МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

РОССИЙСКОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБЩЕСТВО ПО АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ

ПЕРВЫЙ МГМУ ИМ. И.М. СЕЧЕНОВА МИНЗДРАВА РОССИИ

ФГБУ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР КАРДИОЛОГИИ» МИНЗДРАВА РОССИИ

АССОЦИАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО РАЗВИТИЮ НОВЫХ НАПРАВЛЕНИЙ ФАРМАКОТЕРАПИИ

ЕВРОПЕЙСКОЕ ОБЩЕСТВО ПО АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ

МЕЖДУНАРОДНОЕ ОБЩЕСТВО ПО АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ

ОБЩЕСТВО СПЕЦИАЛИСТОВ ПО НЕОТЛОЖНОЙ КАРДИОЛОГИИ

НАЦИОНАЛЬНОЕ ОБЩЕСТВО ПО ИЗУЧЕНИЮ АТЕРОСКЛЕРОЗА

НАЦИОНАЛЬНОЕ ОБЩЕСТВО ПО ИЗУЧЕНИЮ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ И ЗАБОЛЕВАНИЙ МИОКАРДА

РОССИЙСКОЕ ОБЩЕСТВО СОМНОЛОГОВ

XV Всероссийский конгресс

«АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНИЯ 2019: ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ»

13-14 марта 2019 года
г. Москва

ПРОГРАММА КОНГРЕССА

НАУЧНО-ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ КОМИТЕТ КОНГРЕССА

ПОЧЁТНЫЙ ПРЕДСЕДАТЕЛЬ:

Чазов Евгений Иванович	Академик РАН, почётный директор ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Минздрава России

СОПРЕДСЕДАТЕЛИ:

Чазова Ирина Евгеньевна	Президент Российского медицинского общества по артериальной гипертонии, профессор, академик РАН, директор института клинической кардиологии им. А.Л. Мясникова ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Минздрава России
Бойцов Сергей Анатольевич	Директор ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Минздрава России, д.м.н., профессор, член-корр. РАН
Секачева Марина Игоревна	Проректор по научно-исследовательской работе, заведующая научно-исследовательским отделом «Центр персонализированной онкологии», профессор
Наконечников Сергей Николаевич	Директор Российского медицинского общества по артериальной гипертонии, д.м.н., профессор

ОТВЕТСТВЕННЫЕ СЕКРЕТАРИ КОНГРЕССА:

Блинова Наталия Владимировна	К.м.н., секретарь Российского медицинского общества по артериальной гипертонии
Гончарова Екатерина Анатольевна	Руководитель группы по организации конференций Российского медицинского общества по артериальной гипертонии

ЧЛЕНЫ НАУЧНО-ОРГАНИЗАЦИОННОГО КОМИТЕТА:

Агеев Ф.Т. (Москва)
Барбараш О.Л. (Кемерово)
Галявич А.С. (Казань)
Гринштейн Ю.И. (Красноярск)
Данилов Н.М. (Москва)
Демидов А.А. (Астрахань)
Ежов М.В. (Москва)
Ерёгин С.Я. (Ярославль)
Жернакова Ю.В. (Москва)
Карпов Р.С. (Томск)
Карпов Ю.А. (Москва)
Кисляк О.А. (Москва)
Кобалава Ж.Д. (Москва)
Кухарчук В.В. (Москва)
Литвин А.Ю. (Москва)
Мартынов А.И. (Москва)
Мартынюк Т.В. (Москва)
Медведева И.В. (Тюмень)
Михин В.П. (Курск)
Небиеридзе Д.В. (Москва)
Невзорова В.А. (Владивосток)
Недогода С.В. (Волгоград)
Николаева И.Е. (Уфа)
Огарков М.Ю. (Кемерово)
Остроумова О.Д. (Москва)
Ощепкова Е.В. (Москва)
Перепеч Н.Б. (С.-Петербург)
Подзолков В.И. (Москва)
Рогоза А.Н. (Москва)
Скибицкий В.В. (Краснодар)
Терещенко С.Н. (Москва)
Ткачёва О.Н. (Москва)
Фомин В.В. (Москва)
Чихладзе Н.М. (Москва)
Шалаев С.В. (Тюмень)
Шевченко О.П. (Москва)
Яхонтов Д.А. (Новосибирск)

13 марта 2019 года

09.00-10.00	Регистрация участников. Открытие выставки.
10.00-11.30	Открытие конгресса. Пленарное заседание. Председатели: академик РАН Чазова И.Е., член-корреспондент РАН Бойцов С.А., профессор Лович Д., профессор Томашевский М., академик РАН Мартынов А.И. Зал «Сеченов»
10.00-10.05	Приветствие от Госдумы и Совета Федерации Приветствие от Сеченовского университета
10.05-10.20	Академик РАН Чазова И.Е. Российские рекомендации по диагностике и лечению АГ 2019 г.
10.20-10.40	Профессор Д. Лович (Сербия) Артериальная гипертония и деменция / Prof. Dragan Lovic (Serbia) Hypertension and dementia / синхронный перевод
10.40-11.00	Профессор М. Томашевский (Англия) Псевдо-резистентная гипертония / Prof. Maciej Tomaszewski (UK) Pseudo-resistant hypertension / синхронный перевод
11.00-11.20	Академик РАН Мартынов А.И. Артериальная гипертония у людей «Третьего возраста»
11.20-11.30	Вручение наград
11.30-11.45	Перерыв. Выставка. Кофе-брейк

