



Российское
кардиологическое
общество

WWW.SCARDIO.RU

РЕГИОНАЛЬНЫЙ КОНГРЕСС РКО

КАРДИОЛОГИЯ 2023 — НОВАЯ СТРАТЕГИЯ
В НОВОЙ РЕАЛЬНОСТИ,
посвященный 60-летию
Российского кардиологического общества



15-16 СЕНТЯБРЯ 2023 ГОДА | ОМСК

Областной конгресс холл по адресу:
644074, г. Омск, ул. 70 лет Октября, д. 25 к. 2

НАУЧНАЯ ПРОГРАММА



УВАЖАЕМЫЕ КОЛЛЕГИ!

Приветствую участников Регионального конгресса Российского кардиологического общества «Кардиология 2023 — новая стратегия в новой реальности, посвященный 60 –летию Российского кардиологического общества 15-16 сентября 2023 года в Омске!

Конгресс приурочен к юбилейным мероприятиям, которые проходят в год 60-летия Российского кардиологического общества.

В 1963 году в СССР была основана первая профессиональная ассоциация врачей-кардиологов. Постепенно происходило формирование кардиологических научных школ в разных регионах страны. К 1970-м годам был накоплен большой багаж знаний о сердечно-сосудистых заболеваниях, и кардиология стала самостоятельной специальностью.

Сегодня борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями является приоритетным направлением в сфере здравоохранения. Врачи-кардиологи находятся на переднем крае этой борьбы, и вместе с представителями других врачебных сообществ осуществляют оказание специализированной и высокотехнологичной помощи пациентам.

На региональных конгрессах РКО на междисциплинарной основе продолжается рассмотрение вопросов совершенствования кардиологической помощи с целью решения наиболее актуальных научно-практических и образовательных задач современной кардиологии, направленных на снижение заболеваемости и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний.

Желаю вам успехов и плодотворной работы!

Президент Российского
кардиологического общества
академик РАН

Е.В. Шлякто

Председатель оргкомитета:

Шляхто Е.В. (Санкт-Петербург)

Со-председатели оргкомитета:

Галявич А.С. (Казань)

Ливзан М.А. (Омск)

Корпачева О.В. (Омск)

Программный комитет:

Шляхто Е.В. (Санкт-Петербург)

Галявич А.С. (Казань)

Друк И.В. (Омск)

Логинова Е.Н. (Омск)

Кореннова О.Ю. (Омск)

Нечаева Г.И. (Омск)

Недогода С.В. (Волгоград)

Лопатин (Волгоград)

Члены оргкомитета:

Друк И.В. (Омск)

Логинова Е.Н. (Омск)

Кореннова О.Ю. (Омск)

Нечаева Г.И. (Омск)

Лопатин Ю.М. (Волгоград)

Недогода С.В. (Волгоград)

Таничева А.А. (Санкт-Петербург)

10.00–12.00

ЗАЛ № 1 (СИНИЙ)

ОТКРЫТИЕ КОНГРЕССА И ПЛЕНАРНОЕ ЗАСЕДАНИЕ

Председатели: **Шляхто Е.В.** (Санкт-Петербург)

Галявич А.С. (Казань)

Нечаева Г.И. (Омск)

Кореннова О.Ю. (Омск)

10.00-10.20 **Шляхто Е.В.** (Санкт-Петербург) Приветственное слово

Галявич А.С. (Казань) Приветственное слово

Нечаева Г.И. (Омск) Приветственное слово

Кореннова О.Ю. (Омск) Приветственное слово

10.20-10.50 **Галявич А.С.** (Казань)

«Хроническая сердечная недостаточность:
от патогенеза — к диагностике и лечению»

10:50-11.20 **Нечаева Г.И.** (Омск)

«Недифференцированная дисплазия
соединительной ткани: сердечно-сосудистые
изменения. Состояние проблемы»

11.20-11.50 **Кореннова О.Ю.** (Омск)

«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями:
факторы успеха»

11.50-12.00 **Дискуссия. Ответы на вопросы**

12.15–13.45

ЗАЛ № 1 (СИНИЙ)

