

Российский ингибитор Ха фактора свертывания крови тедиксабан: клинические данные и перспективы. Итоги заседания экспертного совета

Аннотация

Венозные тромбозмболические осложнения (ВТЭО) остаются одной из ведущих причин заболеваемости и смертности во всем мире. Несмотря на широкое внедрение прямых оральных антикоагулянтов, разработка новых ингибиторов фактора Ха сохраняет актуальность в связи с необходимостью совершенствования фармакологических характеристик препаратов, расширения возможностей профилактики и лечения тромботических осложнений, а также развитием отечественных лекарственных технологий. Так, 18 мая 2026 г. в Москве состоялось заседание Экспертного совета «Российский ингибитор Ха фактора свертывания крови тедиксабан: клинические данные и перспективы», объединившее специалистов в области клинической фармакологии, кардиологии, сосудистой хирургии и инфекционных заболеваний. Целью заседания стало обсуждение современных данных о тедиксабане, анализ результатов завершенных клинических исследований и определение приоритетных направлений его дальнейшего клинического изучения. В ходе заседания представили данные о разработке первого оригинального отечественного селективного ингибитора фактора Ха, рассмотрели результаты доклинических исследований, фармакологические особенности препарата и профиль его безопасности. Обсуждены результаты клинических исследований II и III фазы у пациентов после эндопротезирования крупных суставов, подтвердившие эффективность и благоприятный профиль безопасности тедиксабана при профилактике ВТЭО. Представлены результаты многоцентрового проспективного рандомизированного контролируемого исследования применения препарата у госпитализированных пациентов с COVID-19, которые стали основанием для его включения в действующие клинические рекомендации Минздрава России. Отдельное внимание уделено перспективам дальнейшего расширения зарегистрированных показаний, включая применение тедиксабана у пациентов с фибрилляцией предсердий и изучение его эффективности при лечении развившихся ВТЭО. Рассмотрены результаты фармакогенетических исследований, определяющие перспективы использования тедиксабана в алгоритмах персонализированного выбора прямых оральных антикоагулянтов. По итогам заседания эксперты обобщили современные данные о клиническом применении тедиксабана, определили ключевые направления дальнейшего развития его клинической программы и сформулировали основные положения, отражающие современное представление о месте препарата в профилактике тромботических осложнений.

Ключевые слова: венозные тромбозмболические осложнения, тромбоз глубоких вен, тромбоз легочных артерий, фибрилляция предсердий, эмболический инсульт, тедиксабан

Для цитирования: Российский ингибитор Ха фактора свертывания крови тедиксабан: клинические данные и перспективы. Итоги заседания экспертного совета. *Consilium Medicum*. 2026;28(8):1–4. DOI: 10.26442/20751753.2026.8.203808

NEWS

Russian-made coagulation factor Xa inhibitor tedixaban: Clinical data and prospects. Results of the Expert Council meeting

Abstract

Venous thromboembolic complications (VTE) constitute a significant cause of morbidity and mortality globally. In light of the widespread use of direct oral anticoagulants, the ongoing development of novel factor Xa inhibitors remains pertinent for enhancing the pharmacological properties of these agents, broadening options for preventing and treating thrombotic complications, and advancing Russian-based pharmaceutical technologies. On May 18, 2026, an Expert Council meeting titled "Russian-made Coagulation Factor Xa Inhibitor Tedixaban: Clinical Data and Prospects" convened in Moscow, gathering specialists in clinical pharmacology, cardiology, vascular surgery, and infectious diseases. The primary objective of the meeting was to examine current data regarding tedixaban, analyze the findings of completed clinical trials, and delineate priority areas for its future clinical research. Presentations at the meeting included information on the development of the first original Russian selective factor Xa inhibitor, along with insights into the drug's pharmacological attributes and safety profile as determined from preclinical studies. Additionally, the outcomes of phase II and III clinical trials involving patients after major joint replacement were discussed, supporting the efficacy and favorable safety profile of tedixaban in VTE prevention. The findings of a multicenter, prospective, randomized controlled trial assessing the drug in hospitalized COVID-19 patients were presented, providing a foundation for its incorporation into the current clinical guidelines issued by the Ministry of Health of Russia. The meeting also underscored the potential to expand approved indications for tedixaban, including its use in patients with atrial fibrillation, and investigations into its effectiveness in treating established VTE. Pharmacogenetic study outcomes that might inform the personalized selection of direct oral anticoagulants, including tedixaban, were also discussed. In conclusion, the experts summarized recent data on the clinical application of tedixaban, identified key avenues for continued development of its clinical program, and articulated an executive summary reflecting the current understanding of the drug's role in the prevention of thrombotic complications.

