

**15-17 МАЯ 2020
САМАРА**

**ОНЛАЙН
ФОРУМ
МОЛОДЫХ
КАРДИОЛОГОВ**

ОТ ПРОТИВОРЕЧИЙ К ИННОВАЦИЯМ
В СОВРЕМЕННОЙ КАРДИОЛОГИИ



WWW.SCARDIO.RU

ПРОГРАММА

ТЕХНИЧЕСКИЙ ОРГАНИЗАТОР

MICE Partner
MEETINGS INCENTIVES
CONFERENCES EVENTS

ПОЧЕТНЫЙ ПРЕДСЕДАТЕЛЬ:

Шляхто Евгений Владимирович – президент Российского кардиологического общества, доктор медицинских наук, профессор, академик РАН, директор ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова» Минздрава России, г. Санкт-Петербург.

СОПРЕДСЕДАТЕЛИ:

Вдовенко Сергей Анатольевич – кандидат медицинских наук, исполняющий обязанности министра здравоохранения Самарской области, г. Самара

Колсанов Александр Владимирович – доктор медицинских наук, профессор РАН, ректор ФГБОУ ВО «Самарский Государственный Медицинский Университет» Минздрава России, г. Самара

Таничева Анастасия Александровна – исполнительный директор Российского кардиологического общества, г. Санкт-Петербург

Дупляков Дмитрий Викторович – доктор медицинских наук, профессор, заместитель главного врача по медицинской части ГБУЗ «Самарский клинический кардиологический диспансер им. В.П. Полякова», главный кардиолог Самарской области, г. Самара

Чернова Анна Александровна – доктор медицинских наук, профессор кафедры внутренних болезней ФГБОУ ВО «Красноярский Государственный Медицинский Университет им.проф. В.Ф.Войно-Ясенецкого» Минздрава России, руководитель Российско-Итальянской лаборатории медицинской генетики, председатель рабочей группы «Молодые кардиологи» Российского кардиологического общества, г. Красноярск

ОТВЕТСТВЕННЫЕ СЕКРЕТАРИ:

Власов Андрей Александрович – кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник ФГБУ «33 Центральный научно-исследовательский испытательный институт» Минобороны России, секретарь рабочей группы «Молодые кардиологи» Российского кардиологического общества по работе в Центральном, Северо-Западном, Приволжском и Южном федеральном округах, г. Вольск, Саратовская область.

Ефимова Оксана Игоревна – врач-кардиолог неврологического отделения для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения Самарской областной клинической больницы имени В. Д. Середавина, аспирант кафедры кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии Института профессионального образования ФГБОУ ВО «Самарский Государственный Медицинский Университет» Минздрава России, г. Самара

Козик Валентина Александровна – кандидат медицинских наук, преподаватель-исследователь ФГБОУ ВО «Новосибирский Государственный Медицинский Университет» Минздрава России, врач-кардиолог, секретарь Рабочей Группы «Молодые кардиологи» Российского кардиологического общества по работе в Сибирском Федеральном округе, г. Новосибирск

Муллова Ирина Сергеевна – преподаватель-исследователь ФГБОУ ВО «Самарский Государственный Медицинский Университет» Минздрава России, врач-кардиолог ГБУЗ «Самарский клинический кардиологический диспансер им. В.П. Полякова», председатель Самарского регионального отделения рабочей группы «Молодые кардиологи» Российского кардиологического общества, г. Самара

ЧЛЕНЫ НАУЧНО-ОРГАНИЗАЦИОННОГО КОМИТЕТА ФОРУМА:

Барбараш Ольга Леонидовна – член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук, профессор, директор ФГБНУ «НИИ комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», г. Кемерово

Бойцов Сергей Анатольевич – Генеральный директор Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Минздрава России, член-корреспондент РАН, профессор, доктор медицинских наук, заслуженный врач РФ. Главный внештатный кардиолог Центрального, Уральского, Сибирского и Дальневосточного федеральных округов, г. Москва

Воевода Михаил Иванович – академик РАН, д.м.н., профессор, ВРИО директора Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Федеральный Исследовательский Центр Фундаментальной и Трансляционной Медицины», г. Новосибирск

Гарькина Светлана Витальевна – кандидат медицинских наук, врач-кардиолог отделения рентгенхирургии аритмий и электрокардиостимуляции, старший научный сотрудник НИО аритмологии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр им. В. А. Алмазова», заместитель председателя Рабочей Группы

«Молодые кардиологи» Российского кардиологического общества по региональному развитию и организационным вопросам, г. Санкт-Петербург

Ефимова Елена Валерьевна – кандидат медицинских наук, врач интервенционный кардиолог, отделение электрофизиологии «Кардиологический центр Лейпцига», г. Лейпциг, Германия

Кашталап Василий Васильевич – доктор медицинских наук, заведующий лабораторией патофизиологии мультифокального атеросклероза ФГБНУ «НИИ комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», г. Кемерово

Конради Александра Олеговна – член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук, профессор, заместитель генерального директора по научной работе, заведующая научноисследовательским отделом артериальной гипертензии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр им. В. А. Алмазова», г. Санкт-Петербург

Концевая Анна Васильевна – доктор медицинских наук, заместитель директора по научной и аналитической работе ФГБУ «НМИЦ профилактической медицины» Минздрава России, г. Москва

Лебедев Дмитрий Сергеевич – доктор медицинских наук, профессор РАН, заведующий НИО аритмологии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр им. В. А. Алмазова», г. Санкт-Петербург

Мацкеплишвили Симон Теймуразович – доктор медицинских наук, член-корреспондент РАН, врач-кардиолог, профессор, научный консультант университетской клиники МГУ им. М. В. Ломоносова, г. Москва

Недошивин Александр Олегович – доктор медицинских наук, профессор, ученый секретарь ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр им. В. А. Алмазова», г. Санкт-Петербург

Никулина Светлана Юрьевна – доктор медицинских наук, профессор, проректор по учебной работе Красноярского государственного медицинского университета им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России, г. Красноярск

Павлова Татьяна Валентиновна – доктор медицинских наук, профессор кафедры кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии ИПО ФГБОУ ВО «Самарский Государственный Медицинский Университет» Минздрава России, г. Самара

Ситникова Мария Юрьевна – доктор медицинских наук, профессор кафедры внутренних болезней, заведующая НИО сердечной недостаточности ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр им. В. А. Алмазова», г. Санкт-Петербург

Суркова Елена Александровна – кандидат медицинских наук, врач-кардиолог «Королевский госпиталь Бромптон», г. Лондон, Великобритания

Татарский Роман Борисович – доктор медицинских наук, ведущий научный сотрудник НИО аритмологии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр им. В. А. Алмазова», г. Санкт-Петербург

Чернявский Михаил Александрович – доктор медицинских наук, заведующий НИО сосудистой и интервенционной хирургии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр им. В. А. Алмазова», г. Санкт-Петербург

Шепель Руслан Николаевич – Начальник отдела организационно-методического управления и анализа качества медицинской помощи Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации; главный внештатный специалист – терапевт Центрального федерального округа, г. Москва

Щукин Юрий Владимирович – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой и клиникой пропедевтической терапии ФГБОУ ВО «Самарский Государственный Медицинский Университет» Минздрава России, главный внештатный специалист по медицинскому и фармацевтическому образованию минздрава Самарской области, г. Самара

МОЛОДЕЖНЫЙ НАУЧНЫЙ КОМИТЕТ ФОРУМА:

Аржакова Мария Андреевна – ординатор кафедры кардиологии и кардиохирургии ИПО, ФГБОУ ВО «Самарский Государственный Медицинский Университет» Минздрава России, г. Самара

Батлук Татьяна Ивановна – младший научный сотрудник лаборатории «Молекулярно-генетических исследований терапевтических заболеваний» ФГБНУ «НИИТПМ», г. Новосибирск

Вербилко Сергей Леонидович – врач-кардиолог, врач функциональной диагностики, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр им. В. А. Алмазова», г. Санкт-Петербург

Галенко Виктория Леонидовна – врач-кардиолог КДЦ, младший научный сотрудник НИО сердечной недостаточности, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр им. В. А. Алмазова», г. Санкт-Петербург

Гниломедова Дарья Александровна – ординатор кафедры кардиологии и кардиохирургии ИПО, ФГБОУ ВО «Самарский Государственный Медицинский Университет» Минздрава России, г. Самара

Губарева Екатерина Юрьевна – кандидат медицинских наук, ассистент кафедры факультетской терапии ФГБОУ ВО «Самарский Государственный Медицинский Университет» Минздрава России, врач отделения функциональной диагностики Клиник СамГМУ, г. Самара

Джиоева Ольга Николаевна – кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник отдела фундаментальных и прикладных аспектов ожирения ФГБУ НМИЦ Терапии и Профилактической медицины Минздрава России, г. Москва

Долгина Светлана Игоревна – кандидат медицинских наук, врач-кардиолог отделения лечения нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции, ГКБ № 23 имени И.В. Давыдовского, г. Москва

Дуплякова Полина Дмитриевна – ординатор кафедры кардиологии и кардиохирургии ИПО, ФГБОУ ВО «Самарский Государственный Медицинский Университет» Минздрава России, г. Самара

Ефимова Оксана Игоревна – врач-кардиолог неврологического отделения для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения Самарской областной клинической больницы имени В. Д. Середавина, аспирант кафедры кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии Института профессионального образования ФГБОУ ВО «Самарский Государственный Медицинский Университет» Минздрава России, г. Самара

Зорина Екатерина Андреевна – ординатор кафедры кардиологии и кардиохирургии ИПО, ФГБОУ ВО «Самарский Государственный Медицинский Университет» Минздрава России, г. Самара

Зубкова Полина Юрьевна – врач-кардиолог КДЦ, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр им. В. А. Алмазова», г. Санкт-Петербург

Иртюга Ольга Борисовна – кандидат медицинских наук, ведущий научный сотрудник НИЛ кардиомиопатий, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр им. В. А. Алмазова», г. Санкт-Петербург

Карев Егор Андреевич – врач-кардиолог, врач функциональной диагностики, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр им. В. А. Алмазова», г.Санкт-Петербург

Керчева Мария Анатольевна – врач-кардиолог, кардиологическое отделение №1, младший научный сотрудник отделения неотложной кардиологии НИИ кардиологии, Томский НИМЦ, г. Томск

Киргизова Марина Александровна – кандидат медицинских наук, врач-кардиолог, младший научный сотрудник отделения хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции НИИ кардиологии, Томский НИМЦ, г. Томск

Лебедев Денис Игоревич – кандидат медицинских наук, научный сотрудник лаборатории пороков сердца отдела хирургии сердца и сосудов ФГБНУ «НИИ комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», г. Кемерово

Любимцева Тамара Алексеевна – кандидат медицинских наук, врач кардиолог отделения рентгенхирургии аритмий и электрокардиостимуляции, старший научный сотрудник НИО аритмологии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр им. В. А. Алмазова», г. Санкт-Петербург

Мареев Юрий Вячеславович – кандидат медицинских наук, научный сотрудник отдела клинической кардиологии и молекулярной генетики ФГБУ «Национального медицинского исследовательского центра профилактической медицины» министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва

Морозов Александр Александрович – кандидат медицинских наук, врач-хирург отделения сердечно-сосудистой хирургии для детей, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр им. В. А. Алмазова», г.Санкт-Петербург

Муллова Ирина Сергеевна – преподаватель-исследователь ФГБОУ ВО «Самарский Государственный Медицинский Университет» Минздрава России, врач-кардиолог ГБУЗ «Самарский клинический кардиологический диспансер им. В.П. Полякова», председатель Самарского регионального отделения рабочей группы «Молодые кардиологи» Российского кардиологического общества, г. Самара

Рубаненко Анатолий Олегович – кандидат медицинских наук, врач-кардиолог, врач-функциональной диагностики, ассистент кафедры пропедевтической терапии, ФГБОУ ВО «Самарский Государственный Медицинский Университет» Минздрава России, г. Самара

Рубаненко Олеся Анатольевна – кандидат медицинских наук, врач-кардиолог, доцент кафедры факультетской терапии, ФГБОУ ВО «Самарский Государственный Медицинский Университет» Минздрава России, г. Самара

Семенова Елена Владимировна – кандидат медицинских наук, врач-кардиолог, Клиника ГБОУ ВПО ОмГМУ Минздрава России, г. Омск

Соловьева Анжела Евгеньевна – кандидат медицинских наук, врач-кардиолог, доцент кафедры кардиологии, Институт медицинского образования, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр им. В. А. Алмазова», г. Санкт-Петербург

Хальметова Алина Алексеевна – врач-кардиолог ГБУЗ «Самарский клинический кардиологический диспансер им. В.П. Полякова», г. Самара

Черепанова Наталья Александровна – врач-кардиолог Самарской областной клинической больницы имени В. Д. Середавина, г. Самара

