

ФГБУ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР КАРДИОЛОГИИ»
МИНЗДРАВА РОССИИ

НАЦИОНАЛЬНОЕ ОБЩЕСТВО ПО ИЗУЧЕНИЮ
СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ
И ЗАБОЛЕВАНИЙ МИОКАРДА



VIII РОССИЙСКИЙ ФОРУМ

ПО СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ И ЗАБОЛЕВАНИЯМ МИОКАРДА

Организация специализированной службы
для больных с сердечной недостаточностью

06-07
ОКТАБРЯ
2021 г

время МСК

ОНЛАЙН-КОНФЕРЕНЦИЯ

ИДЕЙНЫЙ ОРГАНИЗАТОР ФОРУМА:

НАЦИОНАЛЬНОЕ ОБЩЕСТВО ПО ИЗУЧЕНИЮ СЕРДЕЧНОЙ
НЕДОСТАТОЧНОСТИ И ЗАБОЛЕВАНИЯМ МИОКАРДА (АНО НОИСН)



сайт форума:
<https://heartfail.ru/>



платформа видеотрансляций:
<https://zoom.us/>



НАУЧНО-ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ КОМИТЕТ ФОРУМА

СОПРЕДСЕДАТЕЛИ:

**Барбараш
Ольга Леонидовна**

Директор ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», член-корреспондент РАН, д.м.н., профессор

**Барбараш
Леонид Семенович**

Главный научный сотрудник ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», академик РАН, д.м.н., профессор

**Терещенко
Сергей Николаевич**

Руководитель Отдела заболеваний миокарда и сердечной недостаточности НИИ кардиологии им А.Л. Мясникова, Председатель Правления АНО «Национальное общество по изучению сердечной недостаточности и заболеваний миокарда», д.м.н., профессор

ЗАМЕСТИТЕЛЬ ПРЕДСЕДАТЕЛЯ:

**Жиров
Игорь Витальевич**

Ведущий научный сотрудник отдела заболеваний миокарда и сердечной недостаточности ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России, д.м.н., профессор кафедры кардиологии ГБОУ ДПО РМАНПО

ЧЛЕНЫ ОРГАНИЗАЦИОННОГО КОМИТЕТА:

**Агеев
Фаиль Таипович**

Руководитель научно-диспансерного отдела ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России, д.м.н., профессор

**Акчурин
Ренат Сулейманович**

Заместитель генерального директора по хирургии ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России, руководитель отдела сердечно-сосудистой хирургии, д.м.н., профессор, академик РАН

**Артамонова
Галина Владимировна**

Заместитель директора по научной работе ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», д.м.н., профессор

**Архипов
Михаил Викторович**

Заведующий кафедрой терапии ФПК и ПП ГБОУ ВПО «УГМУ» Минздрава России, д.м.н., профессор

**Бойцов
Сергей Анатольевич**

Генеральный директор ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России, главный внештатный специалист кардиолог (по ЦФО, УФО, СибФО, ДВФО) Минздрава России, академик РАН, д.м.н., профессор

**Васюк
Юрий Александрович**

Заведующий кафедрой клинической функциональной диагностики ГБОУ ВПО «МГМСУ им. А.И. Евдокимова» Минздрава России, д.м.н., профессор

**Галявич
Альберт Сарварович**

Вице-президент РКО, главный внештатный кардиолог ПФО, заведующий кафедрой кардиологии ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, д.м.н., профессор

**Гарганеева
Алла Анатольевна**

Руководитель отделения патологии миокарда НИИ кардиологии Томского НИМЦ, д.м.н., профессор

**Глезер
Мария Генриховна**

Профессор кафедры профилактической и неотложной кардиологии ФГАОУ ВПО «ПГМУ им И.М. Сеченова» Минздрава России, д.м.н., главный внештатный специалист-кардиолог Московской области



