



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

РОССИЙСКОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБЩЕСТВО ПО АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ

ОБЩЕСТВО ВРАЧЕЙ РОССИИ

**ФГБУ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР КАРДИОЛОГИИ»
ИМ. АКАДЕМИКА Е.И. ЧАЗОВА МИНЗДРАВА РОССИИ**

XIX Всероссийский конгресс
Артериальная гипертензия 2023:
современное состояние проблемы

22-23 марта 2023 года
онлайн-трансляция

ПРОГРАММА

НАУЧНО-ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ КОМИТЕТ КОНГРЕССА

СОПРЕДСЕДАТЕЛИ

Чазова Ирина Евгеньевна

Президент Российского медицинского общества по артериальной гипертензии, заместитель директора по научной и экспертной работе ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» имени академика Е.И. Чазова Минздрава России, академик РАН, д.м.н., профессор

Янушевич Олег Олегович

Президент Общества Врачей России, ректор Московского государственного медико-стоматологического университета имени А.И. Евдокимова, академик РАН, д.м.н., профессор

ЗАМЕСТИТЕЛИ ПРЕДСЕДАТЕЛЯ

Бойцов Сергей Анатольевич

Генеральный директор ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» имени академика Е.И. Чазова Минздрава России, главный внештатный специалист кардиолог Минздрава России, академик РАН, д.м.н., профессор

Наконечников Сергей Николаевич

Директор Российского медицинского общества по артериальной гипертензии, член президиума Общества Врачей России, д.м.н., профессор

ОТВЕТСТВЕННЫЕ СЕКРЕТАРИ КОНГРЕССА

Блинова Наталия Владимировна

Секретарь Российского медицинского общества по артериальной гипертензии, ст.н.с. отдела гипертензии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» имени академика Е.И. Чазова Минздрава России, к.м.н.

Гончарова Екатерина Анатольевна

Руководитель группы по организации конференций Российского медицинского общества по артериальной гипертензии

ЧЛЕНЫ НАУЧНО-ОРГАНИЗАЦИОННОГО КОМИТЕТА

Агеев Ф.Т. (Москва)
Аксенова А.В. (Москва)
Амбатьелло Л.Г. (Москва)
Барбараш О.Л. (Кемерово)
Галявич А.С. (Казань)
Гринштейн Ю.И. (Красноярск)
Данилов Н.М. (Москва)
Демидов А.А. (Астрахань)
Ежов М.В. (Москва)
Ерёгин С.Я. (Ярославль)
Жернакова Ю.В. (Москва)
Кисляк О.А. (Москва)

Кухарчук В.В. (Москва)
Литвин А.Ю. (Москва)
Мартынюк Т.В. (Москва)
Миронова О.Ю. (Москва)
Михин В.П. (Курск)
Небиеридзе Д.В. (Москва)
Невзорова В.А. (Владивосток)
Николаева И.Е. (Уфа)
Огарков М.Ю. (Кемерово)
Остроумова О.Д. (Москва)
Ощепкова Е.В. (Москва)

Перелеч Н.Б. (С.-Петербург)
Подзолков В.И. (Москва)
Праздников Э.Н. (Москва)
Савенков М.П. (Москва)
Скибицкий В.В. (Краснодар)
Фомин В.В. (Москва)
Чихладзе Н.М. (Москва)
Шалаев С.В. (Тюмень)
Шапошник И.И. (Челябинск)
Шестакова М.В. (Москва)
Шутёмова Е.А. (Иваново)
Яхонтов Д.А. (Новосибирск)

Программа конгресса 22 марта 2023 года

09.00	Регистрация участников
10.00-11.30	Открытие конгресса. Пленарное заседание. Председатель: академик РАН Чазова И.Е. Президент Российского общества по артериальной гипертензии Зал 1
10.00-10.15	Приветствия
10.15-10.30	Бойцов С.А. Вступительное слово
10.30-11.00	Чазова И.Е. Артериальная гипертензия как фактор риска сердечно-сосудистых катастроф
11.00-11.30	Павлова О.С. (Белоруссия) Современные проблемы и перспективы в лечении артериальной гипертензии
11.20-11.30	Подзолков В.И. Номинации 2023
11.30-11.35	Дискуссия
11.35-11.45	Перерыв. Виртуальная выставка. Электронная постерная сессия

