СИГИТОВА
ОЛЬГА НИКОЛАЕВНА

д.м.н., профессор, главный внештатный специалист нефролог республики Татарстан, профессор кафедры поликлинической терапии и общей врачебной практики ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет Росздрава», заслуженный врач Российской Федерации

УВАЖАЕМЫЕ КОЛЛЕГИ!

Приветствую всех организаторов, участников и гостей школы нефрологов Татарстана и ПФО «Актуальные вопросы нефрологии и гемодиализа в гендерном аспекте». Сохранение здоровья населения — залог национальной безопасности, именно поэтому государство уделяет вопросам совершенствования системы здравоохранения особое внимание и особенно качеству медицинской помощи, которое напрямую определяется квалификацией медицинских кадров. Школа соберет профессионалов медицинской отрасли для ознакомления мнениями специалистов в области нефрологии и позволит увидеть новые перспективные тенденции развития здравоохранения в условиях быстро изменяющейся мировой медицины. Благодаря таким событиям создаются условия для обмена опытом между специалистами, что является неотъемлемой частью повышения квалификации каждого врача. Желаю всем участникам и гостям конференции успехов в работе, плодотворных творческих и рабочих контактов, что бесспорно внесет бесценный вклад в реализацию намеченных планов по достижению достойного уровня качества медицины!

ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ КОМИТЕТ:

СИГИТОВА ОЛЬГА НИКОЛАЕВНА д.м.н., профессор, главный внештатный специалист нефролог республики Татарстан, профессор кафедры поликлинической терапии и общей врачебной практики ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет Росздрава», заслуженный врач Российской Федерации, заслуженный врач Республики Татарстан (Казань)

ШИЛОВ ЕВГЕНИЙ МИХАЙЛОВИЧ д.м.н, профессор, гл. внештатный специалист–нефролог МЗ РФ, зав. кафедрой нефрологии и гемодиализа Института профессионального образования (Москва)

ГАТИЯТУЛЛИН НАИЛЬ РАФИСОВИЧ главный внештатный специалист по внепочечным методам очищения крови Минздрава Республики Татарстан, заведующий отделением гемодиализа ГАУЗ РКБ МЗРТ (Казань)

СПИКЕРЫ КОНФЕРЕНЦИИ:

Богданова Алина Расыховна, к.м.н., доцент кафедры внутренних болезней Института фундаментальной медицины и биологии КФУ, Казань

Брыгина Наталья Алексеевна, к.м.н., заместитель главного врача клиник «НЕФРОКЕА» по организационно–методической работе, Ульяновск

Гатиятуллин Наиль Рафисович, ассистент кафедры урологии и нефрологии филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, гл. внештатный специалист по внепочечным методам очищения крови МЗ РТ, зав. отделением гемодиализа ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ Республики Татарстан», Казань

Захарова Елена Викторовна, к.м.н., доцент кафедры нефрологии и гемодиализа РМАНПО, доцент кафедры нефрологии МГМСУ, зав. отделением нефрологии ГКБ им. С.П. Боткина, Москва

Литун Андрей Владимирович, ассистент кафедры госпитальной терапии ФГБОУ «Кировская» «ГМУ» Минздрава России, врач–нефролог МЧУ ДПО «Нефросовет», Киров

Макарова Тамара Петровна, д.м.н., профессор кафедры госпитальной педиатрии КГМУ Минздрава России, заслуженный врач Республики Татарстан, Казань

Максудова Аделя Наилевна, д.м.н., профессор кафедры госпитальной терапии КГМУ Минздрава России, Казань

Петрова Наталия Юрьевна, к.м.н., гл. внештатный специалист нефролог МЗ РФ по ПФО, гл. внештатный специалист нефролог МЗ Саратовской области, руководитель областного специализированного нефрологического центра ГУЗ «Областная клиническая больница», Саратов

Прокопенко Елена Ивановна, д.м.н., профессор кафедры трансплантологии, нефрологии и искусственных органов ГБУЗ МО «МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского», Москва