| | |
|---|---|
| Говорин Анатолий Васильевич | Ректор ГБОУ ВПО «ЧГМА» Минздрава России, д.м.н., профессор |
| Готье Сергей Владимирович | Директор ФГБУ «НМИЦТИО им ак. В.И. Шумакова» Минздрава России, главный внештатный специалист-трансплантолог Минздрава России, д.м.н., профессор, академик РАН |
| Григорьев Евгений Валерьевич | Заместитель директора по научной и клинической работе ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», д.м.н., профессор РАН |
| Затейщиков Дмитрий Александрович | Руководитель сердечно-сосудистого центра ГБУЗ «Городская клиническая больница №51» ДЗ Москвы, заведующий кафедрой терапии, кардиологии и функциональной диагностики с курсом нефрологии ФГБУ ДПО «ЦГМА» УД Президента РФ, д.м.н., профессор |
| Затейщиков Дмитрий Александрович | Руководитель сердечно-сосудистого центра ГБУЗ «Городская клиническая больница №51» ДЗ Москвы, заведующий кафедрой терапии, кардиологии и функциональной диагностики с курсом нефрологии ФГБУ ДПО «ЦГМА» УД Президента РФ, д.м.н., профессор |
| Кашталап Василий Васильевич | Заведующий лабораторией патофизиологии отдела мультифокального атеросклероза ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», д.м.н. |
| Михин Вадим Петрович | Заведующий кафедрой внутренних болезней №2 ГБОУ ВПО «КГМУ» Минздрава России, д.м.н., профессор |
| Недогода Сергей Владимирович | Заведующий кафедрой терапии и эндокринологии ФУВ, проректор ГБОУ ВПО «ВГМУ» Минздрава России, д.м.н., профессор |
| Николаева Ирина Евгеньевна | Главный врач ГБУЗ РКЦ, главный внештатный специалист-кардиолог Минздрава Республики Башкортостан |
| Огарков Михаил Юрьевич | Заведующий кафедрой кардиологии ГБОУ ДПО «НГИУВ», Минздрава России, д.м.н., профессор |
| Репин Алексей Николаевич | Руководитель отделения общеклинической кардиологии и эпидемиологии сердечно-сосудистых заболеваний НИИ кардиологии Томского НИМЦ, д.м.н., профессор |
| Рябов Вячеслав Валерьевич | Заместитель директора по научной работе, руководитель отделения неотложной кардиологии НИИ кардиологии Томского НИМЦ, д.м.н., профессор |
| Ткачева Ольга Николаевна | Директор института геронтологии и гериатрии ГОУ ВПО ГБОУ ВПО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, главный внештатный специалист-гериатр Минздрава России, д.м.н., профессор |
| Ускач Татьяна Марковна | Ведущий научный сотрудник отдела заболеваний миокарда и сердечной недостаточности ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России, д.м.н., профессор кафедры кардиологии ГБОУ ДПО РМАНПО |
| Чазова Ирина Евгеньевна | Заместитель генерального директора по научно-экспертной работе, ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России, академик РАН, д.м.н., профессор |
| Шевченко Алексей Олегович | Главный научный сотрудник Центра критической сердечной недостаточности ФГБУ «НМИЦТИО им ак. В.И.Шумакова» Минздрава России, д.м.н., профессор, член-корреспондент РАН |
| Шлык Сергей Владимирович | Ректор ФГБУ ВПО «РГМУ» Минздрава России, д.м.н., профессор |



06 октября 2021 г.

КРАТКАЯ ПРОГРАММА

| время МСК | Зал А | | |
|-------------|---|---|--|
| 10.00-11.50 | ПЛЕНАРНОЕ ЗАСЕДАНИЕ Приветственное слово | | |
| 10.00-10.20 | ХСН-2021. Терещенко С.Н. | | |
| 10.20-10.40 | Уроки организации и основные итоги деятельности центра ХСН в Кемеровской области. | | |
| 10.40-11.00 | Барбараш О.Л., Кашталап В.В. | | |
| 11.00-11.20 | Трансплантация сердца на фоне пандемии COVID-19. Готье С.В., Шевченко А.О. | | |
| 11.20-11.50 | Амилоидная кардиомиопатия (доклад при поддержке компании «Пфайзер», не входит в программу для НМО) Жиров И.В. | | |
| 11.50-12.00 | ПЕРЕРЫВ | | |
| 12.00-13.30 | Зал А | Зал В | Зал С |
| | СИМПОЗИУМ компании «Берингер Ингельхайм» (не входит в программу для НМО) Пациент с ХСН и коморбидной патологией. Не откладывай на завтра то, что можно сделать сегодня... Председатель: Терещенко С.Н. | СИМПОЗИУМ Российского трансплантологического общества Трансплантация сердца в лечении терминальной сердечной недостаточности Сопредседатели: Готье С.В., Шевченко А.О. | СИМПОЗИУМ Российской Ассоциации геронтологов и гериатров Мультидисциплинарный подход к ведению пожилого пациента с ХСН: роль гериатра Председатель: Ткачева О.Н. |
| 13.30-14.30 | ПЕРЕРЫВ | | |
| 14.30-16.00 | Зал А | Зал В | Зал С |
| | СИМПОЗИУМ компании «Вифор» (не входит в программу для НМО) Дефицит железа у пациентов с сердечной недостаточностью Председатель: Терещенко С.Н. Сопредседатель: Жиров И.В. | СИМПОЗИУМ Хроническая сердечная недостаточность: анализ регионального опыта внедрения технологий управления риском Сопредседатели: Барбараш О.Л., Гарганеева А.А., Кореннова О.Ю. | СИМПОЗИУМ компании «АстраЗенека» (не входит в программу для НМО) ХСН и ХБП: причина или следствие? Председатель: Терещенко С.Н. |
| 16.00-16.15 | ПЕРЕРЫВ | | |
| 16.15-17.45 | Зал А | Зал В | Зал С |
| | СИМПОЗИУМ компании «Пфайзер» (не входит в программу для НМО) Принятие решения по лечению «сложного» пациента с ФП на основе последних клинических рекомендаций Председатель: Терещенко С.Н. | СИМПОЗИУМ компании «Берлин-Хеми» (не входит в программу для НМО) Современные возможности в лечении пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями Сопредседатели: Жиров И.В., Шахнович Р.М. | СИМПОЗИУМ Ведение пациентов с ХСН на современном этапе: от теории к практике Председатель: Глезер М.Г. |



