

ВСЕРОССИЙСКИЙ
ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ КОНГРЕСС
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ

БОТКИНСКИЕ ЧТЕНИЯ

20-21 АПРЕЛЯ 2023

Конгресс входит в перечень мероприятий,
проводимых в рамках Десятилетия науки и технологий

22 десятилетие 31
науки и технологий

ПРОГРАММА И ПАРТНЕРЫ КОНГРЕССА

Санкт-Петербург



СОДЕРЖАНИЕ

ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ КОМИТЕТ.....	2-5
РАСПИСАНИЕ.....	6-7
ПРОГРАММА 20 АПРЕЛЯ.....	8-14
ПРОГРАММА 21 АПРЕЛЯ.....	15-21
ПОСТЕРНАЯ СЕССИЯ.....	22-24
ПАРТНЕРЫ КОНГРЕССА.....	25-55

ОРГАНИЗАТОРЫ КОНГРЕССА

- Министерство здравоохранения Российской Федерации
- Правительство Санкт-Петербурга
- Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга
- Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова
- Российское научное медицинское общество терапевтов
- Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова
- Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
- Санкт-Петербургский Альянс ревматологов и пациентов
- Санкт-Петербургское общество терапевтов им. С.П. Боткина
- Санкт-Петербургская ассоциация врачей-терапевтов
- Ассоциация ревматологов России
- ОО «Человек и его здоровье»

➤❖ ПРЕЗИДЕНТЫ КОНГРЕССА ❖➤

Драпкина О.М.

Директор НМИЦ ТПМ, главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике МЗ РФ, академик РАН, д.м.н., профессор

Сайганов С.А.

Ректор СЗГМУ им. И.И. Мечникова, д.м.н., профессор

Мазуров В.И.

Директор НИИ ревматологии, заведующий кафедрой терапии, ревматологии, экспертизы временной нетрудоспособности и качества медицинской помощи им. Э.Э. Эйхвальда СЗГМУ им. И.И. Мечникова, Заслуженный деятель науки РФ, академик РАН, д.м.н., профессор

Мартынов А.И.

Президент Российского научного медицинского общества терапевтов (РНМОТ), академик РАН, д.м.н., профессор

➤❖ ПРЕДСЕДАТЕЛИ КОНГРЕССА ❖➤

Трофимов В.И.

Заведующий кафедрой госпитальной терапии с курсом аллергологии и иммунологии им. акад. М.В. Чернуцкого ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, председатель правления Санкт-Петербургского общества терапевтов им. С.П. Боткина, д.м.н., профессор

Гайдукова И.З.

Заместитель директора НИИ ревматологии, профессор кафедры терапии, ревматологии, экспертизы временной нетрудоспособности и качества медицинской помощи им. Э.Э. Эйхвальда СЗГМУ им. И.И. Мечникова, д.м.н., профессор

Трофимов Е.А.

Заместитель директора НИИ ревматологии, профессор кафедры терапии, ревматологии, экспертизы временной нетрудоспособности и качества медицинской помощи им. Э.Э. Эйхвальда СЗГМУ им. И.И. Мечникова, д.м.н., профессор

➤❖ СОПРЕДСЕДАТЕЛИ КОНГРЕССА ❖➤

Бакулин И.Г.

Декан лечебного факультета, заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии им. С.М. Рысса СЗГМУ им. И.И. Мечникова, главный внештатный специалист по терапии СЗФО, Заслуженный врач РФ, д.м.н., профессор

Баранов А.А.

Заведующий кафедрой поликлинической терапии, клинической лабораторной диагностики и медицинской биохимии ЯГМУ, вице-президент АРР, главный внештатный специалист-ревматолог Департамента здравоохранения и фармации Ярославской области, д.м.н., профессор

Тыренко В.В.

Начальник кафедры и клиники факультетской терапии им. С.П. Боткина ВМедА им. С.М. Кирова, главный внештатный специалист терапевт-пульмонолог Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга, главный кардиолог МО РФ, Заслуженный врач РФ, д.м.н., профессор

Бакулина Н.В.

Проректор по науке и инновационной деятельности, заведующий кафедрой внутренних болезней, клинической фармакологии и нефрологии СЗГМУ им. И.И. Мечникова, д.м.н., профессор



РАСПИСАНИЕ

20 АПРЕЛЯ 2023

Конференц-зал «Александровский»

9.00-9.20

Лекция «Профессор Д.Я. Шурыгин - выдающийся терапевт и основатель военной эндокринологии»
стр. 8

9.30-9.50

Торжественное открытие конгресса

9.50-12.30

Пленарное заседание
стр. 8

12.30-13.00 Перерыв

Конференц-зал «Александровский I+II»	Конференц-зал «Александровский III+IV»	Конференц-зал «Екатерининский I+II»	Конференц-зал «Екатерининский III+IV»
13.00-14.00 Т2-ассоциированные заболевания: что нового мы узнали за прошедший год? стр. 9	13.00-14.30 Клиническая кардиология XXI века стр. 11	13.00-14.00 Развивая эндокринологическую школу профессора Д.Я. Шурыгина стр. 12	13.00-14.30 Достижения ревматологии в практике терапевта стр. 13
14.00-14.30 Перерыв	14.30-15.00 Перерыв	14.00-14.30 Перерыв	14.30-14.45 Перерыв
14.30-16.30 Актуальные проблемы пульмонологии стр. 9	15.00-16.30 Клиническая кардиология XXI века стр. 11	14.30-15.30 Новый взгляд на старую проблему боли стр. 12	14.45-15.15 Ревматоидный артрит, причины отмены терапии и возможности переключения генно-инженерных биологических препаратов стр. 13
16.30-16.45 Перерыв	16.30-16.45 Перерыв	15.30-15.45 Перерыв	15.15-15.20 Перерыв
16.45-18.45 Актуальные проблемы пульмонологии стр. 10	16.45-18.15 Клиническая кардиология XXI века стр. 11	15.45-17.45 Междисциплинарные проблемы в практике невролога стр. 12	15.20-16.20 Проблемы коморбидности при остеоартрите стр. 13
			16.20-16.30 Перерыв
			16.30-18.55 Проблемы коморбидности в ревматологии стр. 14



РАСПИСАНИЕ

21 АПРЕЛЯ 2023

Конференц-зал «Александровский»

9.00-9.20

Лекция «Диссертация Сергея Петровича Боткина – взгляд через века!»
стр. 15

9.30-12.30

Пленарное заседание
стр. 15

12.30-13.00 Перерыв

Конференц-зал «Александровский I+II»	Конференц-зал «Александровский III+IV»	Конференц-зал «Екатерининский I+II»	Конференц-зал «Екатерининский III+IV»
13.00-14.30 Представления о влиянии COVID-19 на течение терапевтических заболеваний стр. 16	13.00-14.30 Современные проблемы гастроэнтерологии в практике терапевта стр. 18	13.00-14.30 Актуальные проблемы эндокринологии в практике врача-терапевта стр. 19	13.00-14.00 Определяя терапию аксиального спондилоартрита: фокус на ингибиторы Янус Киназ стр. 20
14.30-14.45 Перерыв	14.30-14.45 Перерыв	14.30-14.45 Перерыв	14.05-14.35 Лекция «Прямой ингибитор ИЛ-6 в терапии ревматоидного артрита: в нужном месте, в нужное время» стр. 20
14.45-16.00 Представления о влиянии COVID-19 на течение терапевтических заболеваний стр. 16	14.45-16.15 Современные проблемы гастроэнтерологии в практике терапевта стр. 18	14.45-16.15 Проблемы остеопороза в клинике внутренних болезней стр. 19	14.35-14.45 Перерыв
16.00-16.15 Перерыв	16.15-16.30 Перерыв	16.15-16.30 Перерыв	14.45-16.15 Современные достижения в клинической ревматологии стр. 21
16.15-18.00 Пятый Всероссийский терапевтический научный конкурс молодых ученых имени С.П. Боткина стр. 17	16.30-18.00 Проблемы коморбидности в клинике внутренних болезней стр. 18	16.30-18.00 Проблемы остеопороза в клинике внутренних болезней стр. 19	16.15-16.30 Перерыв
18.00-18.15 Церемония закрытия конгресса стр. 17			16.30-18.00 Современные достижения в клинической ревматологии стр. 21

ПРОГРАММА

20 АПРЕЛЯ 2023 • КОНФЕРЕНЦ-ЗАЛ «АЛЕКСАНДРОВСКИЙ»

9.00-9.20

ЛЕКЦИЯ

Профессор Д.Я. Шурыгин –
выдающийся терапевт и основатель
военной эндокринологии
Салухов Владимир Владимирович,
Санкт-Петербург

9.30-9.50

ТОРЖЕСТВЕННОЕ ОТКРЫТИЕ КОНГРЕССА



9.50-12.30

ПЛЕНАРНОЕ ЗАСЕДАНИЕ

Сопредседатели:

Сайганов Сергей Анатольевич,
Насонов Евгений Львович,
Мазуров Вадим Иванович

9.50-10.10

Метод С.П. Боткина в клинике
внутренних болезней
Драпкина Оксана Михайловна,
Москва

10.10-10.30

Латентный дефицит железа.
Что делать терапевту
Мартынов Анатолий Иванович,
Москва

10.30-10.50

ИБС как глобальная проблема
Сайганов Сергей Анатольевич,
Санкт-Петербург

10.50-11.10

Роль и место гиперурикемии
в клинике внутренних болезней
Мазуров Вадим Иванович,
Санкт-Петербург

11.10-11.30

Новые проблемы иммунопатологии и
терапии ревматических заболеваний
Насонов Евгений Львович,
Москва

11.30-11.50

Глюкокортикостероиды
при аутоиммунных заболеваниях:
как уменьшить бремя
последствий терапии
Моисеев Сергей Валентинович,
Москва

11.50-12.10

Прогрессирующие легочные фиброзы:
современная концепция
Авдеев Сергей Николаевич,
Москва

12.10-12.30

Эрадикация хеликобактерной
инфекции: кому? когда? как?
Бакулина Наталья Валерьевна,
Санкт-Петербург

12.30-13.00 Перерыв

13.00-14.00

САТЕЛЛИТНЫЙ СИМПОЗИУМ
Т2-АССОЦИИРОВАННЫЕ
ЗАБОЛЕВАНИЯ:
ЧТО НОВОГО МЫ УЗНАЛИ
ЗА ПРОШЕДШИЙ ГОД?

Председатель:

Емельянов Александр Викторович

Симпозиум при поддержке
партнера конгресса компании «Санофи»,
не входит в программу для НМО

13.00-13.25

Ведение пациентов
с бронхиальной астмой и другими
Т2-ассоциированными заболеваниями:
новости с международных конгрессов
Емельянов Александр Викторович,
Санкт-Петербург

13.25-13.50

Атопический дерматит и возрастная
эволюция аллергических заболеваний
Камаев Андрей Вячеславович,
Санкт-Петербург

13.50-14.00 Дискуссия

14.00-14.30 Перерыв

14.30-16.30

СЕКЦИОННОЕ ЗАСЕДАНИЕ
АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ
ПУЛЬМОНОЛОГИИ

Сопредседатели:

Трофимов Василий Иванович,
Емельянов Александр Викторович

14.30-14.45

Хронический бронхит. Диагностика и
лечение С.П. Боткиным и в наши дни
Трофимов Василий Иванович,
Санкт-Петербург

14.45-15.00

Новые тенденции в лечении ХОБЛ.
Возможности тройной терапии
Титова Ольга Николаевна,
Санкт-Петербург

15.00-15.15

Респираторные инфекции:
клинические рекомендации
и реальная практика
Казанцев Виктор Александрович,
Санкт-Петербург

15.15-15.30

Иммунобиологическая терапия
тяжелой бронхиальной астмы
Емельянов Александр Викторович,
Сергеева Г.Р., Лешенкова Е.В.,
Санкт-Петербург

15.30-15.45

Современные подходы к терапии
пациентов с легочным фиброзом при
заболеваниях соединительной ткани
Смольская Ольга Александровна,
Санкт-Петербург

15.45-16.00

Интерстициальные заболевания
легких при ревматоидном артрите.
Современная тактика ведения
пациентов
Самигуллина Рузана Рамиловна,
Санкт-Петербург

16.00-16.15

Тяжелая бронхиальная астма
и COVID-19 в реальной клинической
практике
Сергеева Галина Раисовна,
Санкт-Петербург

16.15-16.30

Бронхиальная астма в контексте
междисциплинарных взаимодействий
Гамова Инна Валериевна,
г. Саратов

16.30-16.45 Перерыв



ПРОГРАММА

20 АПРЕЛЯ 2023 • КОНФЕРЕНЦ-ЗАЛ «АЛЕКСАНДРОВСКИЙ I+II»

13.00-14.00

САТЕЛЛИТНЫЙ СИМПОЗИУМ
Т2-АССОЦИИРОВАННЫЕ
ЗАБОЛЕВАНИЯ:
ЧТО НОВОГО МЫ УЗНАЛИ
ЗА ПРОШЕДШИЙ ГОД?