Научно-практические симпозиумы

	Зал «Сеченов»	Зал «Пирогов»	Зал «Абрикосов»	Малый синий зал
11.45-13.15	Симпозиум компании Гедеон Рихтер Пациент сердечно-сосудистого риска на приёме кардиолога и терапевта Председатели: Чазова И.Е., Подзолков В.И.	Симпозиум компании Merck Персонифицированный подход к терапии артериальной гипертонии Председатели: Недогода С.В., Кисляк О.А.	Симпозиум компании Такеда Расширяя горизонты антигипертензивной терапии: что и когда назначить пациенту с АГ и метаболическими нарушениями Председатели: Чазова И.Е., Жернакова Ю.В., Недогода С.В.	Телемедицинские технологии в профилактике и лечении АГ Председатели: Бойцов С.А. Рогоза А.Н.
13.15-14.00	Перерыв. Постеры. Выставка. Обед			
14.00-15.30	Сердечно-сосудистый риск у пациентов с артериальной гипертензией: возрастные и гендерные аспекты Председатели: Подзолков В.И., Кисляк О.А.	Симпозиум компании КРКА Современная терапия АГ сквозь призму современных рекомендаций Председатели: Чазова И.Е., Недогода С.В.	Симпозиум компании Эбботт Артериальная гипертензия, ИБС и дислипидемия: три составляющие одной проблемы Председатель: Чазова И.Е.	Артериальная гипертония и почки: актуальные проблемы Председатели: Кобалава Ж.Д., Козловская Н.Л.
15.30-15.40	Перерыв. Выставка.			
15.40-17.10	Артериальная гипертония: профилактика и лечение. Часть 1. Председатели: Савенков М.П., Карпов Ю.А.	Актуальные вопросы диагностики и лечения легочной гипертензии Председатели: Недогода С.В., Мартынюк Т.В.	Симпозиум компании Пфайзер Управление рисками у полиморбидных кардиологических пациентов Председатели: Остроумова О.Д., Агеев Ф.Т.	Артериальная гипертония и когнитивные нарушения Председатели: Остроумова О.Д., Кисляк О.А.
17.10-17.20	Перерыв			
17.20-18.50	Пленум Российского медицинского общества по артериальной гипертонии	Сердце, сосуды, мозг Симпозиум Ассоциации «Новые направления фармакотерапии» Председатели: Шевченко О.П.,Федин А.И., Созыкин А.В.		

14 марта 2019 года

09.00-10.00 **Регистрация участников. Открытие выставки.**

Научно-практические симпозиумы

	Зал «Сеченов»	Зал «Пирогов»	Зал «Абрикосов»	Малый синий зал
10.00-11.30	Экстремальный риск – важен каждый фактор Председатель: Кухарчук В.В.	Симпозиум компании Берлин Хеми Многообразие выбора терапии АГ – как найти оптимальное решение у пациента с сочетанной патологией? Председатели: Агеев Ф.Т., Овчинников А.Г.	Симпозиум компании Актелион ЛАГ-специфическая терапия нового поколения – фокус на отдалённый прогноз Председатели: Чазова И.Е., Наконечников С.Н.	Артериальная гипертония и сердечная недостаточность Председатель: Терещенко С.Н.
11.30-11.45 **Перерыв. Выставка.**				
11.45-13.15	Синдром обструктивного апноэ сна в кардиологической практике: клиническое значение, диагностика и лечение Председатели: Литвин А.Ю., Бузунов Р.В.	Новая волна интереса к диастолическому АД: причины и следствия Председатель: Перепеч Н.Б.	Симпозиум компании Сервье Каждой комбинации своё место или дифференцированное применение фиксированных антигипертензивных комбинаций Председатели: Чазова И.Е., Остроумова О.Д.	Рефрактерная артериальная гипертония: мифы и реальность Председатели: Данилов Н.М., Ощепкова Е.В.
13.15-14.00 **Перерыв. Выставка. Кофе-брейк.**				
14.00-15.30	Влияние ХБП на стратегию антигипертензивной терапии: целевое АД и органопротекция Председатели: Остроумова О.Д., Недогода С.В.	Сибирские оттенки артериальной гипертензии Председатели: Барбараш О.Л., Чумакова Г.А.	Методы визуализации при АГ: возможности и ограничения Председатели: Саидова М.А., Стукалова О.В.	Пациенты высокого и очень высокого риска: как достичь максимальной эффективности лечения? Председатели: Небиеридзе Д.В., Михин В.П.
15.30-15.40 **Перерыв. Выставка.**				
15.40-17.10	Метаболический континуум: фокус на кардиоваскулярный риск Председатели: Жернакова Ю.В., Медведева И.В.	Спорные и нерешенные вопросы лечения АГ у лиц старших возрастных групп Председатель: Ткачева О.Н.	Артериальная гипертония: профилактика и лечение. Часть 2. Председатель: Невзорова В.А.	Артериальная гипертония: трудный пациент Председатель: Агеев Ф.Т.

СХЕМА РАСПОЛОЖЕНИЯ ЗАЛОВ КОНГРЕССА:

МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ КОНГРЕССА:

Конгресс-центр Первого МГМУ имени И.М. Сеченова (Сеченовский Университет), 119992, г. Москва, ул. Трубецкая, д. 8
от м. Фрунзенская 8 мин. пешком

КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:

тел. 8-495-414-62-70
rsh@gipertonik.ru; s-rsh@gipertonik.ru

Программа конгресса 13 марта 2019 года

09.00-10.00	**Регистрация участников. Открытие выставки.**
10.00-11.30	**Открытие конгресса.** **Пленарное заседание.** **Председатели: академик РАН Чазова И.Е.,** **член-корреспондент РАН Бойцов С.А.,** **профессор Лович Д.,** **профессор Томашевский М.,** **академик РАН Мартынов А.И.** **Зал «Сеченов»**
10.00-10.05	Приветствие от Госдумы и Совета Федерации Приветствие от Сеченовского университета
10.05-10.20	Академик РАН Чазова И.Е. Российские рекомендации по диагностике и лечению АГ 2019 г.
10.20-10.40	Профессор Д. Лович (Сербия) Артериальная гипертония и деменция / Prof. Dragan Lovic (Serbia) Hypertension and dementia / синхронный перевод
10.40-11.00	Профессор М. Томашевский (Англия) Псевдо-резистентная гипертония / Prof. Maciej Tomaszewski (UK) Pseudo-resistant hypertension / синхронный перевод
11.00-11.20	Академик РАН Мартынов А.И. Артериальная гипертония у людей «Третьего возраста»
11.20-11.30	Вручение наград
11.30-11.45	**Перерыв. Выставка.**

11.45-13.15 Симпозиум компании Гедеон Рихтер
(не входит в программу НМО; баллы не начисляются)
Пациент сердечно-сосудистого риска на приёме кардиолога и терапевта
Председатели: Чазова И.Е., Подзолков В.И.
Зал «Сеченов»

11.45-12.15	Агеев Ф.Т. Снижение сердечно-сосудистого риска как основной критерий лечебной стратегии врача – кардиолога
12.15-12.45	Подзолков В.И. Приверженность к лечению. Как разрубить гордиев узел?
12.45-13.15	Чазова И.Е. Резистентная гипертония. Многогранность проблемы и пути её решения