07 октября 2020 г.

КРАТКАЯ ПРОГРАММА

| | | | |
|-------------|---|--|--|
| 10.00-11.30 | Зал А | Зал В | Зал С |
| | ОНЛАЙН СЕМИНАР, организованный компанией VIATRIS (не входит в программу для НМО) Сердечная недостаточность: «О сколько нам открытий чудных...» Модераторы: Жиров И.В., Барбараш О.Л., Терещенко С.Н. | СИМПОЗИУМ Генетические проблемы ХСН Сопредседатели: Затейщиков Д.А., Леонтьева И.В. | СИМПОЗИУМ компании «Новартис» (не входит в программу для НМО) Применение класса АРНИ на разных этапах сердечно-сосудистого континуума – фокус на ремоделирование Председатель: Терещенко С.Н. |
| 11.30-11.45 | ПЕРЕРЫВ | | |
| 11.45-13.15 | Зал А | Зал В | Зал С |
| | СИМПОЗИУМ компании «Сервье» (не входит в программу для НМО) Партнерство во имя результата: как не дать шанса ХСН Председатель: Терещенко С.Н. | СИМПОЗИУМ Роль среднего медицинского персонала в организации и оказании помощи больным сердечной недостаточностью на амбулаторном этапе Сопредседатели: Агеев Ф.Т., Рейтблат О.М. | СИМПОЗИУМ Немедикаментозное лечение ХСН. Новые технологии во благо пациента Председатель: Сапельников О.В. |
| 13.15-14.00 | ПЕРЕРЫВ | | |
| 14.00-15.30 | Зал А | Зал В | |
| | СИМПОЗИУМ компании «Байер» (не входит в программу для НМО) От теории к практике: Персонализированный подход к подбору антикоагулянтной терапии у пожилых пациентов с ФП Председатель: Терещенко С.Н. | СИМПОЗИУМ компании «Евросервис» (не входит в программу для НМО) Предотвращаем сердечную недостаточность Модератор: Шахнович Р.М. | |



06 октября 2021 г.

РАЗВЕРНУТАЯ ПРОГРАММА

10.00-11.50 Зал А

ПЛЕНАРНОЕ ЗАСЕДАНИЕ

10.00-10.20 Приветственное слово

10.20-10.40 ХСН-2021. **Терещенко С.Н.**

10.40-11.00 Уроки организации и основные итоги деятельности центра ХСН в Кемеровской области. **Барбараш О.Л., Кашталап В.В.**

11.00-11.20 Трансплантация сердца на фоне пандемии COVID-19. **Готье С.В., Шевченко А.О.**

11.20-11.50 Амилоидная кардиомиопатия (доклад при поддержке компании «Пфайзер», не входит в программу для НМО) **Жиров И.В.**

11.50-12.00 ПЕРЕРЫВ

12.00-13.30 Зал А

СИМПОЗИУМ компании «Берингер Ингельхайм» (не входит в программу для НМО)

Пациент с ХСН и коморбидной патологией. Не откладывай на завтра то, что можно сделать сегодня...

Председатель: **Терещенко С.Н.**

12.00-12.05 Вступительное слово. **Терещенко С.Н.**

12.05-12.40 Пациент с ХСН и ХБП: роль ингибиторов SGLT2 за пределами диабета.
Барбараш О.Л.