Чичкова Татьяна Юрьевна – кандидат медицинских наук, врач-кардиолог, Кузбасский кардиологический центр, г. Кемерово

Чулков Василий Сергеевич – доктор медицинских наук, врач-терапевт, врач-гемостазиолог, доцент кафедры факультетской терапии ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Челябинск

Шеховцова Татьяна Андреевна – врач-кардиолог ГБУЗ СО Самарская городская больница № 10, г. Самара

Шилева Наталия Валерьевна – кандидат медицинских наук, врач-кардиолог отделения функциональной диагностики Клиник СамГМУ, г. Самара

**09.00-10.00 СИМПОЗИУМ
«ВСЕ ЛИ МЫ ЗНАЕМ О КЛАПАННОЙ ПАТОЛОГИИ?»**

Председатели:

Иртюга Ольга Борисовна (Санкт-Петербург)

Джигоева Ольга Николаевна (Москва)

09.00-09.10 ПАЦИЕНТ С АОРТАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ – РОЛЬ КАРДИОЛОГА
Иртюга Ольга Борисовна (Санкт-Петербург)

**09.10-09.20 СЛОЖНОСТИ ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ КОРРЕКЦИИ
КЛАПАННЫХ ПОРОКОВ**
Белан Инна Александровна (Краснодар)

**09.20-09.30 ЭФФЕКТИВНОСТЬ КАРДИОХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ И
РАЗРАБОТАННОЙ ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННОЙ ТРЁХЭТАПНОЙ
ПРОГРАММЫ РЕАБИЛИТАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С ПРИОБРЕТЕННЫМИ
ПОРОКАМИ ЛЕВЫХ КАМЕР СЕРДЦА**
Таран Ирина Николаевна (Кемерово)

**09.30-09.40 ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА МИТРАЛЬНЫХ ПОРОКОВ:
ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ КАРДИОЛОГУ?**
Джигоева Ольга Николаевна (Москва)

**09.40-09.50 ДИСФУНКЦИЯ ПРОТЕЗОВ И НЕСОСТОЯТЕЛЬНОСТЬ ПЛАСТИК. О
ЧЕМ ГОВОРЯТ РЕКОМЕНДАЦИИ?**
Энгиноев Сослан Тайсумович (Астрахань)

09.50-10.00 ТРИКУСПИДАЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ. ЧТО ДЕЛАТЬ?
Вербило Сергей Леонидович (Санкт-Петербург)

10.00-10.10 ПЕРЕРЫВ

10.10-12.10 СИМПОЗИУМ «ШКОЛА ХСН» (ЧАСТЬ 1)

Председатель:

Ситникова Мария Юрьевна, профессор (Санкт-Петербург)

**10.10-11.10 КЛАССИФИКАЦИЯ И ПРОФИЛАКТИКА СН: СОВРЕМЕННЫЕ
ПОДХОДЫ**
Ситникова Мария Юрьевна (Санкт-Петербург)

11.10-12.05 ПРИЧИНЫ ДЕКОМПЕНСАЦИИ СН. МЕСТО ХРОНИЧЕСКОЙ И ОСТРОЙ ИНФЕКЦИИ, ВКЛЮЧАЯ COVID-19
Ситникова Мария Юрьевна (Санкт-Петербург)

12.05-12.10 ДИСКУССИЯ

12.10-12.15 ПЕРЕРЫВ

09.50-10.00 БЛОКАТОРЫ 2В/3А РЕЦЕПТОРОВ В ПРОФИЛАКТИКЕ ОСЛОЖНЕНИЙ ЧКВ (доклад подготовлен при участии компании «Euroservice») и **не входит в программу НМО**
Кислухин Темур Владимирович (Самара)

**09.00-10.30 СИМПОЗИУМ ESC HEART FAILURE SPECIALISTS OF TOMORROW
«ПАЦИЕНТ С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ:
ВАРИАНТЫ РАЗВИТИЯ СОБЫТИЙ»**

Председатели:

Дупляков Дмитрий Викторович, профессор (Самара)
Соловьева Анжела Евгеньевна (Санкт-Петербург)
Галенко Виктория Леонидовна (Санкт-Петербург)
Мареев Юрий Вячеславович (Москва)

09.00-09.15 ОСТРАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ. ОТДЕЛЕНИЕ РЕАНИМАЦИИ.

Тетерина Марина Александровна (Москва)

09.15-09.30 ДЕКОМПЕНСАЦИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ. КАРДИОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ.

Виноградова Надежда Георгиевна (Нижний Новгород)

09.30-09.45 ПОДГОТОВКА К ВЫПИСКЕ. ПРЕИМУЩЕСТВЕННОСТЬ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ

Соловьева Анжела Евгеньевна (Санкт-Петербург)

09.45-10.00 ТОНКОСТИ АМБУЛАТОРНОГО ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ. ОПЫТ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОГО ОТДЕЛА СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ.

Галенко Виктория Леонидовна (Санкт-Петербург)

10.00-10.15 ПАЦИЕНТ С СННФВ: НЕОБХОДИМОСТЬ ОПТИМИЗАЦИИ ТЕРАПИИ ПЕРЕД НАПРАВЛЕНИЕМ НА СРТ, СРД-Д, ИКД.

Долгина Светлана Игоревна (Москва)

10.15-10.30 ДИСКУССИЯ

10.30-10.45 ПЕРЕРЫВ

**10.45-11.30 САТЕЛЛИТНЫЙ СИМПОЗИУМ КОМПАНИИ «BAYERHEALTHCARE»
«ИЩЕМ НОВОЕ РЕШЕНИЕ. ТРУДНЫЙ ПАЦИЕНТ С ИБС И САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ» (не входит в программу НМО)**

Модераторы:

Дупляков Дмитрий Викторович, профессор (Самара)
Хасанов Нияз Рустемович, профессор (Казань)

**11.30-12.15 САТЕЛЛИТНЫЙ СИМПОЗИУМ КОМПАНИИ
«(BAYERHEALTHCARE)»
«КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ ПАЦИЕНТОВ С
ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ И САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ.
ДИАЛОГ КАРДИОЛОГА И НЕФРОЛОГА (не входит в
программу НМО)**

Модераторы:

Павлова Татьяна Валентиновна, профессор (Самара)

Батюшин Михаил Михайлович, профессор (Ростов-на-Дону)

12:15-12:35 ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

**12.35-12.55 ОТКРЫТИЕ ФОРУМА МОЛОДЫХ КАРДИОЛОГОВ РК
ПЛЕНАРНОЕ ЗАСЕДАНИЕ**

Президиум:

Шляхто Евгений Владимирович, Президент Российского кардиологического общества, академик РАН (Санкт-Петербург)

Дупляков Дмитрий Викторович, профессор (Самара)

Колсанов Александр Владимирович, профессор РАН (Самара)

Приветственное слово

Шляхто Евгений Владимирович, Президент Российского кардиологического общества, академик РАН (Санкт-Петербург)

Приветствие Европейской Ассоциации Молодых Кардиологов «ESC Cardiologists of Tomorrow Group»

Колсанов Александр Владимирович, Ректор Самарского государственного медицинского университета, профессор РАН (Самара)

Дупляков Дмитрий Викторович, заместитель главного врача по медицинской части ГБУЗ «Самарский клинический кардиологический диспансер им. В.П. Полякова», главный кардиолог Самарской области (Самара)

**Минута молчания в память о медицинских специалистах,
погибших при оказании помощи пациентам с COVID19**

**13.00-14.30 СИМПОЗИУМ «ПРОТИВОРЕЧИЯ КАРДИОВИЗУАЛИЗАЦИИ:
СПОРНЫЕ ВОПРОСЫ СОВРЕМЕННОЙ
ЭХОКАРДИОГРАФИИ»**

Председатели:

Рубаненко Анатолий Олегович (Самара)
Вербило Сергей Леонидович (Санкт-Петербург)
Джиоева Ольга Николаевна (Москва)

13.00-13.20 ФОКУСНАЯ ЭХОКАРДИОГРАФИЯ – ПРОТИВ

Орлов Денис Олегович (Москва)
Джиоева Ольга Николаевна (Москва)

13.20-13.40 ФОКУСНАЯ ЭХОКАРДИОГРАФИЯ – ЗА

Заславская Екатерина Леонидовна (Санкт-Петербург)

**13.40-14.00 ВОЗМОЖНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СТРЕЙН В РУТИННОЙ
ПРАКТИКЕ – ПРОТИВ**

Вербило Сергей Леонидович (Санкт-Петербург)

**14.00-14.20 СТРЕСС-ЭХОКАРДИОГРАФИЯ С ДОБУТАМИНОМ В РУТИННОЙ
ПРАКТИКЕ – ЗА**

Джиоева Ольга Николаевна (Москва)

14.20-14.30 ДИСКУССИЯ

14.30-14.45 ПЕРЕРЫВ

**14.45-16.15 СИМПОЗИУМ «НОВЫЕ ПЕРСПЕКТИВЫ В ИНТЕНСИВНОЙ
ТЕРАПИИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЙ В КАРДИОЛОГИИ»**

Председатели:

Осадчий Игорь Анатольевич (Самара)
Попов Андрей Иванович (Санкт-Петербург)
Намитоков Алим Муратович (Краснодар)

**14.45 -15.05 ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КРАНИОЦЕРЕБРАЛЬНОЙ ГИПОТЕРМИИ ПРИ
ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИОННОГО ПОСОБИЯ**

Осадчий Игорь Анатольевич (Самара)
Нефедова Дарья Владимировна (Самара)
Кодяков Сергей Сергеевич (Самара)

**15.05-15.25 ПРИМЕНЕНИЕ УПРАВЛЯЕМОЙ СИСТЕМНОЙ ГИПОТЕРМИИ С
ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ АППАРАТА ARCTIC SUN И КУРСА ПРОЦЕДУР
ТРАНСФУЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ГЕМОКОРРЕКЦИИ (ПЛАЗМООБМЕН
НА ДОНОРСКИЕ КОМПОНЕНТЫ И ПРЕПАРАТЫ КРОВИ) У
ПАЦИЕНТА С ПОСТРЕАНИМАЦИОННОЙ БОЛЕЗНЬЮ**

Афанасьева Татьяна Викторовна (Санкт-Петербург)

15.25-15.45 ЭКМО КАК МОСТ К ВЫЗДОРОВЛЕНИЮ – КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ПЕРИПАРТАЛЬНОЙ КАРДИОМИОПАТИИ
Ишевская Ольга Петровна (Краснодар)

15.45-16.15 ДИСКУССИЯ

16.15-16.30 ПЕРЕРЫВ

16.30-18.00 СИМПОЗИУМ «ИНФАРКТ МИОКАРДА. РЕАЛИИ НАШЕГО ВРЕМЕНИ»

Председатели:

Сумин Алексей Николаевич, профессор (Кемерово)
Кислухин Темур Владимирович (Самара)
Козик Валентина Александровна (Новосибирск)

16.30-16.50 НОВЫЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ АЛГОРИТМ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ БОЛЬНЫХ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ХРОНИЧЕСКИЙ КОРОНАРНЫЙ СИНДРОМ: ВОПРОСЫ ОСТАЮТСЯ?
Сумин Алексей Николаевич (Кемерово)

16.50-17.05 ФЕНОМЕНЫ МИКРОСОСУДИСТОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ПЕРВИЧНЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST
Алексеева Яна Валерьевна (Томск)

17.05-17.20 УПРАВЛЕНИЕ РИСКАМИ ПЕРИПРОЦЕДУРНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ПЛАНОВЫМ ЧКВ
Кочергина Анастасия Михайловна (Кемерово)

17.20-17.35 ИНФАРКТ МИОКАРДА БЕЗ ОБСТРУКТИВНОГО ПОРАЖЕНИЯ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ, ОПЫТ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ
Кручинова София Владимировна (Краснодар)

17.35-17.50 ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАЗЛИЧНЫХ СТРАТЕГИЙ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST
Козик Валентина Александровна (Новосибирск)

17.50-18.00 ПОКАЗАТЕЛИ АДРЕНОРЕАКТИВНОСТИ ЭРИТРОЦИТОВ У ПАЦИЕНТОВ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА БЕЗ ОБСТРУКТИВНОГО ПОРАЖЕНИЯ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ
Воробьева Дарья Алексеевна (Томск)

18.00-18.15 ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

13.00-14.30 СИМПОЗИУМ «ЭКГ В СОВРЕМЕННОЙ КАРДИОЛОГИИ. ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРОСТОГО МЕТОДА»

Председатели:

Дупляков Дмитрий Викторович, профессор (Самара)
Мокеев Андрей Геннальевич, профессор (Самара)
Гарькина Светлана Витальевна (Санкт-Петербург)
Симонова Ксения Александровна (Санкт-Петербург)

13.00-13.20 ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИЕ «МАСКИ» ТЭЛА

Муллова Ирина Сергеевна (Самара)

13.20-13.40 ЭКГ-ЭКВИВАЛЕНТЫ ОКС, ТРЕБУЮЩЕГО ЧКВ

Новицкий Николай Игоревич (Калуга)