Научно-практические симпозиумы

11.45-13.15	Зал №1	Зал №2
	Консенсус по ведению пациентов с АГ и гиперурикемией Председатель: Чазова И.Е. При поддержке компании Эгис	АГ 2023: современное состояние проблемы. Часть 1 Председатели: Савенков М.П. Остроумова О.Д.
13.15-13.30	Перерыв. Виртуальная выставка. Электронная постерная сессия	
13.30-15.00	Современная терапия пациентов разных возрастных групп с АГ Председатели: Кисляк О.А. Подзолков В.И.	Навигатор по АГ. Как оптимизировать маршрут Председатель: Чазова И.Е. При поддержке компании Сервье
15.00-15.15	Перерыв. Виртуальная выставка. Электронная постерная сессия	
15.15-16.45	Три пути патогенеза – осознанный выбор в терапии ЛАГ Председатель: Чазова И.Е. При поддержке компании ООО «Джонсон & Джонсон»	Особенности коморбидного пациента с АГ: фокусы для практикующих врачей Председатели: Шестакова М.В. Жернакова Ю.В. При поддержке компании КРКА
16.45-17.00	Перерыв. Виртуальная выставка. Электронная постерная сессия	
17.00-18.30	Коррекция дислипидемии и других факторов риска у пациентов с артериальной гипертензией Председатель: Кухарчук В.В.	Кардиологический практикум: алгоритмы диагностики и лечения первичного гиперальдостеронизма как причины резистентности АГ к проводимой терапии Председатель: Перепеч Н.Б.

Программа конгресса 23 марта 2023 года

09.00	Регистрация участников	
10.00-11.30	Зал №1	Зал №2
	Артериальная гипертония и коморбидная патология. Сибирские оттенки Председатели: Барбараш О.Л. Яхонтов Д.А.	Симптоматические АГ Председатели: Чихладзе Н.М. Демидов А.А.
11.30-11.45	Перерыв. Виртуальная выставка. Электронная постерная сессия	
11.45-13.15	Принципы лечения больных с артериальной гипертензией и кардиометаболическими нарушениями в современных условиях Председатели: Шестакова М.В. Чазова И.Е. При поддержке компании Гедеон Рихтер	АГ 2023: современное состояние проблемы. Часть 2 Председатели: Гринштейн Ю.И. Шапошник И.И.
13.15-13.30	Перерыв. Виртуальная выставка. Электронная постерная сессия	
13.30-15.00	Многоликая артериальная гипертония – что нужно знать практическому врачу? Председатели: Драпкина О.М. Небиеридзе Д.В.	Неотложная гипертензиология Председатели: Миронова О.Ю. Аксёнова А.В.
15.00-15.10	Перерыв. Виртуальная выставка. Электронная постерная сессия	
15.10-16.40	АГ: трудный пациент Председатели: Ощепкова Е.В. Амбатьелло Л.Г.	Спорные и нерешенные вопросы лечения АГ Председатели: Невзорова В.А. Скибицкий В.В.
16.40-16.50	Перерыв. Виртуальная выставка. Электронная постерная сессия	
16.50-18.20	Единство противоположных мнений в АГ Председатели: Наконечников С.Н. Блинова Н.В.	

Технические требования для успешного подключения к онлайн-трансляции XIX Всероссийского конгресса «Артериальная гипертензия 2023»:

- 1. Платформа.** Трансляция конгресса будет проходить на платформе Zoom.
- 2. Устройства.** Просмотр трансляции рекомендуется осуществлять с помощью персонального компьютера (в т.ч. ноутбука) и планшетных компьютеров под управлением операционных систем (Windows, MacOS, iOS, iPadOS, Android, Linux).
- 3. Интернет.** Необходимая скорость подключения к интернету для комфортного просмотра трансляции: 2 Мб/с (как правило, достаточно уверенного приема мобильной сети по технологиям 3G).
- 4. Приложение Zoom.** Необходимо зарегистрироваться в системе Zoom (по ссылке <https://zoom.us/signup>) и установить на свое устройство приложение «Zoom для конференций» (по ссылке https://zoom.us/download#client_4meeting). При использовании ПК возможно подключение к трансляции через браузер устройства без установки приложения (убедитесь, что браузер обновлен до последней версии).
- 5. Регистрация на трансляцию.** На сайте конгресса в разделе «Регистрация и трансляция» размещены ссылки для регистрации – для каждого дня и зала предусмотрена отдельная регистрация. После успешного прохождения регистрации пользователь получит email-уведомление от Zoom на указанный при регистрации электронный адрес с параметрами входа в виртуальную комнату трансляции (индивидуальная ссылка, идентификационный номер, пароль).
- 6. Вход на трансляцию.**
 - 6.1. Вход через приложение на персональном устройстве:** нажмите «**Войти в конференцию**». Введите идентификатор конференции и ваше имя. Также выберите, хотите ли вы использовать звук и/или видео, и нажмите «**Войти**».
 - 6.2. Вход через веб-браузер:** откройте любой браузер, перейдите на сайт join.zoom.us. Введите ваш идентификатор конференции, предоставленный организатором, и нажмите «**Войти**».
 - 6.3. Вход из электронной почты:** нажмите на ссылку URL в электронном письме с приглашением. При этом входе дополнительно вводить идентификационный номер и пароль не требуется.
- 7. Устранение неполадок.**
 - 7.1.** Не получается подключиться к трансляции. Возможные причины: ПК не поддерживает данную программу из-за устаревшей операционной системы; не обновлена программа Zoom; неверный ввод идентификатора конференции. При подключении через браузер используйте ссылку-подсказу внизу экрана «войти из браузера».
 - 7.2.** Отсутствует звук/изображение. Необходимо разрешить приложению Zoom доступ к микрофону/камере.
- 8. Задать вопрос.** Внизу окна трансляции имеется кнопка «Вопросы», где можно задать вопрос лекторам и администратору. В вопросах не должны упоминаться торговые наименования каких-либо препаратов. Кнопка «Чат» будет отключен на время докладов и активен во время дискуссии.
- 9. Непрерывное медицинское образование (НМО).**
 - 9.1.** Система НМО распространяется только на специалистов субъектов РФ.
 - 9.2. Контроль присутствия.** Подтверждение присутствия обязателен для слушателей, участвующих в НМО. Осуществляется только на симпозиумах, аккредитованных в системе непрерывного медицинского образования (НМО).
 - 9.3. Внимание,** просим учесть, что всплывающие окна контроля присутствия корректно отображаются в приложении Zoom. При просмотре трансляции из браузера без установки приложения всплывающие окна контроля не отображаются (особенности платформы Zoom).
 - 9.4.** Подробнее - на странице 5.
- 10. Коды НМО.** Коды НМО будут присвоены и высланы на электронную почту, указанную при регистрации. Убедитесь, что при регистрации электронная почта указана без ошибок, а почтовый ящик не переполнен.

Непрерывное медицинское образование в рамках XIX Всероссийского конгресса «Артериальная гипертензия 2023»

Уважаемые коллеги, программа XIX Всероссийского конгресса «Артериальная гипертензия 2023: современное состояние проблемы» содержит: 5 сателлитных симпозиумов* и 12 научных симпозиумов.

Программа 12 научных симпозиумов соответствует требованиям НМО **по основным специальностям:** кардиология, лечебное дело, общая врачебная практика (семейная медицина), терапия. За 2 дня участия в этих симпозиумах будет начислено 12 баллов.

Контроль присутствия участников. Во время трансляции ведётся контроль присутствия участников. Учёт присутствия обучающихся осуществляется методом всплывающих опросов на экране во время трансляции.

В общей сложности за два дня конгресса необходимо прослушать 540 минут научной программы НМО, в т.ч.:

22 марта, первый день конгресса:

- Минимальный порог участия: 270 мин. программы НМО, присутствие на спонсорских лекциях и симпозиумах компаний-спонсоров не учитывается.
- Количество контролей: 12. Контроли не проводятся во время спонсорских лекций и сателлитных симпозиумов компаний-спонсоров.
- Количество подтверждений: минимум 6

23 марта, второй день конгресса:

- Минимальный порог участия: 270 мин. программы НМО, присутствие на спонсорских лекциях и симпозиумах компаний-спонсоров не учитывается.
- Количество контролей: 12. Контроли не проводятся во время спонсорских лекций и сателлитных симпозиумов компаний-спонсоров.
- Количество подтверждений: минимум 6

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

Чтобы получить сертификат НМО, просмотр конгресса должен осуществляться только через приложение Zoom. Во время просмотра трансляции из браузера без установки приложения Zoom не отображаются контрольные опросы (технические особенности платформы Zoom).

Сертификат НМО будет направлен на электронную почту участника в течение недели по окончании конгресса (после обработки данных по участникам).

КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Организационный комитет конгресса: rsh@gipertonik.ru

