



Міністерство охорони здоров'я України
 Національна академія медичних наук України
 ДУ «ННЦ «Інститут кардіології
 імені академіка М.Д. Стражеска» НАМН України
 ГО «Всеукраїнська асоціація кардіологів України»
 ГО «Всеукраїнська асоціація аритмологів України»
 ГО «Всеукраїнська асоціація дослідників України»
 Івано-Франківський національний медичний університет
 Робоча група з порушень ритму серця
 Департамент охорони здоров'я Івано-Франківської ОДА
 Управління охорони здоров'я Івано-Франківської міської ради

Науково-практична конференція

“День аритмології на Івано-Франківщині”

Запрошення і програма



**Довіра, заснована на доказах та досвіді*,
 у реальній клінічній практиці в профілактиці
 ішемічного інсульту у пацієнтів з неклапанною
 фібриляцією передсердь¹⁻³**



Доведений профіль ефективності у профілактиці інсульту та системної емболії при вдвічі меншому ризику фатальних кровотеч порівняно із варфарином¹



Єдиний НОАК з проспективно дослідженою, спеціальною дозою для пацієнтів із порушенням функції нирок^{1а,4}



Просте та зручне дозування 1 раз на добу з високим рівнем прихильності пацієнтів^{1,3}



КСАРЕЛТО®. Таблетки, вкриті плівковою оболонкою, по 15 мг або 20 мг.
 1 таблетка, вкриті плівковою оболонкою, містить 15 мг ривароксабану.
 1 таблетка, вкриті плівковою оболонкою, містить 20 мг ривароксабану.
Будь ласка, зверніть увагу! Повна інформація викладена в Інструкції для медичного застосування лікарського засобу, та кожній можна отримати в ТОВ «БАЙЕР». **Показання:** Профілактика інсульту та системної емболії у пацієнтів з неклапанною фібриляцією передсердь та однієї чи кількох факторів ризику, такими як астенія серця та недостатність артеріальна гіпертензія, інсульт ішемічний, цукровий діабет, інсульт або транзиторна ішемічна атака в анамнезі. Лікування і тромбозу глибоких вен (ТГВ), тромбоемболії легеневої артерії (ТЕЛА). Профілактика рецидиву ТГВ та ТЕЛА у дорослих. **Протипоказання:** Підвищена чутливість до ривароксабану або до будь-яких допоміжних речовин препарату. Клінічно значуща активна кровотеча. Уроджені або стани, що супроводжуються значним ризиком розвитку кровотеч, до яких належать наявні на даний час або нещодавно діагностовані виразки шлунково-кишкового тракту, злоякісні пухлини з високим ризиком кровотеч, нещодавно перенесена травма головного або спинного мозку, нещодавно перенесене оперативне втручання на головному, спинному мозку або очей, нещодавно внутрішньочерепний кроволив, варикозне розширення вен стравоходу (включно з підороховою), артеріовенозні мальформації, аневризми судин або значні за розміром внутрішньочерепні або внутрішньосерцеві судинні аномалії. Одночасне застосування з будь-якими іншими антикоагулянтами, зокрема з нефрондоксаними гепаринами, низькомолекулярними гепаринами (еноксатрином, далтепарином, т.п.), полідиметилсульфоксидом (фосфаділірніксом, т.п.), пероральними антикоагулянтами (варфарин, аспікабан, дабігатран і т.п.), окрім специфічних обставин передову на альтернативну антикоагулянтну терапію або коли нефрондоксаними гепарини призначаються у дозах, необхідних для функціонування відкритого каналу центральної вен або артерії. Застосування пенцину, які асоціюються з мотуляцією та клінічно значущим ризиком розвитку кровотеч, у тому числі шприц пенцину класу В та С (за класифікацією Чарльда (1) та (2) Дітлі віком до 18 років. Період вагітності або планування вагітності. Побічні реакції: афазія, часті частіста від 1 (100 до 511)0, – анемія (підвищеною відповідей лабораторних параметрів), загальноочервоно, головний біль, синини крововиливи (включно з крововиливи у калі), артеріальна гіпертензія, гематома, носова кровотеча, крововиливання, кровотеча з носа, шлунково-кишкові кровотечі (включно з ректальною кровотечею), біль у шлунку, кишковому тракті та жовчій, диспепсія, нудота, запор, діарея, блювота, свербіж, біль у животі, неясні виділення генітально-уретрального свербіж, висипання, свербіж, шпирити та підірвний крововилив, біль у м'язах, уретральні кровотечі (включно з гематурією і меноррагією), порушення функції нирок (включно з підвищеним рівнем креатиніну в крові), підвищення рівня сечовини в крові, гарячка, периферичний набряк, загальне порушення самопочуття та зниження активності (включно з втомою та астеною), підвищення рівня креатиніну, посттромботична кровотеча (включно з післяопераційною анемією та кровотечею з ран), синці, свербіж з рани. **Детальна інформація про можливі побічні реакції** міститься в Інструкції для медичного застосування лікарського засобу. **Специфічність застосування:** Застосування Ксарелто® у період лікування рекомендується здійснювати мініміальною кількістю, що відповідає практиці застосування антикоагулянтів. Ризик розвитку кровотеч. Як і при застосуванні інших антикоагулянтів, пацієнтам, які приймають Ксарелто®, слід перебувати під ретельним наглядом для виявлення ознак кровотеч. Рекомендується з обережністю застосувати препарат при застосуванні, що супроводжується підвищеним ризиком розвитку кровотеч. У випадку серйозної кровотечі застосування Ксарелто® слід припинити. **Дозування. Профілактика інсульту та системної емболії:** Рекомендується призначати по 1 таблетці Ксарелто® 20 мг 1 раз на добу, чи дозу також з максимальною рекомендованою дозою. Лікування препаратом Ксарелто® слід продовжити протягом тривалого часу на умови, що користь від профілактики інсульту та системної емболії переважає ризик розвитку кровотеч. У випадку пропуску прийому таблеток пацієнту слід прийняти Ксарелто® негайно наступного дня продовжити лікування і прийомом 1 раз на добу згідно рекомендованого дозування. Не слід приймати подвійну дозу.