Keywords: venous thromboembolism, deep vein thrombosis, pulmonary embolism, atrial fibrillation, embolic stroke, tedixaban

For citation: Russian-made coagulation factor Xa inhibitor tedixaban: Clinical data and prospects. Results of the Expert Council meeting. *Consilium Medicum*. 2026;28(8):1–4. DOI: 10.26442/20751753.2026.8.203808

СОСТАВ СОВЕТА ЭКСПЕРТОВ

Варданян Аршак Варданович – д-р мед. наук, доц., проф. каф. хирургии, трансплантологии и прикладной онкологии ФГАОУ ДПО РМАНПО, Москва, Российская Федерация

Золотухин Игорь Анатольевич – проф. РАН, д-р мед. наук, проф., зав. отд. фундаментальных и прикладных исследований в сердечно-сосудистой хирургии, проф. каф. факультетской хирургии №1 Института хирургии ФГАОУ ВО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова» (Пироговский Университет), исполнительный секретарь Ассоциации флебологов России, Москва, Российская Федерация

Ломакин Никита Валерьевич – д-р мед. наук, зав. отд. неотложной кардиологии, гл. кардиолог ФГБУ ДПО ЦГМА, зав. каф. кардиологии ФГАОУ ДПО РМАНПО, Москва, Российская Федерация

Отделенов Виталий Александрович – канд. мед. наук, нач. отд. рациональной фармакотерапии и анализа лекарственного обеспечения ФГБУ «НМИЦ ТО им. Н.Н. Приорова», доц. каф. клинической фармакологии и терапии им. акад. Б.Е. Вотчала ФГАОУ ДПО РМАНПО, Москва, Российская Федерация

Сагалова Ольга Игоревна – д-р мед. наук, проф. каф. инфекционных болезней ФГБОУ ВО ЮУГМУ, гл. внештатный специалист по инфекционным болезням Минздрава России в Уральском федеральном округе, Челябинск, Российская Федерация

Сучков Игорь Александрович – д-р мед. наук, проф., проф. каф. сердечно-сосудистой хирургии, рентгенэндоваскулярной хирургии и лучевой диагностики, проректор по научной работе и инновационному развитию ФГБОУ ВО РязГМУ, президент Ассоциации флебологов России, вице-президент Российского общества ангиологов и сосудистых хирургов, гл. вед. сосудистый хирург Минздрава Рязанской области (Рязань)

Сычев Дмитрий Алексеевич – акад. РАН, д-р мед. наук, проф., рук. Центра геномных исследований мирового уровня – Центра предиктивной генетики, фармакогенетики

и персонализированной терапии ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского», зав. каф. клин. фармакологии и терапии им. акад. Б.Е. Вотчала ФГАУ ДПО РМАНПО, президент Евразийской ассоциации клинической фармакологии и фармаконадзора, гл. внештатный специалист клин. фармаколог Минздрава России, засл. деят. науки РФ, Москва, Российская Федерация

Хаертынов Халит Саубанович – д-р мед. наук, доц., проф. каф. детских инфекций ФГБОУ ВО «Казанский ГМУ», гл. внештатный специалист по инфекционным болезням Минздрава России Республики Татарстан, Казань, Российская Федерация

Чуланов Владимир Петрович – д-р мед. наук, зам. дир. по научной работе и инновационному развитию ФГБУ НМИЦ ФПИ, гл. внештатный специалист по инфекционным болезням Минздрава России, Москва, Российская Федерация