11.45-13.25 Симпозиум компании Merck
(не входит в программу НМО; баллы не начисляются)
Персонифицированный подход к терапии артериальной гипертонии
Председатели: Недогода С.В., Кисляк О.А.
Зал «Пирогов»

11.45-12.30	Недогода С.В. Особенности терапии пациента с артериальной гипертензией на фоне инсулинорезистентности
12.30-13.15	Остроумова О.Д. Артериальная гипертензия у пациента со стресс-индуцированной гиперсимпатикотонией
13.15-13.25	Дискуссия

11.45-13.15 Симпозиум компании Такеда
(не входит в программу НМО; баллы не начисляются)
Расширяя горизонты антигипертензивной терапии: что и когда назначить пациенту с АГ и метаболическими нарушениями
Председатели: Чазова И.Е., Жернакова Ю.В., Недогода С.В.
Зал «Абрикосов»

11.45-12.05	Чазова И.Е. АГ 2018 г.: последние достижения

12.05-12.35	Жернакова Ю.В. Артериальная гипертония и ожирение
12.35-13.05	Недогода С.В. Метаболический синдром как причина вторичной артериальной гипертензии
13.05-13.15	Дискуссия. Ответы на вопросы.

11.45-13.15 Телемедицинские технологии в профилактике и лечении АГ
Председатели: Бойцов С.А., Рогоза А.Н.
Малый синий зал

11.45-12.15	Фофанова Т.В., Смирнова М.Д., Дмитриев В.А., Агеев Ф.Т., Бойцов С.А. Первые результаты дистанционного мониторинга больных артериальной гипертонией в России
12.15-12.45	Рогоза А.Н., Карпова И.Е. Технологии дистанционного мониторирования показателей АД
12.45-13.15	Григин В.А. АГ в прицеле телемедицины – мировой опыт
13.15-14.00	**Перерыв. Постеры. Выставка. Обед**

14.00-15.30 Сердечно-сосудистый риск у пациентов с артериальной гипертензией: возрастные и гендерные аспекты
Председатели: Подзолков В.И., Кисляк О.А.
Зал «Сеченов»

14.00-14.25	Кисляк О.А. Сосудистый возраст и сосудистое старение: влияние на сердечно-сосудистые риски, возможности коррекции
14.25-14.50	Подзолков В.И. Инь и янь метаболического синдрома
14.50-15.20	Небиеридзе Д.В. Эффективное лечение пожилых пациентов с артериальной гипертонией: что нового в рекомендациях 2018 г.
15.20-15.30	Дискуссия

14.00-15.30 Симпозиум компании КРКА
(не входит в программу НМО; баллы не начисляются)
Современная терапия АГ сквозь призму современных рекомендаций
Председатели: Чазова И.Е., Недогода С.В.
Зал «Пирогов»

14.00-14.30	Чазова И.Е. Последние тренды в антигипертензивной терапии, отраженные в рекомендациях 2018
14.30-15.00	Недогода С.В. Интеллектуальный подход в снижении АД
15.00-15.30	Жернакова Ю.В. Два в одном. Дополнительные возможности в терапии АГ

14.00-15.30 Симпозиум компании Эбботт
(не входит в программу НМО; баллы не начисляются)
Артериальная гипертензия, ИБС и дислипидемия: три составляющие одной проблемы
Председатель: Чазова И.Е.
Зал «Абрикосов»

14.00-14.20	Остроумова О.Д. Комплексный подход к пациенту с артериальной гипертензией
14.20-14.40	Сергиенко И.В. Триглицериды – недооцененный враг. Фибраты и их место на Земле
14.40-15.00	Панов А.В. Инвазивное и консервативное лечение ИБС. Возможности снижения резидуального риска
15.00-15.20	Чазова И.Е. Агонисты имидазолиновых рецепторов: вчера, сегодня, завтра
15.20-15.30	Дискуссия

14.00-15.30 Артериальная гипертония и почки: актуальные проблемы
Председатели: Кобалава Ж.Д., Козловская Н.Л.
Малый синий зал

14.00-14.20	Козловская Н.Л., Акаева М.И., Боброва Л.А. Почечная тромботическая микроангиопатия и злокачественная артериальная гипертония

14.20-14.40	Троицкая Е.А. Гиперурикемия, артериальная гипертония и хроническая болезнь почек
14.40-15.00	Шаварова Е.К. Ятрогенная артериальная гипертония как проявление кардиотоксичности в лечении рака почки
15.00-15.20	Шевцов М.Ю. Ишемическая болезнь почек как новый аспект кардиоренальных взаимодействий
15.20-15.30	Дискуссия. Ответы на вопросы
15.30-15.40	**Перерыв. Выставка.**
15.40-17.10	**Артериальная гипертония: профилактика и лечение. Часть 1** **Председатели: Савенков М.П., Карпов Ю.А.** **Зал «Сеченов»**
15.40-16.00	Шальнова С.А. Эпидемиология и профилактика АГ
16.00-16.15	Невзорова В.А. Опыт применения нейросети в прогнозировании риска развития АГ
16.15-16.30	Савенков М.П., Иванов С.Н., Шерифова Э.Ш. Измерение артериального давления как правовая медицинская услуга, что должен знать врач и пациент?
16.30-16.50	Карпов Ю.А. Комбинированная терапия – приоритетное направление повышения эффективности лечения АГ (доклад при поддержке компании Сервье; не входит в программу НМО; баллы не начисляются)
16.50-17.10	Небиеридзе Д.В. Новые Европейские рекомендации по контролю АГ: основные изменения и спорные вопросы (доклад при поддержке компании Эгис; не входит в программу НМО; баллы не начисляются)
15.40-17.10	**Актуальные вопросы диагностики и лечения легочной гипертензии** **Председатели: Недогода С.В., Мартынюк Т.В.** **Зал «Пирогов»**
15.40-16.00	Мартынюк Т.В. Современные алгоритмы лечения пациентов с различными формами ЛГ в свете современных рекомендаций

16.00-16.20	Грамович В.В. Проблема «атипичной ЛАГ»: как не допустить ошибку
16.20-16.40	Недогода С.В. Оценка бремени ХТЭЛГ в РФ
16.40-17.00	Валиева З.С. Особенности диагностики и лечения ХТЭЛГ по данным национального регистра
17.00-17.10	Дискуссия. Ответы на вопросы