Председатель:

Емельянов Александр Викторович

Симпозиум при поддержке
партнера конгресса компании «Санофи»,
не входит в программу для НМО

13.00-13.25

Ведение пациентов
с бронхиальной астмой и другими
Т2-ассоциированными заболеваниями:
новости с международных конгрессов
Емельянов Александр Викторович,
Санкт-Петербург

13.25-13.50

Атопический дерматит и возрастная
эволюция аллергических заболеваний
Камаев Андрей Вячеславович,
Санкт-Петербург

13.50-14.00 Дискуссия

14.00-14.30 Перерыв

14.30-16.30

СЕКЦИОННОЕ ЗАСЕДАНИЕ
АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ
ПУЛЬМОНОЛОГИИ

Сопредседатели:

Трофимов Василий Иванович,
Емельянов Александр Викторович

14.30-14.45

Хронический бронхит. Диагностика и
лечение С.П. Боткиным и в наши дни
Трофимов Василий Иванович,
Санкт-Петербург

14.45-15.00

Новые тенденции в лечении ХОБЛ.
Возможности тройной терапии
Титова Ольга Николаевна,
Санкт-Петербург

15.00-15.15

Респираторные инфекции:
клинические рекомендации
и реальная практика
Казанцев Виктор Александрович,
Санкт-Петербург

15.15-15.30

Иммунобиологическая терапия
тяжелой бронхиальной астмы
Емельянов Александр Викторович,
Сергеева Г.Р., Лешенкова Е.В.,
Санкт-Петербург

15.30-15.45

Современные подходы к терапии
пациентов с легочным фиброзом при
заболеваниях соединительной ткани
Смольская Ольга Александровна,
Санкт-Петербург

15.45-16.00

Интерстициальные заболевания
легких при ревматоидном артрите.
Современная тактика ведения
пациентов
Самигуллина Рузана Рамиловна,
Санкт-Петербург

16.00-16.15

Тяжелая бронхиальная астма
и COVID-19 в реальной клинической
практике
Сергеева Галина Раисовна,
Санкт-Петербург

16.15-16.30

Бронхиальная астма в контексте
междисциплинарных взаимодействий
Гамова Инна Валериевна,
г. Саратов

16.30-16.45 Перерыв



ПРОГРАММА

20 АПРЕЛЯ 2023 • КОНФЕРЕНЦ-ЗАЛ «АЛЕКСАНДРОВСКИЙ I+II»

16.45-18.45

СЕКЦИОННОЕ ЗАСЕДАНИЕ
АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ
ПУЛЬМОНОЛОГИИ

Сопредседатели:

Илькович Михаил Михайлович,
Новикова Любовь Николаевна

16.45-17.15

Тяжелая астма: сложные случаи
в практике пульмонолога
Кузубова Наталья Анатольевна,
Санкт-Петербург

Доклад при поддержке партнера конгресса
компании «Санофи»,
не входит в программу для НМО

17.15-17.30

Идиопатический легочный фиброз и
двусторонняя пневмония: тяжелые
последствия диагностических ошибок
Илькович Михаил Михайлович,
Санкт-Петербург

17.30-17.45

Тромбозмболия легочной артерии
в молодом возрасте: актуальные фак-
торы риска, особенности
клиники и лечения
Сердюков Дмитрий Юрьевич,
Куликов Д.Р., Чумак Б.А.,
Гордиенко А.В.,
Санкт-Петербург

17.45-18.00

Клинико-функциональные
характеристики естественного
течения ХОБЛ

Котляров Станислав Николаевич,
г. Рязань

18.00-18.15

Современное состояние диагностики
интерстициальных заболеваний
легких

Новикова Любовь Николаевна,
Санкт-Петербург

18.15-18.30

Динамика лабораторных показателей
при остром ингаляционном
отравлении окислами азота
с сопутствующей внебольничной
пневмонией

Аржавкина Лейла Гусейновна,
Харченко Т.В., Болехн А.В.,
Богданова Е.Г.,
Санкт-Петербург

18.30-18.45

Бронхиальная астма в реальной
клинической практике:
что может терапевт?
Агапов Григорий Григорьевич,
г. Ессентуки

13.00-14.30

СЕКЦИОННОЕ ЗАСЕДАНИЕ
КЛИНИЧЕСКАЯ
КАРДИОЛОГИЯ XXI ВЕКА

Сопредседатели:

Болдуева Светлана Афанасьевна,
Берштейн Леонид Львович

13.00-13.15

Инфаркт миокарда второго типа
в условиях многопрофильного
стационара

Болдуева Светлана Афанасьевна,
Облавацкий Д.В.,
Санкт-Петербург

13.15-13.30

Факторы сердечно-сосудистого риска,
коронарная анатомия и каротидный
атеросклероз у пациентов с острым
коронарным синдромом
Берштейн Леонид Львович,
Санкт-Петербург

13.30-13.45

Миокардиальные клелты – terra
incognita современной кардиологии
Шуленин Константин Сергеевич,
Санкт-Петербург

13.45-14.00

Хроническая сердечная недостаточность
с умеренно сниженной фракцией
выброса левого желудочка.
Что уже мы знаем, и что впереди?
Осипова Ольга Александровна,
Москва

14.00-14.15

Взгляд на ХСН в 21 столетии
Федорец Виктор Николаевич,
Санкт-Петербург

14.15-14.30

Фармакобезопасность и эффективность
лечения артериальной ригидности
и легочной гипертензии амлодипином/
периндоприлом у пациентов ОКС на
фоне хронической болезни почек 1-3 ст.
после коронарного стентирования
Прибылова Надежда Николаевна,
г. Курск

14.30-15.00 Перерыв

ПРОГРАММА

20 АПРЕЛЯ 2023 • КОНФЕРЕНЦ-ЗАЛ «АЛЕКСАНДРОВСКИЙ III+IV»

15.00-16.30

СЕКЦИОННОЕ ЗАСЕДАНИЕ
КЛИНИЧЕСКАЯ
КАРДИОЛОГИЯ XXI ВЕКА

Сопредседатели:

Болдуева Светлана Афанасьевна,
Берштейн Леонид Львович

15.00-15.15

Сверхнормальная фракция выброса
левого желудочка - новый фенотип
пациента с хронической сердечной
недостаточностью

Качнов Василий Александрович,
Санкт-Петербург

15.15-15.30

Современные возможности
гиполипидемической терапии:
роль ингибиторов PCSK-9
Маль Галина Сергеевна,
г. Курск

15.30-15.45

Особенности терапии артериальной
гипертензии у пожилых
Фролов Дмитрий Сергеевич,
Санкт-Петербург

15.45-16.00

Регенеративная терапия
при хронической сердечной
недостаточности: перспективы
использования клеточных
и бесклеточных технологий
Долгополов Игорь Станиславович,
Рыков М.Ю.,
г. Тверь

16.00-16.15

Синдром такоцубо
в терапевтической практике
Евдокимов Дмитрий Сергеевич,
Санкт-Петербург

16.15-16.30 Дискуссия

16.30-16.45 Перерыв

16.45-18.15

СЕКЦИОННОЕ ЗАСЕДАНИЕ
КЛИНИЧЕСКАЯ
КАРДИОЛОГИЯ XXI ВЕКА

Сопредседатели:

Саликова Светлана Петровна,
Леонова Ирина Анатольевна

16.45-17.00

Микроваскулярная дисфункция
в клинике внутренних болезней
Леонова Ирина Анатольевна,
Санкт-Петербург

17.00-17.15

Варианты течения повторного
инфаркта миокарда у ранее
стентированных больных
Луцки Екатерина Александровна,
Санкт-Петербург

17.15-17.30

Роль ИАПТ-2 в лечении пациентов
с хронической сердечной
недостаточностью
Поветкин Сергей Владимирович,
г. Курск

17.30-17.45

Роль и механизмы эпигенетической
регуляции в ремоделировании
миокарда. Современное понимание
и будущий потенциал
Саликова Светлана Петровна,
Санкт-Петербург

17.45-18.00

Препараты нового времени
Семиголовский Никита Юрьевич,
Санкт-Петербург

18.00-18.15 Дискуссия

ПРОГРАММА

20 АПРЕЛЯ 2023 • КОНФЕРЕНЦ-ЗАЛ «ЕКАТЕРИНИНСКИЙ I+II»

13.00-14.00
СЕКЦИОННОЕ ЗАСЕДАНИЕ
РАЗВИВАЯ
ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКУЮ
ШКОЛУ ПРОФЕССОРА
Д.Я. ШУРЫГИНА

Сопредседатели:
Салухов Владимир Владимирович,
Шустов Сергей Борисович

13.00-13.20
Состояние эндокринной системы
у мужчин в экстремальных условиях
труда и при острых заболеваниях
Шустов Сергей Борисович,
Санкт-Петербург

13.20-13.40
Современные возможности
управления СД 2 типа:
настало время перемен?
Салухов Владимир Владимирович,
Санкт-Петербург

13.40-14.00
Предиабет.
Скрининг, диагностика, лечение
Ромашевский Борис Владимирович,
Санкт-Петербург

14.00-14.30 Перерыв

14.30-15.30
САТЕЛЛИТНЫЙ
СИМПОЗИУМ
НОВЫЙ ВЗГЛЯД НА СТАРУЮ
ПРОБЛЕМУ БОЛИ

Сопредседатели:
Беляева Ирина Борисовна,
Амелин Александр Витальевич

Симпозиум при поддержке
партнера конгресса компании «Viatrix»,
не входит в программу для НМО

14.30-15.00
Фармакотерапия
скелетно-мышечной боли
Беляева Ирина Борисовна,
Санкт-Петербург

15.00-15.30
Болевые нейропатии:
теория и практика
Амелин Александр Витальевич,
Санкт-Петербург

15.30-15.45 Перерыв

15.45-17.45
СЕКЦИОННОЕ ЗАСЕДАНИЕ
МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ
ПРОБЛЕМЫ В ПРАКТИКЕ
НЕВРОЛОГА

Сопредседатели:
Голдобин Виталий Витальевич,
Ключева Елена Георгиевна

15.45-16.00
Ишемический вестибуло-кохлеарный
синдром при ревматологической
патологии
Ключева Елена Георгиевна,
Санкт-Петербург

16.00-16.15
Хроническая боль в спине:
дорсопатия или ...?
Голдобин Виталий Витальевич,
Санкт-Петербург

16.15-16.30
Новая лекарственная форма
триптана для эффективного
купирования мигрени
Амелин Александр Витальевич,
Санкт-Петербург
Доклад при поддержке партнера конгресса
компании «Сотекс»,
не входит в программу для НМО

16.30-16.45
Остеопороз у пациентов
неврологических отделений стационара
Вставская Татьяна Григорьевна,
Санкт-Петербург

16.45-17.00
Психосоматические аспекты
дорсопатии: роль личностного
преморбида и аффективных
нарушений в хронизации боли
Мирзаева Людмила Мухтаровна,
Санкт-Петербург

17.00-17.15
Особенности миастении
у пациентов с ожирением
Алибеков Эйлер Ровианович,
Санкт-Петербург

17.15-17.30
Тяжесть течения новой коронавирусной
инфекции и выраженность
обонятельной дисфункции
Адамова Анастасия Сергеевна,
Санкт-Петербург

17.30-17.45 Дискуссия

ПРОГРАММА

20 АПРЕЛЯ 2023 • КОНФЕРЕНЦ-ЗАЛ «ЕКАТЕРИНИНСКИЙ III+IV»

13.00-14.30
СЕКЦИОННОЕ ЗАСЕДАНИЕ
ДОСТИЖЕНИЯ
РЕВМАТОЛОГИИ В
ПРАКТИКЕ ТЕРАПЕВТА

Сопредседатели:
Шостак Михаил Степанович,
Кочиш Александр Юрьевич

13.00-13.30
Оптимальный выбор терапии
для коморбидного пациента
с ревматоидным артритом
Грабовецкая Юлия Юрьевна,
г. Калининград
Доклад при поддержке партнера конгресса
компании «Р-Фарм»,
не входит в программу для НМО

13.30-14.00
Неревматологические проблемы
ревматологических пациентов
Шостак Михаил Степанович,
Санкт-Петербург
Доклад при поддержке партнера конгресса
компании «Р-Фарм»,
не входит в программу для НМО

14.00-14.15
Российские клинические
рекомендации «Коксартроз»
и «Гонартроз» о консервативном
и хирургическом лечении болевого
синдрома у профильных пациентов
Кочиш Александр Юрьевич,
Санкт-Петербург
Доклад при поддержке партнера конгресса
компании АО «Нижфарм»
(группа компаний STADA),
не входит в программу для НМО

14.15-14.30
Фарматерапия боли при заболеваниях
костно-мышечной системы:
эволюция и резолюция взглядов
Повзун Антон Сергеевич,
Санкт-Петербург
Доклад при поддержке партнера конгресса
компании «Сотекс»,
не входит в программу для НМО

14.30-14.45 Перерыв

14.45-15.15
НАУЧНАЯ ДИСКУССИЯ
РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ,
ПРИЧИНЫ ОТМЕНЫ
ТЕРАПИИ И ВОЗМОЖНОСТИ
ПЕРЕКЛЮЧЕНИЯ
ГЕННО-ИНЖЕНЕРНЫХ
БИОЛОГИЧЕСКИХ
ПРЕПАРАТОВ

Председатель:
Мазуров Вадим Иванович

Симпозиум при поддержке
партнера конгресса компании «Биокад»,
не входит в программу для НМО

ОТКРЫТИЕ ДИСКУССИИ
Важность правильного алгоритма
терапии пациента с ревматоидным
артритом при неудаче
предшествующего лечения,
в том числе ГИБП

УЧАСТНИКИ ДИСКУССИИ:
Самигуллина Рузана Рамиловна,
Санкт-Петербург
Грабовецкая Юлия Юрьевна,
г. Калининград

Обсуждение возможных подходов
к выбору генно-инженерного
биологического препарата
при «первичной» и вторичной
неэффективности к первому ГИБП