По вопросам НМО: nmo@cardio-eur.asia

Подробнее о конгрессе: <http://www.gipertonik.ru/kongress-22-mart-23-mart-2023>

Техническая поддержка Zoom: <https://support.zoom.us/hc/ru>

22 марта 2023 года, online-трансляция

9.00	Регистрация участников.
10.00-11.30	Открытие конгресса. Пленарное заседание. Председатель: академик РАН Чазова И.Е. Президент Российского общества по артериальной гипертензии Зал 1
10.00-10.15	Приветствия
10.15-10.30	Бойцов С.А. Вступительное слово
10.30-11.00	Чазова И.Е. Артериальная гипертензия как фактор риска сердечно-сосудистых катастроф
11.00-11.30	Павлова О.С. (Белоруссия) Современные проблемы и перспективы в лечении артериальной гипертензии
11.20-11.30	Подзолков В.И. Номинации 2023
11.30-11.35	Дискуссия
11.45-13.15	Консенсус по ведению пациентов с АГ и гиперурикемией Симпозиум при поддержке компании Эгис (не участвует в НМО, баллы не начисляются) Председатель: Чазова И.Е. Зал 1
11.45-12.00	Чазова И.Е. Гиперурикемия в России: проблема, требующая нашего внимания
12.00-12.15	Кисляк О.А. Целевые уровни мочевой кислоты: почему в фокусе внимания пациент с АГ?
12.15-12.30	Жернакова Ю.В. Путь к долгосрочному контролю мочевой кислоты у пациентов с АГ
12.30-12.45	Миронова О.Ю. Гиперурикемия и ХБП: как снижать мочевую кислоту
12.45-13.00	Блинова Н.В. Не диетой единой. Терапевтический подход к проблеме гиперурикемии у пациентов с АГ и высоким сердечно-сосудистым риском
13.00-13.15	Дискуссия

-
- 11.45-13.15** **АГ 2023: современное состояние проблемы. Часть 1**
Председатели: Савенков М.П., Остроумова О.Д.
Зал 2
-
- 11.45-12.05** Остроумова О.Д. Артериальная гипертония и головная боль: миф или реальность?
-
- 12.05-12.25** Савенков М. П., Иванов С.Н. Опасные колебания артериального давления у больных с АГ: причины и возможности предупреждения
-
- 12.25-12.45** Шапошник И.И., Генкель В.В. Оценка состояния периферических артерий как фактор рестратификации сердечно-сосудистого риска при артериальной гипертонии
-
- 12.45-13.05** Галявич А.С. Сложные вопросы диагностики и лечения АГ
-
- 13.05-13.15** Дискуссия
-
- 13.15-13.30** **Перерыв. Виртуальная выставка. Электронная постерная сессия**
-
- 13.30-15.00** **Современная терапия пациентов разных возрастных групп с АГ**
Совместный симпозиум кафедры факультетской терапии №2 ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский университет) и кафедры факультетской терапии ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова
Председатели: Подзолков В.И., Кисляк О.А.
Зал 1
-
- 13.30-13.50** Подзолков В.И. Современные аспекты диагностики и лечения артериальной гипертонии у пожилых
-
- 13.50-14.10** Брагина А.Е. Артериальная гипертония у женщин в пери- и постменопаузе: патогенетические аспекты и подходы к терапии
-
- 14.10-14.30** Кисляк О.А. Артериальная гипертония у лиц молодого возраста, возможные риски и врачебная тактика
-
- 14.30-14.50** Лискова Ю.В. Артериальная гипертония у пациентов среднего возраста с ассоциированными состояниями
-
- 14.50-15.00** Дискуссия
-

-
- 13.30-15.00** **Навигатор по АГ. Как оптимизировать маршрут**
Симпозиум при поддержке компании Сервье
(не участвует в НМО, баллы не начисляются)
Председатель: Чазова И.Е.
Зал 2
-
- 13.30-14.00** Чазова И.Е. Долгий путь к целевому АД. Как сэкономить время?
-
- 14.00-14.30** Сивакова О.А. Правильный старт – залог успеха
-
- 14.30-15.00** Остроумова О.Д. Как настроить навигатор в особых ситуациях?
-
- 15.00-15.15** **Перерыв. Виртуальная выставка. Электронная постерная сессия**
-
- 15.15-16.45** **Три пути патогенеза – осознанный выбор в терапии ЛАГ**
Симпозиум при поддержке компании
ООО «Джонсон & Джонсон»
(не участвует в НМО, баллы не начисляются)
Председатель: Чазова И.Е.
Зал 1
-
- 15.15-15.40** Чазова И.Е. Терапевтические решения через призму национального регистра ЛАГ
-
- 15.40-16.05** Мартынюк Т.В. Действовать на опережение: раннее влияние на все пути патогенеза ЛАГ
-
- 16.05-16.30** Валиева З.С. Влияние раннего назначения селексипага на примере клинического случая
-
- 16.30-16.45** Дискуссия
-
- 15.15-16.45** **Особенности коморбидного пациента с АГ:**
фокусы для практикующих врачей
Симпозиум при поддержке компании КРКА
(не участвует в НМО, баллы не начисляются)
Председатели: Шестакова М.В., Жернакова Ю.В.
Зал 2
-
- 15.15-15.35** Кисляк О.А. АГ и заболевания почек: что следует учесть
-
- 15.35-15.55** Жернакова Ю.В. АГ и ожирение: как помочь пациенту
-