СИМПОЗИУМ

«СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И САХАРНЫЙ ДИАБЕТ, 2023»

Председатель: **Друк И.В.** (Омск)

- 12.15-12.40** **Сафронова С.С.** (Омск)
«Артериальная гипертензия и сахарный диабет
2 типа»
- 12.40-13.05** **Савченко М.В.** (Омск)
«Оценка риска развития сахарного диабета
у пациентов после ОКС, получающих
высокоинтенсивную терапию статинами»
- 13.05-13.30** **Друк И.В.** (Омск)
«Первичная и вторичная профилактика:
антиагреганты и антикоагулянты»
- 13.30-13.45** **Дискуссия. Ответы на вопросы**

12.15–13.45

ЗАЛ № 2 (БЕЛЫЙ)

СИМПОЗИУМ «СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ»

Председатель: **Семенкин А.А.** (Омск)

12.15-12.40 Темникова Е.А. (Омск)
«Разные лица ХСН»

12.40-13.05 Семенкин А.А. (Омск)
«ХСН с сохраненной ФВ ЛЖ»

13.05-13.30 Нелидова А.В. (Омск)
«Диспансерное наблюдение и возможности совершенствования оказания помощи пациентам с ХСН»

13.30-13.45 Дискуссия. Ответы на вопросы

12.15–13.45

ЗАЛ № 3 (МАЛЫЙ)

**САТЕЛЛИТНЫЙ СИМПОЗИУМ
«ПОДБОР ДАТ- КЛЮЧЕВОЙ ШАГ В ВЕДЕНИИ ПАЦИЕНТОВ
С ОКС»**

(при поддержке компании «АстраЗенека», баллы НМО не начисляются)

Председатель: **Гиляревский С.Р.** (Москва)

12.15-12.35 Гиляревский С.Р. (Москва)
«Ведение пациента с ОКС на консервативной тактике»

- 12.35-12.55** **Кашталап В.В.** (Кемерово)
«Ведение коморбидных пациентов с ОКС в повседневной практике»
- 12.55-13.15** **Кореннова О.Ю.** (Омск)
«Какой антиагрегант оставлять на второй год терапии после ИМ?»
- 13.15-13.35** **Сусеков А.В.** (Москва)
«Дислипидемия через призму рекомендаций – когда, насколько рано, кому и как?»
- 13.35-13.45** **Дискуссия. Ответы на вопросы**

14.45–16.15

ЗАЛ № 1 (СИНИЙ)

СИМПОЗИУМ «АТЕРОСКЛЕРОЗ И ДИСЛИПИДЕМИИ»

Председатель: **Семенкин А.А.** (Омск)

- 14.45-15.05** **Семенкин А.А.** (Омск)
«Наследственные дислипидемии»
- 15.05-15.20** **Юхина Ю.Е.** (Омск)
«Наследственные дислипидемии: маршрутизация пациентов: региональный опыт»
- 15.20-15.40** **Друк И.В.** (Омск)
«Диабетическая дислипидемия: современное понимание проблемы и актуальные клинические рекомендации»

- 15.40-16.00** **Юхина Ю.Е.** (Омск)
«Необходимость и перспективы индивидуализации гипополипидемической терапии»
- 16.00-16.15** **Дискуссия. Ответы на вопросы**

14.45–16.15

ЗАЛ № 2 (БЕЛЫЙ)

САТЕЛЛИТНЫЙ СИМПОЗИУМ

«ПОКОРЯЯ ДВЕ ВЕРШИНЫ: РОЛЬ АД И ХС ЛНП В СНИЖЕНИИ СМЕРТНОСТИ ОТ ССЗ»

(при поддержке компании АО «Санofi Россия», баллы НМО не начисляются)

Председатели: **Недогода С.В.** (Волгоград),
Лопатин Ю.М. (Волгоград)

- 14.45-15.05** **Недогода С.В.** (Волгоград)
«Современные тренды в первичной и вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний»
- 15.05-15.25** **Лопатин Ю.М.** (Волгоград)
«Модифицируемые факторы риска в снижении смертности от ССЗ: роль АД и ХС ЛНП»
- 15.25-15.45** **Кореннова О.Ю.** (Омск)
«Пациенты после ОКС: векторы интенсификации липидснижающей терапии в 2023 г.»
- 15.45-16.05** **Кашталап В.В.** (Кемерово)
«Лучшие практики: региональный опыт маршрутизации пациентов очень высокого риска»
- 16.05-16.15** **Дискуссия. Ответы на вопросы**