15.40-17.10 Симпозиум компании Пфайзер
(не входит в программу НМО; баллы не начисляются)
Управление рисками у полиморбидных кардиологических пациентов
Председатели: Остроумова О.Д., Агеев Ф.Т.
Зал «Абрикосов»

15.40-16.10	Остроумова О.Д. Пять важнейших факторов риска инсульта у полиморбидного пациента
16.10-16.40	Парфёнов В.А. От кардиолога к неврологу: преемственность ведения пациента
16.40-17.10	Агеев Ф.Т. За двумя зайцами: принципы ведения полиморбидного пациента

15.40-17.10 Артериальная гипертония и когнитивные нарушения
Председатели: Остроумова О.Д., Кисляк О.А.
Малый синий зал

15.40-16.00	Парфёнов В.А. Постинсультные когнитивные нарушения: взгляд невролога
16.00-16.20	Кисляк О.А. Сердечно-сосудистый континуум и когнитивные нарушения: общность подходов к профилактике
16.20-16.40	Стародубова А.В. Немедикаментозные методы в профилактике и коррекции когнитивных нарушений
16.40-17.00	Остроумова О.Д. Влияние разных лекарственных средств на когнитивные функции
17.00-17.10	Дискуссия
17.10-17.20	**Перерыв**

17.20-18.50	**Сердце, сосуды, мозг** **Симпозиум Ассоциации «Новые направления фармакотерапии»** **Председатели: Шевченко О.П., Федин А.И., Созыкин А.В.** **Зал «Пирогов»**
17.20-17.50	Шевченко О.П. Микроваскулярная стенокардия у больных артериальной гипертонией
17.50-18.20	Федин А.И. Артериальная гипертония – территория цереброваскулярной болезни
18.20-18.50	Созыкин А.В. Диагностическое значение определения фракционного резерва коронарного кровотока у больных ИБС и АГ

Программа конгресса 14 марта 2019 года

09.00-10.00	**Регистрация участников. Открытие выставки.**
10.00-11.30	**Экстремальный риск — важен каждый фактор** **Председатель: Кухарчук В.В.** **Зал «Сеченов»**
10.00-10.20	Ежов М.В., Ахмеджанов Н.М. Экстремальный риск – есть ли в этом смысл?
10.20-10.40	Ахмеджанов Н.М., Сергиенко И.В. Бой за фибраты
10.40-11.00	Сергиенко И.В., Ежов М.В. Сахарный диабет или Лп(а). Что важнее?
11.00-11.20	Кухарчук В.В. Факторы риска – беглый огонь
11.20-11.30	Дискуссия. Ответы на вопросы

10.00-11.30 Симпозиум компании Берлин Хеми
(не входит в программу НМО; баллы не начисляются)
Многообразие выбора терапии АГ – как найти оптимальное решение у пациента с сочетанной патологией?
Председатели: Агеев Ф.Т., Овчинников А.Г.
Зал «Пирогов»

10.00-10.30	Остроумова О.Д. Основные направления профилактики сердечно-сосудистых осложнений при сочетании артериальной гипертонии и метаболических нарушений
10.30-11.00	Овчинников А.Г. Артериальная гипертония сегодня: как достичь эффекта и повысить приверженность пациента?
11.00-11.30	Агеев Ф.Т. Пациент с АГ и высоким риском – все ли возможности мы используем?

10.00-11.30 Симпозиум компании Актелион
(не входит в программу НМО; баллы не начисляются)
ЛАГ-специфическая терапия нового поколения – фокус на отдалённый прогноз
Председатели: Чазова И.Е., Наконечников С.Н.
Зал «Абрикосов»

10.00-10.05	Чазова И.Е. Вступительное слово
10.05-10.30	Мартынюк Т.В. Современная стратегия лечения ЛАГ: новая ЭРА в АРЭ
10.30-10.55	Авдеев С.Н. Место мацитентана в комбинированной терапии ЛАГ: о чём говорят клинические исследования?
10.55-11.25	Валиева З.С., Архипова О.А. Своевременная оптимизации терапии ЛАГ – залог хорошего отдалённого прогноза (интерактивный разбор клинических наблюдений)
11.25-11.30	Заключение

10.00-11.30	**Артериальная гипертония и сердечная недостаточность** **Председатель: Терещенко С.Н.** **Малый синий зал**
10.00-10.15	Жиров И.В. Артериальная гипертония и сердечная недостаточность: состояние проблемы
10.15-10.35	Агеев Ф.Т., Борисов А.А. От артериальной гипертонии к сердечной недостаточности: как разорвать порочный круг
10.35-10.50	Кочетов А.Г., Лянг О.В. Особенности баланса лабораторных маркёров регуляции сосудистого тонуса при ишемическом инсульте у больных с гипертонической болезнью
10.50-11.10	Ускач Т.М. Гипертонические кризы и сердечная недостаточность
11.10-11.30	Хадзегова А.Б. Терапия пациентов после перенесенного инфаркта миокарда с ХСН: разбор клинических случаев (доклад при поддержке компании Эбботт; не входит в программу НМО; баллы не начисляются)
11.30-11.45	**Перерыв. Выставка.**
11.45-13.15	**Синдром обструктивного апноэ сна в кардиологической практике: клиническое значение, диагностика и лечение** **Председатели: Литвин А.Ю., Бузунов Р.В.** **Зал «Сеченов»**
11.45-12.05	Бузунов Р.В. Диагностика синдрома обструктивного апноэ сна в реальной кардиологической практике: проще и дешевле
12.05-12.25	Литвин А.Ю. Синдром обструктивного апноэ сна и его осложнения
12.25-12.45	Елфимова Е.М. Сложные и нерешенные вопросы лечения синдрома обструктивного апноэ во сне на современном этапе
12.45-13.05	Алексеева Т.А. Эректильная дисфункция у больных АГ и СОАС
13.05-13.15	Дискуссия. Ответы на вопросы