Сигитова Ольга Николаевна, д.м.н., профессор, гл. внештатный специалист нефролог Республики Татарстан, профессор кафедры поликлинической терапии и общей врачебной практики КГМУ Минздрава России, заслуженный врач Российской Федерации, заслуженный врач Республики Татарстан, Казань

Халфина Тамила Наиловна, к.м.н., ассистент кафедры госпитальной терапии КГМУ Минздрава России, Казань

Хасанова Миляуша Ильясовна, к.м.н., доцент кафедры урологии и нефрологии КГМА – филиал ФГБОУ ДПО «РМАНПО» Минздрава России, Казань

Шило Валерий Юрьевич, к.м.н., доцент кафедры нефрологии ФПДО «МГМСУ им. А.И. Евдокимова», Москва

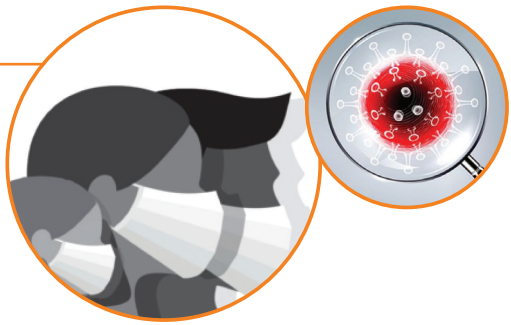
Шилов Евгений Михайлович, д.м.н., профессор кафедры нефрологии и гемодиализа ФПО «Первый московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова», гл. нефролог МЗ РФ, Москва

Якупова Светлана Петровна, к.м.н., доцент кафедры госпитальной терапии КГМУ Минздрава России, гл. ревматолог МЗ Республики Татарстан, заслуженный врач Республики Татарстан, Казань

ПРОГРАММА КОНФЕРЕНЦИИ ДЛЯ НМО

Программа конференции аккредитована комиссией НМО на 6 баллов. Для получения баллов необходимо прослушать программу мероприятия в количестве 385 минут. Именное Свидетельство с указанием баллов придет на указанную при регистрации электронную почту в течение 2 недель.

МЕРЫ БЕЗОПАСНОСТИ



Конференция организована
с соблюдением противоэпидемических мер.

На площадке предусмотрены:

- контроль температуры тела участников и технического персонала

- обеспечение средствами индивидуальной защиты: масками и санитайзерами

- влажная уборка каждые 2 часа

- рассадка участников на дистанции 1,5 метра

За медицинской помощью можно обратиться на стойку регистрации.

НАУЧНАЯ ПРОГРАММА

9.30 – 9.40	**Открытие конференции**
	ЗАСЕДАНИЕ 1
9.40 – 10.00	**Новые направления ренопротекции** Шилов Е.М.
10.00 – 10.20	**Особенности комплаентности при хронической болезни почек** Петрова Н.Ю.
10.20 – 10.40	**Оптимальное решение в терапии пациента с АГ и патологией почек** (Доклад компании-спонсора «Берлин Хеми». Не обеспечен кредитами НМО) Сигитова О.Н.
10.40 – 11.00	**Атипичный гемолитико-уремический синдром, ассоциированный с новой коронавирусной инфекцией COVID-19** Макарова Т.П. Соавторы: Поладова Л.В., Хуснутдинова Д.Р., Давлиева Л.А., Мельникова Ю.С.
11.00 – 11.20	**Аутовоспалительные заболевания и поражение почек** Хасанова М.И.
11.20 – 11.40	**Проблемы белково-энергетической недостаточности у пожилого пациента с ХБП** Максудова А.Н. Содокладчик: Халфина Т.Н.
11.40 – 12.00	**Антикоагулянтная терапия: оптимальный выбор при сердечно-сосудистых заболеваниях у пациентов с хронической болезнью почек** (Доклад компании спонсора «Пфайзер». Не обеспечен кредитами НМО) Сигитова О.Н.
12.00 – 12.20	**Железодефицитная анемия. Выбор препарата с точки зрения современных клинических рекомендаций** Якупова С.П.
12.20 – 12.45	**Лечение ИМП и пути снижения антибиотикорезистентности в клинических рекомендациях 2020** Сигитова О.Н.
12.45 – 13.15	**Роль и место этелкальцетида в современных алгоритмах терапии ВГПТ** (Доклад компании-спонсора «Амджен». Не обеспечен кредитами НМО) Петрова Н.Ю.
13.15 – 13. 35	**Железодефицитная анемия при хронической болезни почек** (Доклад компании-спонсора «Вифор». Не обеспечен кредитами НМО) Прокопенко Е.И.
13.35 – 13.40	**Обсуждение вопросов**
13.40 – 14.20	**Перерыв**