12.40-12.45 Ответы на вопросы, дискуссия

12.45-13.20 Возможности антикоагулянтной терапии в улучшении прогноза у пациента с ФП и ХСН. **Жиров И.В.**

13.20-13.25 Ответы на вопросы, дискуссия

13.25-13.30 Заключительное слово председателя. **Терещенко С.Н.**

12.00-13.30 Зал В

СИМПОЗИУМ Российского трансплантологического общества

Трансплантация сердца в лечении терминальной сердечной недостаточности

Сопредседатели: **Готье С.В., Шевченко А.О.**

12.00-12.20 Достижения и перспективы развития трансплантационной кардиологии в России.
Готье С.В., Шевченко А.О.

12.20-12.40 Трансплантация сердца или искусственный левый желудочек: pro et contra.
Захаревич В.М., Халиллулин Т.А.

12.40-13.00 Медикаментозная терапия у реципиентов сердца. **Колоскова Н.Н.**

13.00-13.20 Коронарная недостаточность сердечного трансплантата: этиология, диагностика, лечение. **Гончарова А.Ю.**

13.20-13.30 Дискуссия

**12.00-13.30 Зал С**

СИМПОЗИУМ Российской Ассоциации геронтологов и гериатров

Мультидисциплинарный подход к ведению пожилого пациента с ХСН: роль гериатраПредседатель: **Ткачева О.Н.****12.00-12.20** Мультидоменный подход к лечению пожилого пациента с ХСН. **Ткачева О.Н.****12.20-12.40** Саркопения и ХСН. **Наумов А.В.****12.40-13.00** ХСН и коморбидность. **Котовская Ю.В.****13.00-13.20** Сердце 100-летнего. **Ерусланова К.А.****13.20-13.30** Дискуссия**13.30-14.30 ПЕРЕРЫВ****14.30-16.00 Зал А**СИМПОЗИУМ компании «Вифор» *(не входит в программу для НМО)***Дефицит железа у пациентов с сердечной недостаточностью**Председатель: **Терещенко С.Н.**Сопредседатель: **Жиров И.В.****14.30-14.35** Приветственное слово. **Терещенко С.Н.****14.35-14.55** Статус железа как фактор риска при сердечной недостаточности. **Кобалава Ж.Д.****14.55-15.15** Роль препаратов железа в улучшении прогноза пациентов с сердечной недостаточностью. Результаты исследования AFFIRM-АНФ. **Жиров И.В.****15.15-15.35** Можно ли улучшить качество жизни пациентов с сердечной недостаточностью, назначая им препараты железа? **Лопатин Ю.М.****15.35-15.55** Железодефицитные состояния в клинических рекомендациях по сердечной недостаточности. **Галявич А.С.****15.55-16.00** Заключение. **Терещенко С.Н.****14.30-16.00 Зал В**

СИМПОЗИУМ

Хроническая сердечная недостаточность: анализ регионального опыта внедрения технологий управления рискомСопредседатели: **Барбараш О.Л., Гарганеева А.А., Кореннова О.Ю.****14.30-14.50** Реальная клиническая практика применения ИКД: данные кемеровского регистра (НИИ КПССЗ, Кемерово). **Лебедева Н.Б., Талибуллин И.В., Барбараш О.Л.****14.50-15.10** Организационные технологии и оптимальная медикаментозная терапия в профилактике постинфарктной ХСН: региональный опыт Омской области (Областной кардиологический диспансер, ОмГМУ, Омск). **Кореннова О.Ю.****15.10-15.30** Трансплантация сердца и методы механической поддержки кровообращения в улучшении прогноза пациентов с ХСН в Кузбассе (НИИ КПССЗ, Кемерово).**Безденежных А.В., Сумин А.Н.****15.30-15.50** Декомпенсация ХСН: проблемы приверженности к терапии и перспективы для улучшения: предварительные данные пилотного исследования (НИИ КПССЗ, Кемерово). **Кашталап В.В., Окунев И.М.****15.50-16.00** Дискуссия



14.30-16.00 **Зал С**

СИМПОЗИУМ компании «АстраЗенека» *(не входит в программу для НМО)*

ХСН и ХБП: причина или следствие?

Председатель: **Терещенко С.Н.**

14.30-15.00 Новости европейского кардиологического конгресса: рекомендации по диагностике и лечению сердечной недостаточности. **Виллевалльде С.В.**

15.00-15.30 Исследование DAPA-HF: от проблем к решениям. **Кореннова О.Ю.**

15.30-16.00 Почему иНГЛТ2 обязательный компонент базовой терапии СНснФВ?

Гиляревский С.Р.