11.45-13.15	**Новая волна интереса к диастолическому АД: причины и следствия** **Председатель: Перепеч Н.Б.** **Зал «Пирогов»**
11.45-12.05	Шурыгина В.Д. От 80 до 70 мм рт. ст.: почему «целевой коридор» диастолического АД так узок?
12.05-12.35	Перепеч Н.Б. Как избежать избыточного снижения диастолического АД при лечении пожилого пациента с изолированной систолической АГ? Клинический пример
12.35-13.05	Шурыгина В.Д. Коррекция изолированной диастолической АГ у молодого человека. Клинический пример
13.05-13.15	Дискуссия. Ответы на вопросы
11.45-13.15	**Симпозиум компании Сервье** *(не входит в программу НМО; баллы не начисляются)* **Каждой комбинации своё место или дифференцированное применение фиксированных антигипертензивных комбинаций** **Председатели: Чазова И.Е., Остроумова О.Д.** **Зал «Абрикосов»**
11.45-12.15	Остроумова О.Д. Первый шаг в лечении гипертонии. Учимся ходить по-новому
12.15-12.45	Галявич А.С. Артериальная гипертония и возраст
12.45-13.15	Недогода С.В. Есть ли проблемы, которые не может решить тройная антигипертензивная терапия?
11.45-13.15	**Рефрактерная артериальная гипертония: мифы и реальность** **Председатели: Данилов Н.М., Ощепкова Е.В.** **Малый синий зал**
11.45-12.15	Ощепкова Е.В. Истинная и псевдорефрактерная АГ: причины, подходы к лечению
12.15-12.45	Чихладзе Н.М. Трудности ведения пациента со вторичными АГ

12.45-13.15 Данилов Н.М. Современные методы лечения рефрактерной АГ как профилактика сердечно-сосудистых осложнений

13.15-14.00 Перерыв. Выставка. Кофе-брейк

14.00-15.30 Влияние ХБП на стратегию антигипертензивной терапии: целевое АД и органопротекция
Председатели: Остроумова О.Д., Недогода С.В.
Зал «Сеченов»

14.00-14.30 Стаценко М.Е. Как нам защитить сердце при сочетании ХБП и АГ

14.30-15.00 Остроумова О.Д. Как нам защитить сосуды и мозг при сочетании ХБП и АГ

15.00-15.30 Недогода С.В. Оптимальные стратегии органопротекции при АГ, ХБП и коморбидных состояниях

14.00-15.30 Сибирские оттенки артериальной гипертензии
Председатели: Барбараш О.Л., Чумакова Г.А.
Зал «Пирогов»

14.00-14.20 Петрова М.М. Hub-терапия в ведении сложного коморбидного больного с артериальной гипертензией

14.20-14.40 Огарков М.Ю. Влияние этнических, социальных и профессиональных факторов на распространенность артериальной гипертензии (результаты эпидемиологических исследований в Кемеровской области)

14.40-15.00 Чумакова Г.А. Место маскированной АГ в практике терапевта и кардиолога

15.00-15.20 Яхонтов Д.А., Шулятьева О.Ю. Лечение больного артериальной гипертонией и коморбидной патологией в реальной клинической практике

15.20-15.30 Дискуссия. Ответы на вопросы

14.00-15.30	**Методы визуализации при АГ: возможности и ограничения** **Председатели: Саидова М.А., Стукалова О.В.** **Зал «Абрикосов»**
14.00-14.20	Саидова М.А. Современные рекомендации по оценке диастолической функции у больных АГ
14.20-14.40	Павлюкова Е.Н. Возможности новых технологий: спекл-трекинг эхокардиография у больных АГ
14.40-15.00	Веселова Т.Н. Субтракционная КТ-ангиопульмонография в диагностике и выборе тактики лечения больных легочной гипертензией
15.00-15.20	Стукалова О.В. МРТ в диагностике гипертрофии миокарда различного генеза и оценке структурных изменений миокарда у больных артериальной гипертонией
15.20-15.30	Дискуссия. Ответы на вопросы
14.00-15.30	**Пациенты высокого и очень высокого риска: как достичь максимальной эффективности лечения?** **Председатели: Небиеридзе Д.В., Михин В.П.** **Малый синий зал**
14.00-14.20	Небиеридзе Д.В. Обзор современных рекомендаций: что нового в диагностике и ведении пациентов высокого и очень высокого риска?
14.20-14.40	Подзолков В.И. Стратегия ведения пациентов пожилого возраста высокого и очень высокого риска
14.40-15.00	Ахмеджанов Н.М. Гиперхолестеринемия у пациентов с артериальной гипертонией: лечить или не лечить?
15.00-15.20	Михин В.П. Эластичность сосудистой стенки и регуляция метаболизма ее коллагеновых структур у пациентов высокого сердечно-сосудистого риска. Новые возможности статинотерапии
15.20-15.30	Дискуссия. Ответы на вопросы
15.30-15.40	**Перерыв. Выставка.**

15.40-17.10	**Метаболический континуум: фокус на кардиоваскулярный риск** **Председатели: Жернакова Ю.В., Медведева И.В.** **Зал «Сеченов»**
15.40-16.00	Блинова Н.В. Метаболически здоровое ожирение: правда или ложь
16.00-16.30	Жернакова Ю.В. Артериальная гипертония и кардиометаболические риски: от новых данных к практике
16.30-17.00	Мельникова О.Г. Сахарный диабет и ССЗ: время объединить усилия
17.00-17.10	Дискуссия
15.40-17.10	**Спорные и нерешенные вопросы лечения АГ у лиц старших возрастных групп** **Председатель: Ткачева О.Н.** **Зал «Пирогов»**
15.40-16.00	Ткачева О.Н. Стратегии лечения АГ у лиц старших возрастных групп
16.00-16.20	Котовская Ю.В. Безопасность антигипертензивной терапии у пациентов пожилого и старческого возраста: фокус на ортостатическую гипотонию
16.20-16.40	Остроумова О.Д. Лечение АГ у пациентов пожилого и старческого возраста в зеркале полипрагмазии: «лучше меньше, да лучше»
16.40-17.00	Замерград М.В. АГ и головокружение у лиц старших возрастных групп
17.00-17.10	Дискуссия. Ответы на вопросы
15.40-17.10	**Артериальная гипертония: профилактика и лечение. Часть 2.** **Председатель: Невзорова В.А.** **Зал «Абрикосов»**
15.40-15.55	Гапонова Н.И. Гипертонические кризы в практике скорой помощи

15.55-16.15	Огарков М.Ю. Гиперурикемия как дополнительный фактор при артериальной гипертонии в свете современных рекомендаций: диагностика и лечение (доклад при поддержке компании КРКА; не входит в программу НМО; баллы не начисляются)
16.15-16.35	Невзорова В.А. Коморбидный пациент – АГ и бронхолегочная патология. Представление истории болезни пациента. Клинический разбор.
16.35-16.50	Кондрашова Н.М. Как оптимизировать лечение ХОБЛ у пациента с артериальной гипертонией? Взгляд пульмонолога
16.50-17.05	Кулакова Н.В. Вопросы снижения сердечно-сосудистого риска у пациента с ХОБЛ и АГ. Взгляд кардиолога
17.05-17.10	Невзорова В.А. Заключение