14.45–16.15

ЗАЛ № 3 (МАЛЫЙ)

САТЕЛЛИТНЫЙ СИМПОЗИУМ

«ХСН И ХБП ЛАБИРИНТ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫХ ПРОБЛЕМ»

(при поддержке компании «АстраЗенека», баллы НМО не начисляются)

Председатель: **Викторова И.А.** (Омск)

14.45-15.25 **Агеев Ф.Т.** (Москва) «Особенности ведения пациентов с ХСН в современных реалиях»

15.25-15.45 **Викторова И.А.** (Омск)
«Нефропротекция у пациентов с ХСН»

15.45-16.05 **Подольная С.П.** (Омск) «Региональный опыт ведения пациентов с ХСН, как повлиять на прогноз пациента»

16.05-16.15 **Дискуссия. Ответы на вопросы**

16.30–18.00

ЗАЛ № 1 (СИНИЙ)

СИМПОЗИУМ «КАРДИОРЕВМАТОЛОГИЯ»

Председатель: **Кропотина Т.В.** (Омск)

16.30-16.50 **Кропотина Т.В.** (Омск)
«Сердечно-сосудистые риски у пациентов с ревматоидным артритом»

- 16.50-17.10** **Друк И.В.** (Омск)
«Сердечно-сосудистые проявления гранулематоза с полиангиитом»
- 17.10-17.30** **Кропотина Т.В.** (Омск)
«Легочная гипертензия в практике врача-ревматолога»
- 17.30-17.50** **Клинышков И.А.** (Омск)
«Гиперурикемия, подагра и сердечно-сосудистая патология»
- 17.50-18.00** **Дискуссия. Ответы на вопросы.**

16.30–18.00

ЗАЛ № 2 (БЕЛЫЙ)

СИМПОЗИУМ

«ПРОБЛЕМА КОМОРБИДНОСТИ В КАРДИОЛОГИИ»

Председатель: **Викторова И.А.** (Омск)

- 16.30-17.00** **Лялюкова Е.А.** (Омск)
«Антитромбоцитарная и антикоагулянтная терапия у кардиологического больного: оцениваем и минимизируем риски кровотечений»
- 17.00-17.20** **Усачева Е.В.** (Омск)
«Особенности сердечно-сосудистой патологии у пациентов с ХОБЛ»

- 17.20-17.50** **Викторова И.А.** (Омск)
«Диспансерное наблюдение пациентов
с болезнями системы кровообращения:
взаимодействие терапевта и кардиолога»
- 17.50-18.00** **Дискуссия. Ответы на вопросы**

16.30–18.00

ЗАЛ № 3 (МАЛЫЙ)

САТЕЛЛИТНЫЙ СИМПОЗИУМ

«ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ КОМОРБИДНОГО ПАЦИЕНТА С АГ, ХСН И ДИСЛИПИДЕМИЕЙ»

(при поддержке компании «Новартис Фарма», баллы НМО не начисляются)

Председатель: Кореннова О.Ю. (Омск)

- 16.30-16.45** **Кореннова О.Ю.** (Омск)
«Общие подходы к лечению пациентов
с сочетанной патологией АГ, ХСН
и дислипидемией»
- 16.45-18.00** **Недогода С.В.** (Волгоград),
Лопатин Ю.М. (Волгоград)
«Разбор клинических случаев»

10.00–11.30

ЗАЛ № 1 (СИНИЙ)

СИМПОЗИУМ «КАРДИОРЕАБИЛИТАЦИЯ»

Председатели: **Ахмедов В.А.** (Омск), **Исаева А.С.** (Омск)