НАУЧНАЯ ПРОГРАММА

ЗАСЕДАНИЕ 2

14.20 – 14.45	**Новые возможности оптимизации гемодиализной программы** Шило В.Ю.
14.45 – 15.20	**Опыт работы сети диализных центров в период пандемии COVID–19** Брыгина Н.А.
15.20 – 15.50	**Поражение почек при болезни Фабри** (Доклад компании–спонсора «Санофи». Не обеспечен кредитами НМО) Захарова Е.В.
15.50 – 16.15	**Минерально–костные нарушения при хронической болезни почек: фокус на гиперфосфатемию** Шило В.Ю.
16.15 – 16.35	**Перитонеальный диализ в лечении пациентов с ХБП 5 стадии. Опыт в Республике Татарстан** Гатиятуллин Н.Р.
16.35 – 16.55	**Влияние профилирования натрия и ультрафильтрации у больных на программном гемодиализе: ступени к оптимизации терапии** Литун А.В.
16.55– 17.15	**Лекарства и почки** Богданова А.Р.
17.15 – 17.20	**Обсуждение вопросов**
17.20 – 17.30	**Закрытие конференции**

ПАРТНЕРЫ КОНФЕРЕНЦИИ

«АЦИНО»

WWW.ACINO.SWISS

Швейцарская фармацевтическая компания со штаб–квартирой в Цюрихе со стратегическим фокусом на отдельные рынки Ближнего Востока, Африки, России, стран СНГ и Латинской Америки. При поддержке инвестиционных фондов Nordic Capital и Avista компания занимается производством и поставками высококачественных лекарственных препаратов и инновационных субстанций в развивающиеся страны, а также предоставляет услуги контрактного производства и внешнего лицензирования для лидирующих компаний фармацевтической отрасли.

«Б. БРАУН »

WWW.BBRAUN.RU

Компания «Б. Браун», один из мировых лидеров рынка продукции для здравоохранения, поставляет медицинские изделия, которые за многие годы применения в лечебных учреждениях страны заслужили высокую репутацию благодаря отличному качеству, эффективности и безопасности для пациентов. Мы предлагаем инфузионные растворы, клиническое питание, инфузионные насосы и принадлежности для интенсивной терапии, а также системную диализную помощь и всю необходимую инфраструктуру для экстракорпорального очищения крови.

ПАРТНЕРЫ КОНФЕРЕНЦИИ

VASCULAR ACCESS

VASCULARACCESS.RU

Поставка расходного материала для сосудистого доступа: катетеры для гемодиализа (кратковременные, долговременные, 2–3–х просветные), протезы для гемодиализа, раствор для закрытия и промывки катетеров, ЦВК, ПИК–катетеры, порт–катетеры, баллонные катетеры, стенты и стент–графты.

АО «ВИФОР (ИНТЕРНЭШНЛ) ИНК.»

VIFORPHARMA.COM

«Вифор Фарма Груп» – глобальная фармацевтическая компания, которая проводит исследования, разрабатывает, производит и выводит на рынок собственные фармацевтические продукты. «Вифор Фарма» – мировой лидер в области терапии железодефицитных состояний, нефрологических и кардио–ренальных заболеваний.

Именно «Вифор Фарма» является производителем лидирующих брендов препаратов железа во всем мире – «Мальтофер», «Венофер» и «Феринжект».

Компания является надежным партнером для врачей, предлагая инновационные и качественные решения пациентам во всем мире.