16.00-16.15 ПЕРЕРЫВ

16.15-17.45 **Зал А**

СИМПОЗИУМ компании «Пфайзер» *(не входит в программу для НМО)*

Принятие решения по лечению «сложного» пациента с ФП на основе последних клинических рекомендаций

Председатель: **Терещенко С.Н.**

16.15-16.40 ФП и ХСН – как разрушить смертельный дуэт. **Жиров И.В.**

16.40-17.05 Управление рисками осложнений при процедурах восстановления ритма. **Кашта-лап В.В.**

17.05-17.30 Коморбидный пациент с ФП: принципы оптимальной терапии. **Терещенко С.Н.**

17.30-17.45 Дискуссия. **Терещенко С.Н.**

16.15-17.45 **Зал В**

СИМПОЗИУМ компании «Берлин-Хеми» *(не входит в программу для НМО)*

Современные возможности в лечении пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Сопредседатели: **Жиров И.В., Шахнович Р.М.**

16.15-17.00 Персонализация в терапии ХСН. Особенности ведения пациентов с ИБС.

Шахнович Р.М.

17.00-17.45 АГ как предиктор развития ХСН. Алгоритмы терапии. **Жиров И.В.**

16.15-17.45 **Зал С**

СИМПОЗИУМ

Ведение пациентов с ХСН на современном этапе: от теории к практике

Председатель: **Глезер М.Г.**

16.15-16.45 Организационные и терапевтические подходы к оказанию помощи пациентам с ХСН в Московской области. **Глезер М.Г.**

16.45-17.15 Особенности ведения пациентов с ХСН и COVID 19. **Лебедева А. Ю.**

17.15-17.45 Что могут принести новые подходы в качество лечения пациентов с ХСН? **Гинзбург М.Г.**



07 октября 2021 г.

РАЗВЕРНУТАЯ ПРОГРАММА

10.00-11.30 **Зал А**

ОНЛАЙН СЕМИНАР, организованный компанией VIATRIS

(не входит в программу для НМО)

Сердечная недостаточность: «О сколько нам открытий чудных...»

Модераторы: **Жиров И.В., Барбараш О.Л., Терещенко С.Н.**

10.00-10.30 Сердечная недостаточность: клинические рекомендации и не только. Интерактивная дискуссия. Докладчик: **Терещенко С.Н.** Модератор: **Жиров И.В.**

10.30-11.00 Основные причины смерти у пациентов с ХСН – как попасть в центр мишени? Интерактивная дискуссия. Докладчик: **Жиров И.В.** Модератор: **Барбараш О.Л.**

11.00-11.30 И почему именно АМКР? Интерактивная дискуссия. Докладчик: **Барбараш О.Л.** Модератор: **Терещенко С.Н.**

10.00-11.30 **Зал В**

СИМПОЗИУМ

Генетические проблемы ХСН

Сопредседатели: **Затейщиков Д.А., Леонтьева И.В.**

10.00-10.30 Генетика сердечной недостаточности. **Затейщиков Д.А.**

10.30-11.00 Лечение сердечной недостаточности при обструктивной ГКМП. **Чумакова О.С.**

11.00-11.30 Генетические причины для сердечной недостаточности у детей. **Леонтьева И.В.**

10.00-11.30 **Зал С**

СИМПОЗИУМ компании «Новартис» *(не входит в программу для НМО)*

Применение класса АРНИ на разных этапах сердечно-сосудистого континуума – фокус на ремоделирование

Председатель: **Терещенко С.Н.**

10.00-10.20 Терапия АГ 2021: новые возможности АРНИ. **Кобалава Ж.Д.**

10.20-10.30 Дискуссия

10.30-10.50 Сердечно-сосудистый континуум: от АГ к СН. **Ускач Т.М.**

10.50-11.00 Дискуссия

11.00-11.20 Медикаментозное лечение ХСН – фокус на обратное ремоделирование. **Жиров И.В.**

11.20-11.30 Дискуссия

11.30-11.45 ПЕРЕРЫВ



11.45-13.15 **Зал А**

СИМПОЗИУМ компании «Сервье» *(не входит в программу для НМО)*

Партнерство во имя результата: как не дать шанса ХСН

Председатель: **Терещенко С.Н.**

11.45-12.05 ХСН. Что нужно знать сегодня для достижения результата. **Терещенко С.Н.**

12.05-12.25 ИБС после инфаркта: как не допустить развитие ХСН. **Привалова Е.В.**