- 10.00-10.20** **Ахмедов В.А.** (Омск)
«Современные аспекты медицинской реабилитации пациентов с хронической сердечной недостаточностью»
- 10.20-10.40** **Исаева А.С.** (Омск)
«Использование Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья в кардиореабилитации»
- 10.40-11.00** **Приходько Е.П.** (Омск)
«Опыт организации кардиореабилитации на 3 этапе на примере Омской области»
- 11.00-11.15** **Лавриненко И.А.** (Омск)
«Применение физических факторов в комплексном ведении больных с артериальной гипертензией»
- 11.15-11.30** **Филиппова О.Л.** (Омск)
«Применения рефлексотерапии в комплексной терапии пациентов с артериальной гипертензией»

10.00–11.30

ЗАЛ № 2 (БЕЛЫЙ)

САТЕЛЛИТНЫЙ СИМПОЗИУМ

«АКТИВНОЕ ДОЛГОЛЕТИЕ И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ЖЕНЩИН: ПРИ ЧЕМ ЗДЕСЬ ГОРМОНЫ?»

(при поддержке компании ООО «Эбботт Лэбораториз», баллы НМО
не начисляются)

Председатель: **Виллевальде С.В.** (Санкт-Петербург)

10.00-10.30 **Виллевальде С.В.** (Санкт-Петербург)
«Междисциплинарное ведение пациенток старше
45 лет: взгляд кардиолога»

10.30-11.00 **Савельева И.В.** (Омск)
«Междисциплинарное ведение пациенток старше
45 лет: взгляд гинеколога»

11.00-11.30 **Зырянов С.К.** (Москва)
«Баланс эффективности и безопасности МГТ:
взгляд фармаколога»

10.00–11.30

ЗАЛ № 3 (МАЛЫЙ)

САТЕЛЛИТНЫЙ СИМПОЗИУМ

«МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ВЗГЛЯД НА ПАЦИЕНТА
С ОРФАННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ. ДИАЛОГ КАРДИОЛОГА
И РЕВМАТОЛОГА» (онлайн)

(при поддержке компании «Р-Фарм», баллы НМО не начисляются)

- 10.00-10.40** **Ионин В.А.** (Санкт-Петербург)
«Идиопатический рецидивирующий перикардит —
что мы знаем о проблеме сегодня?»
- 10.40-11.20** **Мячикова В.Ю.** (Санкт-Петербург)
«Российский опыт ведения пациентов с ИРП.
Новые возможности в терапии»
- 11.20-11.30** **Дискуссия. Ответы на вопросы**

11.45–13.15

ЗАЛ № 1 (СИНИЙ)

СИМПОЗИУМ

«КАРДИОВАСКУЛЯРНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ДСТ»

Председатель: **Нечаева Г.И.** (Омск)

- 11.45-12.05** **Лялюкова Е.А.** (Омск)
«Абдоминальный гемодинамический синдром
у пациентов с НДСТ: фенотипы и клиническое
значение»

- 12.05-12.25** **Логинова Е.Н.** (Омск), **Нечаева Г.И.** (Омск),
Дакуко А.Н. (Омск), **Богатырев И.В.** (Омск)
«Что ожидает пациентов с нарушениями ритма
и проводимости сердца при НДСТ?»
(доклад подготовлен при поддержке гранта Российского
научного фонда № 22-25-20100)
- 12.25-12.45** **Друк И.В.** (Омск)
«Маркеры риска неблагоприятных сердечно-
сосудистых событий у пациентов с НДСТ»
- 12.45-13.05** **Чернова А.А.** (Красноярск),
Никулина С.Ю. (Красноярск)
«Признаки дисплазии соединительной ткани при
синдроме Вольфа-Паркинсона-Вайта: гендерные
особенности»
- 13.05-13.15** **Дискуссия. Ответы на вопросы**

11.45–13.15

ЗАЛ № 2 (БЕЛЫЙ)

САТЕЛЛИТНЫЙ СИМПОЗИУМ

«АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ»

(при поддержке компании «АКРИХИН», баллы НМО не начисляются)

Председатель: **Кореннова О.Ю.** (Омск)

- 11.45-12.10** **Кореннова О.Ю.** (Омск)
«Дислипидемии: клинические и организационные
аспекты»