13.40-14.00 ЭКГ У ПАЦИЕНТА С ЭКС И СРТ

Мареев Юрий Вячеславович (Москва)

14.00-14.20 ЭКГ В ДИАГНОСТИКЕ ТАХИКАРДИЙ С ШИРОКИМИ КОМПЛЕКСАМИ

Симонова Ксения Александровна (Санкт-Петербург)
Гарькина Светлана Витальевна (Санкт-Петербург)

14.20-14.30 ДИСКУССИЯ

14.30-14.45 ПЕРЕРЫВ

14.45-16.15 СИМПОЗИУМ «ВРОЖДЕННЫЕ ПОРОКИ СЕРДЦА»

Председатели:

Аверкин Игорь Игоревич (Санкт-Петербург)
Белан Инна Александровна (Краснодар)
Стовпюк Оксана Федоровна (Санкт-Петербург)

14.45-15.00 БЕНТАЛЛ ПОСЛЕ РОССА, ОСОБЕННОСТИ В ЛЕЧЕНИИ

Белан Инна Александровна (Краснодар)

15.00-15.15 ОТКРЫТЫЙ АРТЕРИАЛЬНЫЙ ПРОТОК У ДЕТЕЙ: ГЕНЕТИКА И ЭНДОВАСКУЛЯРНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО

Чернова Анна Александровна (Красноярск)

15.15-15.30 ВНЕЗАПНАЯ СЕРДЕЧНАЯ СМЕРТЬ У ПАЦИЕНТОВ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА

Аверкин Игорь Игоревич (Санкт-Петербург)
Чуева Ксения Андреевна (Санкт-Петербург)
Ковальчук Татьяна Сергеевна (Санкт-Петербург)
Васичкина Елена Сергеевна (Санкт-Петербург)

15.30-15.45 СПОРТ И ВПС У ДЕТЕЙ: СОВМЕСТИМЫ ЛИ?
Давыдова Мария Александровна (Самара)

15.45-16.00 СЛУЧАЙ ДИАГНОСТИКИ И ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ РЕДКОГО ВПС – АНЕВРИЗМЫ СИНУСА ВАЛЬСАЛЬВЫ
Шомахов Руслан Анатольевич (Нальчик)

16.00-16.15 ДИСКУССИЯ

16.15-16.30 ПЕРЕРЫВ

16.30-18.00 СИМПОЗИУМ «АНТИТРОМБОТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ В ПРАКТИКЕ ВРАЧА»

Председатели:

Вавилова Татьяна Владимировна, профессор (Санкт-Петербург)

Павлова Татьяна Валентиновна, профессор (Самара)

Бердников Сергей Валерьевич (Москва)

16.30-16.45 ОСОБЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СЛУЧАИ: АНТИКОАГУЛЯНТЫ У ПАЦИЕНТОВ НА ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ПОЧЕЧНОЙ ТЕРАПИИ
Черепанова Наталья Александровна (Самара)

16.45-17.00 ЧТО НОВОГО В РЕКОМЕНДАЦИЯХ ПО ВЕДЕНИЮ ПАЦИЕНТОВ С ТРОМБОФИЛИЕЙ?
Бердников Сергей Валерьевич (Москва)

17.00-17.15 СЛОЖНЫЕ ВОПРОСЫ АНТИКОАГУЛЯНТНОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ КАРДИОЭМБОЛИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ
Ефимова Оксана Игоревна (Самара)

17.15-17.30 РИСК РЕЦИДИВА И ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ АНТИКОАГУЛЯНТНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ТРОМБОЗЕ ГЛУБОКИХ ВЕН И ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ
Муллова Ирина Сергеевна (Самара)

17.30-17.45 ПРИМЕНЕНИЕ АНТИТРОМБОТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ У БЕРЕМЕННЫХ
Чулков Василий Сергеевич (Челябинск)

17.45-18.00 ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ СО СПАСТИЧНОСТЬЮ И ДИСТОНИЯМИ БОТУЛОТОКСИНОМ ТИПА А НА ФОНЕ ТЕРАПИИ АНТИКОАГУЛЯНТАМИ
Кузнецова Татьяна Владимировна (Самара)

18:00-18:15 ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

09.00-10.00 СИМПОЗИУМ «ВЕДЕНИЕ БЕРЕМЕННЫХ С КАРДИАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ»

Председатели:

Губарева Ирина Валерьевна, профессор (Самара)
Чулков Василий Сергеевич, профессор (Челябинск)
Иртюга Ольга Борисовна (Санкт-Петербург)

09.00-09.15 АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ У БЕРЕМЕННЫХ
Чулков Василий Сергеевич (Челябинск)

09.15-09.30 ОСОБЕННОСТИ ВЕДЕНИЯ БЕРЕМЕННЫХ ПАЦИЕНТОК С ПРИОБРЕТЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА
Иртюга Ольга Борисовна (Санкт-Петербург)

09.30-09.45 СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ВЕДЕНИИ ПАЦИЕНТОК С ПЕРИПАРТАЛЬНОЙ КАРДИОМИОПАТИЕЙ
Ишевская Ольга Петровна (Краснодар)

09.45-09.55 ЭФФЕКТИВНОСТЬ И БЕЗОПАСНОСТЬ ИНТЕРВЕНЦИОННОГО ЛЕЧЕНИЯ НАРУШЕНИЙ РИТМА СЕРДЦА У БЕРЕМЕННЫХ. ОПЫТ РАДИОЧАСТОТНОЙ АБЛАЦИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СИСТЕМЫ ТРЕХМЕРНОЙ НЕФЛЮОРОСКОПИЧЕСКОЙ НАВИГАЦИИ.
Киргизова Марина Александровна (Томск)

09.55-10.00 ДИСКУССИЯ

10.00-10.10 ПЕРЕРЫВ

10.10-12.10 СИМПОЗИУМ «ШКОЛА ХСН» (ЧАСТЬ 2)

Председатель:

Ситникова Мария Юрьевна, профессор (Санкт-Петербург)

10.10-11.10 ДИУРЕТИКИ И АМКР ПРИ ХСН: ПРИМЕНЕНИЕ В СТАБИЛЬНОЙ ФАЗЕ
Ситникова Мария Юрьевна (Санкт-Петербург)

11.10-12.00 ДЕКОМПЕНСИРОВАННАЯ СН: ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ БАЗОВОЙ ТЕРАПИИ И ПРЕПАРАТОВ, УЛУЧШАЮЩИХ ИНОТРОПНУЮ ФУНКЦИЮ
Ситникова Мария Юрьевна (Санкт-Петербург)

12.00-12.10 ДИСКУССИЯ

12.10-12.15 ПЕРЕРЫВ

12.15-12.35 ОКС С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST – МЕСТО ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ СЕГОДНЯ (доклад подготовлен при участии компании «Euroservice» **(не входит в программу НМО)**)
Дупляков Дмитрий Викторович (Самара)

09.00-10.00 СИМПОЗИУМ «ИНФЕКЦИОННЫЙ ЭНДОКАРДИТ»

Председатели:

Губарева Ирина Валерьевна, профессор (Самара)
Лаптева Наталья Александровна (Донецк)
Афанасьева Татьяна Викторовна (Санкт-Петербург)

09.00-09.20 ИНФЕКЦИОННЫЙ ЭНДОКАРДИТ, СЛОЖНОСТИ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ

Белан Инна Александровна (Краснодар)

09.20-09.40 НАШ ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА В УСЛОВИЯХ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ

Лаптева Наталья Александровна (Донецк)

09.40-09.55 ИНФЕКЦИОННЫЙ ЭНДОКАРДИТ ЭЛЕКТРОДА ИМПЛАНТИРОВАННОГО ЭКС: КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

Айдумова Олеся Юрьевна (Самара)

09.55-10.00 ДИСКУССИЯ

10.00-10.10 ПЕРЕРЫВ

10.00-10.30 EXAMINATION IN GENERAL CARDIOLOGY (EEGC)

Дупляков Дмитрий Викторович (Самара)

10.30-10.45 ПЕРЕРЫВ

10.45-12.35 СИМПОЗИУМ «НАСЛЕДСТВЕННЫЕ ДИСЛИПИДЕМИИ: ОТ ЭТИОЛОГИИ К ЛЕЧЕНИЮ В РЕАЛЬНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ»

Председатели:

Кашталап Василий Васильевич (Кемерово)
Соничева Наталья Александровна (Ла Корунья, Испания)
Качковский Михаил Аркадьевич, профессор (Самара)
Губарева Ирина Валерьевна (Самара)

10.45-11.20 СЕМЕЙНАЯ ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИЯ: ПАТОГЕНЕЗ, КЛАССИФИКАЦИЯ, ЭПИДЕМИОЛОГИЯ В МИРЕ И В РФ, СЛОЖНОСТИ ДИАГНОСТИКИ И ВЕДЕНИЯ

Семенова Елена Владимировна (Омск)
Бенимецкая Ксения Сергеевна (Новосибирск)

11.20-11.40 ПАЦИЕНТ С СЕМЕЙНОЙ ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИЕЙ И ХРОНИЧЕСКИМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ: НАШИ СЕГОДНЯШНИЕ ВОЗМОЖНОСТИ

Намитокон Алим Муратович (Краснодар)

- 11.40-12.00 ОПЫТ ЛИПИДНОГО ЦЕНТРА Г. КЕМЕРОВО**
Кашталап Василий Васильевич (Кемерово)
- 12.00-12.25 РЕДКИЕ ФОРМЫ НАРУШЕНИЯ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА.
КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИМЕРЫ**
Сонищева Наталья Александровна (Ла Корунья, Испания)
- 12.25-12.35 ДИСКУССИЯ**
- 12.35-12.55 ДАЙДЖЕСТ COVID-19**
- 12.35-12.45 НОВОСТИ В ПРОФИЛАКТИКЕ COVID-19 – ФАРМАКОЛОГИЧЕСКАЯ
ПРОФИЛАКТИКА В ГРУППАХ РИСКА**
Любимцева Тамара Алексеевна (Санкт-Петербург)
- 12.45-12.55 ДОКАЗАТЕЛЬНАЯ КАРДИОЛОГИЯ: ОБЗОР СУЩЕСТВУЮЩИХ
РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО ВЕДЕНИЮ ПАЦИЕНТОВ С COVID-19 (ЧАСТЬ
ПЕРВАЯ)**
Мареев Юрий Вячеславович (Москва)

- 13.00-13.40 СATEЛЛИТНЫЙ СИМПОЗИУМ КОМПАНИИ «PRO.MED.CS PRANA A.S.» (не входит в программу НМО)
«АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ АНТИАРИТМИЧЕСКОЙ И АНТИТРОМБОТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ. ПОВЫШЕННАЯ ПРОНИЦАЕМОСТЬ ЖКТ - ИСТОЧНИК ПОЛИОРГАННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У КАРДИОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ»**
- 13.00-13.20 ГАСТРОЭНТЕРОПРОТЕКЦИЯ ГЛАЗАМИ КАРДИОЛОГА ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ АНТИКОАГУЛЯНТОВ И АНТИАГРЕГАНТОВ**
Миллер Ольга Николаевна, профессор (Новосибирск)
- 13.20-13.40 НОВЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ЛЕЧЕНИЮ НАДЖЕЛУДОЧКОВЫХ ТАХИКАРДИЙ 2019 Г.**
Миллер Ольга Николаевна, профессор (Новосибирск)
- 13.40-13.45 ПЕРЕРЫВ**
- 13.45-14.45 СATEЛЛИТНЫЙ СИМПОЗИУМ КОМПАНИИ «ASTRAZENESCA»
«ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «БОРЬБА С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ» (не входит в программу НМО)
Председатель:**
Дупляков Дмитрий Викторович, профессор (Самара)
- 13.45-14.15 ОРГАНИЗАЦИЯ КАРДИОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ 2020-2024**
Дупляков Дмитрий Викторович, профессор (Самара)
- 14.15-14.45 КЛИНИКО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ПРЕИМУЩЕСТВА ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА ТИКАГРЕЛОР У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ И ПОТЕНЦИАЛЬНОЕ ВЛИЯНИЕ НА ДОСТИЖЕНИЕ КЛЮЧЕВЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ФП «БОРЬБА С ССЗ»**
Зырянов Сергей Кенсаринovich, профессор (Москва)
- 14.45-14.50 ПЕРЕРЫВ**
- 14.50-16.20 «МАСТЕР-КЛАСС ПО ПРОГРАММИРОВАНИЮ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ УСТРОЙСТВ»**
Председатели:
Мареев Юрий Вячеславович (Москва)
Вандер Марианна Александровна (Санкт-Петербург)
Любимцева Тамара Алексеевна (Санкт-Петербург)
- 14.50-15.10 ОСНОВНЫЕ КОМПОНЕНТЫ И ПРИНЦИПЫ РАБОТЫ СИСТЕМ ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯЦИИ**
Вандер Марианна Александровна (Санкт-Петербург)

