МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
РОССИЙСКОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБЩЕСТВО
ПО АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ
ОБЩЕСТВО СПЕЦИАЛИСТОВ ПО ИЗУЧЕНИЮ ЛЁГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ
ОБЩЕСТВО ВРАЧЕЙ РОССИИ

IX ВСЕРОССИЙСКИЙ КОНГРЕСС

ЛЁГОЧНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ 2021

ПРОГРАММА

14-15 декабря 2021 г.
ОНЛАЙН-ТРАНСЛЯЦИЯ

НАУЧНО-ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ КОМИТЕТ

СОПРЕДСЕДАТЕЛИ

Чазова И.Е. — Академик РАН, профессор, Президент Российского медицинского общества по артериальной гипертонии, заместитель генерального директора ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Минздрава России, руководитель отдела системных гипертоний института клинической кардиологии им. А.Л. Мясникова ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Минздрава России

Чучалин А.Г. — Академик РАН, профессор, вице-президент Национальной медицинской палаты, заведующий кафедрой госпитальной терапии педиатрического факультета РНИМУ им. Н.И. Пирогова

Чернявский А.М. — Д.м.н., профессор, директор ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр им. Академика Е.Н. Мешалкина» Минздрава России

ЗАМЕСТИТЕЛИ ПРЕДСЕДАТЕЛЯ

Наконечников С.Н. — Д.м.н., профессор, директор Российского медицинского общества по артериальной гипертонии

Мартынюк Т.В. — Д.м.н., профессор, руководитель отдела легочной гипертензии и заболеваний сердца института клинической кардиологии им. А.Л. Мясникова ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Минздрава России

ОТВЕТСТВЕННЫЕ СЕКРЕТАРИ

Блинова Н.В. — К.м.н., секретарь Российского медицинского общества по артериальной гипертонии

Гончарова Е.А. — Руководитель группы по организации конференций Российского медицинского общества по артериальной гипертонии

ЧЛЕНЫ НАУЧНО-ОРГАНИЗАЦИОННОГО КОМИТЕТА

Акчурин Р.С. (Москва)
Валиева З.С. (Москва)
Галявич А.С. (Казань)
Горбачевский С.В. (Москва)
Грамович В.В. (Москва)
Данилов Н.М. (Москва)
Кисляк О.А. (Москва)
Литвин А.Ю. (Москва)
Мершин К.В.(Москва)
Мукаров М.А. (Нур-Султан)
Насонов Е.Л. (Москва)
Невзорова В.А. (Владивосток)
Панченко Е.П. (Москва)
Перепеч Н.Б. (С.-Петербург)
Подзолков В.И. (Москва)
Праздников Э.Н. (Москва)
Сарыбаев А.Ш. (Бишкек)
Терновой С.К. (Москва)
Шмальц А.А. (Москва)
Юрасова Е.С. (Москва)
Янушевич О.О. (Москва)

Приветствуем участников IX Всероссийского конгресса «ЛЁГОЧНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ – 2021»

Уважаемые коллеги, ниже представлены технические требования для успешного подключения к онлайн-трансляции:

1. Платформа. Трансляция Конференции будет проходить на платформе Zoom.

2. Устройства. Просмотр трансляции рекомендуется осуществлять с помощью персонального компьютера (в т.ч. ноутбука) и планшетных компьютеров под управлением операционных систем (Windows, MacOS, iOS, iPadOS, Android, Linux).

3. Интернет. Необходимая скорость подключения к интернету для комфортного просмотра трансляции: 2 Мб/с (как правило, достаточно уверенного приема мобильной сети по технологиям 3G).

4. Приложение Zoom. Необходимо зарегистрироваться в системе Zoom (по ссылке https://zoom.us/signup) и установить на свое устройство приложение «Zoom для конференций» (по ссылке https://zoom.us/download#client_4meeting). При использовании ПК возможно подключение к трансляциичерез браузер устройства без установки приложения (убедитесь, что браузер обновлен до последней версии).

5. Регистрация на трансляцию. На сайте конгресса в разделе «Регистрация и трансляция» размещены ссылки для регистрации - отдельная для каждого дня конгресса. После успешного прохождения регистрации пользователь получит email-уведомление от Zoom на указанный при регистрации электронный адрес с параметрами входа в виртуальную комнату трансляции (индивидуальная ссылка, идентификационный номер, пароль).

6. Вход на трансляцию.