15.40-17.10 Артериальная гипертония: трудный пациент
Председатель: Агеев Ф.Т.
Малый синий зал

15.40-16.00	Стрюк Р.И. Артериальная гипертония у беременных: клинические варианты, лечение, прогноз
16.00-16.20	Виценя М.В. Современные возможности профилактики и лечения дисфункции левого желудочка у больных раком молочной железы и артериальной гипертонией
16.20-16.40	Блинова Н.В. Стресс-индуцированная АГ: значение для прогноза
16.40-17.00	Ощепкова Е.В. Артериальная гипертония у пожилых: особенности диагностики и лечения
17.00-17.10	Дискуссия. Ответы на вопросы

Генеральные партнёры:

Гедеон Рихтер

Такеда

Merck

Главные партнёры:

Актелион

КРКА

Сервье

ООО «Эбботт Лэбораториз»

Партнёры:

АО «ВЕРТЕКС»
ООО «Берлин-Хеми/А.Менарини»
Петр Телегин
Пфайзер
Эгис

Участники выстаки:

ООО «ЕСКО ФАРМА»
ГК «Инферум»
Акорта Медикал Групп
ИГ ГЭОТАР-Медиа
ООО «Гриндекс Рус»
Импульс

Информационные партнёры:

ГК Ремедиум
Журнал «Медицинский Алфавит»
Журнал «Поликлиника»
ООО ММА «МедиаМедика»
Агентство медицинской информации «Медфорум»
ГИПЕРМЕД ИНФО

Конкор®

бисопролол 2,5 • 5 • 10 мг

Конкор® АМ

Бисопролол + Амлодипин

Конкор®

уменьшает тонус симпатической НС: снижает АД и ЧСС[1]:

- **Оригинальный** бисопролол[1]
- **Эффективнее дженериков** в снижении ЧСС[5]
- **272 руб в месяц** (5 мг №50)[4]

Конкор® АМ

тройной механизм действия[2]: ↓тонуса симпатической НС ↑периферической вазодилатации ↓синтеза ренина (воздействие на РААС)

- **Гибкая линейка**[2] дозировок Конкор® АМ
- **Фиксированная комбинация**[2] оригинального бисопролола и амлодипина

РАЗМЕЩЕНИЕ НА ПРАВАХ РЕКЛАМЫ

***Симпатическая НС – симпатическая нервная система**

1. Инструкция по медицинскому применению препарата Конкор® П N012963/01. 2. Инструкция по медицинскому применению препарата Конкор® АМ ЛП-001137;. 3. Инструкция по медицинскому применению препарата Конкор® КОР П N013955/01. 4. INS, retail, 2017. 5. Тарловская Е.И., Чудиновских Т.И. Терапевтическая эффективность и безопасност оригинального и генерического бисопролола у пациентов с ишемической болезнью сердца. Кардиоваскулярная терапия и профилактика, 2015;14(6):29-35