ООО «ГЛОБАЛМЕДКОМПАНИ»

?????

Предлагаем одноразовые стерильные комплекты медицинских изделий для различных процедур: гемодиализ, плазмаферез, постановка центрального венозного катетера, перевязка, забор крови, снятие швов и т.д.
Разработаем комплект необходимый именно Вам!
Медицинские изделия: одноразовый жгут кровоостанавливающий, гемостатический бандаж, эластичный бинт, подлоктевая салфетка и многое другое, возможно поставить и по отдельности.
Все материалы качественные, проверены временем в различных медицинских центрах и ЛПУ.
Экономьте свои силы и драгоценное время!
Заботу об обеспечении качественными материалами мы возьмем на себя.

ООО «ДЕЛЬРУС»

DELRUS.RU

Дельрус – производственно-дистрибьюторская группа компаний, лидер российского рынка медицинских изделий, технологий лечения и диагностики, услуг по их поддержке и внедрению, комплексный интегратор медицинских решений.
Компания реализует на территории региона медицинское оборудование и расходные материалы более 300 ведущих мировых и российских производителей. Является одним из лидирующих поставщиков на российском рынке оборудования для гемодиализа и эфферентной терапии. Имеет собственные производственные базы оборудования и расходных материалов для эфферентных методов лечения – «Лидкор», «Виробан» и другие инновационные медицинские технологии. Имеет опыт комплексного оснащения отделений гемодиализа. Является надежным поставщиком оборудования с тридцатилетним опытом работы на российском рынке.

Селамерекс®

севеламера карбонат

Изящество баланса

- Снижает концентрацию фосфора в сыворотке крови [1]
- Замедляет прогрессирование кальциноза [2]
- Помогает снижать выраженность ацидоза у пациентов с ХБП [3]
- Снижает уровень ЛПНП [1]

СОТЕКС

Регистрационный номер препарата: ЛП-002733 от 28.11.2014. Отпускается по рецепту врача. Реклама.

[1] Инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата для медицинского применения СЕЛАМЕРЕКС®

[2] Asmus et al. 2005; Block et al. 2005; Braun et al. 2004; Chertow et al. 2002, 2003; Kakuta et al. 2011; Shantouf et al. 2010

[3] A randomized, double-blind, crossover design study of sevelamer hydrochloride and sevelamer carbonate in patients on hemodialysis. Delmez J, Block G, Robertson J, Chasan-Taber S, Blair A, Dillon M, Bleyer A`

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ, МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Ферретаб®

acino

ЖЕЛЕЗНАЯ ПОДДЕРЖКА организма

SMART-капсула пролонгированного действия[2,3]

- Минимально короткий интервал для поднятия уровня гемоглобина более 110 г/л – от 10 дней[4]
- Фумарат железа – одна из наиболее эффективных и безопасных органических форм железа[3]
- Железо встроено в инертный матрикс мини-таблетки с постепенным высвобождением[3]

ПРЕПАРАТ 3-го ПОКОЛЕНИЯ[2] для профилактики и лечения железодефицитных состояний[3]

1. Адаптировано. Тихомиров с соавт. Лечение, диагностика и адекватная профилактика железодефицитных состояний в практике акушера-гинеколога. Акушерство и гинекология № 4, с. 69–74, 2015
2. Адаптировано. Громова О.А., Торшина И.Ю. Микронутриенты и репродуктивное здоровье: руководство. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 672 с. : ил. – DOI: 10.33029/9704-5149-6-MNU-2019-1-672, с. 535
3. Инструкция по медицинскому применению препарата Ферретаб® комп. П N013723/01
4. Адаптировано: Торшин И.Ю. с соавт. Метаанализ клинических исследований по применению фумарата железа с целью профилактики и терапии железодефицитной анемии у беременных. Гинекология. № 5, 2015, с. 30

FER/RU/112020/157

Информация исключительно для медицинских и фармацевтических работников.