6.1. Вход через приложение на персональном устройстве: нажмите **«Войти в конференцию»**. Введите идентификатор конференции и ваше имя. Также выберите, хотите ли вы использовать звук и/или видео, и нажмите **«Войти»**.

6.2. Вход через веб-браузер: откройте любой браузер, перейдите на сайт join.zoom.us. Введите ваш идентификатор конференции, предоставленный организатором, и нажмите **«Войти»**.

6.3. Вход из электронной почты: нажмите на ссылку URL в электронном письме с приглашением. При этом входе дополнительно вводить идентификационный номер и пароль не требуется.

7. Устранение неполадок.

7.1. Не получается подключиться к трансляции. Возможные причины: ПК не поддерживает данную программу из-за устаревшей операционной системы; не обновлена программа Zoom; неверный ввод идентификатора конференции. При подключении через браузер используйте ссылку-подсказу внизу экрана «войти из браузера».

7.2. Отсутствует звук/изображение. Это происходит по причине отсутствия у приложения Zoom соответствующего доступа. Необходимо разрешить приложению Zoom доступ к микрофону/камере.

8. Задать вопрос. Внизу окна трансляции имеется кнопка «Вопросы», где можно задать вопрос лекторам и администратору. В вопросах не должны упоминаться торговые наименования каких-либо препаратов. Кнопка «Чат» будет отключен на время докладов и активен во время дискуссии.

9. Непрерывное медицинское образование (НМО).

9.1. Система НМО распространяется только на специалистов субъектов РФ.

9.2. Контроль присутствия. Подтверждение присутствия обязателен для слушателей, участвующих в НМО. Осуществляется только на симпозиумах, аккредитованных в системе непрерывного медицинского образования (НМО).

9.3. Внимание, просим учесть, что всплывающие окна контроля присутствия корректно отображаются в приложении Zoom. При просмотре трансляции из браузера без установки приложения всплывающие окна контроля не отображаются (особенности платформы Zoom).

10. Коды НМО. Коды НМО будут присвоены и высланы на электронную почту, указанную при регистрации. Убедитесь, что при регистрации электронная почта указана без ошибок, а почтовый ящик не переполнен.

Программа конгресса 14 декабря 2021 года, онлайн-трансляция

09.00	**Регистрация участников. Виртуальная выставка. Виртуальная постерная сессия**
10.00-12.00	**Торжественное открытие конгресса** Председатели: академик РАН Чазова И.Е. (Россия, Москва), академик РАН Чучалин А.Г. (Россия, Москва)
12.00-12.10	**Перерыв. Виртуальная выставка. Виртуальная постерная сессия**
12.10-13.40	**Симпозиум компании Янссен/ «Джонсон и Джонсон» (не участвует в НМО, баллы не начисляются)** **«ЛАГ: вызовы и достижения 2021»** Председатели: академик РАН Чазова И.Е. (Россия, Москва), профессор Мартынюк Т.В. (Россия, Москва)
13.40-13.50	**Перерыв. Виртуальная выставка. Виртуальная постерная сессия**
13.50-15.10	**Симпозиум компании Байер (не участвует в НМО, баллы не начисляются)** **«Современный взгляд клиницистов на возможности помощи пациентам с ЛАГ в России»** Председатели: академик РАН Чазова И.Е. (Россия, Москва), профессор Наконечников С.Н. (Россия, Москва)
15.20-15.30	**Перерыв. Виртуальная выставка. Виртуальная постерная сессия**
15.30-17.00	**КОНКУРС «Лучший клинический случай»** Председатели: д.м.н. Шмальц А.А. (Россия, Москва), Галявич А.С. (Россия, Казань)
17.00-17.10	**Перерыв. Виртуальная выставка. Виртуальная постерная сессия**
17.10-18.10	**«Консилиум по тактике ведения пациентов с ЛАГ»** **При поддержке компании Янссен/ «Джонсон и Джонсон» (не участвует в НМО, баллы не начисляются)** Председатель: профессор Мартынюк Т.В. (Россия, Москва)