- 12.10-12.35** **Кашталап В.В.** (Кемерово)
«Антагонисты минералокортикоидных рецепторов
в лечении пациентов с инфарктом миокарда
и сердечной недостаточностью: позиции
эплеренона»
- 12.35-13.00** **Подольная С.П.** (Омск)
«Современные возможности антигипертензивной
терапии»
- 13.00-13.15** **Дискуссия. Ответы на вопросы**

11.45–13.15

ЗАЛ № 3 (МАЛЫЙ)

САТЕЛЛИТНЫЙ СИМПОЗИУМ

«АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ:

ОТВЕТЫ НА СЛОЖНЫЕ ВОПРОСЫ!» (онлайн)

(при поддержке компании ООО «Штада», баллы НМО не начисляются)

Председатели: **Недогода С.В.** (Волгоград),
Лопатин Ю.М. (Волгоград)

11.45-13.00 **Недогода С.В.** (Волгоград),
Лопатин Ю.М. (Волгоград)
«Артериальная гипертензия: ответы на сложные
вопросы»

13.00-13.15 **Дискуссия. Ответы на вопросы**

ОФИЦИАЛЬНЫЕ ПАРТНЕРЫ



ПРИ ПОДДЕРЖКЕ АО «САНОФИ РОССИЯ»

ПАРТНЕР

ПРИ ПОДДЕРЖКЕ ООО «НОВАРТИС ФАРМА»

УЧАСТНИКИ НАУЧНОЙ ПРОГРАММЫ



БРИЛИНТА® ДОСТУПНА,
БЕСПЛАТНО
НА 24 МЕСЯЦА*

БРИЛИНТА® ПРЕДОТВРАЩАЕТ БОЛЬШЕ™ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ СОБЫТИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ

ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ
ОТ НАЛИЧИЯ

В АНАМНЕЗЕ^{1,2,4,7}

* Тикагрелор 90 мг в составе двойной антитромбоцитарной терапии (ДАТ) vs клопидогрел в составе ДАТ у пациентов с ИБС¹ или тикагрелор 60 мг в составе ДАТ vs монотерапия аспирином у пациентов со стабильной ИБС² и высоким ишемическим риском^{4,5,6}

