированного появления мышечных болей, мышечной слабости или спазма, особенно в сочетании с недомоганием или лихорадкой. Через 2-4 недели после начала лечения или при повышении дозы препарата необходимо контролировать лабораторно уровень креатинина. При необходимости требуется коррекция дозы. Описание показаний функции печени рекомендуется проводить за и через 2 месяца после начала лечения. Возможны взаимодействия с другими лекарственными препаратами (см. соответствующий раздел инструкции). Влияние на способность управлять транспортными средствами, механизмами: необходимо соблюдать осторожность при управлении автотранспортными средствами, занимаясь потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстрых психомоторных реакций (рис развития головокружения).

\* По состоянию на январь 2018 г. 1. Инструкция по медицинскому применению препарата Сувардио® 2. По данным ООО «Ай Эн Эс Хэлс» за 15 января 2018 года Сувардио® является самым доступным розувастатином в дозировке 10 и 20 мг согласно анализу средней розничной цене розувастатина в продаже на территории РФ в аналогичных дозировках. 3. Data source: IMS MIDAS Nov 17

3AO «Сандоз» 125315, г. Москва, Ленинградский пр. Д.72 корп.3 Тел.: +7 (495) 660-75-09; www.sandoz.ru

**SANDOZ** A Novartis Division

RU180227112

МАТЕРИАЛ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ



НОВОЕ РЕШЕНИЕ  
ДЛЯ КОНТРОЛЯ АД

**РАННЕЕ  
НАЧАЛО ДЕЙСТВИЯ**  
ЗНАЧИМЫЙ ЭФФЕКТ  
УЖЕ НА 2-й НЕДЕЛЕ ТЕРАПИИ<sup>1-4</sup>

**ПРЕВОСХОДИТ  
ДРУГИЕ САРТАНЫ\***  
В СНИЖЕНИИ АД<sup>1-4</sup>

**СТАБИЛЬНЫЙ  
КОНТРОЛЬ АД**  
В ТЕЧЕНИЕ  
24 ЧАСОВ<sup>1-4</sup>



**УВЕРЕННОЕ ПРЕВОСХОДСТВО\*\***

\*Валсартан, оломесартан.  
\*\*Статистически значимое превосходство в снижении клинического систолического АД vs. валсартан 320 мг и оломесартан 40 мг<sup>1</sup>.

Информация для специалистов здравоохранения

1. Инструкция по применению лекарственного препарата для медицинского применения Эдарби®, таблетки 20 мг, 40 мг, 80 мг. Рег. уд. ЛП-002359 от 03.02.2014.
2. Bakris G., et al. J Clin Hypertens (Greenwich). 2011; 13(2): 81–8.
3. Sica D., et al. J Clin Hypertension (Greenwich). 2011; 13: 467–472.
4. White W., et al. Hypertension. 2011; 57(3): 413–20.

**СОКРАЩЕННАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПО ПРИМЕНЕНИЮ**

**Торговое название:** Эдарби®. **Международное непатентованное название (МНН):** азилсартана медоксомил. **Лекарственная форма и дозировка:** таблетки 20 мг, 40 мг и 80 мг. **Показания к применению:** эссенциальная гипертензия. **Противопоказания:** повышенная чувствительность к активному веществу и другим компонентам препарата; беременность; одновременный приём препаратов, содержащих алискирен, у пациентов с сахарным диабетом или нарушениями функции почек (скорость клубочковой фильтрации < 60 мл/мин/1,73 м²); возраст до 18 лет (эффективность и безопасность не установлены); тяжёлые нарушения функции печени (более 9 баллов по шкале Чайлд-Пью) (отсутствует опыт применения). **Способ применения и дозы:** Эдарби® принимается внутрь один раз в сутки. Рекомендованная начальная доза – 40 мг 1 раз в сутки. При необходимости дополнительного снижения АД дозу препарата можно увеличить до максимальной – 80 мг 1 раз в сутки. В случае неадекватного контроля АД в монотерапии препаратом Эдарби® возможно его одновременное применение с другими гипотензивными средствами. Эдарби® следует принимать ежедневно, без перерыва. В случае пропуска приема очередной дозы пациенту следует принять следующую дозу в обычное время. Не следует принимать двойную дозу препарата Эдарби®. В случае прекращения лечения пациент должен сообщить об этом врачу. **Побочное действие:** головокружение, диарея, повышение активности креатинфосфокиназы, выраженное снижение АД, тошнота, сыпь, зуд, мышечные спазмы, повышение концентрации креатинина, гиперурикемия, повышенная утомляемость, периферические отеки. **Полный перечень побочных эффектов содержится в инструкции по медицинскому применению.** **С осторожностью:** тяжёлая хроническая сердечная недостаточность (IV функциональный класс по классификации NYHA); почечная недостаточность тяжёлой степени (клиренс креатинина < 30 мл/мин); двусторонний стеноз почечных артерий и стеноз артерии единственной функционирующей почки; ишемическая кардиомиопатия; ишемические цереброваскулярные заболевания; состояние после трансплантации почки; состояние, сопровождающееся снижением объёма циркулирующей крови (в том числе рвота, диарея), а также у пациентов, соблюдающих диету с ограничением поваренной соли; при одновременном применении с большими дозами диуретиков; первичный гиперальдостеронизм; стеноз аортального и митрального клапанов; гипертрофическая обструктивная кардиомиопатия; возраст старше 75 лет. **Полная информация по препарату содержится в инструкции по медицинскому применению.**  
RU/EDA/0317/0008a.



РОССИЙСКОЕ  
КАРДИОЛОГИЧЕСКОЕ  
ОБЩЕСТВО

# РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ КОНГРЕСС КАРДИОЛОГОВ 2018

25–28 СЕНТЯБРЯ 2018 ГОДА | МОСКВА

ЦЕНТР МЕЖДУНАРОДНОЙ ТОРГОВЛИ  
МОСКВА, КРАСНОПРЕСНЕНСКАЯ НАБ., Д. 12

[www.scardio.ru](http://www.scardio.ru)