Программа конгресса 15 декабря 2021 года, онлайн-трансляция

09.00	**Регистрация участников. Виртуальная выставка. Виртуальная постерная сессия**
10.00-11.15	**Ключевые методы диагностики легочной гипертензии: от простого и сложному** Председатели: д.м.н. Веселова Т.Н. (Россия, Москва), к.м.н. Грамович В.В. (Россия, Москва)
11.15-11.45	**Перерыв. Виртуальная выставка. Виртуальная постерная сессия**
11.45-13.15	**Блиц «Клинические группы ЛГ»** Председатели: профессор Мартынюк Т.В. (Россия, Москва), профессор Невзорова В.А. (Россия, Владивосток)
13.15-13.25	**Перерыв. Виртуальная выставка. Виртуальная постерная сессия**
13.25-14.50	**Хирургически подходы к лечению пациентов с различными формами легочной гипертензии** Председатели: профессор Горбачёвский С.В. (Москва, Россия), д.м.н. Данилов Н.М. (Россия, Москва)
14.50-15.00	**Перерыв. Виртуальная выставка. Виртуальная постерная сессия**
15.00-16.20	**Неотложные состояния в практике ведения пациентов с лёгочной гипертензией** Председатели: профессор Лебедева А.Ю. (Россия, Москва), к.м.н. Певзнер Д.В.
16.10-16.20	**Перерыв. Виртуальная выставка. Виртуальная постерная сессия**
16.20-17.50	**Симпозиум компании Байер (не участвует в НМО, баллы не начисляются)** «ХТЭЛГ. Бремя следующего десятилетия» Председатели: академик РАН Чазова И.Е. (Россия, Москва), профессор Чернявский А.М. (Россия, Новосибирск)
17.50-18.00	**Перерыв. Виртуальная выставка. Виртуальная постерная сессия**
18.00-19.00	**Правовые аспекты: лекарственное обеспечение пациентов с ЛАГ/ ХТЭЛГ с позиции врача и пациента** **Сессия вопросов и ответов** Эксперты: Татарникова А.А. (Руководитель АНО «Дом редких»), Куляев К.С. (юрист общественной организации «Дом Редких»), Филиппов Е.В. (Рязань), Быков А.Н. (Екатеринбург), Трегубова А.В. (Волгоград), Черепанова Н.А. (Самара), Деветьярова Е.А. (Ростов-на-Дону)

НЕПРЕРЫВНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

Программа конгресса соответствует требованиям НМО.

Участие в рамках НМО должно осуществляться только через приложение Zoom, т.к. во время трансляции ведётся контроль присутствия участников. Учёт присутствия обучающихся осуществляется методов всплывающих опросов на экране во время трансляции.

Обратите внимание, что окна контроля отображаются только в приложении Zoom. При просмотре трансляции из браузера без установки приложения Zoom контрольные опросы не отображаются (особенности платформы Zoom). Также опросы не отображаются при просмотре трансляции в YouTube.

14 декабря, 1 день конгресса, Сессия «Пленарные доклады»:
Целевая аудитория: кардиология, лечебное дело, общая врачебная практика (семейная медицина), пульмонология, сердечно-сосудистая хирургия, терапия, торакальная хирургия, хирургия
Количество баллов: 2
Минимальный порог времени участия: 90 минут
Количество контролей/контрольных опросов: 3
Количество подтверждений: минимум 2

14 декабря, 1 день конгресса, Сессия «Конкурс «Лучшие клинические случаи»»:
Целевая аудитория: кардиология, лечебное дело, общая врачебная практика (семейная медицина), пульмонология, терапия
Количество баллов: 2
Минимальный порог времени участия: 90 минут
Количество контролей/контрольных опросов: 3
Количество подтверждений: минимум 2

15 декабря, 2 день конгресса:
Целевая аудитория: кардиология, лечебное дело, общая врачебная практика (семейная медицина), пульмонология, рентгенология, рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение, сердечно-сосудистая хирургия, терапия, торакальная хирургия, ультразвуковая диагностика, функциональная диагностика
Количество баллов: 6
Минимальный порог времени участия: 330 минут. Учитывается участие только в научно-образовательной части программы, лекции и симпозиумы Спонсоров не учитываются.
Количество контролей/контрольных опросов: 12. Контроли на лекциях и симпозиумах Спонсоров не проводятся.
Количество подтверждений: минимум 8