СПАСАЕМ БОЛЬШЕ
СЕГОДНЯ И ЗАВТРА

БРИЛИНТА®
тикагрелор таблетки

БРИЛИНТА® 90 мг (тикагрелор) КРАТКАЯ ИНСТРУКЦИЯ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ. Регистрационный номер: ПИ-011059. Торговое название Брилинта®. Международное непатентованное название: тикагрелор. Лекарственная форма: таблетки, покрытые пленочной оболочкой. Показания к применению: Препарат Брилинта®, применяемый в комбинации с аспиринсодержащей субстанцией, показан для профилактики атеротромботических осложнений у взрослых пациентов с ишемической болезнью сердца (ИБС) и инфарктом миокарда в постинфарктном периоде (ПИИ) и инфарктом миокарда (содержимое блинтера STI 5710M), а также у пациентов, получающих перкуссионную терапию, и пациентов, получающих чрескожное коронарное вмешательство (ЧКВ) или аортокоронарное шунтирование (АКШ). Противопоказания: Повышенная чувствительность к тикагрелору или любому из компонентов препарата. Активное патологическое кроветечение. Внутреннее кровоизлияние в анамнезе. Печеночная недостаточность тяжелой степени. Совместное применение тикагрелора с мощными ингибиторами СР3А4 (например, ателенолазол, кларитромицин, нефедипин, ритонавиром и азитромином). Детский возраст до 18 лет в связи с отсутствием данных об эффективности и безопасности применения данной группы препаратов. Беременность и лактация/грудное вскармливание. С осторожностью: Предыдущие кровотечения в анамнезе (например, в связи с недавним получением травмы, недавнее проведение операции, недавнее применение препаратов, повышающих риск кровотечения (т.е. нестероидные противовоспалительные препараты, пероральные антикоагулянты и/или фибринолитиков) в течение 24 часов до приема препарата Брилинта®). Пациенты с тяжелой недостаточностью средней степени тяжести. Пациенты с повышенным риском развития брадикардии (например, пациенты без синдрома слабости синусового узла, с атриовентрикулярной блокадой I-III или IV-III степени, синдромом синусового блокада, связанным с брадикардией), совместное применение с препаратами, вызывающими брадикардию. Пациенты с врожденной или приобретенной острой почечной недостаточностью (ОПН). Пациенты в возрасте от 75 лет и старше: пациенты с умеренной или тяжелой почечной недостаточностью, получающие терапию антиагрегантами дигидроэрготрином II. Пациенты с гиперуриемией или подагрическим артритом. Сопутствующая терапия диализом, мощными ингибиторами гликопротеина P и/или умеренными ингибиторами фактора СР3А4 (например, верапамил или хинидин), селективными ингибиторами обратного захвата серотонина (паралетин, парлютелин, сипаралетин), препаратами, влияющими на кислотность. Способ применения и дозы: Применение препарата Брилинта® следует начинать с однократной порционной дозы 90 мг (две таблетки по 90 мг) в сутки продолжительностью 90 мг два раза в сутки. Пациенты, принимающие препарат Брилинта® дозировкой 90 мг два раза в сутки по согласованному решению, если существует специфическое противопоказание. Побочное действие: Профиль безопасности препарата Брилинта® изучался в двух крупных исследованиях по изучению риска ИЛТ (PERSADUS), в которых применяли дозу не менее 3000г аспирина. Нежелательные реакции, отмеченные в клинических исследованиях или при постмаркетинговом применении препарата Брилинта®, распределены по классу системы органов и частоте развития. Частота развития нежелательных реакций определяется с использованием следующей шкалы: очень часто (>=1/100), часто (>=1/100, <1/100), очень редко (<1/1000, <1/100), очень редко (<1/10000, неточечные частоты (невозможно оценить по полученным данным). Доброкачественные, злокачественные и неутонченные новообразования (включая кисты и полипы): нечасто – кровоизлияние в желудок. Нарушения со стороны крови и лимфатической системы: очень часто – кровоизлияние, связанное сывороточной кровью. Нарушения со стороны иммунной системы: нечасто – гиперчувствительность, включая ангионевротический отек. Нарушения со стороны обмена веществ и питания: нечасто – гиперуриемия; часто – подагра/подагрический артрит. Нарушения зрения: нечасто – спутанность зрения. Нарушения со стороны нервной системы: часто – головокружение, обмороч, головная боль, нечасто – внутричерепное кровоизлияние в желудок. Нарушения со стороны органов зрения и лабораторные исследования: часто – вертего; часто – головокружение и/или нарушение со стороны органов зрения; часто – артериальная гипотензия. Нарушения со стороны дыхательной системы, органов грудной клетки и средостения: очень часто – одышка; часто – кровоизлияние в легочную ткань. Нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта: часто – желудочно-кишечное кровоизлияние, диарея, тошнота, диспепсия, запор; нечасто – регургитационное кровоизлияние. Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей: часто – одышка или кожная геморагия, кожный зуд, кожная сыпь. Нарушения со стороны скелетно-мышечной и соединительной ткани: нечасто – кровоизлияние в мышцу. Нарушения со стороны почек и мочевыводящих путей: часто – кровоизлияние из мочевыводящих путей. Нарушения со стороны половых органов и молочной железы: нечасто – кровоизлияние из половых органов. Лабораторные и инструментальные данные: часто – повышение концентрации креатинина в крови. Тяжесть, интенсивность и осложнения манифестаций: часто – кровоизлияние после проведения манифестаций, травматическое кровоизлияние. Дата утверждения: – 16.12.2021.