15.15-15.20 Перерыв

15.20-16.20
СЕКЦИОННОЕ ЗАСЕДАНИЕ
ПРОБЛЕМЫ
КОМОРБИДНОСТИ
ПРИ ОСТЕОАРТРИТЕ

Председатель:
Мазуров Вадим Иванович

15.20-15.40
Особенности течения остеоартрита
при гиперурикемии
Мазуров Вадим Иванович,
Санкт-Петербург

15.40-16.00
Коморбидный пациент с суставным
синдромом: фокус на 360 градусов
Трофимов Евгений Александрович,
Санкт-Петербург

16.00-16.20
Коморбидный больной в эпоху
коронавирусной инфекции:
безопасная терапия и профилактика
обострений болевых синдромов
Живолупов Сергей Анатольевич,
Санкт-Петербург

16.20-16.30 Перерыв

ПРОГРАММА

20 АПРЕЛЯ 2023 • КОНФЕРЕНЦ-ЗАЛ «ЕКАТЕРИНИНСКИЙ III+IV»

16.30-18.55

СЕКЦИОННОЕ ЗАСЕДАНИЕ
ПРОБЛЕМЫ
КОМОРБИДНОСТИ В
РЕВМАТОЛОГИИ

Сопредседатели:

Мазуров Вадим Иванович,
Шостак Михаил Степанович

16.30-16.50

Спорные вопросы курации
гиперурикемии

Обрезан Андрей Григорьевич,
Санкт-Петербург

Доклад при поддержке партнера конгресса
компании «Эгис»,
не входит в программу для НМО

16.50-17.10

Бессимптомная гиперурикемия
в практике врача-ревматолога

Баишинов Роман Андреевич,
Санкт-Петербург

Доклад при поддержке партнера конгресса
компании «Эгис»,
не входит в программу для НМО

17.10-17.25

Остеоартрит
и сердечно-сосудистые заболевания:
давайте вспомним Менделя

Гайдукова Инна Зурабиевна,
Санкт-Петербург

Доклад при поддержке партнера конгресса
компании «Вауер»,
не входит в программу для НМО

17.25-17.40

Маршрутизация пациентов
с остеоартритом. Возможности
нефармакологической терапии

Трофимов Евгений Александрович,
Санкт-Петербург

Доклад при поддержке партнера конгресса
компании «Вауер»,
не входит в программу для НМО

17.40-17.55

ДОКЛАД МАСТЕР-КЛАСС

Капилляроскопия
в практике врача-терапевта

Трофимова Анна Сергеевна,
Санкт-Петербург

17.55-18.10

Ревматическая полимиалгия:
что нужно знать терапевту?

Беляева Ирина Борисовна,
Санкт-Петербург

18.10-18.25

Изменение денситометрической
плотности грудного отдела
позвоночника и биомаркеров
костного метаболизма у пациентов
со спондилоартритами

Шостак Михаил Степанович,
Санкт-Петербург

18.25-18.40

Пациент с ревматоидным артритом
и сахарным диабетом:

оценка эффективности терапии
с точки зрения пациента

Махмудов Хайем Рузбиевич,
Душанбе, Таджикистан

18.40-18.55

Влияние гиперурикемии на течение
ревматоидного артрита
и коморбидную патологию

Цинзерлинг Александра Юрьевна,
Санкт-Петербург



Остерегайтесь подделок!
„УСАТИНЬ А. ГЕБГАРДА“

дасть всякимъ усамъ удивительно изящную форму и сохранить
глянецъ и мягкость. Даже самыя маленькіе усы дѣлаются боль-
шими и густыми. «Усатинь» вещество не клейкое и не жирное.
Флак. 1 руб. Перес. до 2 флак. 50 коп., въ Азіатск. Россію 90 к.
Складъ техно-химическихъ специальностей А. ГЕБГАРДА.
С.-Петербургъ, Невскій пр., № 88—6 (по дворъ).

ПРОГРАММА

21 АПРЕЛЯ 2023 • КОНФЕРЕНЦ-ЗАЛ «АЛЕКСАНДРОВСКИЙ»

9.00-9.20

ЛЕКЦИЯ

Диссертация Сергея Петровича
Боткина – взгляд через века!

Катюхин Валерий Николаевич,
Санкт-Петербург

9.30-12.30

ПЛЕНАРНОЕ ЗАСЕДАНИЕ

Сопредседатели:

Мазуров Вадим Иванович,
Бойцов Сергей Анатольевич,
Лиля Александр Михайлович,
Тыренко Вадим Витальевич

9.30-9.50

Постковидный синдром
и сердечно-сосудистая патология:
что известно на сегодня?

Бойцов Сергей Анатольевич,
Москва

9.50-10.10

Ревматоидный артрит:
состояние проблемы

Лиля Александр Михайлович,
Москва

10.10-10.30

Колоректальный рак и рак желудка:
инструменты и резервы для скрининга

Бакулин Игорь Геннадьевич,
Жарков А.В.,
Санкт-Петербург

10.30-10.50

Аутоиммунные заболевания – обзор
гайдлайнов ACR 2022

Тогизбаев Галымжан Асылбекович,
г. Алматы, Казахстан

10.50-11.10

Антипневмококковая
вакцинопрофилактика.

Состояние и перспективы
Маявин Андрей Георгиевич,
Москва

11.10-11.30

Сердечно-сосудистые заболевания
и остеоартрит: лечим заболевания
или пациента?

Ревров Андрей Петрович,
г. Саратов

Доклад при поддержке партнера конгресса
компании «Dr. Reddy's Laboratories»,
не входит в программу для НМО

11.30-11.50

Актуальные клинические и правовые
аспекты лечения терапевтического
больного на современном этапе

Якушин Сергей Степанович,
г. Рязань

11.50-12.10

Междисциплинарные проблемы
современной диагностики и лечения
IgG4 ассоциированного заболевания

Беляева Ирина Борисовна,
Санкт-Петербург

12.10-12.30

Новая парадигма патогенеза
ишемической болезни сердца
от уязвимой бляшки до уязвимого
пациента

Тыренко Вадим Витальевич,
Санкт-Петербург

12.30-13.00 Перерыв

ТРЕБУЙТЕ ВЕЗДѢ

ЛУЧШІЙ ВЪ МІРѢ
ЗУБНОЙ
ПОРОШОКЪ
И. МАЕВСКАГО

УКРѢПЛЯЮЩІЙ ДЕСНЫ
И ПРИДАЮЩІЙ ЗУБАМЪ
СНѢЖНУЮ БѢЛИЗНУ

ПРОГРАММА

21 АПРЕЛЯ 2023 • КОНФЕРЕНЦ-ЗАЛ «АЛЕКСАНДРОВСКИЙ I+II»

13.00-14.30

СЕКЦИОННОЕ ЗАСЕДАНИЕ
ПРЕДСТАВЛЕНИЯ
О ВЛИЯНИИ COVID-19
НА ТЕЧЕНИЕ
ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ

Сопредседатели:

Беляева Ирина Борисовна,
Селиверстов Павел Васильевич

13.00-13.15

Моноклональные антитела
в профилактике COVID-19:
накопленный опыт в лечении
и возможности в профилактике
Тавлуева Евгения Валерьевна,
Москва

Доклад при поддержке партнера конгресса
компании «Астра Зенека»,
не входит в программу для НМО

13.15-13.30

«Три кита» успешной гемосорбции
в терапии COVID-19
Букреева Галина Геннадьевна,
Санкт-Петербург

13.30-13.45

Нарушения сна и когнитивных функций
после перенесенного COVID-19
Доронина Ксения Сергеевна,
г. Новосибирск

13.45-14.00

Неврологические нарушения
у пациентов с «long-COVID-19»
синдромом и методы клеточной
терапии для их коррекции
Долгополов Игорь Станиславович,
Рыков М.Ю.,
г. Тверь

14.00-14.15

Поражения гепатобилиарной зоны у
пациентов с постковидным синдромом
Селиверстов Павел Васильевич,
Санкт-Петербург

14.15-14.30

Дискуссия

14.30-14.45 Перерыв

14.45-16.00

СЕКЦИОННОЕ ЗАСЕДАНИЕ
ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О
ВЛИЯНИИ COVID-19
НА ТЕЧЕНИЕ
ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ

Сопредседатели:

Беляева Ирина Борисовна,
Селиверстов Павел Васильевич

14.45-15.00

Атеросклероз и дислипидемии
в эпоху COVID-19: новые вызовы
и пути их преодоления
Уразильдеева Сорейя Асафовна,
Санкт-Петербург

15.00-15.15

Клинико-электроэнцефалографические
корреляции у больных
с постковидным синдромом
Соколова Мария Георгиевна,
Санкт-Петербург

15.15-15.30

Прогноз исхода COVID-19
при среднетяжелом и тяжелом
течении: взгляд клинициста
Сухомятина Ирина Михайловна,
Бакулин И.Г.,
Санкт-Петербург

15.30-15.45

Молекулярно-генетические аспекты
COVID-19 ассоциированного
инфаркта миокарда
Хамидов Дийрбек Абдуллаевич,
г. Андижан, Узбекистан

15.45-16.00

Госпитальная гипергликемия как
фактор прогноза неблагоприятного
течения и исхода COVID-19
Дыдышко Юлия Васильевна,
Минск, Республика Беларусь

16.00-16.15 Перерыв

16.15-18.00

ПЯТЫЙ ВСЕРОССИЙСКИЙ
ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ
НАУЧНЫЙ КОНКУРС
МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ ИМЕНИ
С.П. БОТКИНА

КОНКУРСНАЯ КОМИССИЯ:

Мазуров Вадим Иванович,
Ребров Андрей Петрович,
Гайдукова Инна Зурабиевна,
Марченко Валерий Николаевич

16.15-16.25

Наличие и распространенность
факторов риска, влияющих
на состояние костной ткани у лиц
молодого возраста

Богулко Ксения Александровна
Кемеровский государственный
медицинский университет,
г. Кемерово

Научный руководитель:
Летаева Марина Васильевна

16.25-16.35

Изучение патоморфологических
изменений синовиальных суставов
у больных ревматоидным артритом
с различной активностью заболевания
Данилова Александра Николаевна
Научно-исследовательский институт
клинической и экспериментальной
лимфологии – филиал Федерального
исследовательского центра
Института цитологии и генетики
Сибирского отделения РАН,
г. Новосибирск

Научный руководитель:
Омельченко Виталий Олегович

16.35-16.45

Влияние коморбидности по сахарному
диабету 2 типа на качество жизни
и выраженность астении у пациентов
с хронической сердечной
недостаточностью

Корсакова Дарья Александровна
Ярославский государственный
медицинский университет,
г. Ярославль

Научный руководитель:
Чижов Петр Александрович

16.45-16.55

Применение комбинированной
векторной вакцины Гам-КОВИД-Вак
(Спутник V) у больных
иммуновоспалительными
ревматическими заболеваниями:
вопросы безопасности
Куликов Александр Николаевич
Научно-исследовательский институт
ревматологии им. В.А. Насоновой,
Москва

Научный руководитель:
Белов Борис Сергеевич

16.55-17.05

Сравнительный анализ частоты
возникновения депрессии у пациентов
с ВЗК в постковидном периоде
Купкенова Люция Минкадиловна,
Казанский государственный
медицинский университет,
г. Казань

Научный руководитель:
Абдулганиева Диана Ильдаровна

17.05-17.15

Особенности клинико-лабораторных
показателей у вакцинированных
пациентов, заболевших COVID-19

Минеева Елена Сергеевна
Краевая клиническая больница,
г. Красноярск
Научный руководитель:
Демко Ирина Владимировна

17.15-17.25

Результаты анализа опыта терапии
анкилозирующего спондилита,
осложненного АА амилоидозом
Сахарова Ксения Владимировна
Научно-исследовательский институт
ревматологии им. В.А. Насоновой,
Москва

Научный руководитель:
Эрдес Шандор Федорович

17.25-17.35

Асептические некрозы
и множественный небактериальный
остеомиелит как общетерапевтическая
проблема

Филоненко Екатерина Павловна
Северо-Западный государственный
медицинский университет
им. И.И. Мечникова,
Санкт-Петербург
Научный руководитель:
Гайдукова Инна Зурабиевна

17.35-17.45

Гиперурикемия и подагра:
влияние на метаболизм костной
и хрящевой тканей
Черёмушкина Елена Владимировна
Научно-исследовательский институт
ревматологии им. В.А. Насоновой,
Москва

Научный руководитель:
Елисеев Максим Сергеевич

17.45-18.00

ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ КОНКУРСА

18.00-18.15

ЦЕРЕМОНИЯ
ЗАКРЫТИЯ КОНГРЕССА

ОНѢ УЛЫБАЮТСЯ

и это вполне понятно, так как у
них лицо, руки и шея чисты и за-
мечательно белы. Удивительно, как
много ходят с безобразными
их прыщами, угрями, экземой, крас-
потой и пр., когда так легко и скоро
вылечивается это при употреблении
Угрина. УГРИН весть 1 р. 90 к. банка
СПБ., РИЧ. ПЕТР, Караванная, 16, кв. 8.