- 15.10-15.25** **КЛАССИФИКАЦИЯ ЭЛЕКТРОДНЫХ СИСТЕМ**
Лебедев Денис Игоревич (Кемерово)
- 15.25-15.40** **ПРИНЦИПЫ РАБОТЫ СИСТЕМ ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯЦИИ: ВОСПРИЯТИЕ СИГНАЛОВ И НАНЕСЕНИЕ СТИМУЛЯЦИИ. НОМЕНКЛАТУРА И РЕЖИМЫ ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯЦИИ**
Любимцева Тамара Алексеевна (Санкт-Петербург)
- 15.40-16.00** **ОСНОВНЫЕ АЛГОРИТМЫ РАБОТЫ ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯТОРОВ. ПРИНЦИПЫ МИНИМИЗАЦИИ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СТИМУЛЯЦИИ**
Лебедев Денис Игоревич (Кемерово)
Любимцева Тамара Алексеевна (Санкт-Петербург)
- 16.00-16.15** **БЕССИМПТОМНАЯ ФИБРИЛЛЯЦИЯ ПРЕДСЕРДИЙ ПО ДАННЫМ ЭКС**
Мареев Юрий Вячеславович (Москва)
- 16.15-16.20** **ДИСКУССИЯ**
- 16.20-16.30** **ПЕРЕРЫВ**
- 16.30-18.00** **СИМПОЗИУМ «НОВОЕ В ПОНИМАНИИ КАРДИОМИОПАТИЙ, РЕМОДЕЛИРОВАНИИ МИОКАРДА И СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ»**
- Председатели:**
Фатенков Олег Вениаминович, профессор (Самара)
Лискова Юлия Владимировна, профессор (Оренбург)
- 16.30-16.50** **ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ РЕМОДЕЛИРОВАНИЯ МИОКАРДА У ПАЦИЕНТОВ С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ С СОХРАНЕННОЙ ФРАКЦИЕЙ ВЫБРОСА ИШЕМИЧЕСКОГО И КЛАПАННОГО ГЕНЕЗА**
Лискова Юлия Владимировна (Оренбург)
Старченко Анастасия Дмитриевна (Оренбург)
- 16.50-17.05** **ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫЙ ОТЕК МИОКАРДА ПРЕДСЕРДИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ**
Кириллова Венера Вячеславовна (Екатеринбург)
- 17.05-17.20** **РЕМОДЕЛИРОВАНИЕ СЕРДЦА, ЦИТОКИНЕМИЯ И УРОВЕНЬ NT-proBNP У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ**
Ковеза Анастасия Анатольевна (Санкт-Петербург)
Власов Андрей Александрович (Вольск)

17.20-17.40 ГМКП И ФЕНОКОПИИ ГМКП У ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА
Полякова Анжелика Александровна (Санкт-Петербург)

**17.40-17.55 СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ КАК СТОКГОЛЬМСКИЙ
СИНДРОМ У ПАЦИЕНТОВ С КАРДИОМИОПАТЕЙ ТАКОЦУБО**
Кручинова София Владимировна (Краснодар)

17.55-18.00 ДИСКУССИЯ

18:00-18:15 ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

- 13.00-14.30 СИМПОЗИУМ «ВАМ И НЕ СНИЛОСЬ»:
СЕРИЯ КЛИНИЧЕСКИХ СЛУЧАЕВ ОТ ДЕЖУРНЫХ
КАРДИОЛОГОВ**
- Председатели:**
Котовская Юлия Викторовна, профессор (Москва)
Виллевальде Светлана Вадимовна, профессор (Санкт-Петербург)
Мокеев Андрей Геннадьевич, профессор (Самара)
- 13.00-13.10 ИНФАРКТ МИОКАРДА И ОСТРЫЙ ЖИВОТ: ДВОЙНАЯ УЯЗВИМОСТЬ**
Новицкий Николай Игоревич (Калуга)
- 13.10-13.20 РАЗРЫВ МИОКАРДА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ВСЛЕДСТВИЕ
РАДИОЧАСТОТНОЙ АБЛАЦИИ ЖЭС**
Дуплякова Полина Дмитриевна (Самара)
- 13.20-13.30 НЕОБЫЧНЫЙ СЛУЧАЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ**
Мордовский Василий Сергеевич (Красноярск)
- 13.30-13.45 ЛЕЧЕНИЕ ЖЕТ-ТАХИКАРДИИ В РАННЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ
ПЕРИОДЕ ПОСЛЕ КОРРЕКЦИИ ВПС**
Чуева Ксения Андреевна (Санкт-Петербург)
Ковальчук Татьяна Сергеевна (Санкт-Петербург)
Аверкин Игорь Игоревич (Санкт-Петербург)
Васичкина Елена Сергеевна (Санкт-Петербург)
- 13.45-14.00 АВ БЛОКАДА 2 СТЕПЕНИ И ТЕРАПИЯ БЕТА-БЛОКАТОРАМИ.
ОТМЕНЯТЬ ИЛИ УВЕЛИЧИВАТЬ? СИНДРОМ УДЛИНЕННОГО QT В
ПЕДИАТРИИ**
Ковальчук Татьяна Сергеевна (Санкт-Петербург)
Чуева Ксения Андреевна (Санкт-Петербург)
Аверкин Игорь Игоревич (Санкт-Петербург)
Васичкина Елена Сергеевна (Санкт-Петербург)
- 14.00-14.15 ЗАВУАЛИРОВАННАЯ ТАМПОНАДА СЕРДЦА ПОСЛЕ
КАРДИОХИРУГИИ**
Демина Елена Владимировна (Астрахань)
- 14.15-14.25 ПАЦИЕНТ С ОСТРОЙ ТОТАЛЬНОЙ ДИСЕКЦИЕЙ АОРТЫ – МОЖНО
ЛИ ИЗБЕЖАТЬ ФАТАЛЬНОГО ИСХОДА?**
Компанец Наталия Валерьевна (Самара)
- 14.25-14.30 ДИСКУССИЯ**
- 14.30-14.45 ПЕРЕРЫВ**

14.45-16.15 СИМПОЗИУМ «АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ РЕНТГЕНХИРУРГИИ»

Председатели:

Кочергин Никита Александрович (Кемерово)
Сапожников Станислав Сталикович (Тюмень)
Кислухин Темур Владимирович (Самара)

14.45-15.00 УЯЗВИМЫЕ БЛЯШКИ У ПАЦИЕНТОВ С ИБС

Кочергин Никита Александрович (Кемерово)

15.00-15.15 РОЛЬ ХРОНИЧЕСКОЙ ОККЛЮЗИИ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ В ПРОЦЕССЕ ЭНДОТЕЛИЗАЦИИ СТЕНТОВ С ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПОКРЫТИЕМ

Мустафина Ирина Аликовна (Уфа)

15.15-15.30 ПРОФИЛАКТИКА ОККЛЮЗИИ ЛУЧЕВОЙ АРТЕРИИ ПОСЛЕ ТРАНСРАДИАЛЬНЫХ ИНТЕРВЕНЦИЙ

Сапожников Станислав Сталикович (Тюмень)

15.30-15.45 ОПТИЧЕСКАЯ КОГЕРЕНТНАЯ ТОМОГРАФИЯ, КАК МЕТОД ВИЗУАЛИЗАЦИИ МОРФОЛОГИИ ПОРАЖЕНИЯ

Литвинюк Никита Владимирович (Красноярск)

15.45-16.00 ХИРУРГИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНЫХ АРТЕРИЙ

Гаврильчик Дарья Васильевна (Краснодар)

16.00-16.15 ДИСКУССИЯ

16.15-16.30 ПЕРЕРЫВ

16.30-18.00 СИМПОЗИУМ «ДИСПЛАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ: ОТ ГЕНЕТИЧЕСКИХ МАРКЕРОВ К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ»

Председатели:

Друк Инна Викторовна, профессор (Омск)
Семенова Елена Владимировна (Омск)

16.30-16.45 ПИТАНИЕ В ЛЕЧЕНИИ НАСЛЕДСТВЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ

Семенова Елена Владимировна (Омск)
Бенимецкая Ксения Сергеевна (Новосибирск)

16.45-17.00 ОДНОМОМЕНТНАЯ И ПРОСПЕКТИВНАЯ ОЦЕНКА ИЗМЕНЕНИЙ АОРТЫ У ЛИЦ С ДИСПЛАЗИЕЙ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ

Семенова Елена Владимировна (Омск)
Канунникова Олеся Игоревна (Омск)
Семенкин Александр Анатольевич (Омск)

17.00-17.15 **СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ АРТЕРИЙ У ЛИЦ С ДИСПЛАЗИЕЙ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ: ФАКТОРЫ РИСКА КАРДИО-ЦЕРЕБРАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ, ВОЗМОЖНОСТИ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ**

Друк Инна Викторовна (Омск)

Дрокина Ольга Васильевна (Омск)

17.15-17.30 **МАРКЕРЫ ДИСПЛАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ У БОЛЬНЫХ СССУ И ВПВ**

Чернова Анна Александровна (Красноярск)

Лебедева Илона Игоревна (Красноярск)

17.30-17.50 **ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ ФОРМИРОВАНИЯ АРИТМИЧЕСКОГО СИНДРОМА У ПАЦИЕНТОВ С ДИСПЛАЗИЕЙ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ**

Логинова Екатерина Николаевна (Омск)

17.50-18.00 **ДИСКУССИЯ**

18:00-18:15 **ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

09.00-11.00 СИМПОЗИУМ ESC HEART FAILURE SPECIALISTS OF TOMORROW «СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ: НА СТЫКЕ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ»

Председатели:

Дупляков Дмитрий Викторович, профессор (Самара)
Соловьева Анжела Евгеньевна (Санкт-Петербург)
Галенко Виктория Леонидовна (Санкт-Петербург)
Мареев Юрий Вячеславович (Москва)

09.00-09.15 СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ И ЭХОКАРДИОГРАФИЯ: ВОЗМОЖНОСТИ ВРАЧА-КАРДИОЛОГА И ВРАЧА ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ
Джигоева Ольга Николаевна (Москва)

09.15-09.30 ВЕДЕНИЕ ПАЦИЕНТА С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ И ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ: ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ
Виноградова Надежда Георгиевна (Нижний Новгород)

09.30-09.50 ОСОБЕННОСТИ ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ХСН С СИНДРОМ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ
Изюмов Андрей Дмитриевич (Москва)

09.50-10.05 СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ И КРИТИЧЕСКИЙ АОРТАЛЬНЫЙ СТЕНОЗ: ОПТИМАЛЬНАЯ ТАКТИКА
Толмачева Анастасия Александровна (Новосибирск)
Ложкина Наталья Геннадьевна (Новосибирск)

10.05-10.25 АЭРОБНЫЕ ФИЗИЧЕСКИЕ ТРЕНИРОВКИ У ПАЦИЕНТОВ С ТЯЖЕЛОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ
Галенко Виктория Леонидовна (Санкт-Петербург)

10.25-10.45 СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ И ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ: ГДЕ ОНИ ПЕРЕСЕКАЮТСЯ. СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ
Ибрагимова Айша Руфатовна (Москва)

10.45-11.00 ДИСКУССИЯ

11.00-11.10 ПЕРЕРЫВ

11.10-12.35 СИМПОЗИУМ «КАРДИОМИОПАТИИ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ»

Председатели:

Вербилло Сергей Леонидович (Санкт-Петербург)
Отт Анна Владимировна (Барнаул)
Шомахов Руслан Анатольевич (Нальчик)

- 11.10-11.25 ЧТО СКРЫВАЕТСЯ ПОД МАСКОЙ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ?**
Отт Анна Владимировна (Барнаул)
- 11.25-11.40 НЕКОМПАКТНЫЙ МИОКАРД ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА – СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ**
Шомахов Руслан Анатольевич (Нальчик)
- 11.40-11.55 ВЕДЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С АРИТМОГЕННОЙ ДИСПЛАЗИЕЙ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА В ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ**
Черныш Арина Александровна (Санкт-Петербург)
Васичкина Елена Сергеевна (Санкт-Петербург)
- 11.55-12.10 СЛУЧАЙ ПОСТЛУЧЕВОЙ КАРДИОМИОПАТИИ**
Скородумова Елизавета Геннадьевна (Санкт-Петербург)
- 12.10-12.30 ЭПИКАРДИАЛЬНАЯ ЖЕЛУДОЧКОВАЯ ТАХИКАРДИЯ У МОЛОДОГО ПАЦИЕНТА ПОСЛЕ МИОКАРДИТА**
Симонова Ксения Александровна (Санкт-Петербург)
- 12.30-12.35 ДИСКУССИЯ**

09.00-11.00 СИМПОЗИУМ «НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ИНТЕРВЕНЦИОННОЙ АРИТМОЛОГИИ»

Председатели:

Морозов Александр Николаевич (Санкт-Петербург)

Лебедев Денис Игоревич (Кемерово)

Шварц Владимир Александрович (Москва)

09.00-09.15 КОНТРОЛЬ ЗА РИТМОМ ИЛИ ЗА ЧАСТОТОЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ. ЧТО ВЫБРАТЬ И ДЛЯ КОГО?