14 декабря 2021 года, online-трансляция

9.00	**Регистрация участников. Виртуальная выставка. Виртуальная постерная сессия**
10.00-12.00	**Торжественное открытие конгресса** **Председатели: академик РАН Чазова И.Е. (Россия, Москва), академик РАН Чучалин А.Г. (Россия, Москва)**
10.00-10.10	Приветственное слово
10.10-10.40	Академик РАН Чучалин А.Г. (Россия, Москва). Легочная гипертензия в период пандемии новой коронавирусной инфекции
10.40-11.00	Д.м.н. Мартынюк Т.В. (Россия, Москва). Новые рекомендации по диагностике и лечению легочной гипертензии, ассоциированной с ВПС у взрослых, Евразийской ассоциации кардиологов
11.00-11.30	Профессор Горбачевский С.В. (Россия, Москва). Хирургическое лечение взрослых пациентов с ЛГ при ВПС в свете Новых рекомендаций по ведению легочной гипертензии, ассоциированной с ВПС у взрослых, Евразийской ассоциации кардиологов
11.30-11.50	Профессор Чернявский А.М. (Россия, Новосибирск). Комплексные подходы к лечению хронической тромбоэмболической легочной гипертензии
11.50-12.00	Дискуссия
12.00-12.10	**Перерыв. Виртуальная выставка. Виртуальная постерная сессия**
	Сателлитные симпозиумы
12.10-13.40	**Симпозиум компании Янссен / «Джонсон и Джонсон» (не участвует в НМО, баллы не начисляются)** **«ЛАГ: вызовы и достижения 2021»** **Председатели: академик РАН Чазова И.Е. (Россия, Москва), профессор Мартынюк Т.В. (Россия, Москва)**
12.10-12.25	Чазова И.Е. (Россия, Москва). ЛАГ: итоги и уроки

12.25-12.45	Мартынюк Т.В. (Россия, Москва). Риск-ориентированная стратегия терапии ЛАГ- реальный шанс в текущей эпидемической ситуации
12.45-13.05	Валиева З.С. (Россия, Москва). Тактика терапии ЛАГ через призму RWE
13.05-13.25	Грамович В.В. (Россия, Москва). Возможности селексипага в терапии ЛАГ
13.25-13.40	Дискуссия
13.40-13.50	**Перерыв. Виртуальная выставка. Виртуальная постерная сессия**
13.50-15.10	**Симпозиум компании Байер (не участвует в НМО, баллы не начисляются)** **«Современный взгляд клиницистов на возможности помощи пациентам с ЛАГ в России»** **Председатели: академик РАН Чазова И.Е. (Россия, Москва), профессор Наконечников С.Н. (Россия, Москва)**
13.50-14.15	Мартынюк Т.В. (Россия, Москва). Неоптимальная эффективность иФДЭ-5 у пациента с ЛАГ- что можно сделать?
14.15-14.40	Шмальц А.А. (Россия, Москва). Возможности комбинированной ЛАГ-специфической терапии в России
14.40-15.05	Клименко А.А., Шостак Н.А. (Россия, Москва). Терапия пациентов с ЛАГ на фоне СЗСТ. Как улучшить выживаемость?
15.05-15.20	Вопросы и ответы
15.20-15.30	**Перерыв. Виртуальная выставка. Виртуальная постерная сессия**
15.30-17.00	**КОНКУРС «Лучший клинический случай»** **Председатели: д.м.н. Шмальц А.А. (Россия, Москва), профессор Галявич А.С. (Россия, Казань)**
15.30-15.45	Марукян Н. В. (Россия, Санкт-Петербург). Клинический случай гибридного подхода лечения ХТЭЛГ

15.45-16.00	Закиев В.Д. (Россия, Москва). Случай развития комбинированной пре/посткапиллярной легочной гипертензии у больной с перенесенной тромбоэмболией легочной артерии и инфарктом миокарда распространенной передней локализации
16.00-16.15	Теплова Ю.Е., Ляпина И.Н., Евтушенко А.В., Барбараш О.Л. (Россия, Кемерово). Особенности течения заболевания у пациента с комбинированной пре-посткапиллярной формой легочной гипертензии после успешной хирургической коррекции митрального порока сердца
16.15-16.30	Курбонбекова Н.Х. (Россия, Москва). Динамика суточной вариабельности синусового ритма как отражение динамики функционального состояния больной с неоперабельной ХТЭЛГ
16.30-16.45	Аллахвердиев Э.С., Родненков О.В., Мартынюк Т.В. (Россия, Москва). Клинический случай развития прекапиллярной легочной гипертензии у пациентки с синдромом Гоше 1 типа
16.45-17.00	Дискуссия
17.00-17.10	**Перерыв. Виртуальная выставка. Виртуальная постерная сессия**
17.10-18.10	**«Консилиум по тактике ведения пациентов с ЛАГ»** **При поддержке компании Янссен/ «Джонсон и Джонсон» (не участвует в НМО, баллы не начисляются)** **Председатель: профессор Мартынюк Т.В. (Россия, Москва)**
17.10-17.20	Данковцева Е.Н. (Россия, Москва) История пациента №1
17.20-17.30	Разбор клинического случая
17.30-17.40	Кабанова Т.Г. (Россия, Москва) История пациента №2
17.40-17.50	Разбор клинического случая
17.50-18.00	Милованова Е.В. (Россия, Сургут) История пациента №3
18.00-18.10	Разбор клинического случая