ПРОГРАММА

21 АПРЕЛЯ 2023 • КОНФЕРЕНЦ-ЗАЛ «ЕКАТЕРИНИНСКИЙ III+IV»

13.00-14.00
САТЕЛЛИТНЫЙ
СИМПОЗИУМ
ОПРЕДЕЛЯЯ ТЕРАПИЮ
АКСИАЛЬНОГО
СПОНДИЛОАРТРИТА:
ФОКУС НА ИНГИБИТОРЫ
ЯНУС КИНАЗ

Сопредседатели:
Мазуров Вадим Иванович,
Гайдукова Инна Зурабиевна

Симпозиум при поддержке
партнера конгресса компании «Эббви»,
не входит в программу для НМО

13.00-13.15
Достижима ли цель терапии
при аксиальном спондилоартрите
в реальной практике
Мазуров Вадим Иванович,
Санкт-Петербург

13.15-13.30
Собственный опыт применения
упадацинтиба при анкилозирующем
спондилите
Самигуллина Рузана Рамиловна,
Санкт-Петербург

13.30-13.45
Нерентгенологический аксиальный
спондилоартрит: дорентгенологический,
непсориатический, псориагический.
Тонкости мастерства для экспертов
Гайдукова Инна Зурабиевна,
Санкт-Петербург

13.45-14.00
Ингибиторы Янус киназ: тот самый
путь к терапии нерентгенологического
аксиального спондилоартрита?
Грабовецкая Юлия Юрьевна,
г. Калининград

14.00-14.05 Перерыв

14.05-14.35
ЛЕКЦИЯ
Прямой ингибитор ИЛ-6 в терапии
ревматоидного артрита:
в нужном месте, в нужное время
Топорков Михаил Михайлович,
Санкт-Петербург

Лекция при поддержке партнера
конгресса компании «Р-Фарм»,
не входит в программу для НМО

14.35-14.45 Перерыв



14.45-16.15
СЕКЦИОННОЕ ЗАСЕДАНИЕ
СОВРЕМЕННЫЕ
ДОСТИЖЕНИЯ В
КЛИНИЧЕСКОЙ
РЕВМАТОЛОГИИ

Сопредседатели:
Петрова Марианна Семеновна,
Марусенко Ирина Михайловна

14.45-15.00
Остеоартрит 2023 – новые взгляды
на старую проблему
Гайдукова Инна Зурабиевна,
Санкт-Петербург
Доклад при поддержке партнера конгресса
компании «Neel»,
не входит в программу для НМО

15.00-15.15
Гиперурикемия и подагра – реалии
и перспективы
Петрова Марианна Семеновна,
Санкт-Петербург
Доклад при поддержке партнера конгресса
компании «Берлин-Хем/А. Менарини»,
не входит в программу для НМО

15.15-15.30
Опыт применения сарилумаба
у пациентов с ревматоидным
артритом в ГБУЗ МО МОНИКИ
им. М.Ф. Владимирского
Пожаров Иван Владимирович,
Москва
Доклад при поддержке партнера конгресса
компании «Нанолек»,
не входит в программу для НМО

15.30-15.45
Остеоартрит. Настоящие и будущие
возможности комбинированного
лечения
Зонова Елена Владимировна,
г. Новосибирск

15.45-16.00
Гуселькумаб в лечении ПСА – от
убедительности доказательной базы
к ценности реального опыта
Марусенко Ирина Михайловна,
г. Петрозаводск
Доклад при поддержке партнера конгресса
компании «Джонсон & Джонсон»,
не входит в программу для НМО

16.00-16.15
Опыт применения олокизумаба в
терапии ревматоидного артрита: ди-
намика клинических и иммунологиче-
ских показателей
Баранов Андрей Анатольевич,
Лапкина Н.А., Абайтова Н.Е.,
Речкина О.П.,
г. Ярославль

16.15-16.30 Перерыв

16.30-18.00
СЕКЦИОННОЕ ЗАСЕДАНИЕ
СОВРЕМЕННЫЕ
ДОСТИЖЕНИЯ В
КЛИНИЧЕСКОЙ
РЕВМАТОЛОГИИ

Сопредседатели:
Эрдес Шандор Федорович,
Чудинов Антон Леонидович

16.30-16.45
Гранулематозные болезни в практике
ревматолога. Разбор клинического
случая
Галушко Елена Андреевна, Москва

16.45-17.00
Основные принципы и будущее
терапии анкилозирующего
спондилита
Эрдес Шандор Федорович, Москва

17.00-17.15
Внесуставные проявления
спондилоартрита: фокус на поражение
кишечника
Бабаева Аида Руфатовна,
г. Волгоград

17.15-17.30
Базисное лечение остеоартрита –
детали решают всё
Гайдукова Инна Зурабиевна,
Санкт-Петербург
Доклад при поддержке партнера конгресса
компании «Ромфарм»,
не входит в программу для НМО

17.30-17.45
Современные успехи в лечении
системных васкулитов
Чудинов Антон Леонидович,
Санкт-Петербург

17.45-18.00
Клиническое значение биомаркеров
при системной красной волчанке
Панафидина Татьяна Александровна,
Москва



ПОСТЕРНАЯ СЕССИЯ

1. Распространение маркеров парентерального гепатита В среди сотрудников медицинских учреждений
Ануфриева Е.В., Останкова Ю.В.
Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. Пастера
Санкт-Петербург
2. Селективные блокаторы сигнальных путей при иммуновоспалительных заболеваниях в практике дерматолога
Артамонова О.Г., Карамова А.Э.
Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии
Москва
3. Молекулярные предикторы и клинико-инструментальные особенности при гипермобильности суставов у молодых лиц
Ахиярова К.Э.
Бакирский государственный медицинский университет
г. Уфа
4. Возможности в изменении реабилитации военнотружущих с заболеваниями лёгких в условиях военного госпиталя с использованием методик Бутаковой Н.А.
Бутакова Н.А.
354 военный клинический госпиталь
г. Екатеринбург
5. Метаболический синдром и взаимосвязь его компонентов с клиническими и лабораторными проявлениями ревматоидного артрита
Горбунова Ю. Н.
Научно-исследовательский институт ревматологии им. В.А. Насоновой
Москва

6. Ассоциация полиморфизма гена SAA1 (rs12218) с анкилозирующим спондилитом в российской популяции
Гусева И.А., Сахарова К.В., Эрдес Ш.Ф.
Научно-исследовательский институт ревматологии им. В.А. Насоновой
Москва
7. Особенности распределения вирусных белков вируса иммунодефицита человека у пациентов с впервые выявленной ВИЧ-инфекцией
Давыденко В.С., Останкова Ю.В.
Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. Пастера
Санкт-Петербург
8. Клинический случай: применение двух ингибиторов интерлейкина-5 при лечении эозинофильного гранулематоза с полиангиитом
Дворовкин А.Э., Середа В.П., Тихонова К.А.
ООО «ММЦ «СОГАЗ»
Санкт-Петербург
9. Оценка распространённости постковидного синдрома среди студентов 5 курса лечебно-профилактического факультета медицинского университета
Домрачева Д.В., Сахарова Ю.А., Паскарё Д.А., Черняев И.А., Ножкина Н.В.
Уральский государственный медицинский университет
г. Екатеринбург

10. Дифференциальная диагностика воспалительных заболеваний позвоночника. Клинический случай редкого варианта специфического спондилита
Квасова Е.В., Волошина О.А., Румбешт В.В., Абоян И.А.
Консультативно-диагностический центр «Здоровье»
г. Ростов-на-Дону
11. Современные возможности локальной терапии остеоартрита: марафон или спринт?
Князева Л.А., Бекмурзод С.Б., Махмудов Х.Р.
ООО Медицинский центр №1, Таджикиский Государственный медицинский университет им. Абу Али Ибни Сино
г. Курск
Душанбе, Таджикистан
12. Ожирение, нарушения углеводного обмена и ревматоидный артрит
Кондратьева Л. В., Горбунова Ю.Н., Панафидина Т.А., Герасимова Е.В., Попкова Т.В.
Научно-исследовательский институт ревматологии им. В.А. Насоновой
Москва
13. Дифференциальная диагностика мультисистемного воспалительного синдрома у детей, ассоциированного с SARS-CoV-2
Константинова Ю.Е., Бехтерева М.К., Алексеева Л.А., Голева О.В., Бессонова Т.В., Мукомолова А.Л.
Детский научно-клинический центр инфекционных болезней Федерального медико-биологического агентства
Санкт-Петербург

14. Особенности иммунного статуса и метаболизм популяций лимфоцитов у детей с болезнью Вильсона-Коновалова
Купцова Д.Г., Радыгина Т.В., Мовсисян Г.Б., Комарова А.Д., Потапов А.С., Петричук С.В.
Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей
Москва
15. Влияние полиморфизма Arg72Pro гена Trp53 на прогноз у пациентов с ишемической болезнью сердца после перенесённого аортокоронарного шунтирования
Магамадов И.С., Скородумова Е.А., Костенко В.А., Пивоварова Л.П., Аришкина О.Б., Сиверина А.В., Скородумова Е.Г.
Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И.И. Джанелидзе
Санкт-Петербург
16. Проблема инфекционной безопасности доноров крови: HBsAg-негативный хронический вирусный гепатит В
Останкова Ю.В., Серикова Е.Н., Huynh hoang Khanh Thu, Boumbaly S.
Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. Пастера
Институт им. Пастера г. Хошимин, Международный центр исследований тропических инфекций в Гвинее
Санкт-Петербург
Хошимин, Вьетнам, Нзереборе, Гвинейская Республика

17. Влияние физиологического резерва на средне-отдалённые результаты коррекции клапанных пороков сердца у пациентов старческого возраста
Пелех Д.М., Никитина Т.Г., Гулян К.С., Филиппкина Т.Ю., Голухова Е.З.
Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева
Москва
18. Трудности электрокардиографической и клинической диагностики гиперкалиемии
Переверзева К.Г., Фомина О.А.
Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
г. Рязань
19. Прогностическая оценка влияния миссенс-мутации в гене MYOF на развитие наследственного ангиоотека
Печникова Н.А., Седых А.В.
Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. Пастера
Санкт-Петербург
20. Гемохроматоз 4 типа: диагностический путь пациента с криптогенным гепатитом и циррозом печени
Полякова В.В., Бодунова Н.А., Сандлер Ю.Г., Янова Т.И.
Московский клинический научный центр им. А.С. Логинова
Москва

21. Оценка роли инфекции C. difficile как фактора риска тяжелого течения ВЗК
Пургина Д.С.
Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. Пастера
Санкт-Петербург
22. Аномалии уровней естественных аутоантител при постковидном синдроме продолжающемся симптоматическом COVID-19
Рябкова В.А., Полетаева А.А., Кошкина И.А., Евсютина Ю.В.
Санкт-Петербургский государственный университет, Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова, Медицинский исследовательский центр «Иммункулус», Медицинский центр ООО «Доктор Кошкина», Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова,
Санкт-Петербург, Москва
23. Поражения хряща при остеоартрите коленных суставов (предварительные данные)
Савушкина Н.М., Таскина Е.А., Кашигарова Н.Г., Стребкова Е.А., Шарапова Е.П., Кудинский Д.М., Алексеева Л.И., Лиля А.М.
Научно-исследовательский институт ревматологии им. В.А. Насоновой
Москва
24. Диагностические маркеры HBSAG-негативной формы хронического гепатита В среди пациентов стоматологических клиник
Серикова Е.Н., Останкова Ю.В.
Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. Пастера
Санкт-Петербург

ПОСТЕРНАЯ СЕССИЯ

ПОСТЕРНАЯ СЕССИЯ

25. Динамика клинических и лабораторных показателей на фоне коррекции дефицита железа у пациентов с хронической сердечной недостаточностью с сохраненной фракцией выброса
Смирнова М.П., Чижов П.А.
Ярославский государственный медицинский университет
г. Ярославль

26. Особенности течения и прогноз инфаркта миокарда у пациентов с предсуществующей фибрилляцией предсердий. Данные многолетнего наблюдения
Соловьева М.В., Болдуева С.А.
Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова
Санкт-Петербург

27. Оценка эффективности вакцинации против новой короновирусной инфекции в период вакцинальной кампании у сотрудников ФГБУ ДНКЦИБ
Тихомирова К.К.
Детский научно-клинический центр инфекционных болезней Федерального медико-биологического агентства
Санкт-Петербург

28. Опыт разработки базы для хранения и обработки данных пациентов с неэффективностью АРТ
Щемелев А.Н.
Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. Пастера
Санкт-Петербург

29. Вазоспастическая стенокардия: вазоспастический инфаркт миокарда
Ярмош И.В., Болдуева С.А., Негрей Я.В., Гузева В.М.
Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова
Санкт-Петербург



ВСЕРОССИЙСКИЙ
ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ КОНГРЕСС
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ

БОТКИНСКИЕ ЧТЕНИЯ

20-21 АПРЕЛЯ 2023

ПАРТНЕРЫ КОНГРЕССА

Санкт-Петербург
2023

ПРЕМИУМ ПАРТНЕР



Виатрис, ООО
125315, Москва
Ленинградский пр-т, д. 72
корп. 4, эт. 2, помещ./ком. 9/1
Тел.: + 7 (495) 130 05 50
Факс: + 7 (495) 130 05 51
Viatis | Global Healthcare | High Quality Medicines

VIATRIS – компания нового типа, осуществляющая деятельность в сфере здравоохранения и приверженная обеспечению доступа к лекарственным препаратам, повышению устойчивости бизнес-операций, разработке инновационных решений и реализации накопленной экспертизы для улучшения результатов лечения пациентов.

НАША МИССИЯ

В Viatis мы видим здравоохранение не таким, какое оно есть, а таким, каким оно должно быть. Мы действуем решительно и занимаем положение, позволяющее нам быть источником стабильности в мире, где потребности в области здравоохранения постоянно растут.

Viatis помогает людям во всем мире быть более здоровыми в любой период жизни.



Компания VIATRIS приглашает Вас присоединиться к **VIATRISCONNECT** – универсальному порталу для медицинских специалистов.



Зарегистрируйтесь прямо сейчас!