Организация, уполномоченная принимать претензии от потребителей на территории РФ: ООО «Ацино Рус»,
129110, г. Москва, Олимпийский просп., д. 16, стр. 5, этаж 5, пом. 1 . Тел. + 7 (495) 502-92-47
E-mail: medinfo_rus@acino.swiss, safety_rus@acino.swiss, quality_rus@acino.swiss

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ НЕОБХОДИМО ОЗНАКОМИТЬСЯ С ПОЛНОЙ ИНСТРУКЦИЕЙ ПО ПРЕПАРАТУ

ООО «ПФАЙЗЕР ИННОВАЦИИ»

PFIZER.RU

ПЕРЕДОВЫЕ РЕШЕНИЯ, МЕНЯЮЩИЕ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ.
Компания Pfizer представлена в России с 1992 года, и сейчас мы работаем в более чем 50 городах страны. Сегодня на территории РФ зарегистрировано более 100 препаратов Pfizer. Благодаря деятельности компании российским пациентам стали доступны не только хорошо известные препараты, но и новейшие научные разработки, изменившие парадигму лечения социально–значимых заболеваний.

Локализация производства, образовательные программы с ведущими вузами, поддержка российских исследовательских проектов также являются важными направлениями деятельности компании в России. Это вклад Pfizer в развитие российских инноваций в области медицины, модернизацию фармацевтической индустрии, повышение качества медицинской помощи, увеличение продолжительности жизни и улучшение здоровья и качества жизни российских пациентов. Так, в рамках социальной инициативы «Больше, чем реабилитация» с 2014 года компания Pfizer оборудует кабинеты реабилитации для детей с ревматическими заболеваниями и заболеваниями опорно–двигательного аппарата в различных регионах России.

FRESENIUS MEDICAL CARE

FRESENIUSMEDICALCARE.RU

Fresenius Medical Care – мировой лидер в области организации диализного лечения, разработке и производства высококачественного оборудования и расходных материалов для заместительной почечной терапии.
Уже более 30 лет компания Fresenius Medical Care поставляет оборудование и расходные материалы для диализа в медицинские учреждения России. Компания является ведущей в России и в настоящее время, около 300 клиник и научно-исследовательских институтов РФ оснащены оборудованием Fresenius Medical Care. На сегодняшний день Fresenius Medical Care управляет 92 диализными центрами в 34 регионах Российской Федерации, где получает необходимое лечение более 10 000 пациентов.

ЗАО «ФАРМФИРМА «СОТЕКС»

SOTEX.RU

«ФармФирма «Сотекс» – современный производитель лекарственных средств. В продуктовом портфеле компании более 150 позиций востребованных, завоевавших доверие специалистов и потребителей препаратов, применяющихся в социально значимых терапевтических направлениях: нефрология, онкология, ревматология, неврология и др.
Ключевая особенность ассортиментной политики «Сотекса» – ориентация на выпуск максимально широкого спектра лекарственных форм, дозировок и фасовок препаратов, позволяющих лечащим врачам оптимизировать и модифицировать лекарственную терапию в зависимости от нужд конкретного пациента.

B|BRAUN
SHARING EXPERTISE

B. BRAUN СОЗДАЕТ СИСТЕМНУЮ ДИАЛИЗНУЮ ИНФРАСТРУКТУРУ

- Аппараты для гемодиализа
- Диализаторы и фильтры
- IT решения
- Расходные материалы
- Системы водоподготовки
- Очищение крови при ОПП
- Аферез

- Целостный подход
- Внимание к каждому аспекту
- Большой накопленный опыт
- Непрерывное развитие
- Инвестиции в исследования
- Соблюдение стандартов
- Диалог и сотрудничество
- Высочайшее качество

ВАШ НАДЕЖНЫЙ ПАРТНЕР

Б. Браун Авитум Руссланд | Санкт-Петербург, 18-ая линия В.О., д. 29, литер 3, офис А511
Телефон в Санкт-Петербурге: +7 (812) 334-06-86
www.bbraun-avitum.ru | www.bbraun.ru

Реклама

Эликвис®
апиксабан

Единственный ПОАК, который приводил к снижению рисков по трем показателям у пациентов с НФП[1*]