Лебедев Денис Игоревич (Кемерово)

09.15-09.30 СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ: МЕСТО КАТЕТЕРНОЙ АБЛАЦИИ

Михайличенко Сергей Игоревич (Москва)

09.30-09.40 АНТИКОАГУЛЯНТНАЯ ТЕРАПИЯ В ПЕРИОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ У ПАЦИЕНТОВ, ПОДВЕРГШИХСЯ КРИБАЛЛОННОЙ АБЛАЦИИ ФП. ДАННЫЕ НАЦИОНАЛЬНОГО РЕГИСТРА.

Зубкова Полина Юрьевна (Санкт-Петербург)

09.40-09.55 ФИБРИЛЛЯЦИЯ ПРЕДСЕРДИЙ ПОСЛЕ ОТКРЫТЫХ КАРДИОХИРУРГИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ. ИНВАЗИВНЫЕ И НЕИНВАЗИВНЫЕ МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

Шварц Владимир Александрович (Москва)

09.55-10.10 ВОЗМОЖНОСТИ ВИЗУАЛИЗАЦИИ СУБСТРАТА ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ

Морозов Александр Николаевич (Санкт-Петербург)

10.10-10.20 КЛИНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ И ГИСТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В МИОКАРДЕ

Шелемехов Алексей Евгеньевич (Томск)

10.20-10.30 СЕМИЛЕТНИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ С ПАТОЛОГИЕЙ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА. КЛЮЧЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЭФФЕКТИВНОСТИ

Климчук Игорь Ярославович (Москва)

10.30-10.40 АСПЕКТЫ АНТИКОАГУЛЯНТНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ КОРОНАРНОГО ШУНТИРОВАНИЯ

Киргизова Марина Александровна (Томск)

10.40-10.55 РЕЗУЛЬТАТЫ КАТЕТЕРНОЙ АБЛАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИЕЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ФЛЮОРОСКОПИИ

Иваницкий Эдуард Алексеевич (Красноярск)

Вырва Алексей Александрович (Красноярск)

10.55-11.00 ДИСКУССИЯ

11.00-11.10 ПЕРЕРЫВ

11.10-11.30 РАБОТА КАРДИОЛОГА В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19
Дупляков Дмитрий Викторович (Самара)

11.10-11.35 ПЕРЕРЫВ

**11.35-12.35 САТЕЛЛИТНЫЙ СИМПОЗИУМ КОМПАНИИ «PFIZER»
«СЛОЖНЫЙ ПАЦИЕНТ С ФП. ВЫБОР ОПТИМАЛЬНОЙ
ТЕРАПИИ» (не входит в программу НМО)**

**11.35-11.55 КАК МИНИМИЗИРОВАТЬ РИСКИ ПРИМЕНЕНИЯ ПАОК У
ПАЦИЕНТОВ С ФП И ОКС**
Дупляков Дмитрий Викторович (Самара)

**11.55-12.15 РАЦИОНАЛЬНАЯ АНТИТРОМБОТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ У ПОЖИЛОГО
ПАЦИЕНТА ПЕРЕД ВНЕСЕРДЕЧНЫМИ ХИРУРГИЧЕСКИМИ
ВМЕШАТЕЛЬСТВАМИ**
Джиоева Ольга Николаевна (Москва)

12.15-12.35 КОМОРБИДНЫЙ ПАЦИЕНТ С ФП; КЛИНИЧЕСКИЙ РАЗБОР
Кашталап Василий Васильевич (Кемерово)

12.35-12.55 ДАЙДЖЕСТ COVID-19

**12.35-12.55 ДОКАЗАТЕЛЬНАЯ КАРДИОЛОГИЯ: ОБЗОР СУЩЕСТВУЮЩИХ
РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО ВЕДЕНИЮ ПАЦИЕНТОВ С COVID-19 (ЧАСТЬ
ВТОРАЯ)**
Мареев Юрий Вячеславович (Москва)
Любимцева Тамара Алексеевна (Санкт-Петербург)

13.00-14.30 СИМПОЗИУМ «СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О КАРДИОРЕНАЛЬНЫХ ВЗАИМООТНОШЕНИЯХ»

Председатели:

Давыдкин Игорь Леонидович, профессор (Самара)
Скородумова Елена Андреевна, профессор (Санкт-Петербург)
Зубкова Полина Юрьевна (Санкт-Петербург)

13.00-13.20 КАРДИОРЕНАЛЬНЫЙ И РЕНОКАРДИАЛЬНЫЙ СИНДРОМ: ПОИСК ОПТИМАЛЬНОГО ПОДХОДА К ВЕДЕНИЮ ПАЦИЕНТОВ

Данилова Олеся Евгеньевна (Самара)
Рогозина Лариса Александровна (Самара)
Гиматдинова Гелия Рафкатовна (Самара)

13.20-13.35 ОСТРОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ПОЧЕК У ПАЦИЕНТОВ С ТРОМБОЭМБОЛИЕЙ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ

Касалинская Валентина Вячеславовна (Ульяновск)

13.35-13.50 СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ У ПАЦИЕНТОВ НА ГЕМОДИАЛИЗЕ: ОСОБЕННОСТИ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ

Боровкова Наталья Юрьевна (Нижний Новгород)
Токарева Анастасия Сергеевна (Нижний Новгород)

13.50-14.10 ОСТРЫЙ КАРДИОРЕНАЛЬНЫЙ СИНДРОМ – ГЕНЕТИЧЕСКИЕ ПРЕДИКТОРЫ КРАТКОСРОЧНОГО И ДОЛГОСРОЧНОГО ПРОГНОЗОВ

Костенко Виктор Авенирович (Санкт-Петербург)
Скородумова Елизавета Геннадьевна (Санкт-Петербург)
Сиверина Анна Викторовна (Санкт-Петербург)
Скородумова Елена Андреевна (Санкт-Петербург)

14.10-14.25 ХРОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ПОЧЕК У ПОЖИЛЫХ. ЧТО НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ КАРДИОЛОГУ

Ефремова Елена Владимировна (Ульяновск)

14.25-14.30 ДИСКУССИЯ

14.30-14.45 ПЕРЕРЫВ

14.45-16.15 СИМПОЗИУМ «МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ ПРОБЛЕМЫ В КАРДИОЛОГИИ»

Председатели:

Мокеев Андрей Геннадьевич, профессор (Самара)
Чулков Василий Сергеевич, профессор (Челябинск)
Ефимова Оксана Игоревна (Самара)

- 14.45-15.00** **ТЕСТОСТЕРОН-ЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ: ПРОРЫВ «ПРЕВЕНТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ» ИЛИ НЕОБОСНОВАННЫЙ РИСК**
Бердников Сергей Валерьевич (Москва)
- 15.00-15.15** **АНТИФОСФОЛИПИДНЫЙ СИНДРОМ: НОВЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**
Чулков Василий Сергеевич (Челябинск)
- 15.15-15.30** **КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ РАЗВИТИЯ МУЛЬТИФОКАЛЬНОГО ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА НА ФОНЕ ОТМЕНЫ АНТИКОАГУЛЯНТНОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТКИ С АНТИФОСФОЛИПИДНЫМ СИНДРОМОМ**
Минина Юлия Дмитриевна (Самара)
- 15.30-15.45** **УСПЕШНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА С КАРДИОЭМБОЛИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ, ИНФАРКТОМ МИОКАРДА И ГЕМОМРАГИЧЕСКИМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ**
Ефимова Оксана Игоревна (Самара)
- 15.45-16.00** **ЭМБОЛИЧЕСКИЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА: РЕДКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ НЕРЕДКИХ СОСТОЯНИЙ**
Соловьева Анжела Евгеньевна (Санкт-Петербург)
- 16.00-16.10** **КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ**
Светкина Анастасия Александровна (Самара)

16.10-16.15 **ДИСКУССИЯ**

16.15-16.30 **ПЕРЕРЫВ**

16.30-18.00 **СИМПОЗИУМ «КАРДИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ У ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ»**

Председатели:

Симонова Ксения Александровна (Санкт-Петербург)
Долгина Светлана Игоревна (Москва)
Вербило Сергей Леонидович (Санкт-Петербург)

- 16.30-16.50** **СИМПТОМНАЯ ФИБРИЛЛЯЦИЯ ПРЕДСЕРДИЙ В ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ: ВЗГЛЯД КАРДИОЛОГА**
Гарькина Светлана Витальевна (Санкт-Петербург)
- 16.50-17.10** **ОСОБЕННОСТИ АНТИТРОМБОТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ У ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ**
Ибрагимова Айша Руфатовна (Москва)

17.10-17.30 КАРДИОТОКСИЧНОСТЬ И БЕССИМПТОМНАЯ СИСТОЛИЧЕСКАЯ ДИСФУНКЦИЯ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА В ПРОЦЕССЕ ХИМИОТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОГО ЛИМФОЛЕЙКОЗА

Кузьмина Татьяна Павловна (Самара)

Терешина Ольга Владимировна (Самара)

Золотовская Ирина Александровна (Самара)

17.30-17.50 ПРОБЛЕМА РАЗВИТИЯ КАРДИОТОКСИЧНОСТИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО МИЕЛОЛЕЙКОЗА ИНГИБИТОРАМИ ТИРОЗИНКИНАЗ

Наумова Ксения Викторовна (Самара)

17.50-18.00 ДИСКУССИЯ

13.00-15.00 СИМПОЗИУМ «ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ХИРУРГИИ АОРТЫ»

Председатели:

Кавтеладзе Заза Александрович, профессор (Москва)
Чернявский Михаил Александрович (Санкт-Петербург)
Михайлов Кирилл Михайлович (Самара)

13.00-13.20 ХИРУРГИЧЕСКАЯ ТАКТИКА ПРИ АНЕВРИЗМАХ БРЮШНОЙ АОРТЫ
Кавтеладзе Заза Александрович (Москва)

13.20-13.40 ГИБРИДНАЯ ХИРУРГИЯ ДУГИ АОРТЫ
Чернявский Михаил Александрович (Санкт-Петербург)

13.40-14.00 ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПЕРФУЗИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА ДУГЕ АОРТЫ
Евдокимов Михаил Евгеньевич (Пенза)
Базылев Владлен Владленович (Пенза)

14.00-14.20 ХИРУРГИЯ ТОРАКОАБДОМИНАЛЬНЫХ АНЕВРИЗМ АОРТЫ
Сирота Дмитрий Андреевич (Новосибирск)

14.20-14.40 АНЕВРИЗМЫ ГРУДНОЙ АОРТЫ, ОСЛОЖНИВШИЕСЯ РАЗРЫВОМ
Гапонов Дмитрий Прохорович (Астрахань)

14.40-14.55 ЭНДОВАСКУЛЯРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ПАТОЛОГИИ ДУГИ АОРТЫ
Имаев Тимур Эмвярович (Москва)

14.55-15.00 ДИСКУССИЯ

15.00-15.15 ПЕРЕРЫВ

15.15-16.45 СИМПОЗИУМ «АОРТАЛЬНЫЙ КЛАПАН. ЧАСТНЫЕ ВОПРОСЫ ГЛОБАЛЬНОЙ ПРОБЛЕМЫ»

Председатели:

Семагин Андрей Павлович (Самара)
Иртюга Ольга Борисовна (Санкт-Петербург)
Семенова Елена Владимировна (Омск)

15.15-15.35 ХИРУРГИЯ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА
Кадыралиев Бакытбек Кайпыбекович (Пермь)

15.35-15.55 ЭТАПНЫЙ ПОДХОД В ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ КРИТИЧЕСКОГО АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА И ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ У ПАЦИЕНТА С НИЗКОЙ ФРАКЦИЕЙ ВЫБРОСА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА
Санакоев Мераб Константинович (Москва)

15.55-16.20 СРЕДНЕСРОЧНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ НЕОКУСПИТАЛИЗАЦИИ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА. ОПЫТ ОДНОГО ЦЕНТРА.