1. Перейдите по ссылке: www.viatisconnect.ru или отсканируйте QR-код
2. Нажмите на кнопку «Зарегистрироваться»

НА ПОРТАЛЕ ДЛЯ ВАС БУДУТ ДОСТУПНЫ:



Информация
по препаратам
Viatis



Вебинары,
конференции,
конгрессы



Медицинские
новости



Информация по
терапевтическим
направлениям

ПРЕМИУМ ПАРТНЕР



Р-Фарм, АО
123154, Москва
ул. Берзарина, д. 19, корп. 1
Тел.: +7 (495) 956 79 37
Факс +7 (495) 956 79 38
info@rpharm.ru
www.r-pharm.com/ru

Группа компаний «Р-Фарм» – это исследования, разработки, производство и дистрибуция лекарственных средств, лабораторного оборудования, медицинской техники. Миссия «Р-Фарм» – сделать инновационные методы защиты здоровья более доступными для России и всего мира. Свыше 6 500 сотрудников группы в 70 филиалах и 30 странах мира прикладывают максимальные усилия для того, чтобы обеспечить как можно больше людей необходимыми средствами для улучшения качества и повышения продолжительности жизни.

Сайт компании: <http://www.r-pharm.com/ru/>
АО «Р-Фарм»

Адресный блок

По вопросам, связанным с развитием нежелательных побочных реакций и других проблем с безопасностью лекарственного препарата АРТЛЕГИА
просьба обращаться в отдел безопасности лекарственных средств АО «Р-Фарм»:
Тел. +7 (495) 956-79-37, доб. 1126, 1506
Факс +7 (495) 956-79-38
E-mail: safety@rpharm.ru

Юридическое лицо, на имя которого выдано регистрационное удостоверение:
АО «Р-Фарм», 123154, Российская Федерация, г. Москва, ул. Берзарина, д. 19, корп. 1,
тел. +7 (495) 956-79-37, факс +7 (495) 956-79-38,
e-mail: info@rpharm.ru

Производитель: Российская Федерация, Ярославская область, г. Ярославль,
ул. Громова, д.15, тел./факс: +7 (4852) 40-30-20



www.artlegia.com

Искусство в каждом движении



Узнать больше

ОЛОКИЗУМАБ

первый и единственный ингибитор ИЛ-6 для
терапии ревматоидного артрита¹, блокирующий
цитокин, а не рецептор²

Краткая инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата Артлегия раствор для подкожного введения 160 мг/мл, регистрационное удостоверение ЛП-006218 от 21.05.2020, внесение изменений в инструкцию от 05.03.2021 и 01.06.2021

Международное непатентованное название (МНН): олокизумаб. **Лекарственная форма:** раствор для подкожного введения. **Фармакотерапевтическая группа:** антитела моноклональные. **Показания к применению:** терапия пациентов старше 18 лет с ревматоидным артритом средней или высокой степени активности в комбинации с метотрексатом, при недостаточной эффективности монотерапии метотрексатом или ингибиторами фактора некроза опухоли (ИФНО), патогенетическая терапия синдрома высвобождения цитокинов при новой коронавирусной инфекции (COVID-19) средне-тяжелого и тяжелого течения. **Противопоказания:** гиперчувствительность к олокизумабу, любому компоненту препарата; активные инфекционные заболевания (в том числе туберкулез), детский возраст до 18 лет; наследственная непереносимость фруктозы (препарат содержит сорбитол), беременность; период грудного вскармливания. С осторожностью: у пациентов с серьезными или оппортунистическими инфекциями в анамнезе; с сопутствующими заболеваниями и состояниями, являющимися факторами риска развития инфекций (сахарный диабет, почечная недостаточность, прием иммуносупрессивных препаратов, пожилой возраст и др.); у пациентов с нарушениями функции печени и почечной недостаточностью. **Побочное действие:** наиболее часто встречающимися нежелательными реакциями были повышение активности печеночных трансаминаз и ферментов, повышенные показатели функциональных проб печени; инфекции (латентный туберкулез, фарингит, конъюнктивит); лейкопения, нейтропения, тромбоцитопения, гиперхолестеринемия; гипертриглицеридемия; гиперлипидемия, повышение уровня гаммаглутамилтрансферазы, билирубина; нарушения со стороны кожи и подкожных тканей (сыпь, дерматит); гипертензия; диарея; боль в животе; скелетно-мышечная боль; реакция в месте инъекции. **Срок годности:** 3 года.

ИЛ-ингибиторы
¹ https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/nda/2019/141051Orig1s010.pdf (по данным Управления США по контролю и качеству пищевых продуктов, лекарственных препаратов и др.); https://www.ema.europa.eu/en/medicines/humans/ma/ma_search/ma_search_results.htm?search=artlegia (по данным Европейского агентства по лекарственным препаратам на их соответствие требованиям, изложенным в Европейской Фармакопее)
² Shaw S, Boume T, Meier C, Carrington B, Gelinas R, Henry A, Popplewell A, Adams R, Baker T, Rasecki S, Marshall D, Moore A, Neale H, Lawson A. Discovery and characterization of oloclizumab: a humanized antibody targeting interleukin-6 and neutralizing gp130-signaling. Mabs. 2014 May-Jun;6(3):774-82. doi: 10.4161/mabs.26912. Epub 2014 Apr 2. PMID: 24670878; PMCID: PMC4011921 (Шоу С., Борм Т., Майер С., Каррингтон Б., Геленас Р., Генри А., Попплуэлл А., Адэмс Р., Бейкер Т., Рэпекки С., Маршалл Д., Мур А., Нил Г., Поулсон А. Открытие и характеристика олокизумаба: гуманизированного антитела, нацеленного на интерлейкин-6 и нейтрализующего передачу сигналов через гликопротеин 130. Моноклональные антитела 2014 май-июнь; 6(3):774-82)
Hunter CA, Jones SA. IL-6 as a keystone cytokine in health and disease. Nat Immunol. 2015 May;16(5):448-57. doi: 10.1038/ni.3153. Epub 2015 May 11. PMID: 25898198 (Хантер С.А., Джекс С.А., ИЛ-6 как ключевой цитокин в норме и при патологии. Естественная иммунология 2015, май;16(5):448-57)

Данный материал является специализированным, предназначенным исключительно для медицинских и фармацевтических работников, для распространения только в местах проведения медицинских или фармацевтических выставок, семинаров, конференций и иных подобных мероприятий, не является инструкцией по медицинскому применению лекарственного препарата и ни в коей мере не заменяет. Перед применением следует обязательно ознакомиться с инструкцией по медицинскому применению препарата. ARTLEGIA_19.01.2022.

По вопросам, связанным с развитием нежелательных побочных реакций и других проблем с безопасностью лекарственного препарата АРТЛЕГИА просьба обращаться в отдел безопасности лекарственных средств АО «Р-Фарм»: Тел. +7 (495) 956-79-37, доб. 1126, 1506 Факс +7 (495) 956-79-38, E-mail: safety@rpharm.ru
Юридическое лицо, на имя которого выдано регистрационное удостоверение: АО «Р-Фарм», 123154, Российская Федерация, г. Москва, ул. Берзарина, д. 19, корп. 1, тел. +7 (495) 956-79-37, факс +7 (495) 956-79-38, e-mail: info@rpharm.ru. Производитель: Российская Федерация, Ярославская область, г. Ярославль, ул. Громова, д. 15, тел./факс: +7 (4852) 40-30-20



ПОЧЕТНЫЙ ПАРТНЕР

BIOSCAD
Biotechnology Company

БИОКАД, ЗАО
198515, Санкт-Петербург
п. Стрельна, ул. Связи, д. 34 А
Тел.: +7 (812) 380 49 33
Факс: +7 (812) 380 49 34
www.biocad.ru

BIOSCAD – одна из крупнейших биотехнологических инновационных компаний в России, объединившая научно-исследовательские центры мирового уровня, современное фармацевтическое и биотехнологическое производство, доклинические и клинические исследования, соответствующие международным стандартам.

BIOSCAD – компания полного цикла создания лекарственных препаратов от поиска молекулы до масштабного производства и поддержки пациентов. Препараты предназначены для лечения онкологических, аутоиммунных и других социально значимых заболеваний. Продуктовый портфель компании состоит из 62 лекарственных препаратов, из которых 9 – оригинальные, а 23 продукта – биологические. В настоящее время порядка 40 продуктов находятся на разных стадиях разработки.

В штате компании работает более 3000 человек, треть из которых ученые и исследователи. Международные офисы BIOSCAD представлены в Бразилии, Китае, Вьетнаме, Индии и ОАЭ.

При использовании материала просим указывать в качестве источника BIOSCAD или имя спикера.
Источник: пресс-служба компании BIOSCAD.



СВОЕВРЕМЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ ЛЕВИЛИМАБА
ПРИ COVID-19 НАПРАВЛЕНО НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ
РАЗВИТИЯ ЦИТОКИНОВОГО ШТОРМА И НЕОБРАТИМОГО
ПОВРЕЖДЕНИЯ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ¹



РЕКОМЕНДОВАН К ПРИМЕНЕНИЮ ПРИ ОСЛОЖНЕННОМ ТЕЧЕНИИ COVID-19^{1,2}



в **3,3** раза

снижает потребность перевода
пациентов в ОРИТ³



Показан пациентам
со среднетяжелым и тяжелым
течением COVID-19 в качестве
упреждающей терапии^{1,2}

в **1,5** раза

больше пациентов достигают
устойчивого клинического улучшения
и выписываются из стационара
с 13-го дня³



Согласно мнению экспертов
рассматривается как терапевтическая
опция для купирования цитокинового
шторма¹

RU.ILSIRA.00154_26.08.2021_V2

1. Согласно Временным методическим рекомендациям МЗ РФ, «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)». https://minzdrav.gov.ru/search?category_ids%5B%5D%915
2. Инструкция по медицинскому применению препарата ИЛСИРА® (левилимаб), ЛП-008244 от 05.06.2020, Государственный реестр лекарственных средств <https://grls.rosminzdrav.ru/>
3. Итоговый отчет о результатах клинического исследования № BCD-089-4/CORDONA «Многоцентровое рандомизированное двойное-слепое плацебо-контролируемое с адаптивным дизайном клиническое исследование эффективности и безопасности препарата левилимаб (BCD-089) у пациентов с тяжелым течением COVID-19» от 20.10.2020
* ОРИТ — отделение реанимации и интенсивной терапии

Контакты: 198515 Россия, Санкт-Петербург, пос. Стрельна, ул. Связи 34А, (тел. 8 (812) 380-49-33, www.biocad.ru)

BIOSCAD
Biotechnology Company

МАТЕРИАЛ СОДЕРЖИТ ИНФОРМАЦИЮ, ПРЕДНАЗНАЧЕННУЮ ТОЛЬКО ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПРЕПАРАТ ВОЗДЕЙСТВУЕТ НА ОБА
ПАРАЛЛЕЛЬНЫХ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЦЕССА
ПРИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕМ СПОНДИЛИТЕ:

- КУПИРУЕТ ВОСПАЛЕНИЕ
- ПРЕПЯТСТВУЕТ
ПРОЛИФЕРАЦИИ
КОСТНОЙ ТКАНИ*

40%

пациентов достигли
ASAS40 на 16 неделе
терапии**

45%

пациентов достигли
частичной ремиссии ASAS
через год терапии**

80%

пациентов достигли отсутствия
активности/умеренной активности AC
по BASDAI и ASDAS-CPB через год терапии**

УЖЕ НА 4 НЕДЕЛЕ ЗАРЕГИСТРИРОВАНО ЗНАЧИМОЕ СНИЖЕНИЕ
ИНТЕНСИВНОСТИ БОЛИ В СПИНЕ**

* ИЛ-17 — цитокин, играющий ключевую роль в воспалительном процессе и избыточной остеопролиферации при анкилозирующем спондилите.
Gravallese EM et al. Nat Rev Rheumatol 14, 631–640 (2018). <https://doi.org/10.1038/s41584-018-0091-8>.

** Data on file. BCD-085-5/ASTERA: Международное многоцентровое рандомизированное двойное слепое плацебо-контролируемое клиническое исследование эффективности и безопасности препарата нетакимаб у больных активным анкилозирующим спондилитом.

Краткая инструкция по применению препарата Эфлейра®

Перед началом применения ознакомьтесь с инструкцией по медицинскому применению препарата Эфлейра®.

Краткое описание препарата Эфлейра®:

Нетакимаб, раствор для подкожного введения 60 мг/мл РУ № ЛП-005439

Показания к применению:

Лечение бляшечного псориаза среднетяжелой и тяжелой степени у взрослых пациентов, когда показана системная терапия или фототерапия; лечение активного анкилозирующего спондилита у взрослых пациентов при недостаточном ответе на стандартную терапию; лечение активного псориатического артрита в режиме монотерапии или в комбинации с метотрексатом при недостаточном ответе на стандартную терапию.

Противопоказания:

Гиперчувствительность к нетакимабу, а также к любому из вспомогательных веществ препарата; клинически значимые инфекционные заболевания в острой фазе, включая туберкулез; детский и подростковый возраст до 18 лет; беременность, грудное вскармливание.

С осторожностью:

Следует соблюдать осторожность при назначении нетакимаба пациентам с хроническими и рецидивирующими инфекциями или с анамнестическими указаниями на них, в периоде ранней реконвалесценции после тяжелых и среднетяжелых инфекционных заболеваний, а также после недавно проведенной вакцинации живыми вакцинами; в связи с ограниченными данными клинических исследований о применении нетакимаба у пациентов в возрасте старше 65 лет, следует соблюдать осторожность при назначении препарата пациентам указанной возрастной группы; в связи с отсутствием сведений о применении нетакимаба у больных воспалительными заболеваниями кишечника, следует избегать его назначения пациентам с болезнью Крона или язвенным колитом.

