

\* Данные исследования III фазы доконтактной профилактики в популяциях высокого риска, включая лиц, у которых не было достигнуто достаточного ответа на вакцинацию<sup>2</sup>.

<sup>2</sup> По результатам моделирования ФК, расчетное время достижения минимальной протективной концентрации в сыворотке (2,2 мкг/мл) после в/м инъекции 300 мг в ягодичную мышцу составляет 6 часов.

<sup>1</sup> По результатам моделирования ФК и на основании убедительной корреляции между концентрациями в сыворотке и титрами нейтрализующих антител с течением времени, расчетная длительность протективного эффекта после однократного профилактического введения препарата ЭВУШЕЛД в дозе 300 мг составляет не менее 6 месяцев<sup>1</sup>.

1. Инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата Эвушелд (набор растворов для внутримышечного введения: тиксагевимаб 1,5 мл/150 мг + цилгавимаб 1,5 мл/150мг). Регистрационное удостоверение МЗ РФ ЛП-008665 от 16.11.2022 г.
2. Levin, Myron J, et al. "Intramuscular AZD7442 (tixagevimab–cilgavimab) for prevention of COVID-19." *New England Journal of Medicine* (2022).
3. Montgomery, Hugh, et al. "Efficacy and safety of intramuscular administration of tixagevimab–cilgavimab for early outpatient treatment of COVID-19 (TACKLE): a phase 3, randomised, double-blind, placebocontrolled trial." *The Lancet Respiratory Medicine* (2022).
4. World Health Organization. Interim recommendations for an extended primary series with an additional vaccine dose for COVID-19 vaccination in immunocompromised persons. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/347079/WHO-2019-nCoV-Vaccination-SAGE-recommendation-Immunocompromised-persons-20211-eng.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Accessed November 24, 2021.
5. Simon B, Rubej H, Treipl A, et al. Haemodialysis patients show a highly diminished antibody response after COVID-19 mRNA vaccination compared with healthy controls. *Nephrol Dial Transplant*. 2021;36(9):1709–1716. doi:10.1093/ndt/gfab179.
6. Tzarfati KH, Gutwein O, Apel A, et al. BNT162b2 COVID-19 vaccine is significantly less effective in patients with hematologic malignancies. *Am J Hematol* 2021;96(10):1195–1203.doi:10.1002/ajh.26284.
7. Mahil SK, Bechman K, Raharja A et al. The effect of methotrexate and targeted immunosuppression on humoral and cellular immune responses to the COVID-19 vaccine BNT162b2: a cohort study. *Lancet Rheumatol*. 2021;3(9):e627–e637. doi:10.1016/S2665-9913(21)00212-5.
8. Временные методические рекомендации по профилактике, диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции (COVID-19), версия 16 [Электронный ресурс], дата доступа: 26.08.2022, доступно по ссылке: [https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/060/193/original/%D0%92%D0%9C%D0%A0\\_COVID-19\\_V16.pdf](https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/060/193/original/%D0%92%D0%9C%D0%A0_COVID-19_V16.pdf).
9. National Center for Advancing Translational Sciences. Evusheld: tixagevimab (tixagevimab) and cilgavimab (cilgavimab) mAbs for SARS-CoV-2 antiviral resistance information (version 5). <https://opendata.ncats.nih.gov/variant/datasets?id=107>.
10. Dejnirattisai W, et al. *Cell*. 2021;184:2939–2954.e9.
11. Chen RE, et al. *Nat Med*. 2021;27:717–726.
12. Liu C, Ginn HM, Dejnirattisai W, et al. Reduced neutralization of SARS-CoV-2 B.1.617 by vaccine and convalescent serum. *Cell*. 2021;184:4220–4236.e13.
13. Bruel T, et al. *Nat Med*. 2022; 28:1297–1302. Accessed June 17, 2022.
14. VanBlargan LA, et al. *Nat Med*. 2022;28:490–495.
15. Case JB, et al. Print published online. *bioRxiv*. 2022. <https://doi.org/10.1101/2022.03.17.484787>.
16. Cao Y, et al. Print published online. *Nature*. 2022. <https://doi.org/10.1038/s41586-022-04980-y>.
17. Tuekprakhon A, et al. Print published online. *bioRxiv*. 2022. <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2022.05.21.492554v1>.
18. Fact sheet for healthcare providers. Emergency Use Authorization (EUA) of EVUSHELD™ (tixagevimab co-packaged with cilgavimab). June 2022.
19. Young-Xu Y, et al. Print published online. *medRxiv*. 2022. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.05.28.22275716v1>.