Венозные тромбоэмболические осложнения (ВТЭО), включающие тромбоз глубоких вен (ТГВ), тромбоз подкожных вен и тромбоэмболию легочной артерии, остаются одной из наиболее актуальных проблем современной клинической медицины. Тромбоэмболия легочной артерии является одной из ведущих причин смерти в остром периоде заболевания, а ВТЭО в целом характеризуются высокой распространенностью и сопровождаются значительной нагрузкой на систему здравоохранения. В Российской Федерации ежегодно регистрируют около 160–200 тыс. новых случаев ВТЭО. Кроме того, ВТЭО развиваются при широком спектре заболеваний, поэтому с ними сталкиваются врачи практически всех клинических специальностей [1].

За последние десятилетия значительный прогресс в профилактике и лечении ВТЭО связан с внедрением антикоагулянтной терапии (АКТ) и особенно прямых оральных антикоагулянтов (ПОАК). Благодаря предсказуемой фармакокинетике, фиксированному режиму дозирования и отсутствию необходимости в рутинном

лабораторном мониторинге ПОАК стали основой современной АКТ [2].

Несмотря на значительные успехи современной АКТ, разработка новых ингибиторов фактора Ха сохраняет свою актуальность. Это обусловлено необходимостью совершенствования фармакологических свойств антикоагулянтов, расширения терапевтических возможностей, экономической целесообразностью и развитием отечественной фармацевтической науки. Одной из таких разработок является тедикасан – оригинальный ингибитор фактора Ха, разработанный и выпускаемый по полному производственному циклу в РФ.

18 мая 2026 г. в Москве состоялось заседание Экспертного совета «Российский ингибитор Ха фактора свертывания крови тедикасан: клинические данные и перспективы».

Цель заседания – обсуждение клинических данных по применению тедикасана, его фармакологических преимуществ, перспектив расширения зарегистрированных показаний, а также определение приоритетных направлений дальнейших исследований и расширения его клинического применения.

Предпосылки создания и особенности тедикасана

Одним из центральных вопросов заседания стало обсуждение места тедикасана среди современных ингибиторов фактора Ха и предпосылок его создания. Несмотря на широкое внедрение ПОАК, разработка новых препаратов этого класса остается актуальной задачей, что связано как с необходимостью дальнейшего совершенствования фармакологических характеристик антикоагулянтов, так и с развитием отечественной фармацевтической науки и технологий.

Тедикасан представляет собой первый оригинальный отечественный ингибитор фактора Ха, разработанный методом молекулярного докинга [3]. При создании молекулы особое внимание уделено достижению высокой аффинности к фактору Ха. По степени сродства к фактору Ха тедикасан превосходил существовавшие на тот момент ана-

логи, включая ривароксабан и аписксабан. Препарат создан компанией ООО «Авексима Диол» и зарегистрирован под торговым наименованием Димолегин®. Его разработка сопровождалась полным циклом доклинических и клинических исследований. Весь цикл синтеза фармацевтической субстанции и производства готовой лекарственной формы реализован на территории РФ.

В 2026 г. Всемирная организация здравоохранения присвоила препарату международное непатентованное наименование тедикасан. В настоящее время он зарегистрирован в Евразийском экономическом союзе, включен в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и зарегистрирован для профилактики ВТЭО после эндопротезирования крупных суставов и тромботических осложнений у пациентов с COVID-19*.

Фармакологические особенности препарата

Эксперты также обсудили практическое значение фармакокинетических особенностей препарата. Тедикасан характеризуется высокой аффинностью к фактору Ха, длительным периодом полувыведения, позволяющим применять препарат 1 раз в сутки, а также предсказуемым фармакокинетическим профилем, не требующим проведения рутинного лабораторного мониторинга*. Эти особенности

имеют важное практическое значение и могут способствовать повышению удобства применения препарата и приверженности пациентов терапии.

Метаболизм тедикасана осуществляется преимущественно с участием изофермента CYP2C9 системы цитохрома P450, что следует учитывать при оценке потенциальных межлекарственных взаимодействий*.

*Инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата Димолегин®, ЛП-№(014151)-(PT-RU).

В доклинических исследованиях тедикабан отнесен к IV классу токсичности (малотоксичные соединения). Не выявлено признаков генотоксичности, канцерогенности и репродуктивной токсичности, а также подтверждено отсутствие влияния препарата на фертильность и эмбриональное развитие (в исследованиях на крысах).

Антикоагулянтную активность тедикабана оценивали по концентрации препарата, при которой протромбиновое время увеличивалось более чем в 2 раза. По сравнению с ривароксабаном аналогичный эффект достигался при концентрации препарата, в 7 раз меньшей, что свидетельствует о высокой антикоагулянтной активности тедикабана.

Клинические данные: опыт применения в ортопедии

Первые клинические исследования тедикабана проведены у пациентов после эндопротезирования крупных суставов. Выбор этой когорты обусловлен высоким риском ВТЭО, сохраняющимся в течение нескольких недель после операции, что делает ее оптимальной моделью для клинической оценки антикоагулянтных препаратов.

В многоцентровом исследовании II фазы, включившем 240 пациентов в 13 клинических центрах, изучали применение тедикабана в дозах 40 и 60 мг/сут для профилактики ТГВ после эндопротезирования коленного сустава. Продолжительность терапии составляла 12 дней, в качестве препарата сравнения использовали далтепарин натрия. Тедикабан в дозе 60 мг продемонстрировал более высокую эффективность по сравнению как с дозой 40 мг, так и с далтепарином натрия при сопоставимой частоте геморрагических осложнений во всех группах (ClinicalTrials.gov NCT 05189002).

Эффективность и безопасность тедикабана дополнительно изучены в многоцентровом рандомизированном контролируемом исследовании III фазы, проведенном в 8 клинических центрах. В исследование включили 215 пациентов после эндопротезирования тазобедренного или коленного сустава. Тедикабан в дозе 60 мг 1 раз в сутки сравнивали с эноксапарином натрия в дозе 40 мг 1 раз в сутки. Частота ТГВ составила 3,74% в группе тедикабана и 7,41% – в группе эноксапарина натрия, что подтвердило эффективность тедикабана в профилактике ВТЭО по сравнению с референтным препаратом. Больших кровотечений в группе тедикабана не зарегистрировано, тогда как в группе эноксапарина натрия отмечен 1 такой случай. Результаты исследования подтвердили эффективность тедикабана в профилактике ВТЭО после эндопротезирования крупных суставов при сопоставимом профиле безопасности [4]

Тедикабан в профилактике тромботических осложнений при COVID-19

Эксперты отметили, что коронавирусная инфекция сопровождается выраженными нарушениями системы гемостаза. Повреждение сосудистого эндотелия вирусом SARS-CoV-2 в сочетании с гипервоспалительной реакцией приводит к активации коагуляционного каскада и значительному повышению риска венозных и артериальных тромбозов. Среди пациентов отделений интенсивной терапии частота венозных тромбозов достигает 36–46%, артериальные тромбозы регистрируются у 1–5% больных [5–7]. В связи с этим антикоагулянтная профилактика стала одним из ключевых компонентов терапии пациентов с COVID-19. Особое значение она имеет у мультиморбидных больных со среднетяжелым течением COVID-19, получающих лечение как в амбулаторных условиях, так и в стационаре, а также у госпитализированных пациентов со среднетяжелой формой заболевания.

Важной частью обсуждения стали результаты многоцентрового проспективного рандомизированного кон-

тролируемого исследования, в котором оценивались эффективность и безопасность тедикабана в сравнении с эноксапарином натрия у госпитализированных пациентов с COVID-19. В группу тедикабана рандомизированы 198 пациентов, в группу эноксапарина натрия – 202 пациента. Согласно результатам исследования в группе тедикабана не зарегистрировано ни одного тромботического эпизода, тогда как в группе эноксапарина натрия тромботические осложнения зарегистрированы в 3,61% случаев (7 пациентов). Кроме того, в группе тедикабана отсутствовали крупные и клинически значимые некрупные кровотечения, тогда как в группе эноксапарина натрия их частота составила 1,0% (2 пациента) [8]. Результаты исследования послужили основанием для включения тедикабана в действующие клинические рекомендации Минздрава России по диагностике и лечению COVID-19 [9].