Конкор® (бисопролол). Регистрационное удостоверение: П N012963/01. **ФАРМАКОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ГРУППА:** бета1-адреноблокатор селективный. **ЛЕКАРСТВЕННАЯ ФОРМА И ДОЗИРОВКА:** таблетки покрытые пленочной оболочкой, 5 мг и 10 мг. **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ:** артериальная гипертензия; ишемическая болезнь сердца: стабильная стенокардия; хроническая сердечная недостаточность. **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ:** повышенная чувствительность к бисопрололу или к любому из вспомогательных веществ (см. раздел «Состав»), острая сердечная недостаточность, хроническая сердечная недостаточность в стадии декомпенсации, требующая проведения инотропной терапи ,дм, кардиогенный шок, атриовентрикулярная (АВ) блокада **II** и **III** степени, без электрокардиостимулятора, синдром слабости синусового узла, синоатриальная блокада, выраженная брадикардия (ЧСС менее 60 уд./мин), выраженная артериальная гипотензия (систолическое АД менее 100 мм рт.ст.), тяжелые формы бронхиальной астмы, выраженные нарушения периферического артериального кровообращения или синдром Рейно, феохромоцитома (без одновременного применения альфа1-адреноблокаторов), метаболический ацидоз, возраст до 18 лет (недостаточно данных по эффективности и безопасности у данной возрастной группы). **СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ:** один раз в сутки с небольшим количеством жидкости, утром до завтрака, во время или после него. Не разжевывать, не растирать в порошок. Артериальная гипертензия и стабильная стенокардия. Режим приема и дозу подбирает врач каждому пациенту индивидуально. Обычно начальная доза составляет 5 мг 1 раз в день. При необходимости дозу можно увеличить до 10 мг 1 раза в сутки. Максимально рекомендованная доза составляет 20 мг 1 раз в день. Хроническая сердечная недостаточность. Рекомендуемая начальная доза составляет 1,25 мг 1 раз в день. В зависимости от индивидуальной переносимости дозу следует постепенно повышать до 2,5 мг, 3,75 мг, 5 мг, 7,5 мг и 10 мг 1 раз в день. Максимально рекомендованная доза при лечении ХСН составляет 10 мг препарата Конкор® 1 раз в день. **ПОБОЧНОЕ ДЕЙСТВИЕ*:** Со стороны сердечно-сосудистой системы • очень часто: брадикардия (у пациентов с ХСН). Со стороны пищеварительной системы • часто: тошнота, рвота, диарея, запор. Со стороны центральной нервной системы • часто: головокружение**, головная боль*. Общие нарушения • часто: астения (у пациентов с ХСН), повышенная утомляемость*. Центральная нервная система • часто: головокружение*, головная боль*. * У пациентов с артериальной гипертензией или стенокардией особенно часто данные симптомы появляются в начале курса лечения. Обычно эти явления носят легкий характер и проходят, как правило, в течение 1-2 недель после начала лечения. Перечень всех побочных эффектов представлен в инструкции по медицинскому применению. **ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ*:** Не прерывайте лечение препаратом Конкор® резко и не меняйте рекомендованную дозу без предварительной консультации с врачом, так как это может привести к временному ухудшению деятельности сердца. Лечение не следует прерывать внезапно, особенно у пациентов с ИБС. Если прекращение лечения необходимо, то дозу следует снижать постепенно. На начальных этапах лечения препаратом Конкор® пациенты нуждаются в постоянном наблюдении. Препарат следует применять с осторожностью в следующих случаях: тяжелые формы ХОБЛ и нетяжелые формы бронхиальной астмы, сахарный диабет со значительными колебаниями концентрации глюкозы в крови: симптомы выраженного снижения концентрации глюкозы (гипогликемии) такие как тахикардия, сердцебиение или повышенная потливость могут маскироваться, строгая диета, проведение десенсибилизирующей терапии, AV блокада I степени, стенокардия Принцметала, нарушения периферического артериального кровообращения легкой и умеренной степени (в начале терапии может возникнуть усиление симптомов), псориаз (в т.ч. в анамнезе). Условия хранения: хранить при температуре не выше 30 С. Хранить в недоступном для детей месте. **УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК:** по рецепту. СРОК ГОДНОСТИ: 3 года. **Претензии потребителей и информацию о нежелательных явлениях следует направлять по адресу:** ООО «Мерк», 115054 Москва, ул. Валовая, д. 35, Тел.: +7 495 937 33 04; факс: +7 495 937 33 05; e-mail: safety@merck.ru. ***Полная информация по препарату содержится в инструкции по медицинскому применению. Данная версия инструкции по медицинскому применению действительна с 05 сентября 2017. Соответствует MDS Bisoprolol V.1.0.0 2014May23. Конкор® АМ (бисопролол+амлодипин).** Регистрационное удостоверение: ЛП-001137. **ФАРМАКОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ГРУППА:** гипотензивное средство комбинированное (бета1-адреноблокатор селективный + блокатор медленных кальциевых каналов (БМКК)). **ЛЕКАРСТВЕННАЯ ФОРМА И ДОЗИРОВКА:** таблетки 5 мг + 5 мг, таблетки 5 мг + 10 мг, таблетки 10 мг + 5 мг, таблетки 10 мг + 10 мг. **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ:** Артериальная гипертензия: замещение терапии монокомпонентными препаратами амлодипина и бисопролола в тех же дозах.Противопоказания: по амлодипину: тяжелая артериальная гипотензия; шок (в т.ч. кардиогенный); нестабильная стенокардия (за исключением стенокардии Принцметала); гемодинамически нестабильная сердечная недостаточность после острого инфаркта миокарда, обструкция выходного отдела левого желудочка (например, клинически значимый аортальный стеноз). По бисопрололу: острая сердечная недостаточность или хроническая сердечная недостаточность (ХСН) в стадии декомпенсации, требующая проведения инотропной терапии; кардиогенный шок; атриовентрикулярная (АВ) блокада **II** и **III** степени, без электрокардиостимулятора; синдром слабости синусового узла (СССУ); синоатриальная блокада; выраженная брадикардия (ЧСС менее 60 ударов/мин); симптоматическая артериальная гипотензия; тяжелые формы бронхиальной астмы; выраженные нарушения периферического артериального кровообращения или синдром Рейно; феохромоцитома (без одновременного применения альфа1-адреноблокаторов); метаболический ацидоз; По комбинации амлодипин / бисопролол: повышенная чувствительность к амлодипину, другим производным дигидропиридина, бисопрололу и/или любому из вспомогательных веществ; детский возраст до 18 лет (эффективность и безопасность не установлены). **СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ:** внутрь. Принимать утром, независимо от приема пищи, не разжевывая. Продолжительность лечения. Долговременная терапия. Рекомендуется постепенное снижение дозы. Нарушение функции печени. У пациентов с нарушением функции печени выведение амлодипина может быть замедлено. Для пациентов с тяжелыми нарушениями функции печени максимальная суточная доза бисопролола составляет 10 мг. Нарушение функции почек Пациентам с нарушением функции почек легкой или средней степени тяжести коррекции режима дозирования, как правило, не требуется. Амлодипин не выводится с помощью диализа. Пациентам, подвергающимся диализу, следует назначать амлодипин с особой осторожностью. Для пациентов с выраженными нарушениями функции почек (клиренс креатинина (КК) менее 20 мл/мин) максимальная суточная доза бисопролола составляет 10 мг. Пожилые пациенты Пожилым пациентам могут назначаться обычные дозы препарата. Осторожность требуется только при увеличении дозы. Дети Препарат не рекомендован к применению у детей в возрасте до 18 лет в виду отсутствия данных по эффективности и безопасности. Рекомендуемая суточная доза – 1 таблетка определенной дозировки в день. **ПОБОЧНОЕ ДЕЙСТВИЕ*:** По амлодипину: Нарушения со стороны нервной системы • часто: сонливость, головокружение, головная боль (особенно в начале лечения); нарушения со стороны органа зрения • часто: нарушение зрения (в т.ч. диплопия); Нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта • часто: тошнота, боль в животе, диспепсия, изменение режима дефекации (в т.ч. запор или диарея); нарушения со стороны сердца • часто: ощущение сердцебиения, нарушения со стороны сосудов • часто: "приливы", нарушения со стороны дыхательной системы, органов грудной клетки и средостения • часто: одышка; общие расстройства и нарушения в месте введения • очень часто: периферические отеки; нарушения со стороны скелетно-мышечной и соединительной ткани • часто: отеки лодыжек, судороги мышц. По бисопрололу: нарушения со стороны нервной системы • часто: головная боль*, головокружение**, нарушения со стороны сосудов • часто: ощущение похолодания или онемения в конечностях; нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта • часто: тошнота, рвота, диарея, запор, общие расстройства и нарушения в месте введения • часто: повышенная утомляемость** ** Особенно часто данные симптомы появляются в начале курса лечения. Обычно эти явления носят легкий характер и проходят, как правило, в течение 1–2 недель после начала лечения. Перечень всех побочных эффектов представлен в инструкции по медицинскому применению. **ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ*:** Не прерывайте лечение препаратом Конкор® АМ резко и не меняйте рекомендованную дозу без предварительной консультации с врачом, так как это может привести к временному ухудшению деятельности сердца. Лечение не следует прерывать внезапно, особенно у пациентов с ИБС. Если прекращение лечения необходимо, то дозу следует снижать постепенно. По амлодипину: В период приема препарата необходимо контролировать массу тела и потребление натрия, назначение соответствующей диеты. У пациентов с сердечной недостаточностью **III-IV** стадии по классификации NYHA неишемического генеза амлодипин повышает риск возникновения отека легких, что не связано с ухудшением симптомов течения ХСН. У пациентов с сердечной недостаточностью блокаторы кальциевых каналов, включая амлодипин, следует применять с осторожностью, поскольку они могут увеличить риск сердечно-сосудистых осложнений и летальных случаев у этих пациентов. У пациентов с нарушением функции печени период полувыведения амлодипина и показатели AUC могут быть увеличены, рекомендации по дозированию препарата не установлены. Поэтому применение амлодипина следует начинать с нижней границы диапазона терапевтических доз, и соблюдать осторожность, как в начале лечения, так и при повышении дозы. У пациентов с тяжелым нарушением функции печени может возникнуть необходимость в постепенном подборе дозы и тщательном мониторинге состояния пациента. Пациентам с почечной недостаточностью амлодипин назначают в обычных дозах, так как изменения его концентрации в плазме не коррелируются со степенью почечной недостаточности, и амлодипин не диализируется. У пациентов пожилого возраста может увеличиваться T½ и снижаться клиренс амлодипина. По бисопрололу: Внезапная отмена бисопролола может привести к временному ухудшению деятельности сердца. Бисопролол должен назначаться с особой осторожностью пациентам с артериальной гипертензией или стенокардией в сочетании с сердечной недостаточностью. У пациентов с феохромоцитомой бисопролол должен назначаться только после блокады альфа-адренорецепторов (на фоне применения α-адреноблокаторов). Пациенты с псориазом или псориазом в анамнезе бисопролол должен назначаться только после тщательной оценки ожидаемой пользы и риска. У пациентов, подвергающихся общей анестезии, блокада бета1-адренорецепторов снижает частоту возникновения аритмии и ишемии миокарда во время проведения анестезии и интубации, а также в послеоперационный период. Рекомендуют сохранять блокаду бета1-адренорецепторов периоперационно. Перед проведением общей анестезии анестезиолог должен быть информирован о приеме пациентом бета-адреноблокаторов из-на риска взаимодействия с другими препаратами, что может привести к брадикардии, подавлению рефлекторной тахикардии и снижению рефлекса для компенсации потери крови. Если необходимо отменить бета-адреноблокатор перед хирургическим вмешательством, это должно быть выполнено постепенно и завершено примерно за 48 часов до анестезии. При бронхиальной астме или ХОБЛ пациенты одновременное применение бронходилатирующих средств. У пациентов с бронхиальной астмой возможно увеличение сопротивления дыхательных путей, что требует более высокой дозы бета2-адреномиметиков. У пациентов с ХОБЛ применение бисопролола следует начинать с наименьшей возможной дозы, а пациентов тщательно наблюдать на появление новых симптомов (например, одышки, непереносимости физических нагрузок, кашля). Условия хранения: Хранить при температуре не выше 30 °С. Хранить препарат в недоступном для детей месте! УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК: по рецепту. СРОК ГОДНОСТИ: 3 года. **Претензии потребителей и информацию о нежелательных явлениях следует направлять по адресу:** ООО «Мерк», 115054 Москва, ул. Валовая, д. 35, Тел.: +7 495 937 33 04; факс: +7 495 937 33 05, e-mail: safety@merck.ru. ***Полная информация по препарату содержится в инструкции по медицинскому применению. Данная версия инструкции по медицинскому применению действительна с 29 декабря 2016. Соответствует** CCDS Bisoprolol+Amlodipine V5.0 2015Oct12