-
- 15.55-16.15** Чазова И.Е. Резистентная АГ: современное состояние проблемы
-
- 16.15-16.35** Шестакова М.В. АГ и сахарный диабет: роль метаболических нарушений в прогрессировании ССЗ
-
- 16.35-16.45** Дискуссия
-
- 16.45-17.00** **Перерыв. Виртуальная выставка. Электронная постерная сессия**
-
- 17.00-18.30** **Коррекция дислипидемии и других факторов риска у пациентов с артериальной гипертензией**
Председатель: Кухарчук В.В.
Зал 1
-
- 17.00-17.20** Ежов М.В. Новые рекомендации по дислипидемии Минздрава России
-
- 17.20-17.40** Сергиенко И.В. Выбор статина при метаболическом синдроме. Липертензия
-
- 17.40-18.00** Каминный А.И. Воспаление и сердечно-сосудистый риск
-
- 18.00-18.20** Арабидзе Г.Г. Нарушения липидного обмена: фокус на артериальную гипертензию и сахарный диабет
-
- 18.20-18.30** Дискуссия
-
- 17.00-18.30** **Кардиологический практикум: алгоритмы диагностики и лечения первичного гиперальдостеронизма как причины резистентности артериальной гипертензии к проводимой терапии**
Председатель: Перепеч Н.Б.
Зал 2
-
- 11.45-12.10** Перепеч Н.Б. Проблема резистентности АГ к антигипертензивной терапии
-
- 12.10-12.35** Шурыгина В.Д. Алгоритмы диагностики ПГА у пациентов с АГ: взгляд кардиолога
-
- 12.35-13.00** Шустов С.Б. Алгоритмы диагностики ПГА у пациентов с АГ: взгляд эндокринолога
-
- 13.00-13.15** Дискуссия
-

23 марта 2023 года, online-трансляция

09.00 Регистрация участников

10.00-11.30 Артериальная гипертония и коморбидная патология. Сибирские оттенки
Председатели: Барбараш О.Л., Яхонтов Д.А.
Зал 1

10.00-10.15 Кочергина А.М., Барбараш О.Л. Связь биологических маркеров контраст-индуцированного острого повреждения почек с показателями суточной динамики артериального давления у пациентов со стабильной стенокардией и чрескожными коронарными вмешательствами

10.15-10.30 Яхонтов Д.А., Останина Ю.О. Биологический возраст и синдром раннего сосудистого старения при различных клинических фенотипах стабильной ИБС в сочетании с артериальной гипертонией (собственные данные)

10.30-10.45 Петрова М.М., Алябьева П.В., Каскаева Д.С., Шнайдер Н.А. Сложности ведения пациентов с клиническим фенотипом артериальной гипертензии и головной боли напряжения (собственный опыт)

10.45-11.00 Шпагина Л.А., Шпагин И.С., Чиркова Е.В., Котова О.С. Особенности фенотипа артериальной гипертензии в сочетании с бронхиальной астмой

11.00-11.15 Гринштейн Ю.И., Шабалин В.В., Руф Р.Р. Ассоциация артериальной гипертонии и сердечно-сосудистой патологии с нарушениями углеводного обмена (предиабет, сахарный диабет) в крупном сибирском регионе

11.15-11.30 Дискуссия

10.00-11.30 Симптоматические АГ
Председатели: Чихладзе Н.М., Демидов А.А.
Зал 2

10.00-10.20 Швецов М.Ю. Вторичная почечная артериальная гипертония в контексте кардиоренального континуума

-
- 10.20-10.40** Чихладзе Н.М. Эндокринные АГ: категории пациентов высокого риска
-
- 10.40-11.00** Данилов Н.М. Стентировать ли почечные артерии при АГ? Сложное решение простой проблемы
-
- 11.00-11.20** Елфимова Е.М. Лечение СОАС у пациентов с АГ: подходы к назначению терапии
-
- 11.20-11.30** Дискуссия
-
- 11.30-11.45** **Перерыв. Виртуальная выставка. Электронная постерная сессия**
-
- 11.45-13.15** **Принципы лечения больных с артериальной гипертензией и кардиометаболическими нарушениями в современных условиях**
Симпозиум при поддержке компании Гедеон Рихтер (не участвует в НМО, баллы не начисляются)
Председатели: Шестакова М.В., Чазова И.Е.
Зал 1
-
- 11.45-12.10** Шестакова М.В. Кардиометаболический больной: современные реалии и тенденции
-
- 12.10-12.35** Жернакова Ю.В. Влияние на сердечно-сосудистый риск у больных АГ с диабетом и предиабетом: фокус на комбинацию
-
- 12.35-13.00** Чазова И.Е. Неконтролируемая артериальная гипертензия: патогенез и принципы коррекции
-
- 13.00-13.15** Дискуссия
-
- 11.45-13.15** **АГ 2023: современное состояние проблемы. Часть 2**
Председатели: Гринштейн Ю.И., Шапошник И.И.
Зал 2
-
- 11.45-12.00** Морозова Н.И., Мулерова Т.А., Огарков М.Ю. Клинико-генетические маркеры, определяющие выбор антигипертензивной терапии у населения Горной Шории
-
- 12.00-12.15** Протасов К.В. Внесердечные хирургические вмешательства у пациентов с артериальной гипертензией: предоперационная подготовка и профилактика кардиальных осложнений
-