Семагин Андрей Павлович (Самара)
Карпушкина Елена Михайловна (Самара)
Зыбин Александр Александрович (Самара)

16.20-16.40 ДИАГНОСТИКА РАСШИРЕНИЯ КОРНЯ АОРТЫ

Семенкин Александр Анатольевич (Омск)
Семенова Елена Владимировна (Омск)

16.40-16.45 ДИСКУССИЯ

16.45-17.00 ПЕРЕРЫВ

17.00-18.00 ИНФОРМАЦИОННЫЙ СИМПОЗИУМ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ МОЛОДЫЕ КАРДИОЛОГИ РКО

17.00-17.20 ИСТОРИЯ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ «МОЛОДЫЕ КАРДИОЛОГИ» РОССИЙСКОГО КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ОБЩЕСТВА. МЕЖДУНАРОДНЫЕ ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ. НОВОСТИ ЕВРОПЕЙСКОГО САММИТА ESC 2020

Гарькина Светлана Витальевна (Санкт-Петербург)
Чернова Анна Александровна (Красноярск)
Козик Валентина Александровна (Новосибирск)

17.20-17.40 ОПЫТ РАБОТЫ САМАРСКОГО РЕГИОНАЛЬНОГО ОТДЕЛЕНИЯ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ «МОЛОДЫЕ КАРДИОЛОГИ» РОССИЙСКОГО КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ОБЩЕСТВА- ОТ ПЕРВЫХ ИСТОКОВ К СОВРЕМЕННОМУ РАЗВИТИЮ

Муллова Ирина Сергеевна (Самара)
Ефимова Оксана Игоревна (Самара)

17.40-18.00 ОБРАЩЕНИЕ К МОЛОДЫМ КАРДИОЛОГАМ РОССИЙСКОГО КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ОБЩЕСТВА: ВЗГЛЯД В БУДУЩЕЕ

Дупляков Дмитрий Викторович (Самара)

18.00-18.15 ЗАКРЫТИЕ ФОРУМА МОЛОДЫХ КАРДИОЛОГОВ РКО

БРИЛИНТА®
включена в перечень
ЖНВЛП • ОНЛС

ДЛЯ ПАЦИЕНТА
С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА
ПРЕВОСХОДСТВО
БРИЛИНТЫ
НАД КЛОПИДОГРЕЛОМ
ЭТО
ВОПРОС
ЖИЗНИ



Брилинта® снижает относительный риск сердечно-сосудистой смерти на 21% по сравнению с клопидогрелом к 12 месяцу терапии!

(ОР 0,79; 95% ДИ 0,69-0,91; p=0,0013)

**СПАСАЕМ БОЛЬШЕ
СЕГОДНЯ И ЗАВТРА**

БРИЛИНТА®
тикагрепелор таблетки

КРАТКАЯ ИНСТРУКЦИЯ ПО ПРИМЕНЕНИЮ лекарственного препарата для медицинского применения **БРИЛИНТА®** 90 мг (тикагрепелор). Регистрационный номер: ЛП-001059. Торговое название: Брилинта®. Международное непатентованное название: тикагрепелор. Лекарственная форма: таблетки, покрытые пленочной оболочкой. **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ.** Брилинта®, применяемая одновременно с ацетилсалициловой кислотой, показана для профилактики атеротромботических событий у пациентов с острым коронарным синдромом (нестабильной стенокардией, инфарктом миокарда без подъема сегмента ST или инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST (STEMI)), включая больных, получающих лекарственную терапию, и пациентов, подвергнутых коронарному вмешательству (ЧКВ) или аортокоронарному шунтированию (АКШ), **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ.** Повышенная чувствительность к тикагрепелору или любому из компонентов препарата. Умеренная или тяжелая печеночная недостаточность. Совместное применение тикагрепелора с мощными ингибиторами СYP3A4 (например, кетоназолом, кларитромицином, нефазолом, ритонавиром и атазанавиром). Детский возраст до 18 лет (в связи с отсутствием данных об эффективности и безопасности применения у данной группы пациентов). **ОСЛОЖНЕНИЯ.** **СОВМЕСТИМОСТЬ.** Предосторожности пациентов к развитию кровотечения (например, в связи с недавней полуперной операцией, нарушениями свертываемости крови, активными или недавними интравенными кровотечениями) (см. раздел «Общие указания»). Пациенты с сопутствующей терапией препаратами, повышающими риск кровотечений (т.е. нестероидные противовоспалительные препараты, пероральные антикоагулянты и/или фибринолитики) в течение 24 часов до приема препарата Брилинта®. Пациенты с повышенным риском развития брадикардии (например, больные с синдромом слабости синусового узла без кардиостимулятора, синдромом брадикардии 2-ой или 3-ей степени; обморочком, связанным с брадикардией) в связи с недостаточным опытом клинического применения препарата Брилинта® (см. раздел «Общие указания»). При совместном применении с препаратами, вызывающими брадикардию, тикагрепелор должен использоваться с осторожностью у пациентов с бронхиальной астмой и хронической обструктивной болезнью легких (ХОБЛ). Если пациент сообщает о возникновении нового эпизода одышки, о длительной одышке или ухудшении одышки, необходимо провести обследование, и в случае непереносимости, лечение тикагрепелором должно быть прекращено. На фоне приема препарата Брилинта® уровень креатинина может повыситься (см. раздел «Общие указания»), в связи с чем необходимо производить оценку почечной функции в соответствии с рутинной клинической практикой, обращая особое внимание на пациентов от 75 лет и старше, пациентов с умеренной или тяжелой почечной недостаточностью, пациентов, получающих терапию антагонистами рецепторов к ангиотензину. Необходимо соблюдать осторожность у пациентов с гипертонической или подгипертонической артерией в анамнезе. В качестве превентивной меры следует избегать применения тикагрепелора у пациентов с гипертонической нефропатией. Не рекомендуется совместное применение тикагрепелора и высокой дозировки дозы ацетилсалициловой кислоты (более 300 мг). При совместном применении тикагрепелора и препарата Брилинта® рекомендован тщательный мониторинг в лабораторной обстановке (частота сердечных сокращений, и при наличии клинических показаний также ЭКГ и концентрации диализа в крови). Нет данных о совместном применении тикагрепелора с мощными ингибиторами пептидазы P (например, верапамилом и зинидином), в связи с чем их совместное применение должно осуществляться с осторожностью (см. раздел «Взаимодействие с другими лекарственными средствами и другие виды лекарственного взаимодействия»). **СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗИ.** Следует начинать с однократной дозы 180 мг и затем проглатывать прямо по 90 мг два раза в сутки. Пациенты, принимающие препарат Брилинта®, должны ежедневно принимать ацетилсалициловую кислоту (от 75 мг до 150 мг). **ПОБОЧНОЕ ДЕЙСТВИЕ.** По данным исследования PLATO самыми частыми отмечавшимися нежелательными явлениями у пациентов, принимавших препарат Брилинта®, были одышка, ушная и носовые кровотечения. Частота развития нежелательных реакций описаны в следующем обозначении: очень часто (≥1/100), часто (≥1/100), нередко (≥1/1000, 1/100), редко (≥1/10000, 1/1000). **Нежелательные лекарственные реакции по частоте развития и классу системы органов.** Метаболизм и питание: редко – гипогликемия. Нервная система: нечасто – внутричерепное кровоизлияние, головная боль, головокружение; редко – парестезия, спутанность сознания. Система зрения: нечасто – кровоизлияние (интраокулярное; конъюнктивальное; ретинальное). Органы слуха: редко – кровоизлияние в ухо, вертigo. Дыхательная система: часто – одышка, носовое кровоизлияние; нечасто – кровотечения. Пищеварительная система: часто – желудочно-кишечные кровотечения; нечасто – рвота + кровавые кровотечения из языка Ж.К. желудочно-кишечные кровотечения, диспепсия, кровотечения в ротовой полости (включая гингивальные кровотечения), рвота, диарея, абдоминальная боль, тошнота, диспепсия; редко – ретроперитонеальное кровоизлияние, запор. Кожа и подкожные ткани: часто – подкожные или геморрагические сыпь, синяки; нечасто – сыпь, зуд. Опорно-двигательная система: редко – гемартроз. Мочевыделительная система: нечасто – кровоизлияние из мочевыводящих путей. Репродуктивная система: нечасто – вагинальные кровотечения (включая метроррагии). Отклонения лабораторных показателей: редко – увеличение концентрации креатинина в крови. Прочие: часто – кровоизлияние на месте проведения процедуры; нечасто – кровоизлияние после процедуры; редко – кровоизлияние из раны, травматическое кровоизлияние. Постмаркетинговое применение. Нарушения со стороны иммунной системы: реакции повышенной чувствительности, включая ангионевротический отек (см. раздел «Противопоказания»). Дата утверждения – 01.12.2016. Подробную информацию разделов смотрите в полном варианте инструкции

ОНЛС — обеспечение необходимыми лекарственными препаратами,

ЖНВЛП — жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты

1. Wallentin L, et al. *Eng J Med.* 2009 Sep 10;361(11):1045-57;

2. Распоряжение Правительства РФ от 10.12.2018 № 2738-р. [Электронный ресурс]. 21.01.2019. URL: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72-23-48/>

Материал предназначен для специалистов здравоохранения. Имеются противопоказания.

Перед назначением ознакомьтесь, пожалуйста, с полной инструкцией по медицинскому применению лекарственного препарата

ООО «АстраЗенка Фармацевтика», Россия 123112 Москва, 1-4 Космодромский проезд, дом 21, стр. 1. Тел: +7 (495) 799 56 99, факс: +7 (495) 799 56 98 www.astrazeneca.ru

BRI RU-5192. Дата одобрения: 14.03.2019. Дата истечения: 13.03.2021

AstraZeneca



А что для Вас значит надежно и бережно заботиться о близких?

- Даже у пожилых пациентов с ФП Ксарелто® снижал риск инсульта и жизнеугрожающих кровотечений в сравнении с варфарином^{1,*}
- Ксарелто® способствовал лучшему сохранению функции почек у пациентов с ФП в сравнении с варфарином^{2,**}
- У пожилых пациентов с ФП Ксарелто® снижал риски как инсульта, так и ИМ/ОКС^{3,†}

ЕЩЕ 1357

ДЕДУШКИНЫХ ШУТОК

КАК ВАЖНО ЭТО СОХРАНИТЬ!

КСАРЕЛТО® Международное непатентованное наименование: ривароксабан. Лекарственная форма: таблетки покрытые пленочной оболочкой. 1 таблетка покрытая пленочной оболочкой содержит 15,00 мг или 20,00 мг ривароксабана микроинкапсулированного. **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ:** – профилактика инсульта и системной тромбоэмболии у пациентов с фибрилляцией предсердий (независимо от происхождения; – лечение тромбоза глубоких вен и тромбозов легочной артерии и профилактика рецидивов ТБ и ТЭЛА. **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ:** повышенная чувствительность к ривароксабану или любым вспомогательным веществам, содержащимся в таблетке; клинически значимые активные кровотечения (например, внутреннее кровоизлияние, желудочно-кишечные кровотечения), повреждение или состояние, связанное с повышенным риском большого кровотечения, например, имевшееся или недавно перенесенная желудочно-кишечная язва, наличие злокачественных опухолей в высоком риском кровотечения, недавнее травма головного или спинного мозга, операции на головном, спинном мозге или глазах, внутреннее кровоизлияние, диагностированный или предполагаемый варикоз (бронхитартериус и др.), пероральными антикоагулянтами (варфарин, апиксабан, дабигатран и др.), кроме случаев перехода с или на ривароксабан или при применении нефракционированного гепарина в дозах, необходимых для обеспечения функционирования центрального венозного или артериального катетера, заболевания печени, протекающие с коагулопатией, которая обуславливает клинически значимый риск кровотечений. Беременность и период грудного вскармливания; детский и подростковый возраст до 18 лет (эффективность и безопасность у пациентов данной возрастной группы не установлены); тяжелая степень нарушения функции почек (КлКр <15 мл/мин) (клинические данные о применении ривароксабана у данной категории пациентов отсутствуют); врожденный дефицит лактазы, непереносимость лактозы, глюкозо-галактозная мальабсорбция (в связи с наличием в составе лактозы). **ОСТОРОЖНОСТЬ:** При лечении пациентов с повышенным риском кровотечения (в том числе при врожденной или приобретенной склонности к кровотечениям, неконтролируемой тяжелой артериальной гипертензии, язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки в стадии обострения, недавно перенесенной язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки, сопутствующей респираторной, бронхоэктазии или легочном кровотечении в анамнезе). При лечении пациентов со средней степенью нарушения функции почек (КлКр 30-49 мл/мин), получающих одновременно препараты, повышающие концентрацию ривароксабана в плазме крови. При лечении пациентов с тяжелой степенью нарушения функции почек (КлКр 15-29 мл/мин). У пациентов, получающих одновременно лекарственные препараты, влияющие на гемостаз, например, нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП), антиагреганты, другие антитромботические средства или селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (СИОЗС) и селективные ингибиторы обратного захвата серотонина и нортиридин (СИОЗС). Ривароксабан не рекомендуется к применению у пациентов, получающих системное лечение прогормональными препаратами азоловой группы (например, кетоконазолом) или ингибиторами протонного насоса (например, ритоназолом). Пациенты с тяжелой степенью нарушения функции почек (КлКр 15-29 мл/мин), повышенным риском кровотечения и пациенты, получающие сопутствующее системное лечение прогормональными препаратами азоловой группы или ингибиторами протонного насоса, после начала лечения должны находиться под пристальным контролем для своевременного обнаружения осложнений в форме кровотечений. **ПОБОЧНОЕ ДЕЙСТВИЕ:** Учитывая механизм действия, применение препарата Ксарелто® может сопровождаться повышенным риском короткого или венозного кровотечения из любых органов и тканей, которое может приводить к постгеморрагическому анемии. Риск

развития кровотечений может увеличиваться у пациентов с неконтролируемой артериальной гипертензией и/или при совместном применении с препаратами, влияющими на гемостаз. Симптомы, признаки и степень тяжести (включая возможный летальный исход) варьируются в зависимости от локализации, интенсивности или продолжительности кровотечения и/или анемии. Геморрагические осложнения могут проявляться в виде слабости, бледности, головокружения, головной боли или необычных отеков, одышки или шока, развитии которого нельзя объяснить другими причинами. В некоторых случаях вследствие анемии развивались симптомы ишемии миокарда, такие как боль в груди и стенокардия. Часто отмечаются анемия (включая соответствующие лабораторные параметры), головокружение, головная боль, кровоизлияние в глаз (включая кровоизлияние в конъюнктиву), выраженное снижение артериального давления, гематома, носовое кровотечение, кровоизлияние, кровоизлияние десен, желудочно-кишечное кровотечение (включая ректальное кровотечение), боль в животе, диспепсия, тошнота, запор*, диарея, рвота* (включая нечастые случаи генерализованного урала, кожная сыпь, экхимоз, кожные и подкожные кровоизлияния. Боль в конечностях, кровотечение из урогенитального тракта (включая гематурию и меноррагию)*, нарушение функции почек (включая повышение концентрации креатинина, повышение концентрации мочевины)*, лихорадка* периферические отеки, снижение общей мышечной силы и тонуса (включая слабость, астения), повышение активности печеночной трансфераминаз, кровоизлияние после проведенных процедур (включая послеоперационную анемию и кровотечение из раны), гематома.