БРИЛИНТА® 60 мг (тикагрелор) КРАТКАЯ ИНСТРУКЦИЯ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ. Регистрационный номер: ПИ-003779. Торговое название Брилинта®. Международное непатентованное название: тикагрелор. Лекарственная форма: таблетки, покрытые пленочной оболочкой. Показания к применению: Препарат Брилинта®, применяемый в комбинации с аспиринсодержащей субстанцией, показан для профилактики атеротромботических осложнений у взрослых пациентов с ишемической болезнью сердца (ИБС) и инфарктом миокарда в постинфарктном периоде (ПИИ) и инфарктом миокарда (содержимое блинтера STI 5710M), а также у пациентов, получающих перкуссионную терапию, и пациентов, получающих чрескожное коронарное вмешательство (ЧКВ). Противопоказания: Повышенная чувствительность к тикагрелору или любому из компонентов препарата. Активное патологическое кроветечение. Внутреннее кровоизлияние в анамнезе. Нарушение функции печени тяжелой степени. Совместное применение тикагрелора с мощными ингибиторами фактора СР3А4 (например, ателенолазол, кларитромицин, нефедипин, ритонавиром и азитромином). Детский возраст до 18 лет в связи с отсутствием данных об эффективности и безопасности применения в данной группе пациентов. Беременность и лактация/грудное вскармливание. С осторожностью: Предыдущие кровотечения в анамнезе (например, в связи с недавним получением травмы, недавнее проведение операции, недавнее применение препаратов, повышающих риск кровотечения (т.е. нестероидные противовоспалительные препараты, пероральные антикоагулянты и/или фибринолитиков) в течение 24 часов до приема препарата Брилинта®). Пациенты с тяжелой недостаточностью тяжелой степени тяжести. Пациенты с повышенным риском развития брадикардии (например, пациенты без синдрома слабости синусового узла, с атриовентрикулярной блокадой I-III или IV-III степени, синдромом синусового блокада, связанным с брадикардией), совместное применение с препаратами, вызывающими брадикардию. Пациенты с врожденной или приобретенной острой почечной недостаточностью (ОПН). Пациенты в возрасте от 75 лет и старше: пациенты с умеренной или тяжелой почечной недостаточностью, получающие терапию антиагрегантами дигидроэрготрином II. Пациенты с гиперуриемией или подагрическим артритом. Сопутствующая терапия диализом, мощными ингибиторами гликопротеина P и/или умеренными ингибиторами фактора СР3А4 (например, верапамил или хинидин), селективными ингибиторами обратного захвата серотонина (паралетин, парлютелин, сипаралетин), препаратами, влияющими на кислотность. Способ применения и дозы: Применение препарата Брилинта® следует начинать с однократной порционной дозы 60 мг (две таблетки по 60 мг) в сутки продолжительностью 60 мг два раза в сутки. Пациенты, принимающие препарат Брилинта® дозировкой 60 мг два раза в сутки по согласованному решению, если существует специфическое противопоказание. Побочное действие: Профиль безопасности препарата Брилинта® оценивался в трех исследованиях фазы 3 (PILAD, PERSUS и HEMS), включавших более 38000 пациентов, из которых более 12000 принимали тикагрелор. Нежелательные реакции, отмеченные в клинических исследованиях или при постмаркетинговом применении препарата Брилинта®, распределены по классу системы органов и частоте развития. Частота развития нежелательных реакций определяется с использованием следующей шкалы: очень часто (>=1/100), часто (>=1/100, <1/100), очень редко (<1/1000, <1/100), очень редко (<1/10000, неточечные частоты (невозможно оценить по полученным данным). Доброкачественные, злокачественные и неутонченные новообразования (включая кисты и полипы): нечасто – кровоизлияние из желудка. Нарушения со стороны крови и лимфатической системы: очень часто – кровоизлияние, связанное сывороточной кровью. Нарушения со стороны иммунной системы: нечасто – гиперчувствительность, включая ангионевротический отек. Нарушения со стороны обмена веществ и питания: нечасто – гиперуриемия; часто – подагра/подагрический артрит. Нарушения зрения: нечасто – спутанность зрения. Нарушения со стороны нервной системы: часто – головокружение и/или нарушение со стороны органов зрения; часто – артериальная гипотензия. Нарушения со стороны дыхательной системы, органов грудной клетки и средостения: очень часто – одышка; часто – кровоизлияние в легочную ткань. Нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта: часто – желудочно-кишечное кровоизлияние, диарея, тошнота, диспепсия, запор; нечасто – регургитационное кровоизлияние. Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей: часто – одышка или кожная геморагия, кожный зуд, кожная сыпь. Нарушения со стороны скелетно-мышечной и соединительной ткани: нечасто – кровоизлияние в мышцу. Нарушения со стороны почек и мочевыводящих путей: часто – кровоизлияние из мочевыводящих путей. Нарушения со стороны половых органов и молочной железы: нечасто – кровоизлияние из половых органов. Лабораторные и инструментальные данные: часто – повышение концентрации креатинина в крови. Тяжесть, интенсивность и осложнения манифестаций: часто – кровоизлияние после проведения манифестаций, травматическое кровоизлияние. Дата утверждения: – 17.11.2021.