12.15-12.30	Яхонтов Д.А. АГ в постродовом периоде
12.30-12.50	Сергиенко И.В. Дислипидемия 2023: как снизить риск и достичь цели? (доклад при поддержке компании Эгис; не участвует в НМО, баллы не начисляются)
12.50-13.10	Остроумова О.Д. Выбор антигипертензивного препарата у полиморбидных пациентов (доклад при поддержке компании Dr. Reddy's; не участвует в НМО, баллы не начисляются)
13.10-13.15	Дискуссия
13.15-13.30	Перерыв. Виртуальная выставка. Электронная постерная сессия
13.30-15.00	Многоликая артериальная гипертензия – что нужно знать практическому врачу? Председатели: Драпкина О.М., Небиеридзе Д.В. Зал 1
13.30-13.50	Драпкина О.М. Роль терапевта в борьбе с артериальной гипертензией как социально значимой проблемой
13.50-14.10	Шальнова С.А. Роль АГ в прогрессировании сердечно-сосудистого континуума
14.10-14.30	Небиеридзе Д.В. Неосложненная артериальная гипертензия как важная мишень для практического врача
14.30-14.50	Лукиянов М.М. Артериальная гипертензия у коморбидных пациентов в амбулаторной и госпитальной практике: мультитаргентная фармакотерапия и исходы
14.50-15.00	Дискуссия
13.30-15.00	Неотложная гипертензиология Председатели: Миронова О.Ю., Аксёнова А.В. Зал 2
13.30-13.50	Миронова О.Ю., Окишева Е.А. Артериальная гипертензия и острый коронарный синдром: всё ли так очевидно?
13.50-14.10	Аксёнова А.В. Злокачественная АГ: вызовы и реальность
14.10-14.30	Певзнер Д.В. Лечение неотложных состояний у пациентов с АГ

-
- 14.30-14.50** Баркалов М.Н., Грицанчук А.М. Современные методы лечения инсульта у пациентов с АГ
-
- 14.50-15.00** Дискуссия
-
- 15.00-15.10** **Перерыв. Виртуальная выставка. Электронная постерная сессия**
-
- 15.10-16.40** **Артериальная гипертензия: трудный пациент**
Председатели: Ощепкова Е.В., Амбатьелло Л.Г.
Зал 1
-
- 15.10-15.30** Жернакова Ю.В. Лечение АГ у пациентов с фибрилляцией предсердий
-
- 15.30-15.50** Амбатьелло Л.Г. Стресс-индуцированная АГ: особенности лечения
-
- 15.50-16.10** Блинова Н.В. Лечение АГ у пациентов с ревматическими системными заболеваниями
-
- 16.10-16.30** Елфимова Е.М. Лечение АГ у лиц старческого возраста и долгожителей
-
- 16.30-16.40** Дискуссия
-
- 15.10-16.40** **Спорные и нерешенные вопросы лечения АГ**
Председатели: Невзорова В.А., Скибицкий В.В.
Зал 2
-
- 15.10-15.30** Невзорова В.А. Методы машинного обучения в прогнозировании сердечно-сосудистого риска при АГ у лиц различных этнических групп
-
- 15.30-15.50** Скибицкий В.В. Комбинированная антигипертензивная терапия: ошибки и нереализованные возможности реальной клинической практики
-
- 15.50-16.10** Демидов А.А. Особенности гипотензивной терапии в условиях областного гериатрического диспансера
-
- 16.10-16.30** Михин В.П. Сосудистая стенка при АГ как важнейший объект фармакотерапии. Все ли возможности мы используем?
-
- 16.30-16.40** Дискуссия
-