12.25-12.45 Улучшение функции сердца при ХСН: где взять ресурс? **Жиров И.В.**

12.45-13.05 Тонкости лечения коморбидных пациентов. **Васюк Ю.А.**

13.05-13.15 Дискуссия

11.45-13.15 **Зал В**

СИМПОЗИУМ

Роль среднего медицинского персонала в организации и оказании помощи больным сердечной недостаточностью на амбулаторном этапе

Сопредседатели: **Агеев Ф.Т., Рейтблат О.М.**

11.45-12.05 Совершенствование оказания медицинской помощи больным с хронической сердечной недостаточностью на амбулаторном этапе. **Свирида О.Н.**

12.05-12.25 Особенности и трудности внедрения новой структуры амбулаторного звена службы ХСН в РФ. **Бланкова З.Н.**

12.25-12.45 Тренировки как часть лечебного процесса у пациентов с ХСН: ключевые моменты организации и достижения приверженности. **Беграмбекова Ю.Л.**

12.45-13.05 Достижения и перспективы внедрения новой структуры амбулаторного звена службы ХСН в РФ. **Рейтблат О.М.**

13.05-13.15 Дискуссия

11.45-13.15 **Зал С**

СИМПОЗИУМ

Немедикаментозное лечение ХСН. Новые технологии во благо пациента

Председатель: **Сапельников О.В.**

11.45-12.05 Профилактика внезапной смерти у пациентов с ХСН. Старые и новые возможности. **Гришин И.Р.**

12.05-12.25 Нарушения ритма при сердечной недостаточности. Новые возможности и алгоритм действий. **Ардус Д.Ф., Сапельников О.В.**

12.25-12.45 Модуляция сердечной сократимости. Потенциал метода и собственные результаты. **Ускач Т.М.**

12.45-13.05 Вспомогательное кровообращение у пациентов с терминальной ХСН. До чего дошёл прогресс. **Сапельников О.В.**

13.05-13.15 Дискуссия

13.15-14.00 **ПЕРЕРЫВ**

**14.00-15.30 Зал А**

СИМПОЗИУМ компании «Байер» *(не входит в программу для НМО)*

От теории к практике: Персонализированный подход к подбору антикоагулянтной терапии у пожилых пациентов с ФП

Председатель: **Терещенко С.Н.**

14.00-14.30 Оптимальные стратегии ведения пациентов с фибрилляцией предсердий в рамках современных рекомендаций. Комплексная защита при выборе антикоагулянтной терапии пожилому пациенту с ФП. **Остроумова О.Д.**

14.30-14.55 Нарушение функции почек у пациентов с ФП: можно ли улучшить результаты лечения? **Батюшин М.М.**

14.55-15.20 Всесторонняя защита пациента с ФП. Почему важно помнить о риске коронарных событий. **Комаров А.Л.**

15.20-15.30 Дискуссия

14.00-15.30 Зал В

СИМПОЗИУМ компании «Евросервис» *(не входит в программу для НМО)*

Предотвращаем сердечную недостаточность

Модератор: **Шахнович Р.М.**

14.00-14.30 Новое определение сердечной недостаточности. **Рабинович Р.М.**

14.30-15.00 Ранняя реперфузия при ИМ: спасаем миокард, предотвращаем сердечную недостаточность. **Шахнович Р.М.**

15.00-15.30 Дополнительные возможности предотвращения развития сердечной недостаточности при ОИМ. **Ускач Т.М.**

Джардинс®

СИЛА, КОТОРАЯ ПОМОГАЕТ ДОСТИГАТЬ БОЛЬШЕГО

Многофакторные преимущества^{1**}
Доказанная кардио-
и нефропротекция^{1*}

Показал:

38%

снижение ОР
СС-смерти^{**1}

35%

снижение ОР
госпитализаций
по причине СН^{**1}

39%

снижение ОР
возникновения
или ухудшения
нефропатий^{**2}

Включен более чем
в 80 рекомендаций в мире
благодаря доказанным
СС-преимуществам³⁻⁵

Джардинс®
(эмпаглифлозин)

* У взрослых пациентов с СД2 и установленными СС-заболеваниями в анамнезе¹

** Снижение ОР СС-смерти на 38% было достигнуто в общей популяции исследования EMPA-REG OUTCOME® (ОР=0,62; 95% ДИ: 0,49-0,77; p<0,001)¹

† Госпитализация по причине СН была вторичной конечной точкой исследования EMPA-REG OUTCOME® (ОР=0,65; 95% ДИ: 0,50-0,85)¹

‡ Снижение ОР возникновения или ухудшения нефропатий: ОР=0,61; 95% ДИ: 0,53-0,70*. Возникновение или ухудшение нефропатии определяется как прогрессирование макроальбуминурии, удвоение суточного креатинина, СКФ ≤ 45 мл/мин/1,73 м²; начало заместительной почечной терапии; смерть по причине хронической болезни почек. Возникновение или ухудшение нефропатии были заранее определенными вторичными конечными точками в исследовании EMPA-REG OUTCOME®¹

§ В дополнение к сахароснижающему эффекту, Джардинс® продемонстрировал снижение веса и артериального давления. Джардинс® не показан для снижения веса и артериального давления.