21%
ИНСУЛЬТ /
СИСТЕМНАЯ ЭМБОЛИЯ

31%
БОЛЬШОЕ
КРОВОТЕЧЕНИЕ

11%
ОБЩАЯ
СМЕРТНОСТЬ

«Исследование ARISTOTLE – одно из 12 жизнеспасающих исследований, оказавших наиболее значимое влияние на клиническую практику за последние 19 лет»[2]

Д-р Дж. Дрезен, главный редактор «Медицинского журнала Новой Англии»

ARISTOTLE
10 ЛЕТ ЗАЩИЩАЕМ ПАЦИЕНТОВ С НФП

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

** По количеству дней назначенного лечения пациентам по данным аналитической платформы IQVIA MIDAS за II квартал 2020 года

Краткая инструкция по медицинскому применению препарата ЭЛИКВИС®. Торговое название: Эликвис®. **МНН:** апиксабан. **Лекарственная форма:** таблетки, покрытые пленочной оболочкой. **Состав:** одна таблетка содержит 2,5 мг или 5 мг апиксабана. **Показания к применению:** профилактика венозной тромбоэмболии у пациентов после планового эндопротезирования тазобедренного или коленного сустава; профилактика инсульта и системной тромбоэмболии у взрослых пациентов с неклапанной фибрилляцией предсердий, имеющих один или несколько факторов риска (таких как инсульт или транзиторная ишемическая атака в анамнезе, возраст 75 лет и старше, артериальная гипертензия, сахарный диабет, сопровождающаяся симптомами хроническая сердечная недостаточность (функциональный класс II и выше по классификации NYHA). Исключение составляют пациенты с тяжелым и умеренно выраженным митральным стенозом или искусственными клапанами сердца; лечение тромбоза глубоких вен (ТГВ), тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА), а также профилактика рецидивов ТГВ и ТЭЛА. **Противопоказания:** повышенная чувствительность к апиксабану или любому другому компоненту препарата. Активное клинически значимое кровотечение. Заболевания печени, сопровождающиеся нарушениями в системе свертывания крови и клинически значимым риском развития кровотечений. Заболевания или состояния, характеризующиеся значимым риском большого кровотечения: существующее в настоящее время или недавнее обострение язвенной болезни желудочно-кишечного тракта; наличие злокачественного новообразования с высоким риском кровотечения; недавнее повреждение головного или спинного мозга; недавно перенесенное оперативное вмешательство на головном или спинном мозге, а также на органе зрения; недавно перенесенный геморрагический инсульт; установленное или подозреваемое варикозное расширение вен пищевода; артериовенозная мальформация; аневризма сосудов или выраженные внутрispинальные или внутримозговые изменения сосудов. Нарушение функции почек с клиренсом креатинина менее 15 мл/мин, а также применение у пациентов, находящихся на диализе. Возраст до 18 лет (данные о применении препарата отсутствуют). Беременность (данные о применении препарата отсутствуют). Период грудного вскармливания (данные о применении препарата отсутствуют). Одновременное применение с любыми другими антикоагулянтными препаратами, включая нефракционированный гепарин (НФГ), низкомолекулярные гепарины (НМГ) (эноксапарин, далтепарин и др.), производные гепарина (фондапаринукс и др.), пероральные антикоагулянты (варфарин, ривароксабан, дабигатран и др.), за исключением тех ситуаций, когда пациент переводится на терапию или с терапии апиксабаном, или если нефракционированный гепарин назначается в дозах, необходимых для поддержания проходимости центрального венозного или артериального катетера. Врожденный дефицит лактазы, непереносимость лактозы, глюкозо-галактозная мальабсорбция. **Побочное действие:** частыми нежелательными реакциями были кровотечение различных локализаций (носовые, желудочно-кишечные, ректальные, кровотечение из десен, гематурия, кровоизлияния в ткани плазного яблока), кровоподтек, носовое кровотечение и гематома, анемия, закрытая травма, тошнота. Перечень всех побочных эффектов представлен в полной версии