Перспективы расширения клинического применения

В рамках заседания обсуждались перспективные направления дальнейшего клинического изучения тедикабана. Одним из наиболее значимых направлений названо применение препарата у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, прежде всего при фибрилляции предсердий. Отмечено, что эта категория является одной из наиболее многочисленных среди пациентов, получающих длительную АКТ, а накопленный опыт применения других ингибиторов фактора Ха может служить основой для планирования исследований тедикабана в кардиологии. При планировании дальнейших исследований ключевыми задачами остаются выбор оптимальной дозировки и определение наиболее подходящих когорт пациентов.

Одним из перспективных направлений дальнейших исследований эксперты назвали оценку эффективности

тедикабана не только в профилактике, но и в лечении развившихся ВТЭО. По мнению участников заседания, расширение доказательной базы позволит более точно определить место препарата в современной анти тромботической терапии.

Благоприятный профиль безопасности, продемонстрированный в клинических исследованиях [8, 10], поддерживает дальнейшее изучение препарата при новых показаниях.

Отмечено, что в ближайшей перспективе ожидается выпуск новой таблетированной формы тедикабана, содержащей 60 мг действующего вещества в 1 таблетке. По мнению участников заседания, появление новой лекарственной формы станет важным этапом дальнейшего развития препарата и позволит повысить удобство его применения в клинической практике.

Фармакогенетика и персонализированная АКТ

Одной из тем заседания стали возможности применения фармакогенетических подходов при выборе ПОАК. Эксперты отметили, что для тедикасана уже выполнено фармакогенетическое исследование с использованием технологии *in silico*-прогнозирования активности изоферментов системы CYP450 и транспортных белков. Результаты исследования показали, что тедикасан преимущественно метаболизируется через изофермент CYP2C9, что отличает его от апиксана и ривароксана, для которых основным путем метаболизма является CYP3A. Кроме того,

существенную роль в фармакокинетике препарата играет Р-гликопротеин. Полиморфизмы гена *ABCB1* могут влиять на скорость достижения и величину максимальной концентрации тедикасана в плазме крови [11].

Согласно позиции экспертов полученные результаты создают предпосылки для включения тедикасана в алгоритмы персонализированного выбора ПОАК с учетом фармакогенетических особенностей пациента. Дальнейшие исследования позволят определить место тедикасана в алгоритмах персонализированного выбора ПОАК.

Итоговые положения экспертного совета

- Появление оригинального отечественного селективного ингибитора фактора Ха с полным циклом разработки и производства в РФ является важным этапом развития отечественной АКТ.
- Результаты завершенных клинических исследований подтвердили эффективность и благоприятный профиль безопасности тедикасана при зарегистрированных показаниях. Фармакологические особенности препарата, включая длительный период полувыведения, возможность однократного применения в сутки и отсутствие необходимости в рутинном лабораторном

мониторинге, определяют его практическую ценность для клинического применения.

- Приоритетными направлениями дальнейшего развития клинической программы тедикасана являются расширение зарегистрированных показаний, включая применение препарата у пациентов с фибрилляцией предсердий, а также изучение его эффективности при лечении ВТЭО.
- Фармакогенетические особенности тедикасана создают предпосылки для его включения в алгоритмы персонализированного выбора ПОАК и дальнейшего развития персонализированной АКТ.

Практическое значение

Заседание экспертного совета позволило обобщить результаты клинического применения тедикасана, определить ключевые направления дальнейших исследований и сформировать единое экспертное мнение относительно перспектив

развития препарата. Представленные данные свидетельствуют о последовательном расширении доказательной базы тедикасана и создают основу для дальнейшего изучения его возможностей в различных областях клинической практики.