СД2 – сахарный диабет 2 типа, СН – сердечная недостаточность, СС – сердечно-сосудистый, ОР – относительный риск, ДИ – доверительный интервал, СКФ – скорость клубочковой фильтрации

1. Zinman B, Wanner C, Lachin JM et al. EMPA-REG OUTCOME Investigators. Empagliflozin, cardiovascular outcomes, and mortality in type 2 diabetes. N Engl J Med. 2015;373(22):2117-2128. 2. Wanner C, Inzucchi SE, Lachin JM, et al. Empagliflozin and progression of kidney disease in type 2 diabetes. N Engl J Med. 2016. 3. Diabetes Care 2019 Dec; dci190066. doi: 10.2337/dci19-0066. 4. Cosentino F, et al. 2019 ESC Guidelines on diabetes, pre-diabetes, and cardiovascular diseases developed in collaboration with the EASD. Eur Heart J 2019;00:1-69. 5. Diabetes Care. 2020;43(Suppl.1):S98-S110. doi: 10.2337/dc20-5009. 6. Инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата Джардинс® (ЛП-002735).

КРАТКАЯ ИНСТРУКЦИЯ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА ДЖАРДИНС®

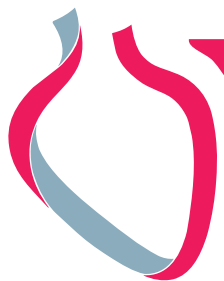
Регистрационное удостоверение: ЛП-002735. **Торговое наименование:** ДЖАРДИНС. **Международное непатентованное наименование:** эмпаглифлозин. **Лекарственная форма:** таблетки, покрытые пленочной оболочкой.