*наблюдались преимущественно после больших ортопедических операций на нижних конечностях.

†наблюдались при лечении ВТЗ как очень часто у женщин в возрасте <55 лет.

Регистрационный номер: ЛП-1001451. Актуальная версия инструкции от 28.08.2019. **ВЛАДЕЛЕЦ РЕГИСТРАЦИОННОГО УДОСТОВЕРИЯ И ПРОИЗВОДИТЕЛЬ:** Байер АГ, Германия. Отпускается по рецепту врача. Подробная информация содержится в инструкции по применению.

1. Patel M.R., Mahaffey K.W., Garg J. et al. Rivaroxaban versus warfarin in non-valvular atrial fibrillation. N Engl J Med. 2011; 365(10): 832-91. 2. Yau X., Tangirani M., Gersh B.J. et al. Renal outcomes in anticoagulated patients with atrial fibrillation. J Am Coll Cardiol. 2017; 70(21): 2621-32. 3. Mak K.-H. BMJ Open. 2012; 2: e001592.

ФП – фибрилляция предсердий; **ИМ** – инфаркт миокарда; **ОКС** – острый коронарный синдром.

* Результаты представлены для общей популяции исследования ROCKET AF, средний возраст в которой составил 73 года. Согласно результатам субанализа у пациентов с ФП в возрасте 75 лет и старше в исследовании ROCKET AF частота инсульта СЗ и больших кровотечений была сопоставимой на терапии ривароксабаном и варфарином, при более высокой общей частоте мелких и небольших клинически значимых кровотечений на терапии ривароксабаном. ** В отношении исходов: снижение рСКО на ≥30%, удвоение свертывочного уровня креатинина, острое почечное повреждение, согласно данным наблюдательного исследования. † По данным крупного мета-анализа РКИ у пациентов с различными показаниями к применению ОАК терапия ривароксабаном была связана со снижением риска развития ИМ/ОКС в сравнении с рандомизированным контролем (варфарин, эноксапарин, ацетилсалициловая кислота, глицерол). Имеются ограничения, указанные в перивосточниках. Полные результаты исследований представлены в перивосточниках.

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

P-XAR-RU-0347-1



ПРОПАНОРМ®

АНТИАРИТМИЧЕСКИЙ ПРЕПАРАТ
пропафенона гидрохлорид

ВОССТАНОВИТ, СОХРАНИТ ПРАВИЛЬНЫЙ СЕРДЕЧНЫЙ РИТМ*

Реклама, ЛС-001169 от 29.04.2011



- Антиаритмический препарат 1С класса, успешно применяющийся при фибрилляции предсердий, пароксизмальных наджелудочковых тахикардиях и экстрасистолиях*
- Рекомендован к применению всеми авторитетными кардиологическими сообществами*
- Имеет обширную доказательную базу в России:

- ПРОМЕТЕЙ – многоцентровое национальное российское исследование – 2005-2007
- ПРОСТОР – многоцентровое национальное российское исследование – 2009-2012
- ПРОМЕТЕЙ-ИН(ИНКС) – многоцентровое национальное российское исследование – 2016-2018

* Рекомендации:

Клинические рекомендации «Диагностика и лечение фибрилляции предсердий», ВНОА, РКД, АССХ, 2012;
Клинические рекомендации Общества специалистов по неотложной кардиологии «Диагностика и лечение нарушений ритма сердца и проводимости», 2013;
Рекомендации ESC по лечению пациентов с фибрилляцией предсердий, разработанные совместно с EACTS, 2016;
Клинические рекомендации «наджелудочковые тахикардии», ФГБУ НИИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева МЗ РФ, 2017;
Национальные рекомендации «Диагностика и лечение сердечно-сосудистых заболеваний при беременности», 2018.

ПРОПАНОРМ инъекционный (1 упаковка – 10 ампул по 35 мг)

Купирующая доза из расчета 2 мг/кг в/в в течение 10 минут, например: если вес пациента 70 кг, то ему необходимо 140 мг Пропанорма: 1 ампула – 35 мг, 140 мг / 35 мг = 4 ампулы (для одного пациента).

При необходимости через 90–120 минут препарат можно ввести повторно. Максимальная суточная доза 560 мг.

PRO.MED.CS
Praha a.s.

Уполномоченный представитель
фирмы-производителя в России:
115193, Москва, ул. 7-я Кожуховская, д. 15, стр. 1.
Тел./факс: (495) 679-07-03

www.propanorm.ru

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ



ЕВРОСЕРВИС

МНОГОЛЕТНИЙ ОПЫТ ПО ПРОДВИЖЕНИЮ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ОСНОВНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ГРУПП

- ✓ кардиология
- ✓ ревматология
- ✓ онкология
- ✓ вспомогательные репродуктивные технологии
- ✓ анестезиология и реаниматология
- ✓ хирургия
- ✓ орфанные заболевания

САМЫЙ ПРИМЕНЯЕМЫЙ в мире препарат АСК для профилактики инфаркта и инсульта^{1,*}



в удобной
календарной
упаковке**



ЗАЩИТА ЖЕЛУДКА

Минимальное количество ЖК-осложнений по сравнению с другими препаратами АСК благодаря кишечнорастворимой оболочке²⁻⁵

ОРИГИНАЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ

Аспирин® Кардио — оригинальный антиагрегантный препарат за 135 рублей на месяц профилактики^{6-7,***}

135
руб./мес

КРАТКАЯ ИНСТРУКЦИЯ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ ПРЕПАРАТА АСПИРИН®КАРДИО

Лекарственная форма: таблетки покрытые кишечнорастворимой оболочкой, 1 таблетка содержит 100 мг или 300 мг ацетилсалициловой кислоты. Показания к применению: первичная профилактика острого инфаркта миокарда при наличии факторов риска (например, сахарный диабет, гиперлипидемия, артериальная гипертензия, курение, пожилой возраст) и повторного инфаркта миокарда; нестабильная стенокардия (включая подострую на развитие острого инфаркта миокарда) и стабильная стенокардия; профилактика инсульта (в том числе у пациентов с предшествующим нарушением мозгового кровообращения); профилактика повторного инсульта после операции и инвазивных вмешательств на сосудах (например, аортокоронарное шунтирование, эндоваскулярное шунтирование, ангиопластика и стентирование коронарных артерий, ангиопластика сонных артерий); профилактика тромбоза глубоких вен и тромбозов легочной артерии и ее ветвей (в том числе, при длительной иммобилизации в результате обширного хирургического вмешательства). Противопоказания: повышенная чувствительность к ацетилсалициловой кислоте, аспириноталемический синдром в составе препарата или нестероидным противовоспалительным препаратам (НПВП); бронхиальная астма, индуцированная приемом салицилатов и других НПВП; сочетание бронхиальной астмы, рецидивирующего полипоза носа и околоносовых пазух и непереносимости АСК; резко-язвенные поражения желудочно-кишечного тракта (в стадии обострения); желудочно-кишечное кровотечение; геморрагический диатез; сочетание применения с метотрексатом в дозе 15 мг в неделю и более; беременность (I и II триместр) и период грудного вскармливания; детский и подростковый возраст до 18 лет (ввиду отсутствия данных по эффективности и безопасности); тяжелое нарушение функции почек; тяжелое нарушение функции печени; хроническая сердечная недостаточность III-IV функционального класса по классификации NYHA. С осторожностью: повышенная чувствительность к аналгетикам, прогестагенам, прогипервоспалительным препаратам, противотрепетическим препаратам, а также аллергические реакции на другие вещества; наличие в анамнезе язвенных поражений желудочно-кишечного тракта, в том числе хронических и рецидивирующих поражений желудочно-кишечного тракта или желудочно-кишечные кровотечения в анамнезе; одновременное применение с антикоагулянтами; при подагре, гипериуриемии; при нарушении функции печени; при нарушении функции почек; при нарушении кровообращения, возникающих вследствие атеросклероза почечных артерий, застойной сердечной недостаточности, гиповолемии, обширного хирургического вмешательства, сепсиса, случаев массивного кровотечения; при бронхиальной астме, хронических заболеваниях органов дыхания, сенной лихорадке, полипозе носа, хронической обструктивной болезни легких, а также аллергических реакциях на другие препараты (например, кожные реакции, зуд, крапивница); при тяжелой форме дефицита глюкозо-6-фосфат-дегидрогеназы; во II триместре беременности; при продолжительном применении в высоких дозах (включая незначительные, например, экстракция зуба); при одновременном применении со следующими лекарственными средствами: метотрексатом в дозе более 15 мг в неделю; антикоагулянтами, тромболитиками или другими антиагрегантными средствами; НПВП (в том числе ибупрофеном, напроксеном); дисонисом; гипогликемическими средствами для приема внутрь (производные сульфонилмочевины) и инсулином; вальпроевой кислотой; алкоголем (алкогольные напитки в частности); селективными ингибиторами обратного захвата серотонина. Побочные действия: геморрагическая анемия*, желудочно-кишечная анемия* с соответствующими клинико-лабораторными признаками и симптомами, гематомы*, гематологическая анемия*; гиперчувствительность, лекарственная непереносимость, аллергической отек (отек Квинке), анафилактические реакции, анафилактический шок с соответствующими лабораторными и клиническими проявлениями; геморрагический инсульт или внутреннее кровотечение; головокружение; шум в ушах; кардио-респираторный дистресс-синдром; гемодизм; опоясывающие кровотечения, гематомы, мышечные кровоизлияния; носовое кровотечение, анафилактический астматический синдром (бронхоспазм), ринит, заложенность носа; диспепсия, боль со стороны желудочно-кишечного тракта, боль в животе, кровотечения десен, изъязвление желудочно-кишечного тракта, желудочно-кишечные кровотечения, язва слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки, перфоративная язва слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки (с соответствующими клиническими симптомами и лабораторными изменениями); нарушение функции печени, повышение активности печеночных трансаминаз; кожная сыпь, кожный зуд, крапивница; кровотечения из мочевыводящих путей, нарушение функции почек; острая почечная недостаточность*.

* связано с кровотечением;

** связано с тяжелой формой дефицита глюкозо-6-фосфат дегидрогеназы;

*** в расчете на месяц профилактики; № 28 таблеток.

ЖК-осложнения — осложнение со стороны желудочно-кишечного тракта. АСК — ацетилсалициловая кислота.

1. Отчет международной исследовательской Комиссии IMS Health Мирса за период декабря 2016 г.

2. Dattmann H. et al. Enteric coating of aspirin significantly decreases gastrointestinal mucosal lesions. Aliment Pharmacol Ther 1999; 13: 1109-1114.

3. Адаптировано из источника: Булахова Е.Ю., Корнева О.Ю., Козырева В.А., Юрченко С.Д. Сравнительная оценка переносимости и безопасности препаратов АСК у пациентов с ИБС. Артериальная гипертензия. 2009; 15(4).

4. Datta H. Aspirin protect. Anwendungsbeobachtung dokumentierte gute Verträglichkeit. Pharm Ztg August 2006.

5. Рафаэльская В.В. Сравнительная оценка кишечнорастворимых таблеток ацетилсалициловой кислоты разных производителей по тесту

«Разрешение. Российский кардиологический журнал». 2010; 86 (6): 51-55.