Способ применения и дозы для профилактики атеротромботических осложнений у взрослых пациентов с ишемической болезнью сердца (ИБС) и инфарктом миокарда в постинфарктном периоде (ПИИ) и инфарктом миокарда (содержимое блинтера STI 5710M): 1. Полюю редакцию раздела «Способ применения и дозы» – смотреть в полном варианте инструкции. 2. Полюю редакцию раздела «Побочное действие» – смотреть в полном варианте инструкции. 4. Доза, связанная с кровотечениями или трагическими внутривенными кровоизлияниями. 5. Отмечено при постмаркетинговом применении.

По назначению препарата отозвано, покаялся, с полной инструкцией по медицинскому применению. Дальнейшая информация предоставляется по требованию: 000-АстраЗенека Фармацевтикалс.

1. Wallentin L, et al. *N Engl J Med.* 2009;361:1045-1057. 2. Инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата Брилинта® (таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 60 мг). Регистрационное удостоверение ПИ-003779 от 12.08.2016 г. (перереформировано 24.02.2021). 3. Государственный реестр лекарственных средств. Электронный реестр. http://reg.rosminzdrav.ru/infobit/area/дата_обращения_23.03.2021. 4. Волков М. А., Вяткин Д. А. et al. *N Engl J Med.* 2019;381:1309-1320. 6. Vlach J, et al. *Lancet.* 2019;394:105-112. 2020;1:1169-1180. 7. Инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата Брилинта® (таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 90 мг). Регистрационное удостоверение ПИ-011059 от 27.10.2016 г. (перереформировано 11.06.2020). 8. Панафил. Мандрава Россия от 09.01.2020 N11. 90. Обновление реестра лекарственных препаратов для медицинского применения для обеспечения в течение одного года амбулаторных условий лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также могут быть выписаны на амбулаторное наблюдение, амнистия коронарных артерий с стентированием и перкуссионная терапия аблации по поводу сердечно-сосудистых заболеваний (Заявка зарегистрирована в Минздраве России от 24.10.2020 №17222).

Материал предназначен для специалистов здравоохранения. Имеются противопоказания. Необходима консультация специалиста. Информация по медицинскому применению лекарственного препарата 000-АстраЗенека Фармацевтикалс. Россия 123173 Москва, А/А Крайновский проезд, дом 21. Ст. 1. Тел: +7 (495) 795 59 59, факс: +7 (495) 799 56 98 www.astrazeneca.ru BRU-R-13789. Дата изменения: 06.07.2022. Дата окончания: 05.07.2024.



Telegram-канал «Кардиогид» – путеводитель врача в мире кардиологии

Отсканируйте QR-код,
чтобы подписаться



- Доступ к переводным статьям
- Материалы от ведущих экспертов
- Разбор клинических случаев
- Напоминания о важных событиях
- Обзор клинических рекомендаций

Материал является научно-образовательным и направлен на повышение профессионального уровня специалистов здравоохранения. Сообщение предназначено только для медицинских и фармацевтических работников.

Безопасность пациента является наивысшим приоритетом для группы компаний ООО «Новartis Фарма». Если у Вашего пациента развилась нежелательная реакция на фоне приема препарата производства группы компаний ООО «Новartis Фарма», Вы можете сообщить о нём по телефону +7 (495) 967 12 70 или отправить сообщение на электронный адрес: drug.safety_russia@novartis.com.

ООО «Новartis Фарма». 125315, г. Москва, Ленинградский проспект, д. 70
Тел.: 8 (495) 967 12 70, факс: 8 (495) 967 12 68 | www.novartis.ru

606557/GENMED/A5/0323/1