Литература/References

1. Селиверстов Е.И., Лобастов К.В., Илюхин Е.А., и др. Профилактика, диагностика и лечение тромбоза глубоких вен. Рекомендации российских экспертов. *Флебология*. 2023;17(3):152-296 [Seliverstov EI, Lobastov KV, Ilyukhin EA, et al. Prevention, Diagnostics and Treatment of Deep Vein Thrombosis. Russian Experts Consensus. *Journal of Venous Disorders*. 2023;17(3):152-296 (in Russian)]. DOI:10.17116/lebo202317031152
2. Yamashita Y, Morimoto T, Kimura T. Venous thromboembolism: Recent advancement and future perspective. *J Cardiol*. 2022;79(1):79-89. DOI:10.1016/j.jcc.2021.08.026
3. Tarasov DN, Tovbin DG, Malakhov DV, et al. The Development of New Factor Xa Inhibitors Based on Amide Synthesis. *Curr Drug Discov Technol*. 2018;15(4):335-50. DOI:10.2174/1570163815666180215114732
4. Загреков В.И., Усов А.К., Воронцов А.К., и др. Эффективность и безопасность перорального антикоагулянта Димолегин в сравнении с эноксапарином натрия для профилактики венозных тромбозов и тромбоэмболий после эндопротезирования крупных суставов (тазобедренного или коленного): рандомизированное двойное слепое многоцентровое исследование. *Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия*. 2025;18(5):577-85 [Zagrekov VI, Usov AK, Vorontsov AK, et al. Efficacy and safety of the oral anticoagulant Dimolegin compared to enoxaparin sodium for the prevention of venous thromboembolism following major joint replacement surgery (hip or knee arthroplasty): a randomized, double-blind, multicenter trial. *Russian Journal of Cardiology and Cardiovascular Surgery*. 2025;18(5):577-85 (in Russian)]. DOI:10.17116/kardio202518051577
5. Lopes R, de Barros e Silva P, Furtado R, et al. Therapeutic versus prophylactic anticoagulation for patients admitted to hospital with COVID-19 and elevated D-dimer concentration (ACTION): an open-label, multicentre, randomised, controlled trial. *Lancet*. 2021;397:2253-63.
6. Mansory EM, Srigunapalan S, Lazo-Langner A. Venous thromboembolism in hospitalized critical and noncritical COVID-19 patients: A systematic review and meta-analysis. *TH Open*. 2021;5(3):e286-e294. DOI:10.1055/s-0041-1730967
7. Lodigiani C, Iapichino G, Carenzo L, et al. Venous and arterial thromboembolic complications in COVID-19 patients admitted to an academic hospital in Milan, Italy. *Thromb Res*. 2020;191:9-14. DOI:10.1016/j.thromres.2020.04.024
8. Сучков И.А., Мжаванадзе Н.Д., Шудьяков А.А., и др. Эффективность и безопасность нового селективного перорального ингибитора фактора Ха амидина гидрохлорида в профилактике тромбозов и тромбоэмболий у госпитализированных пациентов с COVID-19: результаты многоцентрового проспективного рандомизированного контролируемого исследования. *Флебология*. 2024;18(2):154-62 [Suchkov IA, Mzhavanadze ND, Shudlyakov AA, et al. Efficacy and safety of a new selective oral factor Xa inhibitor amidine hydrochloride for prevention of thromboembolic events in hospitalized patients with COVID-19: a multiple-center prospective randomized controlled study. *Journal of Venous Disorders*. 2024;18(2):154-62 (in Russian)]. DOI:10.17116/lebo202418021154
9. Клинические рекомендации МЗ РФ «Коронавирусная инфекция COVID-19». 2025 г. Режим доступа: https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/1024_1. Ссылка активна на 15.06.2026 [Clinical guidelines of the Russian Ministry of Health "Coronavirus infection COVID-19". 2025. Available at: https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/1024_1. Accessed: 15.06.2026 (in Russian)].
10. Чуланов В.П., Сагалова О.И., Хаертынов Х.С., и др. Безопасность отечественного оригинального прямого орального антикоагулянта из группы ингибиторов Ха фактора в профилактике тромботических осложнений у пациентов с COVID-19 в условиях реальной клинической практики. *Клиническая инфектология и паразитология*. 2025;14(3):347-61 [Chulanov VP, Sagalova OI, Khaertynov KhS, et al. Safety of a domestic original direct oral anticoagulant from the group of factor xa inhibitors in the prevention of thrombotic complications in patients with COVID-19 in real clinical practice. *Clinical Infectology and Parasitology*. 2025;14(3):347-61 (in Russian)]. DOI:10.34883/PL.2025.14.3.038
11. Sychev DA, Abdullaev SP, Rudik AV, et al. An Investigational Study on the Role of ADME Agents' Genetic Variation on DD217 Pharmacokinetics and Safety Profile. *Pharmaceuticals*. 2025;18(11):1617. DOI:10.3390/ph18111617