Состав. 1 таблетка, покрытая пленочной оболочкой, содержит: действующее вещество: эмпаглифлозин – 10,000 мг/25,000 мг. **Фармакотерапевтическая группа.** Гипогликемическое средство для перорального применения – ингибитор натрийзависимого переносчика глюкозы 2 типа. **Код АТХ:** А10ВК03. **Показания к применению.** Для терапии сахарного диабета 2 типа у взрослых пациентов с неадекватным гликемическим контролем в дополнение к диетотерапии и физическим упражнениям: в качестве монотерапии; в качестве комбинированной терапии с другими гипогликемическими препаратами, включая инсулин. Препарат показан пациентам с сахарным диабетом 2 типа и высоким сердечно-сосудистым риском* в комбинации со стандартной терапией сердечно-сосудистых заболеваний с целью снижения: общей смертности за счет снижения сердечно-сосудистой смертности или госпитализации по поводу сердечной недостаточности. *Высокий сердечно-сосудистый риск определен как наличие хотя бы одного из следующих заболеваний и/или состояний: ИБС (инфаркт миокарда в анамнезе, шунтирование коронарных артерий, ИБС с поражением одного коронарного сосуда, ИБС с поражением нескольких коронарных сосудов); ишемический или геморрагический инсульт в анамнезе; заболевания периферических артерий (симптоматической или без). **Противопоказания.** Гиперчувствительность к эмпаглифлозину и/или любому вспомогательному веществу в составе препарата. Сахарный диабет 1 типа. Диабетический кетоацидоз. Непереносимость лактозы, дефицит лактазы, синдром глюкозо-галактозной мальабсорбции (в состав препарата входит лактозы моногидрат). Почечная недостаточность при СКФ <30 мл/мин/1,73 м². Беременность и период грудного вскармливания. Возраст старше 85 лет. Возраст до 18 лет (в связи с недостаточностью данных по эффективности и безопасности). **С осторожностью.** Пациенты с риском развития гиповолемии (применение гипотензивных препаратов со случаями артериальной гипотензии в анамнезе). При заболеваниях желудочно-кишечного тракта, приводящих к потере жидкости. Возраст старше 75 лет. Применение в комбинации с производными сульфонилмочевин или инсулином. Инфекции мочеполовой системы. Диета с низким содержанием углеводов. Диабетический кетоацидоз в анамнезе. Низкая секреторная активность бета-клеток поджелудочной железы. **Применение при беременности и в период грудного вскармливания.** Применение эмпаглифлозина во время беременности противопоказано ввиду недостаточности данных по эффективности и безопасности. Данные, полученные в доклинических исследованиях у животных, свидетельствуют о проникновении эмпаглифлозина в грудное молоко. Не исключается риск воздействия на новорожденных и детей при грудном вскармливании. Применение эмпаглифлозина в период грудного вскармливания противопоказано. При необходимости применения эмпаглифлозина в период грудного вскармливания кормление грудью следует прекратить. **Способ применения и дозы.** Монотерапия или комбинированная терапия. Рекомендуемая начальная доза составляет 10 мг (1 таблетка дозированной 10 мг) 1 раз в сутки. Препарат следует принимать внутрь, заливая водой. В случае если суточная доза 10 мг не обеспечивает адекватного гликемического контроля, доза может быть увеличена до 25 мг (1 таблетка дозированной 25 мг) 1 раз в сутки. Максимальная суточная доза составляет 25 мг. Препарат ДЖАРДИНС может приниматься независимо от приема пищи в любое время дня. При совместном применении препарата ДЖАРДИНС с производным сульфонилмочевин или с инсулином может потребоваться снижение дозы производного сульфонилмочевин/инсулина из-за риска развития гипогликемии. Действия при пропуске приема одной или нескольких доз лекарственного препарата. При пропуске дозы пациенту следует принять препарат, как только он об этом вспомнит. Не следует принимать двойную дозу в течение одних суток. **Применение препарата в особых группах пациентов.** Применение препарата у пациентов с почечной недостаточностью при СКФ менее 30 мл/мин/1,73 м² противопоказано. Пациентам с СКФ ≥ 30 мл/мин/1,73 м² коррекции дозы не требуется. Эмпаглифлозин не должен применяться у пациентов с терминальной стадией почечной недостаточности или у находящихся на гемодиализе. Пациентам с нарушениями функции печени коррекции дозы не требуется. **Побочное действие.** Общая частота нежелательных реакций у пациентов, получавших эмпаглифлозин или плацебо, в клинических исследованиях была сходной. Наиболее частой нежелательной реакцией была гипогликемия, отмечавшаяся при применении эмпаглифлозина в комбинации с производным сульфонилмочевин или инсулином. Нежелательные реакции, наблюдавшиеся у пациентов, получавших эмпаглифлозин в плацебо-контролируемых исследованиях, распределены по системно-органным классам с указанием частоты их возникновения согласно рекомендациям ВОЗ: очень часто ($\geq 1/10$), часто (от $\geq 1/100$ до <1/10), нечасто (от $\geq 1/1000$ до <1/100). **Очень часто.** Нарушения со стороны обмена веществ и питания – гипогликемия (при совместном применении с производным сульфонилмочевин или инсулином). **Часто.** Инфекционные и паразитарные заболевания – вагинальный кандидоз, вульвовагинит, баланит и другие генитальные инфекции, инфекции мочевыводящих путей (в том числе пиелонефрит и уросепсис). **Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей** – зуд (генерализованный), сыпь на коже. **Нарушения со стороны почек и мочевыводящих путей** – увеличение мочевого пузыря и нарушения в месте введения – жажда. **Лабораторные и инструментальные данные** – повышение концентрации липидов в плазме крови. **Нечасто.** Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей – крапивница. **Нарушения со стороны сосудов** – гиповолемия. **Нарушения со стороны почек и мочевыводящих путей** – диурезия. **Лабораторные и инструментальные данные** – снижение скорости клубочковой фильтрации, повышение концентрации креатинина в плазме крови, повышение гематокрита. Полный перечень нежелательных реакций с указанием их абсолютной частоты представлен в инструкции по медицинскому применению. **Условия хранения.** При температуре не выше 25 °С. Хранить в недоступном для детей месте. **Срок годности.** 3 года. Не следует принимать препарат по истечении срока годности. **Условия отпуска.** По рецепту. **Полная информация представлена в инструкции по медицинскому применению.**

000 «Берингер Ингельхайм»
125171, Москва, Ленинградское шоссе, 16А, стр. 3.
Тел. +7 (495) 544 50 44
www.boehringer-ingenheim.com
Информация для специалистов здравоохранения

 **Boehringer
Ingelheim**

PC-RU-101834, апрель 2021



VIII РОССИЙСКИЙ ФОРУМ

ПО СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ И ЗАБОЛЕВАНИЯМ МИОКАРДА

Организация специализированной службы
для больных с сердечной недостаточностью

Генеральный партнер:



Официальные партнеры:



Партнеры форума:

