



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

X ЮБИЛЕЙНЫЙ
ВСЕРОССИЙСКИЙ
КОНГРЕСС

ЛЁГОЧНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ 2022

ПРОГРАММА

05–06 декабря 2022 г.

ОНЛАЙН-ТРАНСЛЯЦИЯ

НАУЧНО-ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ КОМИТЕТ

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

Чазова И.Е.

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

СОПРЕДСЕДАТЕЛИ

Наконечников С.Н.

Д.м.н., профессор, директор Российского медицинского общества по артериальной гипертензии

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 им. Е.И. Чазова» Минздрава России

Чернявский А.М.

Член-корреспондент РАН, профессор, д.м.н., генеральный директор Национального медицинского исследовательского центра им. ак. Е.Н. Мешалкина Минздрава России

ОТВЕТСТВЕННЫЕ СЕКРЕТАРИ

Блинова Н.В.

К.м.н., секретарь Российского медицинского общества по артериальной гипертензии

Гончарова Е.А.

Руководитель группы по организации конференций Российского медицинского общества по артериальной гипертензии

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)

Невзорова В.А. (Владивосток)

Перепеч Н.Б. (С.-Петербург)

Подзолков В.И. (Москва)

Сарыбаев А.Ш. (Бишкек)

Чучалин А.Г. (Москва)

Шмальц А.А. (Москва)

Приветствуем участников X юбилейного Всероссийского конгресса «ЛЁГочная ГИПЕРТЕНЗИЯ – 2022»

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 трансляции через 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 НМО.
 - 9.3. Внимание!** 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.

НЕПРЕРЫВНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

Уважаемые коллеги, научная программа конференции направлена в комиссию на соответствие требованиям системы непрерывного медицинского образования.

Чтобы получить сертификат НМО, просмотр симпозиумов должен осуществляться только через приложение Zoom, т.к. во время трансляции ведётся контроль присутствия участников. Учёт присутствия обучающихся осуществляется методом 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.

Сертификат с ИКП направляется на указанную при регистрации электронную почту после окончания конгресса. Убедитесь, что при регистрации электронная почта указана без ошибок, а почтовый ящик не переполнен.

Симпозиумы партнёров конгресса не участвуют в системе НМО и не обеспечиваются баллами НМО. Контроль участия на таких симпозиумах не проводится.

КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Телефон +7(495)414-62-70,
E-mail: rsh@gipertonik.ru,
nmo@cardio-eur.asia (по вопросам НМО)
www.gipertonik.ru

Программа, первый день конгресса 5 декабря 2022 года

9.00	Регистрация участников. Виртуальная выставка. Виртуальная постерная сессия
10.00-12.00	Торжественное открытие конгресса Председатели: академик РАН Чазова И.Е. (Россия, Москва), член-корр. РАН Чернявский А.М. (Россия, Новосибирск), проф. Сарыбаев А.Ш. (Бишкек, Кыргызстан)
10.00-10.10	Приветственное слово
10.10-10.40	Проф. Сарыбаев А.Ш. (Бишкек, Кыргызстан). Высокогорная легочная гипертензия: новейшая история
10.40-11.00	Академик РАН Чазова И.Е. (Россия, Москва). Легочная гипертензия и метаболические нарушения
11.00-11.30	Д.м.н. Мартынюк Т.В. (Россия, Москва). Новое в Европейских рекомендациях по диагностике и лечению легочной гипертензии 2022: что взять за основу?
11.30-11.50	Член-корр. РАН Чернявский А.М. (Россия, Новосибирск). Хроническая тромбоэмболическая легочная гипертензия: диагностические подходы и алгоритмы лечения в свете нового европейского документа 2022
11.20-11.30	Дискуссия
12.00-12.10	Перерыв. Виртуальная выставка. Виртуальная постерная сессия
Сателлитные симпозиумы	
12.10-13.40	ЛАГ 2022 итоги и перспективы Симпозиум компании Янссен/ «Джонсон и Джонсон» (не участвует в НМО, баллы не начисляются) Председатель: академик РАН Чазова И.Е. (Россия, Москва)
12.10-12.35	Чазова Е.И. (Россия, Москва). Обзор национального регистра ЛАГ: результаты многолетнего наблюдения

