

Выбор схемы терапии

Исходные данные	Решение	Длительность терапии	Комментарий
ИМпST в анамнезе (через 12 мес после ИМ) + высокий риск коронарных осложнений и низкий риск кровотечений ¹	Ксилтесс® 2,5 мг 2 р/сут + АСК 75–100 мг/сут	неопределённо долго	При этом соотношение пользы и риска продления двойной антитромботической терапии должно регулярно оцениваться повторно ^{1,3}
ОКС: инфаркт миокарда без подъёма ST (в первую неделю от начала лечения ИМбпST и после прекращения парентерального введения антикоагулянта) без предшествующего инсульта/ТИА ²	Ксилтесс® 2,5 мг 2 р/сут + АСК 75–100 мг/сут + клопидогрел 75 мг/сут	12 месяцев (в отдельных случаях вплоть до 24 мес) ^{2,3}	-
ИМбпST в анамнезе (через 12 мес после ИМ) + высокий риск коронарных осложнений и низкий риск кровотечений ²	Ксилтесс® 2,5 мг 2 р/сут + АСК 75–100 мг/сут	неопределённо долго	При этом соотношение пользы и риска продления двойной антитромботической терапии должно регулярно оцениваться повторно ^{2,3}
ОКС: инфаркт миокарда с подъёмом ST (в первую неделю от начала лечения ИМпST и после прекращения парентерального введения антикоагулянта) без предшествующего инсульта/ТИА ¹	Ксилтесс® 2,5 мг 2 р/сут + АСК 75–100 мг/сут + клопидогрел 75 мг/сут	12 месяцев (в отдельных случаях вплоть до 24 мес) ^{1,3}	-

Источники

1.

Аверков О.В., Арутюнян Г.К., Дупляков Д.В., и др. Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы. Клинические рекомендации 2024. Российский кардиологический журнал. 2025;30(3):6306. doi: 10.15829/1560-4071-2025-6306.

2.

Аверков О.В., Арутюнян Г.К., Дупляков Д.В., и др. Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST электрокардиограммы. Клинические рекомендации 2024. Российский кардиологический журнал. 2025;30(5):6319. doi: 10.15829/1560-4071-2025-6319.

3.

Общая характеристика лекарственного препарата Ксилтесс® (ривароксабан), таблетки, покрытые пленочной оболочкой. РУ - ЛПН® (004676)-(ПГ- RU) от 20.02.2024.

2000001612132 от 01.09.2025