инструкции по медицинскому применению. **Способ применения и дозы:** препарат Эликвис® принимают внутрь, независимо от приема пищи. Для пациентов, которые не могут проглотить таблетку целиком, ее можно измельчить и развести (в воде, водной декстрозе, яблочном соке или пюре) и незамедлительно принять внутрь. В качестве альтернативы таблетку можно измельчить и развести в воде или 5% водном растворе декстрозы и незамедлительно ввести полученную суспензию через назогастральный зонд. Лекарственное вещество в измельченных таблетках сохраняет стабильность в воде, водной декстрозе, яблочном соке или пюре до 4 ч. У пациентов с фибрилляцией предсердий: по 5 мг два раза в сутки. У пациентов с фибрилляцией предсердий дозу препарата снижают до 2,5 мг два раза в сутки при наличии сочетания двух или более из следующих характеристик: возраст 80 лет и старше, масса тела 60 кг и менее или концентрация креатинина в плазме крови ≥ 1,5 мг/дл (133 мкмоль/л). У пациентов с нарушением функции почек тяжелой степени (с клиренсом креатинина 15-29 мл/мин) и фибрилляцией предсердий следует применять дозу апиксабана 2,5 мг два раза в сутки. Не принимавшим ранее антикоагулянты пациентам с фибрилляцией предсердий, которым требуется проведение кардиоверсии, для достижения антикоагуляции возможно назначение, по крайней мере, 5 доз препарата по 5 мг 2 раза в сутки (2,5 мг в сутки, если пациент подходит под критерии снижения дозы) перед проведением процедуры. Если проведение кардиоверсии требуется до назначения 5 доз препарата Эликвис, возможно применение нагрузочной дозы апиксабана 10 мг, по крайней мере, за 2 часа до проведения процедуры с последующим приемом 5 мг 2 раза в сутки (2,5 мг в сутки, если пациент подходит под критерии снижения дозы). У пациентов с фибрилляцией предсердий нет необходимости прекращать терапию препаратом Эликвис® перед катетерной абляцией. У пациентов после планового эндопротезирования тазобедренного или коленного сустава: 2,5 мг 2 раза в сутки (первый прием через 12–24 ч после оперативного вмешательства). У пациентов, перенесших эндопротезирование тазобедренного сустава, рекомендуемая длительность терапии составляет от 32 до 38 дней, коленного сустава – от 10 до 14 дней. Лечение тромбоза глубоких вен, тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА): по 10 мг два раза в сутки в течение 7 дней, затем 5 мг 2 раза в сутки. Продолжительность лечения определяется индивидуально с учетом соотношения ожидаемой пользы и риска возникновения клинически значимых кровотечений. Профилактика рецидивов тромбоза глубоких вен, тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА): по 2,5 мг два раза в сутки после как минимум 6 месяцев лечения тромбоза глубоких вен или ТЭЛА. **Отпускается по рецепту врача. Срок годности:** 3 года. **Регистрационное удостоверение:** ЛП-002007, ЛП-001475. **Подробная информация содержится в Инструкции по медицинскому применению лекарственного препарата, перед применением необходимо ознакомиться с полным текстом Инструкции по применению препарата Эликвис®.**

* По сравнению с варфарином[1].

1. Granger C.B. et al. Apixaban versus warfarin in patients with atrial fibrillation // N Engl J Med. 2011 Sep 15; 365 (11): 981–992. **2.** Special Publication from New England Journal of Medicine. Edward L. Pratt Research Library. URL: https://prattlibrary.cchmc.org/content/special-publication-new-england-journal-medicine (дата обращения – 22.12.2020).

ПОАК – прямой оральный антикоагулянт.

Служба Медицинской Информации: MedInfo.Russia@Pfizer.com
Доступ к информации о рецептурных препаратах Pfizer на интернет-сайте www.pfizermedinfo.ru

ООО «Пфайзер Инновации»
Россия, 123112, Москва, Пресненская наб., д. 10, БЦ «Башня на Набережной» (блок С)
Тел.: +7 495 287 5000; факс: +7 495 287 5300
www.pfizer.com

PP-ELI-RUS-1183 21.02.2021