15 декабря, online-трансляция

09.00	**Регистрация участников. Виртуальная выставка. Виртуальная постерная сессия**
10.00-11.15	**Ключевые методы диагностики легочной гипертензии: от простого и сложному** **Председатели: д.м.н. Веселова Т.Н. (Россия, Москва), к.м.н. Грамович В.В. (Россия, Москва)**
10.00-10.15	Блинова Е.В., Курбонбекова Н.Х., Сахнова Т.А. (Россия, Москва). Электрокардиография как инструмент ранней диагностики и оценки результатов лечения при ЛГ.
10.15-10.30	Грамович В.В. (Россия, Москва). Дифференциальный диагноз легочной гипертензии с помощью эхокардиографических технологий.
10.30-10.45	Аншелес А.А. (Россия, Москва). Возможности радионуклидной методов в диагностике ЛГ различного генеза.
10.45-11.00	Веселова Т.Н. (Россия, Москва). Ценность методов визуализации в диагностике ЛГ
11.00-11.15	Дискуссия
11.15-11.45	**Перерыв. Виртуальная выставка. Виртуальная постерная сессия**
11.45-13.15	**Блиц «Клинические группы ЛГ»** **Председатели: профессор Мартынюк Т.В. (Россия, Москва), профессор Невзорова В.А. (Россия, Владивосток)**
11.45-13.00	Мартынюк Т.В. (Россия, Москва). Новое в лечении ЛАГ
12.00-12.15	Шмальц А.А. (Россия, Москва). ЛГ при патологии левых отделов сердца: реалии и перспективы.
12.15-12.30	Невзорова В.А. (Россия, Владивосток), Проблемные аспекты ведения пациентов с ЛГ группы 3
12.30-12.45	Валиева З.С. (Россия, Москва). ХТЭЛГ и ХТЭЛБ: сходства и различия
12.45-13.00	Родненков О.В. (Россия, Москва). Редкие больные с/ЛГ группы 5
13.00-13.15	Дискуссия
13.15-13.25	**Перерыв. Виртуальная выставка. Виртуальная постерная сессия**
13.25-14.50	**Хирургические подходы к лечению пациентов с различными формами легочной гипертензии** **Председатели: профессор Горбачёвский С.В. (Москва, Россия), д.м.н. Данилов Н.М. (Россия, Москва)**
13.25-13.40	Едемский А.Г. (Новосибирск, Россия). Оценка операбельности у пациентов с ХТЭЛГ
13.40-13.55	Мершин К.В. (Россия, Москва). Легочная тромбэндарэктомия: что мы ожидаем увидеть в результате?
13.55-14.10	Данилов Н.М. (Россия, Москва). Возможности лечения пациентов с ЛГ: взгляд эндоваскулярного хирурга
14.10-14.25	Мукаров М.А. (Нур-Султан, Казахстан). Проблемы трансплантации легких/ комплекса сердца-легкие при легочной гипертензии
14.25-14.40	Ляпина И.Н. (Россия, Кемерово). Задачи реабилитации у пациентов с ЛГ после хирургических вмешательств
14.40-14.50	Дискуссия
14.50-15.00	**Перерыв. Виртуальная выставка. Виртуальная постерная сессия**
15.00-16.20	**Неотложные состояния в практике ведения пациентов с лёгочной гипертензией** **Председатели: профессор Лебедева А.Ю. (Россия, Москва), к.м.н. Певзнер Д.В.**
15.00-15.15	Певзнер Д.В., Меркулова И.А. (Россия, Москва). Особенности ведения острой правожелудочковой недостаточности у больных с ЛГ