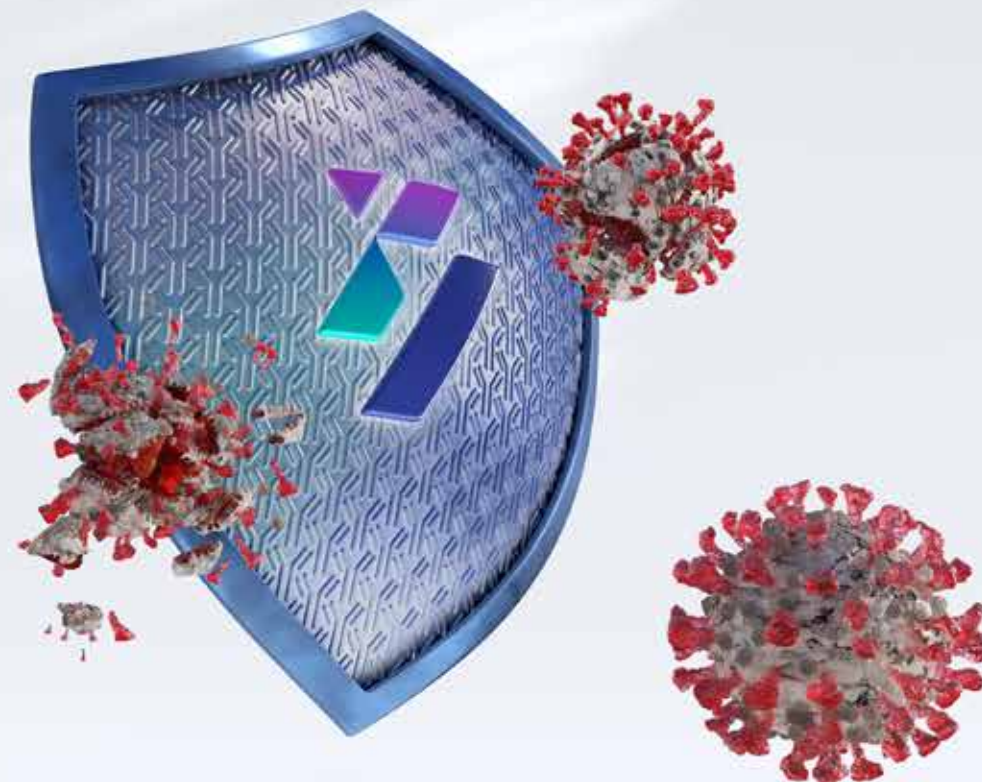
Эвушелд (набор растворов для внутримышечного введения: тиксагевимаб 1,5 мл/150 мг + цилгавимаб 1,5 мл/150мг). Регистрационное удостоверение МЗ РФ ЛП-008665 от 16.11.2022 г. МНН: тиксагевимаб + цилгавимаб [набор]. Показания к применению: препарат показан к применению у взрослых пациентов от 18 лет с целью: доконтактной профилактики новой коронавирусной инфекции COVID-19 у пациентов, которые в настоящее время не инфицированы SARS-CoV-2 и, насколько известно, не контактировали с лицом, инфицированным SARS-CoV-2, и имеют умеренное или тяжелое снижение иммунитета вследствие патологического состояния или применения иммуносупрессивных лекарственных препаратов или терапии, и у них отсутствует адекватный иммунный ответ на вакцинацию против COVID-19, или вакцинация имеющейся вакциной против COVID-19 в соответствии с одобренным или утвержденным графиком не рекомендована им вследствие ранее перенесенной тяжелой нежелательной реакции (например, тяжелая аллергическая реакция) на вакцину(ы) против COVID-19 и/или компонент(ы) вакцины против COVID-19; лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19 легкой и средней степени тяжести с повышенным риском прогрессирования заболевания до тяжелой формы. Противопоказания: повышенная чувствительность к тиксагевимабу, цилгавимабу или вспомогательным веществам, входящим в состав препарата; детский возраст до 18 лет; беременность; период грудного вскармливания. Способ применения и дозы: внутримышечно. Применение препарата Эвушелд возможно только по назначению врача и под наблюдением квалифицированного медицинского персонала. Доконтактная профилактика COVID-19: доза для взрослых пациентов от 18 лет составляет 150 мг тиксагевимаба и 150 мг цилгавимаба. Данную дозу следует вводить внутримышечно двумя отдельными последовательными инъекциями. В зависимости от преобладающих циркулирующих штаммов вируса SARS-CoV-2 возможно введение дозы 300 мг тиксагевимаба и 300 мг цилгавимаба двумя отдельными последовательными инъекциями внутримышечно. Для пациентов, которым необходимо повторное введение препарата Эвушелд для профилактики COVID-19, вводят следующую дозу 300 мг тиксагевимаба и 300 мг цилгавимаба один раз в шесть месяцев. Лечение COVID-19: Рекомендуемая доза составляет 300 мг тиксагевимаба и 300 мг цилгавимаба. Данную дозу следует вводить внутримышечно двумя отдельными последовательными инъекциями. Препарат Эвушелд следует ввести как можно скорее после положительного теста на инфицирование вирусом SARS-CoV-2 и в течение 7 дней после развития симптомов новой коронавирусной инфекции COVID-19. Побочное действие: Нарушения со стороны иммунной системы: гиперчувствительность (включая сыпь, крапивницу) – часто; Общие расстройства и нарушения в месте введения: реакция, связанная с введением – нечасто; Травмы, отравления и осложнения, вызванные проведением процедур: реакция в месте инъекции (включая боль в месте инъекции, эритему в месте инъекции, зуд в месте инъекции, реакцию в месте инъекции и уплотнение в месте инъекции) – часто. Перед применением ознакомьтесь с полным текстом инструкции по медицинскому применению лекарственного препарата Эвушелд, доступно по ссылке: [https://grfs.rosminzdrav.ru/Grfs\\_View\\_v2.aspx?routingGuid=1c39d7bf-f923-43ef-997b-ca2b70039103](https://grfs.rosminzdrav.ru/Grfs_View_v2.aspx?routingGuid=1c39d7bf-f923-43ef-997b-ca2b70039103).

Материал предназначен для специалистов здравоохранения. Имеются противопоказания. Перед назначением ознакомьтесь, пожалуйста, с полной инструкцией по медицинскому применению лекарственного препарата.

ООО «АстраЗенека Фармасьютикалз»  
123112, г. Москва, 1-й Красногвардейский проезд, д. 21, стр. 1,  
Башня «ОКО», 30 этаж.  
Тел.: +7 (495) 799-56-99, факс: +7 (495) 799-56-98  
[www.astrazeneca.ru](http://www.astrazeneca.ru), [www.az-most.ru](http://www.az-most.ru)  
RU-15249. Дата одобрения: 06.12.2022. Дата истечения: 05.12.2024.

**AstraZeneca**

**ЭВУШЕЛД**  
ТИКСАГЕВИМАБ+ЦИЛГАВИМАБ



## ЗАЩИТА ОТ COVID-19 ДЛЯ САМЫХ УЯЗВИМЫХ



AZ МОСТ

Информационный портал  
для специалистов здравоохранения

ПАЦИЕНТЫ СО СНИЖЕННЫМ ИММУННЫМ СТАТУСОМ И С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ИМЕЮТ ПОВЫШЕННЫЙ РИСК ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ COVID-19 И МОГУТ НУЖДАТЬСЯ В ПАССИВНОЙ ИММУНИЗАЦИИ<sup>4-8</sup>



Онкогематология



Сердечно-сосудистые заболевания



ХБП и диализ



Сахарный диабет 1 или 2 типа



Онкология



Получение иммуносупрессантов (в том числе на фоне трансплантации органа)



Первичный иммунодефицит



Хроническое заболевание легких, включая бронхиальную астму



Ожирение (ИМТ ≥ 35)



ЕДИНСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ НА ОСНОВЕ МОНОКЛОНАЛЬНЫХ АНТИТЕЛ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫЙ В РФ ПО ПОКАЗАНИЯМ ДОКОНТАКТНАЯ ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ COVID-19<sup>1</sup>

#### ПРОФИЛАКТИКА

Эвущелд снижал относительный риск симптоматического течения COVID-19 по сравнению с плацебо на 83% и обеспечивал защиту на 6 месяцев<sup>2</sup>

↓ 83%

#### ЛЕЧЕНИЕ

Эвущелд снижал относительный риск тяжелого течения COVID-19 или смерти по сравнению с плацебо на 50%

при введении/применении не позднее 7 дня от момента возникновения симптомов\*

на ↓ 88%

при применении не позднее 3-го дня от момента возникновения симптомов\*

COVID-19 – коронавирусная инфекция 2019 г., ХБП – хроническая болезнь почек, ИМТ – индекс массы тела.

В ИССЛЕДОВАНИЯХ IN VITRO БЫЛА ПОДТВЕРЖДЕНА СПОСОБНОСТЬ ПРЕПАРАТА ЭВУШЕЛД НЕЙТРАЛИЗОВАТЬ ДОМИНИРУЮЩИЕ ШТАММЫ ВИРУСА<sup>\*9-19</sup>



Обеспечивает немедленную<sup>a</sup> и длительную<sup>†</sup> защиту от COVID-19 (до 6 месяцев)<sup>1</sup>



Имеет благоприятный профиль безопасности<sup>1</sup>



Препарат вводится внутримышечно в дозировке 600 мг (300 мг Тиксагевимаба + 300 мг Цилгавимаба)<sup>1</sup>

ЭВУШЕЛД.  
ЗАЩИТА ОТ COVID-19  
ДЛЯ САМЫХ УЯЗВИМЫХ