Режим дозирования:

- Псориаз: 120 мг подкожно 1 раз в неделю на неделях 0, 1 и 2, затем 1 раз каждые 4 недели.
- Анкилозирующий спондилит: 120 мг подкожно 1 раз в неделю на неделях 0, 1 и 2, затем каждые 2 недели.
- Псориатический артрит: 120 мг подкожно 1 раз в неделю на неделях 0, 1 и 2, затем каждые 2 недели до недели 10, далее 1 раз в 4 недели.

AC — анкилозирующий спондилит.

ASAS40 — 40% улучшение в состоянии больного AC согласно критериям Международной ассоциации по изучению спондилоартритов (ASAS).

ASAS частичная ремиссия — наличие не более 2 баллов (по шкале 0-10) в каждом параметре из 4-х параметров ASAS.

BASDAI — индекс оценки активности анкилозирующего спондилита.

ASDAS-CPB — индекс активности анкилозирующего спондилита, учитывающий при расчете С-реактивный белок.

Особые указания:

• Наличие таких потенциально тяжелых инфекций как ВИЧ, активный гепатит В и/или С, сифилис, туберкулез, относится к противопоказаниям для назначения нетакимаба.

• Перед назначением препарата Эфлейра® и в ходе терапии необходимо проводить стандартный скрининг на туберкулез. Пациенту с латентным туберкулезом рекомендуется пройти стандартный курс противотуберкулезной терапии перед началом терапии препаратом Эфлейра®.

• При использовании нетакимаба потенциально возможно развитие реакции гиперчувствительности. При возникновении анафилактических или других серьезных аллергических реакций применение препарата Эфлейра® следует немедленно прекратить и начать соответствующую симптоматическую терапию.

• Наличие алкогольной или наркотической зависимости, а также психических расстройств может стать причиной несоблюдения пациентом графика лечения нетакимабом, что, в свою очередь, может привести к снижению эффективности терапии.

• Не следует проводить иммунизацию живыми вакцинами в ходе лечения препаратом Эфлейра®, так как клиническая оценка безопасности данного взаимодействия в рамках клинических исследований не проводилась. Иммунизация инактивированными вакцинами во время терапии нетакимабом должна выполняться с осторожностью.

Побочное действие: наиболее частой нежелательной реакцией в проведенных клинических исследованиях была нейтропения, большинство случаев которой были легкой или средней степени тяжести и не требовали прекращения лечения. Часто (от 1 до 10%) встречались инфекции верхних дыхательных путей, нейтропения, лейкопения, лимфоцитоз, повышение активности АЛТ, АСТ, положительный результат исследования на комплекс Mycobacterium tuberculosis.

Иммуногенность в ходе клинических исследований препарата Эфлейра® при лечении псориаза и анкилозирующего спондилита выработка связывающих антител к нетакимабу была зарегистрирована менее чем в 0,5 % случаев. Нейтрализующих антител выявлено не было.

Условия хранения: при температуре от 2 до 8 °C в защищенном от света месте. Не замораживать!

Срок годности: 2 года. Отпускают по рецепту.

Для получения более подробной информации о препарате
ознакомьтесь с полной инструкцией по медицинскому
применению препарата Эфлейра® ЗАО «БИССАД», Россия.

RU EFL 00020.27.03.2020

BICCAD
Biotechnology Company

ПРЕПАРАТ ЭФФЕКТИВЕН
В ОТНОШЕНИИ ВСЕХ ПРОЯВЛЕНИЙ
ПСОРИАТИЧЕСКОГО АРТРИТА

АРТРИТ

82%

пациентов достигли
ответа по ACR20*

ПСОРИАЗ

83%

пациентов достигли
ответа по PASI75*

ЭНТЕЗИТ

63%

пациентов достигли
разрешения энтезита*

ДАКТИЛИТ

77%

пациентов достигли
разрешения дактилитов*

ВЫРАЖЕНО СНИЗИЛАСЬ ИНТЕНСИВНОСТЬ
АКСИАЛЬНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ*

на 24 неделе терапии

* Biocad Data on File, 2019

BCD-085-8 PATERA. Международное многоцентровое рандомизированное двойное слепое плацебо-контролируемое клиническое исследование эффективности и безопасности препарата BCD-085 у пациентов с псориатическим артритом.

Краткая инструкция по применению препарата Эфлейра®

Перед началом применения ознакомьтесь с инструкцией по медицинскому применению препарата Эфлейра®.

Краткое описание препарата Эфлейра®:

Нетакимаб, раствор для подкожного введения 60 мг/мл РУ № ЛП-005439

Показания к применению:

Лечение бляшечного псориаза среднетяжелой и тяжелой степени у взрослых пациентов, когда показана системная терапия или фототерапия; лечение активного анкилозирующего спондилита у взрослых пациентов при недостаточном ответе на стандартную терапию; лечение активного псориатического артрита в режиме монотерапии или в комбинации с метотрексатом при недостаточном ответе на стандартную терапию.

Противопоказания:

Гиперчувствительность к нетакимабу, а также к любому из вспомогательных веществ препарата; клинически значимые инфекционные заболевания в острой фазе, включая туберкулез; детский и подростковый возраст до 18 лет; беременность, грудное вскармливание.

С осторожностью:

Следует соблюдать осторожность при назначении нетакимаба пациентам с хроническими и рецидивирующими инфекциями или с анамнестическими указаниями на них, в периоде ранней реконвалесценции после тяжелых и среднетяжелых инфекционных заболеваний, а также после недавно проведенной вакцинации живыми вакцинами; в связи с ограниченными данными клинических исследований о применении нетакимаба у пациентов в возрасте старше 65 лет, следует соблюдать осторожность при назначении препарата пациентам указанной возрастной группы; в связи с отсутствием сведений о применении нетакимаба у больных воспалительными заболеваниями кишечника, следует избегать его назначения пациентам с болезнью Крона или язвенным колитом.

Режим дозирования:

- Псориаз: 120 мг подкожно 1 раз в неделю на неделях 0, 1 и 2, затем 1 раз каждые 4 недели.
- Анкилозирующий спондилит: 120 мг подкожно 1 раз в неделю на неделях 0, 1 и 2, затем каждые 2 недели.
- Псориатический артрит: 120 мг подкожно 1 раз в неделю на неделях 0, 1 и 2, затем каждые 2 недели до недели 10, далее 1 раз в 4 недели.

ACR20 — индекс оценки изменений симптомов артрита (20% улучшение).

PASI75 — % пациентов, достигших 75% улучшения в отношении проявлений псориаза

Особые указания:

• Наличие таких потенциально тяжелых инфекций как ВИЧ, активный гепатит В и/или С, сифилис, туберкулез, относится к противопоказаниям для назначения нетакимаба.

• Перед назначением препарата Эфлейра® и в ходе терапии необходимо проводить стандартный скрининг на туберкулез. Пациенту с латентным туберкулезом рекомендуется пройти стандартный курс противотуберкулезной терапии перед началом терапии препаратом Эфлейра®.

• При использовании нетакимаба потенциально возможно развитие реакции гиперчувствительности. При возникновении анафилактических или других серьезных аллергических реакций применение препарата Эфлейра® следует немедленно прекратить и начать соответствующую симптоматическую терапию.

• Наличие алкогольной или наркотической зависимости, а также психических расстройств может стать причиной несоблюдения пациентом графика лечения нетакимабом, что, в свою очередь, может привести к снижению эффективности терапии.

• Не следует проводить иммунизацию живыми вакцинами в ходе лечения препаратом Эфлейра®, так как клиническая оценка безопасности данного взаимодействия в рамках клинических исследований не проводилась. Иммунизация инактивированными вакцинами во время терапии нетакимабом должна выполняться с осторожностью.

Побочное действие: наиболее частой нежелательной реакцией в проведенных клинических исследованиях была нейтропения, большинство случаев которой были легкой или средней степени тяжести и не требовали прекращения лечения. Часто (от 1 до 10%) встречались инфекции верхних дыхательных путей, нейтропения, лейкопения, лимфоцитоз, повышение активности АЛТ, АСТ, положительный результат исследования на комплекс Mycobacterium tuberculosis.

Иммуногенность: в ходе клинических исследований препарата Эфлейра® при лечении псориаза и анкилозирующего спондилита выработка связывающих антител к нетакимабу была зарегистрирована менее чем в 0,5 % случаев. Нейтрализующих антител выявлено не было.

Условия хранения: при температуре от 2 до 8 °C в защищенном от света месте. Не замораживать!

Срок годности: 2 года. Отпускают по рецепту.

Для получения более подробной информации о препарате
ознакомьтесь с полной инструкцией по медицинскому
применению препарата Эфлейра® ЗАО «БИССАД», Россия.

RU EFL 00149.23.07.2020

BICCAD
Biotechnology Company

ПАРТНЕР



АстраЗенека Фармасьютикалз, ООО
123112, Москва
1-й Красногвардейский пр-д, д. 21
стр.1., эт. 30, БЦ «Око»
Тел. +7 (495) 799 56 99
Факс +7 (495) 799 56 98
www.astrazeneca.ru
www.az-most.ru

«АстраЗенека» является международной научно-ориентированной биофармацевтической компанией, нацеленной на исследование, развитие и коммерческое использование рецептурных препаратов в таких терапевтических областях, как: онкология, кардиология, нефрология, нарушения метаболизма, респираторные и аутоиммунные, а также редкие заболевания. Компания представлена более чем в 100 странах, а ее инновационные препараты используют миллионы пациентов во всем мире.

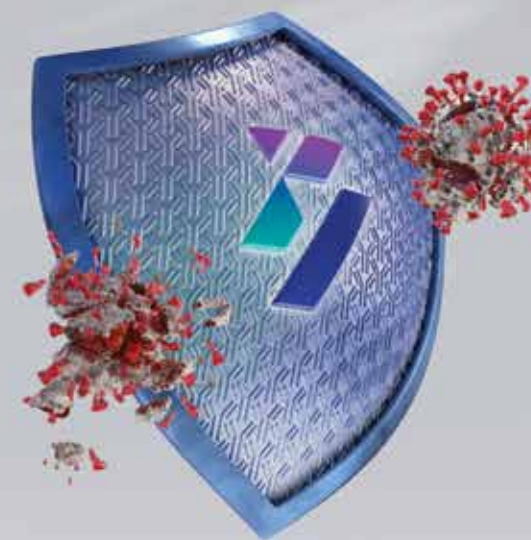
Россия является одним из ключевых рынков, приоритетных для деятельности компании «АстраЗенека». 20 октября 2015 года состоялось открытие фармацевтического завода «АстраЗенека» в Калужской области. На заводе производятся по полному циклу инновационные лекарственные препараты. Проектная мощность предприятия составляет порядка 40 млн упаковок, или 850 млн таблеток в год.

«АстраЗенека» в числе первых на российском фармацевтическом рынке подписала специальный инвестиционный контракт (СПИК) с Министерством промышленности и торговли РФ и Калужской областью. Компания имеет тесные связи с российским медицинским и научным сообществом и вносит вклад в развитие диагностики заболеваний в стране. В частности, совместно с партнерами работает над созданием в России диагностической платформы в области онкологии, которая позволит врачам повысить эффективность лечения пациентов, в том числе с помощью инновационных таргетных препаратов «АстраЗенека». Компания проводит значительное число клинических и медицинских исследований в России.

«АстраЗенека» – ответственный работодатель. С 2019 по 2022 год «АстраЗенека» признаётся лучшим работодателем в России по версии Top Employers Institute (Институт Лучших работодателей) за высочайшие стандарты в области управления персоналом (HR).

С 2014 года «АстраЗенека» реализует в России программу «Здоровье молодого поколения», которая направлена на формирование ответственного отношения к здоровью и популяризацию здорового образа жизни у молодежи.

Более подробная информация на сайте www.astrazeneca.ru



ЗАЩИТА ОТ COVID-19 ДЛЯ САМЫХ УЯЗВИМЫХ!

Препарат Эвушелд – комбинация моноклональных антител длительного действия, обеспечивающая немедленную и длительную защиту от COVID-19, – зарегистрирован в России!¹

В Российской Федерации препарат Эвушелд (тиксагевимаб + цилгавимаб) одобрен для доконтактной профилактики и лечения COVID-19, на основе клинических исследований PROVENT² и TACKLE³.

Пациенты со сниженным иммунным статусом и с хроническими заболеваниями имеют повышенный риск тяжелого течения COVID-19 и могут нуждаться в пассивной иммунизации⁴⁻⁶

- Онкогематология
- ХБП и диализ
- Первичный иммунодефицит
- Онкология
- Сердечно-сосудистые заболевания
- Сахарный диабет 1 или 2 типа
- Хроническое заболевание легких, включая бронхиальную астму
- Получение иммуносупрессантов (в том числе на фоне трансплантации органа или аутоиммунного заболевания)
- Ожирение (ИМТ ≥ 35)

ПРИ ПРОФИЛАКТИКЕ

↓ 83%

Эвушелд снижал относительный риск симптоматического течения COVID-19 по сравнению с плацебо на 83% и обеспечивал защиту на 6 месяцев²

на **↓ 88%** ПРИ ЛЕЧЕНИИ

при применении не позднее 3-го дня от момента возникновения симптомов³

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



COVID-19 – коронавирусная инфекция (2019-nCoV) – хроническая инфекция, вызванная вирусом SARS-CoV-2. С момента появления вируса на свет появились сообщения о случаях заболевания COVID-19. В настоящее время COVID-19 является глобальной проблемой общественного здравоохранения. В настоящее время в мире наблюдается рост заболеваемости COVID-19. В настоящее время в мире наблюдается рост заболеваемости COVID-19. В настоящее время в мире наблюдается рост заболеваемости COVID-19.

Получить препарат Эвушелд для профилактики и лечения COVID-19 можно в аптеках, имеющих лицензию на фармацевтическую деятельность. Информацию о наличии препарата Эвушелд в аптеке можно узнать по телефону 8 (495) 799 56 99, либо на сайте www.astrazeneca.ru.

ПАРТНЕР



**БЕРЛИН-ХЕМИ
МЕНАРИНИ**

Берлин-Хеми/А.Менарини, ООО
123112, Москва
Пресненская наб., д.10
БЦ «Башня на набережной», блок Б
Тел.: +7 (495) 785 01 00
Факс: +7 (495) 785 01 01
info@berlin-chemie.ru
www.berlin-chemie.ru

Компания ООО «Берлин-Хеми/А.Менарини» является представителем Группы Менарини (Menarini Group) в России.

Фармацевтическое объединение Группа Менарини (Menarini Group) имеет репутацию надежного партнера в разработке новых лекарственных препаратов и в предоставлении информации о современных научных достижениях. Группа располагает внушительным набором препаратов, разработанных с использованием собственных возможностей и высоким потенциалом для формирования надежных партнерских отношений с другими фармацевтическими компаниями.

Все препараты Группы Менарини (Menarini Group), включая ООО «Берлин-Хеми/А. Менарини», производятся в соответствии со стандартами GMP.

Наиболее известными в области ревматологии являются рецептурные препараты Компании Нимесил®, Аденоурик®.

Препарат Нимесил® - лидер среди врачебных назначений в классе НПВП, обладающий уникальным многофакторным механизмом действия и выраженным противовоспалительным эффектом.

Препарат Аденоурик® является современным оригинальным рецептурным препаратом для снижения уровня мочевой кислоты.



Аденурик®

фебуксостат

< 360
мкмоль/л

**Сывороточную концентрацию
мочевой кислоты следует
поддерживать на уровне
ниже 6 мг/дл (360 мкмоль/л)
на протяжении всей жизни¹**

1. Richette, P., et al. Ann Rheum Dis 2016;0:1-14 [Epub ahead of print].
2. Инструкция по медицинскому применению препарата Аденоурик® ЛП-003746-020421.



Особые указания

Сердечно-сосудистые заболевания: следует избегать применения фебуксостата у пациентов с серьезным сердечно-сосудистым заболеванием в анамнезе (например, инфаркт миокарда, инсульт или нестабильная стенокардия), за исключением случаев, когда нет никаких иных терапевтических средств².

Сокращенная информация по применению препарата Аденоурик®. В результате селективного ингибирования фебуксостатом ксантиноксидазы (окисленной и восстановленной форм) происходит снижение концентрации мочевой кислоты в плазме крови. Показания к применению. Лечение хронической гиперурикемии при состояниях, сопровождающихся отложением кристаллов уратов (при наличии тофусов и/или подагрического артрита, в т.ч. в анамнезе). Профилактика и лечение гиперурикемии у взрослых пациентов при проведении цитотоксической химиотерапии гемобластозов с риском развития синдрома распада опухоли от умеренного до высокого (только для дозировки 120 мг). Противопоказания. Повышенная чувствительность к фебуксостату и/или любому из вспомогательных веществ; печеночная недостаточность тяжелой степени тяжести класс С по шкале Чайл-Пью (10-15 баллов); почечная недостаточность тяжелой степени тяжести (клиренс креатинина < 30 мл/мин); детский возраст до 18 лет; беременность и период грудного вскармливания; наследственная непереносимость галактозы, дефицит лактазы и синдром мальабсорбции глюкозы и галактозы. С осторожностью. Печеночная недостаточность средней степени тяжести класс В по шкале Чайлд-Пью (7-9 баллов); серьезные аллергические реакции в анамнезе; серьезное сердечно-сосудистое заболевание в анамнезе (например, инфаркт миокарда, инсульт или нестабильная стенокардия); заболевания щитовидной железы; одновременное применение с меркаптопурином/азатиоприном; состояния после трансплантации органов; синдром Леша-Нихана. Дозы. Рекомендованная начальная доза препарата Аденоурик® составляет 80 мг один раз в сутки внутрь независимо от приема пищи. В случае, если концентрация мочевой кислоты в плазме крови превышает 6 мг/дл (357 мкмоль/л) через 2-4 недели, доза препарата может быть увеличена до 120 мг 1 раз в сутки. Побочное действие. Наиболее частыми нежелательными реакциями у пациентов с подагрой при применении являются: приступ подагры, нарушение функции печени, диарея, тошнота, головная боль, кожная сыпь и отеки. Особые указания. Следует избегать применения фебуксостата у пациентов с серьезным сердечно-сосудистым заболеванием в анамнезе (например, инфаркт миокарда, инсульт или нестабильная стенокардия), за исключением случаев, когда нет никаких иных терапевтических средств. Пациенты, получающие химиотерапию по поводу гемобластозов с риском развития синдрома распада опухоли от умеренного до выраженного и принимающие препарат Аденоурик®, должны находиться под наблюдением кардиолога при наличии клинических показаний. Применение препарата Аденоурик® следует начинать только после купирования острого приступа подагры. Начало применения препарата Аденоурик® может спровоцировать развитие острого приступа подагры за счет высвобождения уратов из тканевых депо и последующего повышения концентрации мочевой кислоты в плазме крови. Отпускается по рецепту. Информация для специалистов здравоохранения. Подробная информация содержится в инструкции по применению препарата Аденоурик® ЛП-003746-020421. RU-ADE-03-2021-V01_press. Одобрено декабрь 2021.

Аденоурик® является зарегистрированной торговой маркой Тейджин Лимитед, Токио, Япония.
ООО «Берлин-Хеми/А.Менарини». 123112, г. Москва, Пресненская набережная, дом 10,
БЦ «Башня на Набережной», Блок Б. Тел. (495) 785-01-00, факс (495) 785-01-01; <http://www.berlin-chemie.ru>

**БЕРЛИН-ХЕМИ
МЕНАРИНИ**

ПАРТНЕР



Биотехнос, ООО
115432, Москва
Андропова пр-т, д. 18
корп. 6, оф. 6-07
Тел. +7 (495) 150 24 71
www.alflutop.ru
www.adenoprosin.ru

ООО «БИОТЕХНОС» - успешная фармацевтическая компания, стабильно развивающаяся в РФ и других странах, включая СНГ.

Наша основная цель заключается в повышении качества жизни людей посредством обеспечения инновационными, высококачественными лекарственными препаратами.

Компания активно занимается научными исследованиями и поддерживает российские социальные проекты, ориентируясь на передовые решения социально значимых вопросов.

Уже более 4-х лет при поддержке ФГБНУ «НИИР им. В.А. Насоновой», РНМОТ, АРР, а также Всероссийского общественного движения Волонтеров-медиков реализуется социальный проект «Здоровье суставов в надежных руках».

В России компания БИОТЕХНОС осуществляет работу по брендам:
Алфлутоп- оригинальный инъекционный SYSADOA с симптом- и структурно-модифицирующим действием.
Аденопросин- оригинальный препарат для лечения патологии предстательной железы.



↓ **СНИЖАЕТ ЧИСЛО
ОБОСТРЕНИЙ БОЛИ² И
ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ОА³**

**ЕДИНСТВЕННЫЙ
БИОАКТИВНЫЙ
КОНЦЕНТРАТ**
ПРИРОДНОГО
ПРОИСХОЖДЕНИЯ⁴



**ОБШИРНАЯ
ДОКАЗАТЕЛЬНАЯ
БАЗА**
В Т. Ч. ПЛАЦЕБО-КОНТРОЛИРУЕМЫХ
ИССЛЕДОВАНИЙ⁵

♥ **90% ПАЦИЕНТОВ
ПРИВЕРЖЕНЫ
К ТЕРАПИИ АЛФЛУТОПОМ⁶**



BIOTENHOS
ALFLUTOP.RU
ЗДОРОВЬЕСУСТАВОВ.РФ
115432, Москва,
пр-т Андропова, д. 18, к. 6,
тел. +7 (495) 150-24-71.

1. Согласно данным базы ООО «Биотехнос Соларис» «Розничный аудит ГИС» БАД в РФ», на российском розничном рынке по итогам 2021 года бренд Алфлутоп является лидером по объему продаж в упаковках, в рублях в оптовых ценах и в евро в оптовых ценах, среди лекарственных препаратов группы МОВ «Прочие препараты для лечения нарушенной хондро-мышечной системы» (Классификация ЕМА02.0). 2. Лавин О. С. Как предупредить обострение боли в спине: роль хондропротекторов. Современная медицина. 2019; 17 (2): 75-79. 3. Савельева М. С. Рентгенологическое прогрессирование остеоартроза коленных суставов на фоне длительного лечения Алфлутопом (5-летнее наблюдение). 2017. Медицинский совет ревматологии. 4. В фармакоэкономической группе «Фармакоэкономический клуб» природного происхождения лекарственных препаратов, зарегистрированных в РФ. Инструкция по медицинскому применению. Алфлутоп. ПНП02220/01. 5. А. В. Еремеева. Биологический концентрат животного происхождения, обладающий эффективностью и безопасностью препарата на основании анализа 37 клинических исследований. Современная ревматология. 2020; 14 (4): 111-124. 6. И. Крысенов, В. Крысенов, В. Ермаков. Фармакоэкономический анализ применения скелетомодифицирующих препаратов немедленного действия в лечении остеоартроза. Фармакоэкономический анализ. 2022; №2. Ознакомьтесь с полной инструкцией по медицинскому применению препарата Алфлутоп ПНП02220/01 www.alflutop.ru. Информацию для работников здравоохранения с дислокацией на медицинский центр/клинику.

ПАРТНЕР



ФармФирма «Сотекс», ЗАО
115201, Москва
Каширское ш., д. 22, корп. 4, стр. 7
Тел.: +7 (495) 231 15 12
info@sotex.ru
www.sotex.ru

ЗАО «ФармФирма «Сотекс» – основа производственного сегмента ГК «Протек», одно из наиболее высокотехнологичных и инновационных фармацевтических предприятий России. Портфель компании «Сотекс» включает свыше 150 наименований лекарственных средств. Основные терапевтические направления: неврология, ревматология, онкология, нефрология, противостудные препараты и др. Особенность ассортиментной политики компании – ориентация на выпуск максимально широкого спектра лекарственных форм, фасовок и дозировок, что обеспечивает дополнительные возможности для выбора оптимальной схемы фармакотерапии и повышает приверженность пациентов лечению.

К числу наиболее успешных брендов компании относится Хондрогард®- победитель Национальной премии «Товар года 2022» в номинации «Восстановление тканей хряща суставов, российский производитель», применяется в лечении дегенеративно-дистрофических заболеваний суставов и позвоночника, занимает лидирующую позицию в сегменте инъекционных препаратов с МНН хондроитина сульфат.

Капорица® - первый и единственный в России ризатриптан в форме растворимых во рту таблеток. Мгновенно рассасывается, не требует запивания водой. Купирует боль и другие симптомы мигрени за 30 минут.



АКТИВНАЯ ЗАЩИТА ОТ ОСТЕОХОНДРОЗА И ОСТЕОАРТРИТА

ХОНДРОГАРД®

СПОСОБСТВУЕТ:

УМЕНЬШЕНИЮ
БОЛИ¹

СОХРАНЕНИЮ
ХРЯЩА¹

УЛУЧШЕНИЮ
ПОДВИЖНОСТИ СУСТАВОВ¹

ПОБЕДИТЕЛЬ
НАЦИОНАЛЬНОЙ
ПРЕМИИ

«ТОВАР ГОДА 2022»

В номинации
ВОССТАНОВЛЕНИЕ
ТКАНЕЙ ХРЯЩА
СУСТАВОВ,
российский
производитель



ХС* включен в
клинические
рекомендации
МЗ РФ 2021^{2,3}, 2020^{4,5}



*ХС-хондроитина сульфат

ХОНДРОИТИНА СУЛЬФАТ
Раствор для внутримышечного
и внутрисуставного введения
1 мл № 10, 2 мл № 10, 2 мл № 25

- ОБШИРНАЯ ДОКАЗАТЕЛЬНАЯ БАЗА^{2,3,4,5,6}
- УДОБНАЯ УПАКОВКА № 25 НА КУРС ЛЕЧЕНИЯ

1. Инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата Хондрогард®, РУ ЛП-Н {000042}-[РГ-РУ] от 19.03.2020, обновлена 02.12.2022; 2. 2021 Гонартроз https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/667_1; 3. 2021 Коксартроз https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/666_1; 4. 2020 Хроническая боль у пациентов пожилого и старческого возраста https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/616_1; 5. 2020 Падения у пациентов пожилого и старческого возраста https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/600_2; 6. Торшин И.Ю., Лиля А.М., Наумов А.В., Кочиш А.Ю., Алексеева Л.И., Таскина Е.А., Сарвилина И.В., Галустьян А.Н., Громов А.Н., Хаджидис А.К., Васильева Л.В., Евстратова Е.Ф., Удовики М.И., Громова О.А. Метаанализ клинических исследований эффективности лечения остеоартрита препаратом Хондрогард. ФАРМАКОЭКОНОМИКА. Современная Фармакоэкономика и Фармакоэпидемиология. 2020; 13 [4]: 388-399. <https://doi.org/10.17749/2070-4909/fermakoeconomika.2020.066>.

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ



-Heel

Healthcare designed by nature

Хеель РУС, ООО
125040, Москва
Ленинградский пр-т 15, стр 12, эт. 3
Тел.: +7 (495) 937 78 25
www.heel-russia.ru

Неел-фармацевтическая компания, специализирующаяся на разработке биорегуляционных препаратов на основе природных ингредиентов. Штаб-квартира, как и завод, располагается в г. Баден-Баден, Германия. Препараты Heel доступны более чем в 50 странах и производятся с соблюдением стандартов GMP. Подробная информация о компании размещена на www.heel-russia.ru



ДЛЯ ЗАМЕТОК

This image shows a single sheet of cream-colored paper with horizontal ruling lines. The paper has a slightly textured appearance and some minor discoloration or staining, particularly a larger brownish spot on the left side. There are ten horizontal black lines spaced evenly across the page, creating eleven rows for writing. The lines are thin and extend from the left edge towards the right edge. The overall tone of the paper is off-white or light beige.

КО-ПАРТНЕР



Rompharm Company
121596, Москва
ул. Горбунова, д. 2, стр. 3 оф. В612
Тел.: +7 (495) 269 00 39
Факс: +7 (495) 269 00 39
info@rompharm.ru
www.rompharma.ru
www.rumalon.ru

Rompharm Company - европейский производитель (GMP),
выпускающий современные лекарственные препараты для стран Евросоюза и СНГ.

Компания представляет широкий спектр современных препаратов для комплексной терапии остеоартрита: оригинальный хондропротектор Румалон® (ГАГ-пептидный комплекс), препарат базисной противовоспалительной терапии Диафлекс (диацереин), единственный глюкокортикостероид в преднаполненном шприце - Дипромета (бетаметазон), уникальный комбинированный протез синовиальной жидкости Гиалуром CS и Гиалуром Тендон для локальной терапии тендинопатий, а также широко применяемые НПВП - Лорнолиоф (лорноксикам) и Тенолиоф (теносиксам). Для базисной терапии ревматоидного и псориатического артрита компания поставляет препараты Метортрит (метотрексат в преднаполненных шприцах) и ЭЛАФРА (лефлуномид), для внутривенной терапии остеопороза - Виванат Ромфарм (ибандроновая кислота).

Препараты Rompharm Company заслужили высокое доверие врачей и пациентов. Мы желаем всем здоровья!



Синергия в терапии остеоартрита

Румалон® + ДИАФЛЕКС

(Гликозаминогликан-пептидный комплекс)

(Диацереин)

- ✓ Снижает боль уже к 5-6-ой инъекции¹
- ✓ Позволяет отказаться от приёма НПВП²
- ✓ Достоверно замедляет деградацию хряща³
- ✓ Полный курс терапии в одной упаковке №25⁴
- ✓ Ингибитор ИЛ-1β – основного провоспалительного цитокина
- ✓ Обезболивающее действие начинается со 2-ой недели приема⁵
- ✓ Эффективность сопоставима с целекоксибом при курсовом приеме при лучшем профиле безопасности⁶
- ✓ Безопасен у пациентов с НПВП-гастропатиями и заболеваниями сердечно-сосудистой системы⁷

Эффект
последствия до **180** дней^{7,8}
Рекомендовано 2 курса в год^{4,5}



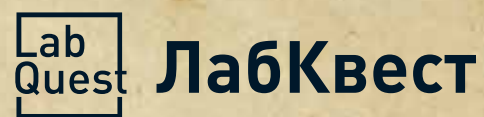
Совместное применение Румалона® и Диафлекса позволяет:

- ✓ достичь хорошего ответа на терапию у 66,8% пациентов²
- ✓ прекратить приём НПВП у 77,5% пациентов²



1. Данилов А.Б., Данилов Ал.Б., Алексеева Л.И. и соавт. Manage pain, 2018 №2, 47-51
2. Алексеева Л.И., Каратеев А.Е. и соавт. Современная ревматология, 2020; 14(2):76-83
3. Katona G. Current Medical Research and Opinion, 1987, 10:9, 625-633
4. Инструкция по применению препарата Румалон®
5. Инструкция по применению препарата Диафлекс Ромфарм
6. Pelletier JP, Raynaud JP, Dorais M, et al. DISCO Trial Investigator Group. Rheumatology (Oxford). 2020 Dec 1;59(12):3858-3868
7. Наумов А.В., Ховасова Н.О. РМЖ. 2016. № 1. С. 1-7.
8. Наумов А. В., Ткачева О.Н., Котовская Ю.В., Ховасова Н.О. Лечащий врач, 2018; 7: 31-37

КО-ПАРТНЕР



ЛабКвест, АО
121059, Москва,
Бережковская наб., д. 20, стр. 13
Тел: +7 (800) 700 10 72
+7 (495) 653 83 80
www.labquest.ru
info@labquest.ru

Первая в России федеральная медицинская компания, предоставляющая услугу лабораторной диагностики полного цикла, включая консультацию специалиста с понятной интерпретацией анализов, подбор нужных исследований и выбор правильной стратегии дальнейшей диагностики и лечения — медицинский сервис «Доктор Q». С помощью этого сервиса «ЛабКвест» также оказывает поддержку и врачам-клиницистам, которые могут обратиться к экспертам компании за расшифровкой и интерпретацией анализов или провести междисциплинарный консилиум с врачом лабораторной медицины.

Миссия «ЛабКвест» - формирование культуры упреждающего и ответственного отношения людей всех возрастных групп к собственному здоровью с помощью современной лабораторной медицины. Эту идею компания в полной мере реализует в «Q-Клинике» — новом формате медицинского офиса, объединяющего пациента, врача-клинициста и лабораторию.



Lab
Quest **ЛабКвест**



ЛабКвест -
ваш правильный
диагностический путь

Наведи камеру на QR код и узнай об умных решениях в медицине

labquest.ru





LabQuest – это ультрасовременный лабораторный комплекс, оснащенный высокоточным автоматизированным оборудованием от ведущих мировых и российских производителей



ЛАБОРАТОРИЯ
КЛИНИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ



МИКРОБИОЛОГИЧЕСКАЯ
ЛАБОРАТОРИЯ



ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКАЯ
ЛАБОРАТОРИЯ



МОЛЕКУЛЯРНО-
ГЕНЕТИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРИЯ

- Совершенствуем стандарты лабораторной медицины за счет собственного опыта и компетенций
- Диалог пациента и врача – диалог врача и лаборатории
- Организуем «второе мнение» при сложном случае
- Медицинский сервис «Доктор Q»: поддерживаем пациентов и врачей экспертами в лабораторной диагностике и клиницистами разного профиля
- Две многопрофильные автоматизированные лаборатории в Москве и Санкт-Петербурге: производственная мощность >10 000 000 пробирок в год
- В каталоге более 2500 современных лабораторных исследований

ДЛЯ ЗАМЕТОК



УЧАСТНИК

STADA

STADA
123100, Москва
ул. Пресненская наб., д.6, стр. 2
Деловой комплекс «Империя»
ММДЦ «Москва-Сити», эт. 7
Тел.: +7 (495) 797 31 10
med@stada.ru
www.stada.ru

STADA – международная фармацевтическая компания,
которая уже более 125 лет следует своей миссии – заботиться о здоровье людей в качестве надежного партнера.

Продукция STADA представлена в 120 странах мира, в том числе в России и странах СНГ.

Ключевые направления бизнеса STADA – сегмент Consumer Healthcare, генерики и специализированные препараты. Компания продолжает расширять свой бизнес в этих областях по всему миру как органически, так и путем приобретений.

В группу STADA входит более 20 производственных площадок по всему миру, в том числе два российских завода «Нижфарм» (Нижний Новгород) и «Хемофарм» (г. Обнинск).

STADA — это компания с обширным портфелем. В России это более 170 продуктов, соответствующих высоким стандартам традиционного немецкого качества. Российский продуктовый портфель STADA включает лекарственные средства 17 из 20 терапевтических групп, самых востребованных препаратов в аптечной рознице.

Официальный сайт компании: www.stada.ru



УДОБНЫЙ ПРИЕМ – 1 РАЗ В ДЕНЬ*

ARTRA. ОТВЕЧАЕТ
ЗА ВОССТАНОВЛЕНИЕ
СУСТАВОВ

ДВИЖЕНИЕ – ЖИЗНЬ



ОДНОЙ УПАКОВКИ
ХВАТАЕТ НА 3-4
МЕСЯЦА

* Первые 3 недели по 1 таблетке 2 раза в день, далее по 1 таблетке в день

STADA

АО «Нижфарм», 603105, РФ,
г. Нижний Новгород, ул. Салганская, 7.
Тел.: +7 (831) 278-80-88, +7 (800) 250-50-00.
Факс: +7 (831) 430-72-13,
www.stada.ru, 101907. Реклама: www.artra.ru.

Для просмотра
инструкции
по применению
отсканируйте
QR-код:



УЧАСТНИК



Нанолек, ООО
127055, Москва
ул. Бутырский Вал, д. 68/70, стр. 1
Тел.: +7 (495) 648 26 87
press@nanolek.ru
www.nanolek.ru

Российская биофармацевтическая компания, основана в 2011 году. Специализируется на выпуске импортозамещающих и инновационных лекарственных препаратов, как собственной разработки, так и созданных с привлечением международных партнеров.

Один из лидеров по производству педиатрических вакцин в РФ, входит в топ-5 производителей вакцин для Национального календаря прививок. Также в фокусе компании — продукты specialty care и контрактное производство, в том числе препараты для лечения ВИЧ, онкологических и орфанных заболеваний. Всего в портфеле «Нанолек» 28 лекарственных препаратов, еще 35 находятся на различных стадиях подготовки к выпуску и выйдут на рынок в течение ближайших пяти лет.

Завод компании в Кировской области, открытый в 2014 году, построен с прицелом на лучшие мировые практики и технологии. Производство не только имеет сертификат GMP, но и регулярно проходит аудиты качества крупных международных фармацевтических корпораций.



ДЛЯ ЗАМЕТОК

[illegible]

УЧАСТНИК



ЭГИС-РУС, ООО
121552, Москва
Ярцевская, д. 19, блок В, эт. 13
Тел.: +7 (495) 363 39 66
moscow@egis.ru
ru.egis.health

Фармацевтическая компания «ЭГИС», штаб-квартира располагается в Будапеште, Венгрия, является одним из ведущих производителей дженерических лекарственных средств в Центральной и Восточной Европе. «ЭГИС» поставляет свою продукцию в 61 страну мира. Компания имеет свои представительства и филиалы в 17 странах мира.

Наибольшую долю в портфеле компании составляют лекарственные препараты для лечения заболеваний сердечно-сосудистой и центральной нервной систем, а также аллергических и гинекологических заболеваний.

ООО «ЭГИС-РУС» - дочерняя компания ЗАО «Фармацевтический завод ЭГИС» (Венгрия), осуществляющая ввоз продукции, хранение, оптовую торговлю и продвижение всего ассортимента лекарственных средств «ЭГИС» в России.



ЕВРОПЕЙСКИЙ АЛЛОПУРИНОЛ С ПОКАЗАНИЕМ «ВСЕ ВИДЫ ГИПЕРУРИКЕМИИ»¹

ПЕРВАЯ ЛИНИЯ ТЕРАПИИ ГИПЕРУРИКЕМИИ²

Пациенты с АГ²
ЦУ МК:
не выше **360**
мкмоль/л

Пациенты с АГ
и высоким ССР²
ЦУ МК:
не выше **300**
мкмоль/л



С инструкцией по медицинскому применению Милурит® и дополнительной информацией о проблеме гиперурикемии можно ознакомиться по ссылке:

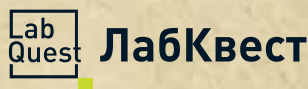
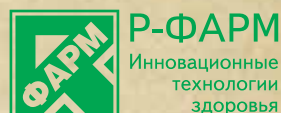
ЦУ – целевые уровни; АГ – артериальная гипертензия; ССР – сердечно-сосудистый риск; МК – мочевиная кислота.
1. Инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата Милурит® (таблетки). Регистрационное удостоверение ЛП-190300821-19-1801 от 14.10.2019. Перед назначением необходимо ознакомиться с полной инструкцией по над. применению.
2. Чарова И.Е. и др. Аллопуринол: по поводу пациентов с гиперурикемией и высоким сердечно-сосудистым риском // Системные гипертензии. — 2019. — Т. 16. — № 4. DOI: 10.26442/2075082X.2019.4.190406.

ООО «ЭГИС-РУС»
Россия, 121552, г. Москва, ул. Ярцевская, д. 19, блок В, этаж 13
Телефон: +7 (495) 363-39-66; Факс: +7 (495) 789-66-31
E-mail: moscow@egis.ru, www: ru.egis.health





Организационный комитет выражает искреннюю благодарность
руководству высших учебных заведений, приглашенным лекторам, докладчикам, гостям,
партнерам, многочисленным друзьям и всем тем, кто принял участие в Конгрессе
и оказал неоценимую помощь в организации и проведении мероприятия



Технический редактор: Бобровник Е.А.
Дизайн, верстка: Куделин С.А.

Технический партнер:
ООО «Ай Си Эс»

Подписано в печать 11.04.2023
Гарнитура "Миньон Про"
Бумага офсетная
Печать офсетная. Тираж 800 экз.