12.35-13.00	Валиева З.С. (Россия, Москва). Комбинированная терапия – «золотой стандарт» терапии пациентов с ЛАГ
13.00-13.25	Грамович В.В. (Россия, Москва). Селексипаг: действовать, а не ждать
13.25-13.40	Дискуссия
13.40-13.50	Перерыв. Виртуальная выставка. Виртуальная постерная сессия
13.50-15.20	Время действовать: различные возможности управления рисками пациентов с ЛАГ Симпозиум компании Байер (не участвует в НМО, баллы не начисляются) Председатель: академик РАН Чазова И.Е. (Россия, Москва)
13.50-14.10	Чазова И.Е. (Россия, Москва). Национальный регистр ЛГ как отражение реальной клинической практики
14.10-14.30	Мартынюк Т.В. (Россия, Москва). Практические ориентиры для врача, помогающие в подборе терапии
14.30-14.50	Валиева З.С. (Россия, Москва). Оптимальный выбор терапии для пациента с ЛАГ промежуточного риска с акцентом на прогноз
14.50-15.10	Шмальц А.А. (Россия, Москва). Последовательная комбинированная терапия – когда и кому добавлять препараты?
15.10-15.20	Дискуссия
15.20-15.30	Перерыв. Виртуальная выставка. Виртуальная постерная сессия
15.30-17.00	Изменя будущее пациентов с ЛАГ Симпозиум компании Янссен/ «Джонсон и Джонсон» (не участвует в НМО, баллы не начисляются) Председатели: д.м.н. Мартынюк Т.В. (Россия, Москва)
15.30-15.55	Данковцева Е.Н. (Россия, Москва). Пациент с ЛАГ от диагноза к комбинированной терапии. История 1
15.55-16.20	Филиппов Е.В. (Россия, Рязань). Пациент с ЛАГ от диагноза к комбинированной терапии. История 2

- 16.20-16.45** Трегубова А.В. (Россия, Волгоград). Пациент с ЛАГ от диагноза к комбинированной терапии. История 3
- 16.45-17.00** Дискуссия
- 17.00-17.10** **Перерыв. Виртуальная выставка. Виртуальная постерная сессия**
- 17.10-18.40** **Клинические случаи**
Председатели: проф. Наконечников С.Н. (Россия, Москва), д.м.н. Шмальц А.А. (Россия, Москва)
- 17.10-17.17** Медведева Е. А., Хисамо С.А., Коваленко Д.В., Кругликова М.А. (Белоруссия, Минск). Дебют миастении у пациентки с идиопатической лёгочной гипертензией
- 17.17-17.24** Королькова О. М. (Россия, Воронеж). Манифестация клиники идиопатической лёгочной артериальной гипертензии после перенесённой новой коронавирусной инфекции COVID-19
- 17.24-17.31** Зубова М. А., Аллахвердиев Э.С.О., Родненков О.В., Грамович В.В., Данилов Н.М., Мартынюк Т.В. (Россия, Москва). Клинический случай пациентки идиопатической лёгочной гипертензией с положительной острой фармакологической пробой и успешным применением комбинированной терапии амлодипином и риоцигуатом
- 17.31-17.38** Иванченко Л. Ю., Лапшин К.Б., Карпова Д.В., Гончарова Н.С. (Россия, Санкт-Петербург). SARS-CoV-2-инфекция – триггер манифестации лёгочной артериальной гипертензии
- 17.38-17.45** Кушнир В.В. (Россия, Москва). Клиническая роль оценки печёночного кровотока при лёгочной артериальной гипертензии, ассоциированной с портальной гипертензией
- 17.45-17.52** Андреева Е. М., Лапшин К.Б., Маричев А.О., Злобина И.С., Березина А.В., Зайцев В.В., Костарева А.А., Карпова Д.В., Моисеева О.М. (Россия, Санкт-Петербург). Клинический случай вено-окклюзионной болезни лёгких, ассоциированной с мутацией гена EIF2FK4

-
- 17.52-17.59** Барковская М. К., Каспарова А.М., Гусейнли Э.Г.О., Сапельников О.В., Валиева З.С., Мартынюк Т.В. (Россия, Москва). Клинический случай проведения катетерной аблации пациенту с хронической тромбоэмболической лёгочной гипертензией
-
- 17.59-18.06** Карасёв А. А., Крылова Н.С., Потешкина Н.Г., Ибрагимова А.М. (Россия, Москва). Оценка состояния правых отделов сердца у пациентов, перенёсших COVID-19-ассоциированную пневмонию через год после выписки
-
- 18.06-18.13** Девятьярова Е. А., Пашченко Е.В. (Россия, Ростов-на-Дону). Успешный случай трансплантации сердечно-лёгочного комплекса у пациентки с прекапиллярной лёгочной гипертензией
-
- 18.13-18.20** Читанова В.Л., Валиева З.С., Мартынюк Т.В. (Россия, Москва). Возможности длительной терапии силденафилом при лёгочной артериальной гипертензии, ассоциированной с ВИЧ-инфекцией
-
- 18.20-18.40** Дискуссия
-
-

Программа, второй день конгресса 6 декабря 2022 года

-
- 09.00-10.30** **Терапия пациентов ЛГ – непростые врачебные решения на развилке возможностей**
Симпозиум компании Байер
(не участвует в НМО, баллы не начисляются)
Председатели: д.м.н. Мартынюк Т.В. (Россия, Москва), д.м.н. Данилов Н.М. (Россия, Москва)
-
- 09.00-09.20** Мартынюк Т.В. (Россия, Москва). Особенности дифференциальной диагностики при ЛАГ как вектор клинических решений
-
- 09.20-09.40** Грамович В.В. (Россия, Москва). Пре- или посткапиллярная форма ЛГ? Назначение ЛАГ-специфической терапии. Сложный выбор в клинической практике
-
- 09.40-10.00** Данилов Н.М. (Россия, Москва). Выбор тактики ведения пациента с ХТЭЛГ – обосновано ли назначение терапии до хирургического стола?
-
- 10.00-10.20** Родненков О.В. (Россия, Москва). Успех или неуспех раннего применения медикаментозной терапии у пациентов с ХТЭЛГ – что говорит реальная жизнь?
-
- 10.20-10.30** Дискуссия
-
- 10.30-10.40** **Перерыв. Виртуальная выставка. Виртуальная постерная сессия**
-
- 10.40-11.55** **Практикум по ведению пациентов с легочной гипертензией**
Председатели: д.м.н. Мартынюк Т.В. (Россия, Москва), д.м.н. Шмальц А.А. (Россия, Москва)
-
- 10.40-10.55** Нурписова Т.Т. (Караганда, Казахстан). Генетические аспекты легочной гипертензии: задачи диагностики и тактика ведения пациентов наследуемой ЛАГ
-
- 10.55-11.10** Клименко А.А., Шостак Н.А. (Россия, Москва). Аутоиммунные аспекты легочной гипертензии: основы диагностики и особенности лекарственной терапии
-

-
- 11.10-11.25** Шмальц А.А. (Россия, Москва). ЛГ при ВПС у взрослых: что нового?
-
- 11.25-11.40** Мартынюк Т.В. (Россия, Москва). Лекарственные стратегии у пациентов с ЛАГ различной этиологии и тяжести
-
- 11.40-11.55** Дискуссия
-
- 11.55-12.05** **Перерыв. Виртуальная выставка. Виртуальная постерная сессия**
-
- 12.05-13.20** **Легочная гипертензия клинических групп 2 и 3: надежды и разочарования**
Председатели: профессор Невзорова В.А. (Россия, Владивосток), к.м.н. Грамович В.В. (Россия, Москва)
-
- 12.05-12.20** Грамович В.В. (Россия, Москва). Патофизиологические основы ЛГ при патологии левых отделов сердца – путь к выбору лекарственной терапии
-
- 12.20-12.35** Ляпина И.Н. (Россия, Кемерово). Клиническое течение и эффективность различных методов лечения легочной гипертензии при приобретенных пороках митрального клапана
-
- 12.35-12.50** Невзорова В.А. (Россия, Владивосток). ЛГ 3 группы в кардиопульмональном континууме. Возможности диагностики и лечения
-
- 12.50-13.05** Елфимова Е.М. (Россия, Москва). Нарушения дыхания во время сна и легочная гипертензия: патофизиологические предпосылки, клиническое значение и перспективы лечения
-
- 13.05-13.20** Дискуссия
-
- 13.20-13.30** **Перерыв. Виртуальная выставка. Виртуальная постерная сессия**
-
- 13.25-14.55** **Тренды хирургического лечения ЛГ**
Председатели: профессор Горбачевский С.В. (Москва, Россия), д.м.н. Данилов Н.М. (Россия, Москва)
-
- 13.25-13.45** Горбачевский С.В. (Москва, Россия). Оценка операбельности взрослых пациентов с ЛГ при ВПС
-

-
- 13.45-14.05** Данилов Н.М. (Россия, Москва). Возможности интервенционного лечения пациентов с ЛГ: взгляд эндоваскулярного хирурга
-
- 14.05-14.25** Едемский А.Г. (Новосибирск, Россия). Операбельный пациент с ХТЭЛГ, какой он?
-
- 14.25-14.45** Мукаров М.А. (Нур-Султан, Казахстан). Трансплантация легких, легочно-сердечного комплекса при легочной гипертензии
-
- 14.45-14.55** Дискуссия
-
- 14.55-15.05** **Перерыв. Виртуальная выставка. Виртуальная постерная сессия**
-
- 15.05-16.15** **Путь от ТЭЛА к ХТЭЛГ: консилиум экспертов**
Председатели: Валиева З.С. (Россия, Москва),
к.м.н. Мершин К.В. (Россия, Москва)
-
- 15.05-15.35** Консилиум: «Постэмболический синдром и хроническая тромбэмболическая легочная гипертензия: как действовать?»
 Васильцева О.Я. (Россия, Новосибирск)/ Валиева З.С. (Россия, Москва)
-
- 15.35-16.05** Консилиум: «Хирургическое или эндоваскулярное лечение ХТЭЛГ: как выбрать оптимальную тактику?»
 Данилов Н.М. (Россия, Москва)/ Мершин К.В. (Россия, Москва)
-
- 16.05-16.15** Дискуссия
-
- 16.15-16.25** **Перерыв. Виртуальная выставка. Виртуальная постерная сессия**
-
- 16.25-17.55** **Легочная гипертензия: ответы на частые вопросы**
Председатели: д.м.н. Миклашевич И.М. (Россия, Москва),
к.м.н. Родненков О.В. (Россия, Москва)
-
- 16.25-16.45** Зорин А.В., Мартынюк Т.В. (Россия, Москва). Российскому регистру ЛАГ и ХТЭЛГ- 10 лет
-
- 16.45-17.05** Меркулова И.Н., Певзнер Д.В. Неотложные состояния у пациентов с ЛГ
-

-
- 15.07-17.30** Миклашевич И.М. (Россия, Москва). ЛГ у детей: что нового?
-
- 17.30-17.45** Родненков О.В., Шария А.М. (Россия, Москва). ЛАГ и беременность: запреты и шансы
-
- 17.45-17.55** Вопросы и ответы
-
- 17.55-18.05** Перерыв. Виртуальная выставка. Виртуальная постерная сессия
-
- 18.05-19.05** **Круглый стол «Правовые аспекты ведения пациентов с ЛАГ/ ХТЭЛГ»**
Модератор: Татарникова А.А. (председатель правления АНО «Центр экспертной помощи по вопросам, связанным с редкими заболеваниями, «Дом Редких»)
Эксперты: Куляев К.С. (эксперт медицинского права, АНО «Дом Редких».), Данковцева Е.Н. (Москва), Девятьярова Е.А. (Ростов-на-Дону), Ихаева С.З. (Грозный), Филиппов Е.В. (Рязань)
-

ПАРТНЁРЫ КОНГРЕССА

Генеральный партнер



Информационные партнёры



ЛАГ прогрессирует незаметно¹

ВРЕМЯ БЕСЦЕННО... ДОБАВЬТЕ АПБРАВИ

На **42%** снижает риск прогрессирования заболевания/смерти у пациентов с ЛАГ при добавлении в качестве второго препарата к монотерапии ИФДЭ-5^{2,3}

На **64%** снижает риск прогрессирования заболевания/смерти у пациентов с ЛАГ при раннем добавлении* в тройной комбинированной терапии⁴

5-летняя выживаемость пациентов составляет **72,7%**⁵

КРАТКАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ АПБРАВИ⁶

Регистрационный номер: ЛП-005577. Торговое наименование: Апбрави. Международное непатентованное наименование: селексипар. Лекарственная форма: таблетки, покрытые пленочной оболочкой. Показания: Апбрави показан для длительного лечения легочной артериальной гипертензии у взрослых пациентов (ЛАГ, группа 1 по классификации ВОЗ) IV-VI ФК по классификации ВОЗ, с целью замедления прогрессирования заболевания. Прогрессирование заболевания включает смерть, госпитализацию по поводу ЛАГ, начало внутривенного или подкожного введения простангоидов, или другие случаи прогрессирования заболевания (снижение дистанции в тесте 6-минутной ходьбы, ассоциированное с ухудшением симптомов ЛАГ или необходимость 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 этиологической и наследственной ЛАГ, ЛАГ, ассоциированной с заболеваниями соединительной ткани, ЛАГ, ассоциированной с комбинированным простым врожденным пороком сердца. **Противопоказания:** повышенная чувствительность к действующему и вспомогательным веществам; тяжелая ишемическая болезнь сердца или нестабильная стенокардия; инфаркт миокарда; перенесенный в течение предшествующих 6 месяцев; декомпенсированная сердечная недостаточность при отсутствии пристального наблюдения врача; тяжелые нарушения сердечного ритма; цереброваскулярные заболевания (например, прежнее нарушение мозгового кровообращения, инсульт); перенесенные в течение предшествующих 3 месяцев: врожденные или приобретенные пороки сердца с клинически значимыми нарушениями функции миокарда, не связанными с ЛАГ; совместное применение с мощными ингибиторами СУРЭЗ (например, тембифразоном). **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 легких, у пациентов старше 75 лет (ограниченный опыт применения), у пациентов с нарушением функции печени тяжелой степени (класс С по классификации Чайлд-Пью), у пациентов с нарушением функции почек тяжелой степени (СКФБ < 30 мл/мин/1,73 м²), у пациентов с гипотиреозом и у женщин детородного возраста. **Способ применения и дозы:** Апбрави принимают внутрь два раза в сутки (утром и вечером), запивая водой. Титрование дозы. Для каждого пациента с помощью титрования доза должна быть подобрана индивидуальная максимальная переносимая доза, в диапазоне от 200 мг два раза в день до 1600 мг два раза в день (индивидуальная поддерживающая доза). Рекомендуемая начальная доза – 200 мг два раза в день с интервалом примерно 12 ч между приемами. Дозу увеличивают у шагом 200 мг 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 отмечаемыми нежелательными реакциями являются головная боль, диарея, тошнота, рвота, боль в челюсти, миалгия, боль в конечностях, артрит, приливы крови к лицу и верхней половине тела. Данные реакции наиболее часто наблюдаются во время титрования дозы. Также отмечались: анемия, снижение гемоглобина, гипотиреоз, 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:** Селексипар обладает вазодилатирующими свойствами, которые могут приводить к снижению давления крови в сосудах. До назначения Апбрави следует оценить, могут ли определенные патологические состояния у пациента ухудшиться вследствие вазодилатирующих эффектов селексипара. В случае появления симптомов гипотиреоза рекомендованы исследования функции щитовидной железы. В случае появления признаков отека легких при приеме Апбрави, пациент должен быть обследован на предмет веноокклюзионной болезни легких. У пациентов с нарушением функции печени средней степени Апбрави должен применяться один раз в день. Женщины детородного возраста должны применять надежные методы контрацепции во время приема селексипара.

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; GRIPHON Investigators. N Engl J Med. 2015;373:2522-2533. 4. Coghlan JG, Channick R, Chin K, et al. Targeting the prostacyclin pathway with selezipar 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. Galie N. Presentation "Long-term survival and safety with selezipar 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@tts.jnj.com