Статья поступила в редакцию / Submitted: 30.06.2026

Журнал «Consilium Medicum» зарегистрирован в Федеральной службе по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций.

Свидетельство о регистрации: ПИ №ФС77-63969

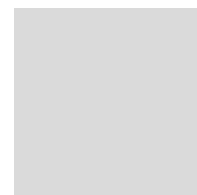
В статье представлена точка зрения авторов, которая может не совпадать с мнением редакции журнала.

Редакция не несет ответственности за содержание рекламных материалов.

Полное или частичное воспроизведение материалов, опубликованных в журнале, допускается только с письменного разрешения издателя.

Все права защищены. 2026 г.

© ООО «КОНСИЛИУМ МЕДИКУМ», 2026 г.



ДИМОЛЕГИН®

авексима диол

РОССИЙСКИЙ ИНГИБИТОР Ха ФАКТОРА

- 01** Демонстрирует значимое ($p < 0,05$) снижение риска тромбообразования по сравнению с низкомолекулярными гепаринами ($n=1039$ пациентов)^{1,2,3}
- 02** Обладает высоким профилем безопасности, что доказано многоцентровыми клиническими и неинтервенционным исследованиями^{1,2,3}
- 03** Производство полного цикла на территории РФ
- 04** Входит в список ЖНВЛП⁴



приём **1 раз в сутки**

не зависит от возраста,
пола и массы тела пациента



Ссылка на сайт Димолегин

не требует подбора
дозы и контроля
свертываемости крови



Ссылка на ИПМ на ГРЛС

Реклама.

¹Отчет о многоцентровом рандомизированном двойном слепом плацебо-контролируемом проспективном исследовании для подбора оптимальных доз и оценки безопасности и эффективности прямого ингибитора фактора Ха Амидина гидрохлорида (DD217) (ФГУП НПЦ «Фармзащита» ФМБА России, Россия) в сравнении с препаратом Фрагмин® (Пфайзер МФГ, Бельгия Н.В., Бельгия) в качестве средства профилактики венозных тромбозных осложнений при протезировании коленного сустава, Москва, 2022.

²Отчет о рандомизированном, двойном слепом, с двойной маскировкой проспективном многоцентровом исследовании для оценки эффективности и безопасности перорального антикоагулянта Димолегин® в сравнении с низкомолекулярным гепарином (Клексан®) в качестве средства профилактики ВТЭО у пациентов, которым показано плановое эндопротезирование крупных суставов, Москва, 2025.

³Отчет о многоцентровом открытом наблюдательном неинтервенционном исследовании по оценке безопасности и переносимости препарата ДИМОЛЕГИН® в качестве средства профилактики тромботических осложнений в составе комплексной терапии госпитальных пациентов со среднетяжелым течением COVID-19 в условиях реальной клинической практики, Москва, 2025

⁴Распоряжение Правительства РФ от 15.01.2025 № 10-п (<http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202501200014?index=1>)

ОТПУСКАЕТСЯ ПО РЕЦЕПТУ, ПРЕДНАЗНАЧЕНО ДЛЯ ИНФОРМИРОВАНИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, НЕ ПРЕДНАЗНАЧЕНО ДЛЯ ДЕМОНСТРАЦИИ ПАЦИЕНТАМ