## Выбор схемы терапии

Исходные данные  Стабильная ИБС + высокий риск тромботических осложнений + невысокий риск кровотечений <sup>1</sup>	АСК 75-100 мг + Ксилтесс® 2,5 мг 2 р/сут	При этом соотношение пользы и риска продления такой терапии должно регулярно пересматриваться <sup>1,3</sup> .	
ЗПА + низкий риск кровотечений <sup>2</sup>	Длительность лечения определяется индивидуально для каждого пациента на основании регулярных регулярной переоценки соотношения польза/риск <sup>2,3</sup> .		
Стабильная ИБС + средний риск ишемических событий + отсутствие высокого риска кровотечений <sup>1</sup>	АСК + Ксилтесс <sup>®</sup> 2,5 мг 2 р/сут	При этом соотношение пользы и риска продления такой терапии должно регулярно пересматриваться <sup>1,3</sup> .	
Гибридная реваскуляризация артерий нижних конечностей <sup>4,5</sup>	АСК 100 мг + Ксилтесс <sup>®</sup> 2,5 мг 2 р/сут	Лечение следует начинать как можно раньше, но не позднее, чем через 10 дней после успешной реваскуляризации и после достижения гемостаза.  Длительность лечения определяется индивидуально для каждого пациента на основании регулярных регулярной переоценки соотношения польза/риск <sup>3</sup> .	
Эндоваскулярная реваскуляризация артерий нижних конечностей <sup>4,5</sup>	АСК 100 мг + Ксилтесс <sup>®</sup> 2,5 мг 2 р/сут	Лечение следует начинать как можно раньше, но не позднее, чем через 10 дней после успешной реваскуляризации и после достижения гемостаза.  Длительность лечения определяется индивидуально для каждого пациента на основании регулярных регулярной переоценки соотношения польза/риск <sup>3</sup> .	

Исходные данные

## Решение

**АСК\* 100 мг** 

## Комментарий

артерий нижних конечностей<sup>4,5</sup>

Открытая реваскуляризация

+ Ксилтесс<sup>®</sup> 2,5 мг 2 р/сут

как можно раньше, но не позднее, чем через 10 дней после успешной реваскуляризации и после достижения гемостаза. Длительность лечения

Лечение следует начинать

определяется индивидуально для каждого пациента на основании регулярных регулярной переоценки соотношения польза/риск<sup>3</sup>.

## **Источники**1. Барбараш О.Л., Карпов Ю.А., Панов А.В., и др. Стабильная ишемическая

- болезнь сердца. Клинические рекомендации 2024. Российский кардиологический журнал. 2024;29(9):6110. doi: 10.15829/1560-4071-2024-6110.

  2. Бокерия Л.А., Покровский А.В. Национальные рекомендации по
- диагностике и лечению заболеваний артерий нижних конечностей. 2019. Доступно по ссылке: angiolsurgery.org/library/recommendations/2019/recommendations\_LLA\_2019.pdf

  3. Общая характеристика лекарственного препарата Ксилтесс®
- (ривароксабан), таблетки, покрытые пленочной оболочкой. РУ ЛП№ (004676)-(РГ- RU) от 20.02.2024.

  4. Eikelboom JW, Connolly SJ, Bosch J, et al. Rivaroxaban with or without aspirin
- in stable cardiovascular disease. N Engl J Med. 2017;377:1319-1330. doi: 10.1056/ NEJMoa1709118
  5. Bonaca MP, Bauersachs RM, Anand SS, et al.. Rivaroxaban in Peripheral Artery

Disease after Revascularization. N Engl J Med. 2020;382(21):1994-2004. doi: 10.1056/NEJMoa2000052.

2000001612132 от 01.09.2025