у той самий день, щоб компенсувати пропущену таблетку. **Лікування ТГВ, ТЕЛА та профілактика рецидивів ТГВ, ТЕЛА.** Протягом перших 3 тижнів для лікування гострого ТГВ ТЕЛА рекомендується призначати по 1 таблетці Ксарелто® 15 мг двічі на добу, після чого – по 20 мг Ксарелто® 1 раз на добу для тривалого лікування і профілактики рецидиву ТГВ та ТЕЛА згідно наведеного режиму застосування препарату.

	Режим дозування	Максимальна добова доза
1-21 день	15 мг двічі на добу	30 мг
22 день і далі	20 мг один раз на добу	20 мг

Тривалість лікування визначається індивідуально після ретельної оцінки користі від застосування та потенційного ризику розвитку кровотеч. Рішення про короткострокову терапію (примаймо протягом 3 місяців) приймається, виходячи з наявності тимчасових факторів ризику (наприклад, нещодавно перенесена операція, травма, імобілізація), а стосовно довгострокової – на підставі стійких факторів ризику або історичного ТГВ чи ТЕЛА. У разі пропуску таблетки Ксарелто® по 15 мг двічі на добу по 15 мг препарату двічі на добу (1-21 день) пацієнт повинен негайно прийняти дозу Ксарелто®, щоб забезпечити прийом 30 мг Ксарелто® на добу. У цьому випадку можна прийняти одночасно 2 таблетки по 15 мг. Наступного дня слід продовжити звичайний режим по 15 мг двічі на добу, як рекомендовано. У випадку пропуску прийому таблетки під час режиму лікування один раз на добу (22 день і далі) пацієнту слід прийняти Ксарелто® негайно і наступного дня продовжити лікування із прийомом 1 раз на добу згідно рекомендованого дозування. Не слід приймати подвійну дозу у той самий день, щоб компенсувати пропущену таблетку. **Спосіб застосування.** Для перорального застосування. Таблетки слід вживати під час їжі. Для пацієнтів, які не мають змоги проковтнути цілу таблетку, препарат Ксарелто® може бути подрібнений та змішаний з водою або іншою м'якою консистенцією, також як і злучене з їжею, безпосередньо перед прийомом препарату. Після призначення пацієнту таблеток Ксарелто® 15 мг чи 20 мг у подвійносувій ступінь препарат у адекватному вигляді необхідно приймати у безпосередньому зв'язку з введеними їжі. Таблетки Ксарелто® у подвійносувій вигляді можуть бути введені через шлунковий зонд. Правильне розташування зонду у шлунку має бути перевірено перед введенням Ксарелто®. Подрібнені таблетки слід розвести з невеликою кількістю води через шлунковий зонд, після чого зонд слід промити водою. Після призначення пацієнту таблеток Ксарелто® 15 мг або 20 мг у подвійносувій ступінь, препарат у адекватному вигляді необхідно ввести через зонд одразу після ентального заручування. **Квалітет випуску.** За рецептом. Завантаження: Байер Фарма АГ, Мюллерратштрассе, 170-178, 13342, Берлін, Німеччина. **Дата останнього перегляду Інструкції:** 18.03.2018

* Під виразом «докази та досвід» мається на увазі результати досліджень ROCKET AF та XANTUS.
 4 У дослідженні ROCKET AF для пацієнтів із помірною нирковою недостатністю середнього ступеня (Кікр 30-49 мг/мл) доза Ксарелто® становила 15 мг.