6. Инструкция по медицинскому применению препарата Аспирин® Кардио от 23.08.2017 г.

7. Отчет международной исследовательской Комиссии IMS Health в среднем розничных ценах за период МАГ 08'2017.



АСПИРИН®КАРДИО
СПЕЦИАЛЬНЫЙ СЕРДЕЧНЫЙ АСПИРИН

АО «БАЙЕР» 107113, Москва, 3-я Рыбинская ул., д. 18, стр. 2.

Тел.: +7 (495) 231 1200, факс: +7 (495) 231 1202. www.pharma.bayer.ru

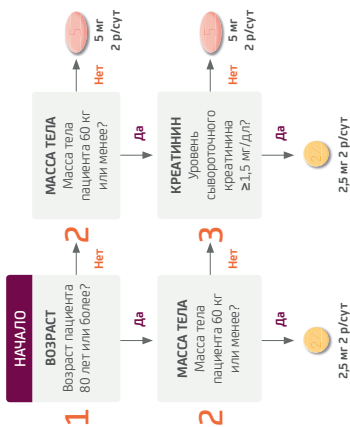
Прием препарата ЭЛИКВИС® по 5 мг два раза в сутки*



Большинству пациентов подходит полная доза³

* Снижение дозы производится:

• при наличии двух из трех факторов:



• при нарушении функции почек тяжелой степени (клиренс креатинина 15–29 мл/мин)

НПТ – неспецифические препараты, ТТВ – тромбоз глубоких вен, ТЭЛА – тромбоэмболия легочной артерии, ЖКК – желудочно-кишечное кровоизлияние, ПОМК – прием препаратов антикоагулянтов, ВТЗ – венозная тромбоэмболия

Европейские клинические рекомендации по диагностике и лечению фибрилляции предсердий (2019)¹, Европейские клинические рекомендации по диагностике и лечению венозной тромбоэмболии (2019)² и другие ПОМК³, Рекомендации Американской ассоциации неврологов (ASA), 2018, только апиксан от из NSAK имеет класс I, уровень доказательности A для применения после инсульта⁴. Европейские клинические рекомендации по диагностике и лечению острого коронарного синдрома с подъемом сегмента ST (ACS-ST) (2019)⁵

Формы выпуска

Количество в упаковке

20 шт.

60 шт.

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой **2,5 мг**

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой **5 мг**

Так как для пациентов с НФП производится длительный прием препарата, наиболее удобная форма выпуска – таблетки 5 мг или 2,5 мг 60 штук в упаковке, что составляет курс препарата на 1 месяц.

Стоимость курса терапии

с учетом доставки к месту назначения

на 1 месяц **5 мг – 2 087 руб.**

2,5 мг – 2 091 руб.

на 12 месяцев **5 мг – 25 044 руб.**

2,5 мг – 25 092 руб.

Краткая инструкция по медицинскому применению препарата ЭЛИКВИС®

1. Назначение. Профилактика и лечение венозной тромбоэмболии (ВТЭ) у пациентов с фибрилляцией предсердий (ФП) и у пациентов с венозной тромбоэмболией (ВТЭ) в посттромботическом периоде. Профилактика и лечение тромбозов глубоких вен (ТГВ) и тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА) у пациентов с острым коронарным синдромом (ОКС) с подъемом сегмента ST (ОКС-СТ) и у пациентов с острым коронарным синдромом (ОКС) без подъемом сегмента ST (ОКС-БС). Профилактика и лечение тромбозов глубоких вен (ТГВ) и тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА) у пациентов с острым коронарным синдромом (ОКС) с подъемом сегмента ST (ОКС-СТ) и у пациентов с острым коронарным синдромом (ОКС) без подъемом сегмента ST (ОКС-БС). Профилактика и лечение тромбозов глубоких вен (ТГВ) и тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА) у пациентов с острым коронарным синдромом (ОКС) с подъемом сегмента ST (ОКС-СТ) и у пациентов с острым коронарным синдромом (ОКС) без подъемом сегмента ST (ОКС-БС). Профилактика и лечение тромбозов глубоких вен (ТГВ) и тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА) у пациентов с острым коронарным синдромом (ОКС) с подъемом сегмента ST (ОКС-СТ) и у пациентов с острым коронарным синдромом (ОКС) без подъемом сегмента ST (ОКС-БС).

Эликвис® (апиксабан) стал ПОАК №1 в мире*

* Среди других основных классов препаратов антикоагулянтов (ПОАК) по количеству дней назначаемого лечения по данным исследовательской компании IQVIA (в I квартале 2019 года)¹



Служба Медицинской Информации: Москва, ул. Сабуровская, д. 11
Тел: +7 495 897 4000 • Факс: +7 495 897 5300
на интернет-сайте www.rfafor.ru



ООО «Фарма-Стар Инновации»
Служба Медицинской Информации: Москва, ул. Сабуровская, д. 11
Б.И. Фельдман на Набережной (Бокс С).
Тел: +7 495 897 4000 • Факс: +7 495 897 5300
www.rfafor.ru
© ООО «Фарма-Стар Инновации»
«Ф. Фарма-Стар», 2020. Фото: Shutterstock.com



Всегда 2 раза в день независимо от приема пищи!

Основные показания к применению¹

Профилактика инсульта и системной эмболии у пациентов с ФП	Режим дозирования, продолжительность и способ применения
Лечение ТГВ и ТЭЛА	5 мг 2 р/д ² Длительно, независимо от приема пищи 10 мг 2 р/д 7 дней 5 мг 2 р/д С 8-го дня, независимо от приема пищи
Продленная профилактика рецидива ТГВ и ТЭЛА	2,5 мг 2 р/д Как минимум 6 месяцев ³ , независимо от приема пищи
Профилактика ВТЗ после планового эндопротезирования:	2,5 мг 2 р/д независимо от приема пищи через 1,5–24 часа после оперативного вмешательства
газообдержного сустава	32–38 дней, независимо от приема пищи
колленого сустава	10–14 дней, независимо от приема пищи

¹Способы дозы зависят от 2,5 мг 2 раза в день или 5 мг 2 раза в день в зависимости от показаний. ²В течение 7 дней после приема первой дозы. ³В течение 6 месяцев после приема первой дозы. ⁴В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁵В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁶В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁷В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁸В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁹В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ¹⁰В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ¹¹В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ¹²В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ¹³В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ¹⁴В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ¹⁵В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ¹⁶В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ¹⁷В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ¹⁸В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ¹⁹В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ²⁰В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ²¹В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ²²В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ²³В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ²⁴В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ²⁵В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ²⁶В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ²⁷В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ²⁸В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ²⁹В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ³⁰В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ³¹В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ³²В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ³³В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ³⁴В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ³⁵В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ³⁶В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ³⁷В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ³⁸В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ³⁹В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁴⁰В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁴¹В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁴²В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁴³В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁴⁴В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁴⁵В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁴⁶В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁴⁷В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁴⁸В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁴⁹В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁵⁰В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁵¹В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁵²В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁵³В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁵⁴В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁵⁵В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁵⁶В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁵⁷В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁵⁸В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁵⁹В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁶⁰В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁶¹В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁶²В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁶³В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁶⁴В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁶⁵В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁶⁶В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁶⁷В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁶⁸В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁶⁹В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁷⁰В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁷¹В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁷²В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁷³В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁷⁴В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁷⁵В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁷⁶В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁷⁷В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁷⁸В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁷⁹В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁸⁰В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁸¹В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁸²В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁸³В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁸⁴В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁸⁵В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁸⁶В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁸⁷В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁸⁸В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁸⁹В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁹⁰В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁹¹В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁹²В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁹³В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁹⁴В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁹⁵В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁹⁶В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁹⁷В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁹⁸В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ⁹⁹В течение 3 месяцев после приема первой дозы. ¹⁰⁰В течение 3 месяцев после приема первой дозы.

ЭЛИКВИС® (МНН аликсабан) имеет преимущество у разных категорий пациентов в соответствии с российскими и международными рекомендациями и согласительными документами¹⁻⁷



✓ У пациентов с высоким риском ЖКК (по рекомендациям ESC¹, Евразийской ассоциации кардиологов² и согласительным рекомендациям Н-С. Diener³)



✓ У пациентов с ХБП, согласно согласительным рекомендациям Н-С. Diener³



✓ У пожилых пациентов, согласно классификации OAS-FORTA⁴ и согласительным рекомендациям Н-С. Diener³

Пациенты с высоким риском ЖКК

ПЕРВЫЙ ВЫБОР

У пациентов с высоким риском ЖКК могут быть использованы аликсабан 5 мг 2 раза в день или дабигатран 110 мг 2 раза в день

ВТОРОЙ ВЫБОР

Дабигатран 150 мг 2 раза в день, эдоксабан* 60 мг 1 раз в день или ривароксабан 20 мг 1 раз в день



Вторичная профилактика инсульта

✓ Для вторичной профилактики инсульта (по рекомендациям американской ассоциации инсульта ASA⁵) (класс I⁶, уровень доказательности A)



Пациенты с НФП и ОКС и/или ЧЗВ

✓ У пациентов с НФП, перенесших острый коронарный синдром и/или стентирование, принимающих двойную или тройную антитромботическую терапию (по рекомендациям Евразийской ассоциации кардиологов²)

У больных с НФП, получающих аликсабан в комбинации с одним или двумя антиагрегантами, следует использовать дозу 5 мг 2 раза в сутки (2,5 мг 2 раза в сутки при наличии как минимум 2 критериев: возраст ≥80 лет, масса тела ≤60 кг, уровень креатинина в крови ≤133 мкмоль/л)	Класс IIa	Уровень В
---	-----------	-----------

Хроническая болезнь почек

ПЕРВЫЙ ВЫБОР

Пациенты с НФП и стабильной стадией III ХБП (КК 30–49 мл/мин) могут лечиться аликсабаном 5 мг 2 раза в день (2,5 мг 2 раза в день при 3 критериях из 2: возраст ≥80 лет, вес ≤60 кг, креатинин сыворотки ≥1,5 мг/дл), ривароксабаном 15 мг 1 раз в день, эдоксабаном* 30 мг 1 раз в день

ВТОРОЙ ВЫБОР

Дабигатран 110 мг 2 раза в день

НЕ РЕКОМЕНДОВАНО

Дабигатран 150 мг 2 раза в день, ривароксабан 20 мг 1 раз в день, эдоксабан* 60 мг 1 раз в день

НФП – некардиальная фибрилляция предсердий; ЖКК – легкое-умеренное снижение скорости клубочковой фильтрации; ЧЗВ – хроническая болезнь почек; МНН – международное непатентованное наименование

Пожилые пациенты

ПЕРВЫЙ ВЫБОР

У пациентов старше 75 лет аликсабан 5 мг 2 раза в день (2,5 мг 2 раза в день при 2 критериях из 3: возраст ≥80 лет, вес ≤60 кг, Креатинин сыворотки ≥1,5 мг/дл)

ВТОРОЙ ВЫБОР

Дабигатран 110 мг 2 раза в день
Ривароксабан 20 мг 1 раз в день
Эдоксабан* 60 мг 1 раз в день



Класс FORTA	Оценка	Описание
A	Класс А (абсолют) – базисный (некомбинированный) препарат, четкое преимущество при определении соотношения эффективности/безопасность пациента при данном показании	Изучено в крупных клинических исследованиях у пожилых пациентов, продемонстрированы явные преимущества по сравнению с «рикс – польза»

Препарат ⁸	Баллы	Препарат ⁹	Баллы
Ацекломопол	C	Дабигатран низкая доза	B
Флуридазин	C	Дабигатран высокая доза	B
Фенпроксимон	C	Ривароксабан	B
Варфарин	B	Аликсабан	A

Матрица приоритетности для работников системы здравоохранения

* Препарат не зарегистрирован на территории РФ.

1. Инструкция по медицинскому применению препарата Эликвис®. Рег. ул. ПП-002007 ЛП001475. 2. Wehling M et al. Drugs Aging. 2017 Jul; 34(7):499-507. 3. Diener HC et al. Eur Heart J. 2017 Mar 21; 38(12):860-868. 4. Kirchhof P et al. Eur J Cardiol. 2016 Nov; 50(5):e1-88. 5. Европейские клинические рекомендации по диагностике и лечению фибрилляции предсердий. Европейское общество кардиологов. URL: www.escard.org. 6. American Heart Association. URL: www.heart.org. 7. ESC Guidelines on dual antiplatelet treatment in coronary artery disease. URL: www.escard.org. 8. OVAL MIDAS. Drug of Treatment Initiative a collaboration of OVAL Standard Group. O22019. Divided by recommended administration of each MOAC within 24hrs. (дата обращения: 09.05.2019). 9. OVAL MIDAS. Drug of Treatment Initiative a collaboration of OVAL Standard Group. O22019. Divided by recommended administration of each MOAC within 24hrs. (дата обращения: 09.05.2019). 10. Балаян ТБ, Арутюнян ДВ, Карповичев С. МНН (N1), С. 66-69.

ПАРТНЕРЫ ФОРУМА

ГЕНЕРАЛЬНЫЕ СПОНСОРЫ



ОФИЦИАЛЬНЫЕ СПОНСОРЫ