16.40-16.50	Перерыв. Виртуальная выставка. Электронная постерная сессия
16.50-18.20	Единство противоположных мнений в АГ Председатели: Наконечников С.Н., Блинова Н.В. Зал 1
16.50-17.02	Аксёнова А.В. Целевые уровни АД: ниже – эффективнее
17.02-17.14	Елфимова Е.М. Целевые уровни АД: выше – безопаснее
17.14-17.26	Сивакова О.А. Блокаторы РААС: и-АПФ – традиционно
17.26-17.38	Блинова Н. В. Блокаторы РААС: БРА – инновационно
17.38-17.50	Хачатрян Н.Т. Комбинированная терапия: свободные комбинации – манёвренность
17.50-18.02	Михайлова О.О. Комбинированная терапия: фиксированные комбинации – приверженность
18.02-18.20	Дискуссия

ПАРТНЁРЫ КОНГРЕССА

Генеральные партнёры



Главный партнёр



Партнёр



Информационные партнёры





Телмиста® АМ 24 часа

амлодипин/телмисартан
5/40 мг, 5/80 мг, 10/80 мг №28

Проверенный выбор для стабильного контроля АД 24 часа!^{1,2}



Для надежного снижения АД 24 часа, включая опасные утренние часы.^{1,3}



Для снижения рисков сердечно-сосудистых осложнений.^{4,5}



Маркированный днями недели блистер для приема терапии без пропуска.⁶

ТЕЛМИСАРТАН — АМЛОДИПИН



АД – артериальная гипертензия

* Обусловлено эффектами телмисартана, согласно исследованию ONTARGET и инструкции по медицинскому применению препарата Телмиста® (телмисартан) (РУ ЛП-003269).

Источники информации: 1. Инструкция по медицинскому применению препарата Телмиста® АМ. 2. О свойствах комбинаций телмисартана и амлодипина: Остроумова О.Д., Кочетков А.И., Буторов В.Н., Кроткова И.Ф. Как выбрать оптимальную фиксированную комбинацию антигипертензивных препаратов первой линии? Преимущества комбинации телмисартана и амлодипина. Рациональная Фармакотерапия в Кардиологии 2020;16(4):614-22. 3. White WB, Lacourciere Y, Davidi G. Effects of the angiotensin II receptor blockers telmisartan versus valsartan on the circadian variation of blood pressure: impact on the early morning period. Am J Hypertens 2004;17 (4): 347-53. 4. ONTARGET Investigators Telmisartan, Ramipril, or both in Patients at high risk for vascular events N Engl J Med 2008;358:1547-1559. 5. Инструкция по медицинскому применению препарата Телмиста®. 6. Собственные данные ООО «КРКА ФАРМА»: генерический телмисартан с блистером, маркированным днями недели, который помогает не забыть о приеме препарата.

www.krka.ru

Информация предназначена для медицинских и фармацевтических работников

Заказчик размещения рекламы ООО «КРКА ФАРМА»

125212, г. Москва, Головинское шоссе, дом 5, корпус 1

Тел.: (495) 981-10-95, факс: (495) 981-10-91. E-mail: info.ru@krka.biz, www.krka.ru