Література:
 1. Patel MR, Mahaffey KW, Garg J, et al. Rivaroxaban versus warfarin in nonvalvular atrial fibrillation. N Engl J Med 2011; 365: 860-867.
 2. Tamayo et al. Bleeding in rivaroxaban users with AF. Clin. Cardiol. 38, 2, 63-68 (2015).
 3. A. John Camm et al. XANTUS: a real-world, prospective, observational study of patients treated with rivaroxaban for stroke prevention in atrial fibrillation. European Heart Journal 2015, doi:10.1093/eurheartj/ehv103.
 4. Keith A.A. Fox. Prevention of stroke and systemic embolism with rivaroxaban compared with warfarin in patients with non-valvular atrial fibrillation and moderate renal impairment. European Heart Journal 2011 | 32, 2387-2394.

ТОВ «БАЙЕР»: 04071, м. Київ, вул. Верхній Вал, 4-Б. Тел.: (044) 220-33-00; факс: 220-33-01. www.bayer.ua

11 березня 2020 року
 м. Івано-Франківськ

Почесні голови: Віце-президент НАМН України, президент ГО «Всеукраїнська асоціація кардіологів України», академік НАМН України, д.м.н., професор **Коваленко Володимир Миколайович**
Ректор Івано-Франківського національного медичного університету, д.м.н., професор **Рожко Микола Михайлович**

Модератори конференції: Співголова ГО «Всеукраїнська асоціація аритмологів України», д.м.н., професор **Сичов Олег Сергійович**
Проректор з наукової роботи Івано-Франківського національного медичного університету, д.м.н., професор **Вакалюк Ігор Петрович**

Вельмишановний (а) _____!

Запрошуємо Вас взяти участь в освітній науково-практичній конференції «День аритмології на Івано-Франківщині» для лікарів за спеціальностями «загальна практика – сімейна медицина», «кардіологія», «внутрішні хвороби», «неврологія», яка буде проведена у форматі майстер-класу і включатиме лекції провідних спеціалістів з питань клінічної аритмології, обговорення питань діагностики, лікування та попередження ускладнень фібриляції та тріпотіння передсердь з урахуванням Національної настанови, останніх рекомендацій Європейського товариства кардіологів (2016–2019) та рішень Ради експертів Асоціації кардіологів України та Асоціації аритмологів України (2019).

Програма цього року спрямована насамперед на освіту лікарів загальної практики – сімейних лікарів. Вона стосується імплементації новітніх досягнень і можливостей у лікуванні серцево-судинних та споріднених з ними захворювань, у тому числі аритмії серця. Конференція проводиться за ініціативою ГО «Всеукраїнська асоціація аритмологів України» та Робочої групи з порушень ритму серця ГО «Всеукраїнська асоціація кардіологів України», ДУ «ННЦ «Інститут кардіології імені академіка М.Д. Стражеска» НАМН України, Івано-Франківського національного медичного університету, Департаменту охорони здоров'я Івано-Франківської ОДА, Управління охорони здоров'я Івано-Франківської міської ради.

Після завершення конференції всі зареєстровані учасники отримають сертифікати затвердженого зразка.

Конференція відбудеться 11 березня 2020 року о 10.00

Реєстрація учасників з 9.30 у фойє

Адреса: м. Івано-Франківськ, вул. Незалежності, 40
червона конференц-зала готелю «Надія»

Телефони для довідок: (044) 249-70-03, 249-70-43, 249-70-08

Факс: (044) 249-70-03, 249-42-09, 249-70-08

Секретаріат конференції: канд. біол. наук Л.Л. Вавілова

Генеральний партнер: BAYER (Німеччина)

Офіційні партнери: БОРЩАГІВСЬКИЙ ХІМФАРМЗАВОД (Україна), ДАРНИЦЯ (Україна), КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД (Україна), BERLIN-CHEMIE (Німеччина), BOEHRINGER INGELHEIM (Німеччина), SANDOZ (Швейцарія)

10.00 – 10.10 Відкриття

10.10 – 12.40

Президія: професор Сичов Олег Сергійович,
професор Рожко Микола Михайлович,
професор Вакалюк Ігор Петрович,
професор Середюк Нестор Миколайович,
обласний кардіолог Якимчук Віктор Миколайович

1. Лікування шлуночкових аритмій
професор Сичов Олег Сергійович (Київ) – 30 хв.
2. Антикоагуляція після коронарного стентування у хворих з фібриляцією-тріпотінням передсердь
професор Середюк Нестор Миколайович (Івано-Франківськ) – 20 хв.
3. Антитромботична терапія фібриляції передсердь
професор Сичов Олег Сергійович (Київ) – 30 хв.
4. Ведення пацієнта з постійною формою фібриляції передсердь
професор Ханюков Олексій Олександрович (Дніпро) – 20 хв.
5. Тактика лікаря при коморбідних станах у хворих з фібриляцією передсердь: як уникнути помилок?
д-р мед. наук Іркін Олег Ігорович (Київ),
канд. мед. наук Романова Олена Миколаївна (Київ) – 50 хв.

12.40 – 13.00 Відповіді на запитання
Вручення сертифікатів