15.15-15.30	Лазарева И.В. (Минск, Беларусь). Аневризма легочного ствола как осложнение легочной артериальной гипертензии»
15.30-15.45	Быков А.Н. (Екатеринбург, Россия). Компрессия ствола левой коронарной артерии как осложнение легочной гипертензии
15.45-16.00	Резухина Е.А. (Россия, Москва). Клинический случай инфаркта миокарда правого желудочка у пациентки с идиопатической легочной гипертензией
16.00-16.10	Дискуссия
16.10-16.20	**Перерыв. Виртуальная выставка. Виртуальная постерная сессия**
16.20-17.50	**Симпозиум компании Байер (не участвует в НМО, баллы не начисляются)** **«ХТЭЛГ. Бремя следующего десятилетия»** **Председатели: академик РАН Чазова И.Е. (Россия, Москва), профессор Чернявский А.М. (Россия, Новосибирск)**
16.20-16.35	Чазова И.Е. (Россия, Москва). ХТЭЛГ: прошлое, настоящее и будущее
16.35-17.00	Панченко Е.П. (Россия, Москва). Современное видение стратегии ведения пациентов после перенесенной острой ТЭЛА
17.00-17.25	Данилов Н.М. (Россия, Москва). Гибридные подходы в лечении ХТЭЛГ на реальных клинических примерах
17.25-17.40	Быков А.Н. (Россия, Екатеринбург). Опыт создания регионального центра ЛГ на примере Свердловской области
17.40-17.50	Вопросы и ответы
17.50-18.00	**Перерыв. Виртуальная выставка. Виртуальная постерная сессия**

18.00-19.00	**Правовые аспекты: лекарственное обеспечение пациентов с ЛАГ/ ХТЭЛГ с позиции врача и пациента** **Сессия вопросов и ответов** **Эксперты: Татарникова А.А. (Руководитель АНО «Дом редких»), Куляев К.С. (юрист общественной организации «Дом Редких»), Филиппов Е.В. (Рязань), Быков А.Н. (Екатеринбург), Трегубова А.В. (Волгоград), Черепанова Н.А. (Самара), Деветьярова Е.А. (Ростов-на-Дону)**

Постерная сессия

КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Телефон +7(495)414-62-70,

E-mail: rsh@gipertonik.ru,

nmo@cardio-eur.asia (по вопросам НМО)

www.gipertonik.ru

ПАРТНЁРЫ КОНФЕРЕНЦИИ

Генеральные партнеры

Информационные партнёры

Виртуальная выставка

CP-232489

КРАТКАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ АПБРАВИ[6]