RUS-QS/MULC/0418/0022

Takeda

НОВОЕ РЕШЕНИЕ
ДЛЯ КОНТРОЛЯ АД

РАННЕЕ
НАЧАЛО ДЕЙСТВИЯ
МОЖЕТ ПОКАЗАТЬ
ЗНАЧИМЫЙ ЭФФЕКТ
НА 2-й НЕДЕЛЕ ТЕРАПИИ[1–4]

ПРЕВОСХОДИТ
ДРУГИЕ САРТАНЫ*
В СНИЖЕНИИ АД[1–4]

СТАБИЛЬНЫЙ
КОНТРОЛЬ АД
В ТЕЧЕНИЕ
24 ЧАСОВ[1–4]

эдарби®
азилсартана медоксомил
40 мг + 80 мг таблетки

УВЕРЕННОЕ ПРЕВОСХОДСТВО**

***Валсартан, олмесартан.**
****Статистически значимое превосходство в снижении клинического систолического АД vs. валсартан 320 мг и олмесартан 40 мг[3,4].**

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.

СОКРАЩЁННАЯ 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 действующему веществу и другим компонентам препарата; беременность; одновременный приём препаратов, содержащих алискирен, у пациентов с сахарным диабетом и/или умеренными и тяжёлыми нарушениями функции почек (скорость клубочковой фильтрации (СКФ) менее 60 мл/мин/1,73 м² площади поверхности тела); одновременное применение с ингибиторами АПФ у пациентов с диабетической нефропатией; 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® принимают внутрь один раз в сутки независимо от времени приема пищи. 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 приёма 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 отёки. **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; состояния, сопровождающиеся 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; гиперкалиемия; стеноз аортального и митрального клапанов; гипертрофическая обструктивная кардиомиопатия; возраст старше 75 лет.**Полная информация по препарату содержится в инструкции по медицинскому применению.** № RU/EDA/0618/0018

ООО «Такеда Фармасьютикалс»: 119048, г. Москва, ул. Усачёва, д. 2, стр. 1. Тел. + 7 (495) 933 5511; факс +7 (495) 502 1625. Рег. уд. ЛП-002359. Дата выпуска рекламы: январь 2019 г. RU/EDA/0618/0021

ДИРОТОН® ПЛЮС

индапамид + лизиноприл

Зона комфортного давления

- Контроль артериального давления[1]
- Уменьшение гипертрофии левого желудочка[1]
- Оптимальный уровень безопасности[1]

1. Инструкция по медицинскому применению препарата Диротон® Плюс.

Гедеон Рихтер

ООО «ГЕДЕОН РИХТЕР ФАРМА»
Россия, 119049, Москва
4-й Добрынинский пер., д. 8
Тел.: +7(495) 987-18-80
e-mail: GRFarma@g-richter.ru

Информация предназначена для медицинских и фармацевтических работников. Обязательно ознакомьтесь с полной инструкцией по применению препарата. Регистрационное удостоверение ЛП-004534 от 13.11.2017