KRKA

ЛАГ прогрессирует незаметно¹

ВРЕМЯ БЕСЦЕННО... ДОБАВЬТЕ АПБРАВИ

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

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

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

КРАТКАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ АПБРАВИ⁶

Регистрационный номер: ЛП-005577. Торговое наименование: Апбрави. Международное непатентованное наименование: селексипар. Лекарственная форма: таблетки, покрытые пленочной оболочкой. Показания: Апбрави показан для длительного лечения легочной артериальной гипертензии у взрослых пациентов (ЛАГ, группа 1 по классификации ВОЗ) ВЧ ФК по классификации ВОЗ, с целью замедления прогрессирования заболевания. Прогрессирование заболевания включает смерть, госпитализацию по поводу ЛАГ, начало внутривенного или подкожного введения простангоидов, или другие случаи прогрессирования заболевания (сужение дистанции в тесте 6-минутной ходьбы, ассоциированное с ухудшением симптомов ЛАГ или необходимость в дополнительной ЛАГ-специфической терапии). Апбрави эффективен в комбинации с АРЭ или ИФДЭ-5, или в составе тройной терапии с АРЭ и ИФДЭ-5, или в монотерапии. Эффективность Апбрави доказана в отношении этиологической и наследственной ЛАГ, ЛАГ, ассоциированной с заболеваниями соединительной ткани, ЛАГ, ассоциированной с комбинированным простым врожденным пороком сердца. **Противопоказания:** повышенная чувствительность к действующему и вспомогательным веществам; тяжелая ишемическая болезнь сердца или нестабильная стенокардия; инфаркт миокарда; перенесенный в течение предшествующих 6 месяцев; декомпенсированная сердечная недостаточность при отсутствии пристального наблюдения врача; тяжелые нарушения сердечного ритма; цереброваскулярные заболевания (например, прежнее нарушение мозгового кровообращения, инсульт); перенесенные в течение предшествующих 3 месяцев: врожденные или приобретенные пороки сердца с клинически значимыми нарушениями функции миокарда, не связанными с ЛАГ; совместное применение с мощными ингибиторами СУРЭС (например, тембифразоном). Беременность и период грудного вскармливания; детский возраст до 18 лет (эффективность и безопасность не изучены). **С осторожностью:** у пациентов с артериальной гипотензией, у пациентов с веноокклюзионной болезнью легких, у пациентов старше 75 лет (ограниченный опыт применения), у пациентов с нарушением функции печени тяжелой степени (класс С по классификации Чайлд-Пью), у пациентов с нарушением функции почек тяжелой степени (СКФБ < 30 мл/мин/1,73 м²), у пациентов с гипотиреозом и у женщин детородного возраста. **Способ применения и дозы:** Апбрави принимают внутрь два раза в сутки (утром и вечером), запивая водой. Титрование дозы. Для каждого пациента с помощью титрования доза должна быть подобрана индивидуальная максимальная переносимая доза, в диапазоне от 200 мг два раза в день до 1600 мг два раза в день (индивидуальная поддерживающая доза). Рекомендуемая начальная доза – 200 мг два раза в день с интервалом примерно 12 ч между приемами. Дозу увеличивают у шагом 200 мг два раза в день, обычно с периодичностью 1 раз в неделю. В начале терапии и в начале каждого этапа повышения дозы рекомендуется принимать первую дозу вечером. **Побочное действие:** наиболее часто отмечаемыми нежелательными реакциями являются головная боль, диарея, тошнота, рвота, боль в челюсти, миалгия, боль в конечностях, артрит, приливы крови к лицу и верхней половине тела. Данные реакции наиболее часто наблюдаются во время титрования дозы. Также отмечались: анемия, снижение гемоглобина, гипотиреоз, снижение концентрации ТТГ в крови, снижение аппетита, снижение веса, синусовая тахикардия, артериальная гипотензия, назофарингит, заложенность носа, боль в животе, кожная сыпь, крапивница, эритема, боль. **Особые указания:** Селексипар обладает вазодилатирующими свойствами, которые могут приводить к снижению давления крови в сосудах. До назначения Апбрави следует оценить, могут ли определенные патологические состояния у пациента ухудшиться вследствие вазодилатирующих эффектов селексипара. В случае появления симптомов гипотиреоза рекомендованы исследования функции щитовидной железы. В случае появления признаков отека легких при приеме Апбрави, пациент должен быть обследован на предмет веноокклюзионной болезни легких. У пациентов с нарушением функции печени средней степени Апбрави должен применяться один раз в день. Женщины детородного возраста должны применять надежные методы контрацепции во время приема селексипара.

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

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

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



ЕВРОПЕЙСКИЙ АЛЛОПУРИНОЛ С ПОКАЗАНИЕМ «ВСЕ ВИДЫ ГИПЕРУРИКЕМИИ»¹

ПЕРВАЯ ЛИНИЯ ТЕРАПИИ ГИПЕРУРИКЕМИИ²

Пациенты с АГ²

ЦУ МК:
НЕ ВЫШЕ **360**
мкмоль/л

Пациенты с АГ
и высоким ССР²

ЦУ МК:
НЕ ВЫШЕ **300**
мкмоль/л



С инструкцией по медицинскому применению Милурит® и дополнительной информацией о проблеме гиперурикемии можно ознакомиться по ссылке:

ЦУ – целевые уровни, АГ – артериальная гипертензия, ССР – сердечно-сосудистый риск, МК – мочевая кислота.

1. Инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата Милурит® (таблетки), Регистрационное удостоверение ЛП-№(000082)-РГ-Р(У) от 14.10.2020. Перед назначением необходимо ознакомиться с полной инструкцией по мед. применению.

2. Чазова И.Е. и др. Консенсус по ведению пациентов с гиперурикемией и высоким сердечно-сосудистым риском // Системные гипертензии. – 2019. – Т. 16. – № 4. DOI: 10.26442/2075082X.2019.4.190486.

ООО «ЭГИС-РУС»

Россия, 121552, г. Москва, ул. Ярцевская, д. 19, блок В, этаж 13

Телефон: +7 (495) 363-39-66; Факс: +7 (495) 789-66-31. E-mail: moscow@egis.ru, www: ru.egis.health



2 000001 245309 02.09.2022



МАТЕРИАЛ ПРЕДНАЗНАЧЕН ТОЛЬКО ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