Регистрационный номер: ЛП-005577. **Торговое наименование:** Апбрави. **Международное непатентованное наименование:** селексипаг. **Лекарственная форма:** таблетки, покрытые плёночной оболочкой. **Показания:** Апбрави показан для длительного лечения лёгочной артериальной гипертензии у взрослых пациентов (ЛАГ, группа I по классификации ВОЗ) II-IV ФК по классификации ВОЗ, с целью замедления прогрессирования заболевания. Прогрессирование заболевания включало: смерть, госпитализацию по поводу ЛАГ, начало внутривенного или подкожного введения простаноидов, или другие случаи прогрессирования заболевания (снижение дистанции в тесте 6-минутной ходьбы, ассоциированное с ухудшением симптомов ЛАГ или необходимостью в дополнительной ЛАГ-специфической терапии). Апбрави эффективен в комбинации с АРЭ или иФДЭ-5, или в составе тройной терапии с АРЭ и иФДЭ-5, или в монотерапии. Эффективность Апбрави доказана в отношении идиопатической и наследственной ЛАГ, ЛАГ, ассоциированной с заболеваниями соединительной ткани, ЛАГ, ассоциированной с компенсированным простым врождённым пороком сердца. **Противопоказания:** повышенная чувствительность к действующему и вспомогательным веществам; тяжёлая ишемическая болезнь сердца или нестабильная стенокардия; инфаркт миокарда, перенесённый в течение предшествующих 6 месяцев; декомпенсированная сердечная недостаточность при отсутствии пристального наблюдения врача; тяжёлые нарушения сердечного ритма; цереброваскулярные заболевания (например, преходящее нарушение мозгового кровообращения, инсульт), перенесённые в течение предшествующих 3 месяцев; врождённые или приобретённые пороки сердца с клинически значимыми нарушениями функции миокарда, не связанными с ЛАГ; совместное применение с мощными ингибиторами CYP2C8 (например, гемфиброзилом); беременность и период грудного вскармливания; детский возраст до 18 лет (эффективность и безопасность не изучены). **С осторожностью:** у пациентов с артериальной гипотензией, у пациентов с веноокклюзионной болезнью лёгких, у пациентов старше 75 лет (ограниченный опыт применения), у пациентов с нарушением функции печени тяжёлой степени (класс С по классификации Чайлд-Пью), у пациентов с нарушением функции почек тяжёлой степени (рСКФ < 30 мл/мин/1,73 м2), у пациентов с гипертиреозом и у женщин детородного возраста. **Способ применения и дозы:** Апбрави применяют внутрь два раза в сутки (утром и вечером), запивая водой. Титрование дозы. Для каждого пациента с помощью титрования дозы должна быть подобрана индивидуальная максимальная переносимая доза, в диапазоне от 200 мкг два раза в день до 1600 мкг два раза в день (индивидуальная поддерживающая доза). Рекомендуемая начальная доза – 200 мкг два раза в день с интервалом примерно 12 ч между приёмами. Дозу увеличивают с шагом 200 мкг два раза в день, обычно с периодичностью 1 раз в неделю. В начале терапии и в начале каждого этапа повышения дозы рекомендуется принимать первую дозу вечером. **Побочное действие:** наиболее часто отмечавшимися нежелательными реакциями являются головная боль, диарея, тошнота, рвота, боль в челюсти, миалгия, боль в конечностях, артралгия, приливы крови к лицу и верхней половине тела. Данные реакции наиболее часто наблюдаются во время титрования дозы. Также отмечались: анемия, снижение гемоглобина, гипертиреоз, снижение концентрации ТТГ в крови, снижение аппетита, снижение веса, синусовая тахикардия, артериальная гипотензия, назофарингит, заложенность носа, боль в животе, кожная сыпь, крапивница, эритема, боль. **Особые указания:** Селексипаг обладает вазодилатирующими свойствами, которые могут приводить к снижению давления крови в сосудах. До назначения Апбрави следует оценить, могут ли определённые патологические состояния у пациента ухудшаться вследствие вазодилатирующих эффектов селексипага. В случае появления симптомов гипертиреоза рекомендованы исследования функции щитовидной железы. В случае появления признаков отёка лёгких при приёме Апбрави, пациент должен быть обследован на предмет веноокклюзионной болезни лёгких. У пациентов с нарушением функции печени средней степени Апбрави должен применяться один раз в день. Женщины детородного возраста должны применять надёжные методы контрацепции во время приёма селексипага.

ПОЖАЛУЙСТА, ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ПОЛНОЙ ИНСТРУКЦИЕЙ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ ПРЕПАРАТА.

Литература: 1. Lau EMT et al. Nat Rev Cardiol 2015; 12(3): 143-155. **2.** Lang IM et al. Paper presented at: European Society of Cardiology International Congress 2015; August 29-September 2, 2015; London, United Kingdom. Abstract P-2365. **3.** Sitbon O et al; GRIPHONInvestigators. N Engl J Med. 2015;373:2522-2533. **4.** Coghlan JG, Channick R, Chin K, et al. Targeting the prostacyclin pathway with selexipag in patients with pulmonary arterial hypertension receiving double combination therapy: insights from the randomized controlled GRIPHON study. Am J Cardiovasc Drugs. 2018;18 (1):37-47. **5.** Galiè N. Presentation "Long-term survival and safety with selexipag in patients with pulmonary arterial hypertension: Results from the GRIPHON study and its open-label extension", Department of Experimental, Diagnostic, and Specialty Medicine Alma Mater Studiorum, University of Bologna on behalf of the GRIPHON steering committee, 2018. **6.** Инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата Апбрави от 19.03.2021. Регистрационный номер ЛП-005577. * при добавлении пациентам с ФК II.

ООО «Джонсон & Джонсон», Россия
121614, г. Москва, ул.Крылатская д.17, корп. 2
Тел.: +7 495 755-83-57 Факс: (495) 755-83-58
Эл.почта:drugsafety@its.jnj.com

janssen | PHARMACEUTICAL COMPANIES OF Johnson&Johnson

Один для ЛАГ и ХТЭЛГ

Адемпас®
риоцигуат

АДЕМПАС®. Международное непатентованное наименование: риоцигуат. **Лекарственная форма:** таблетки, покрытые пленочной оболочкой. Одна таблетка, покрытая пленочной оболочкой, содержит 0,50; 1,00; 1,50; 2,00 или 2,50 мг риоцигуата микронизированного. **Показания к применению:** хроническая тромбоэмболическая легочная гипертензия (ХТЭЛГ, группа 4 по классификации ВОЗ): для лечения взрослых пациентов при: неоперабельная ХТЭЛГ, персистирующая или рецидивирующая ХТЭЛГ после оперативного лечения. Для улучшения переносимости физической нагрузки, улучшения функционального класса по ВОЗ); легочная артериальная гипертензия (ЛАГ), группа 1 по классификации ВОЗ: для лечения взрослых пациентов с ЛАГ для улучшения переносимости физической нагрузки, функционального класса ВОЗ и задержки клинического ухудшения. II-III ФК по классификации ВОЗ (в монотерапии либо в комбинации с антагонистами рецепторов эндотелина или простаноидами): идиопатическая ЛАГ, наследственная ЛАГ, ЛАГ, ассоциированная с болезнями соединительной ткани. **Противопоказания:** одновременное применение с ингибиторами ФДЭ-5 (такими как силденафил, тадалафил, варденафил); тяжелые нарушения функции печени (класс С по классификации Чайлд-Пью); повышенная чувствительность к риоцигуату или любому другому компоненту, входящему в состав препарата; беременность и период грудного вскармливания; одновременный прием с нитратами или донаторами оксида азота (такими как амилнитрит) в любой лекарственной форме; легочная гипертензия, ассоциированная с идиопатическими интерстициальными пневмониями (ЛГ-ИИП); возраст до 18 лет; врожденный дефицит лактазы, непереносимость лактозы, глюкозо-галактозная мальабсорбция (в связи с наличием в составе лактозы); тяжелая артериальная гипотензия на момент начала терапии (систолическое артериальное давление менее 95 мм рт.ст., опыт клинического применения отсутствует); тяжелые нарушения функции почек (клиренс креатинина менее 15 мл/мин) и при мене у пациентов, находящихся на гемодиализе (опыт клинического применения отсутствует). **С осторожностью:** необходимо соблюдать дополнительную осторожность при назначении препарата в следующих ситуациях: у пациентов с легочной гипертензией, имеющих дополнительные факторы риска кровотечения из дыхательных путей, особенно у тех, кто получает антикоагулянтную терапию; у пациентов, получающих гипотензивную терапию или имеющих исходную артериальную гипотензию, гиповолемию, либо тяжелую обструкцию путей оттока из левого желудочка или вегетативную дисфункцию; при одновременном применении с сильными ингибиторами изоферментов CYP и P-gp/BCRP, такими как азоловые противогрибковые средства (например, кетоконазол, итраконазол) или ингибиторами протеазы ВИЧ (например, ритонавир), в связи с выраженным увеличением экспозиции риоцигуата; при одновременном применении с сильными ингибиторами изофермента CYP1A1, такими как ингибитор тирозинкиназы эрлотиниб, и сильными ингибиторами P-gp/BCRP, такими как иммуносупрессивный препарат циклоспорин А, может увеличиваться экспозиция риоцигуата; у пациентов с нарушениями функции почек (клиренс креатинина менее 80 мл/мин, но более 15 мл/мин); у пациентов с умеренным нарушением функции печени (класс В по шкале Чайлд-Пью); у пациентов пожилого возраста (65 лет и старше). **Побочное действие:** очень часто – головокружение, головная боль, диспепсия, диарея, тошнота, рвота, периферические отеки, часто – гастроэнтерит, анемия (включая соответствующие лабораторные показатели), учащенное сердцебиение, снижение артериального давления, кровохарканье, носовое кровотечение, заложенность носа, гастрит, гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, дисфагия, боль в разных отделах ЖКТ, запор, вздутие живота. **Регистрационный номер:** ЛП-002639. Актуальная версия инструкции от 10.10.2019. **Производитель:** Байер АГ, Германия. Отпускается по рецепту врача.

Подробная информация (включая информацию о способе применения и дозы) содержится в инструкции по применению.

Инструкция по медицинскому применению препарата Адемпас®. Материал для специалистов здравоохранения.
ЛАГ – легочная артериальная гипертензия; ХТЭЛГ – хроническая тромбоэмболическая легочная гипертензия; РГЦ – растворимая гуанилатциклаза.

РЕКЛАМА

АО «БАЙЕР». 107113, Москва, 3-я Рыбинская ул., д. 18, стр. 2. Тел.: +7 (495) 231 1200. www.pharma.bayer.ru

PP-ADE-RU-0079-1 от 07 октября 2020 года