

ОРГАНИЗАТОРЫ:

Министерство здравоохранения Нижегородской области

ГБУЗ НО «Городская больница № 33», Городской эндокринологический центр

Нижегородское отделение МОО «Научно-практическое общество врачей неотложной медицины»

НРОО «Врачебная палата»

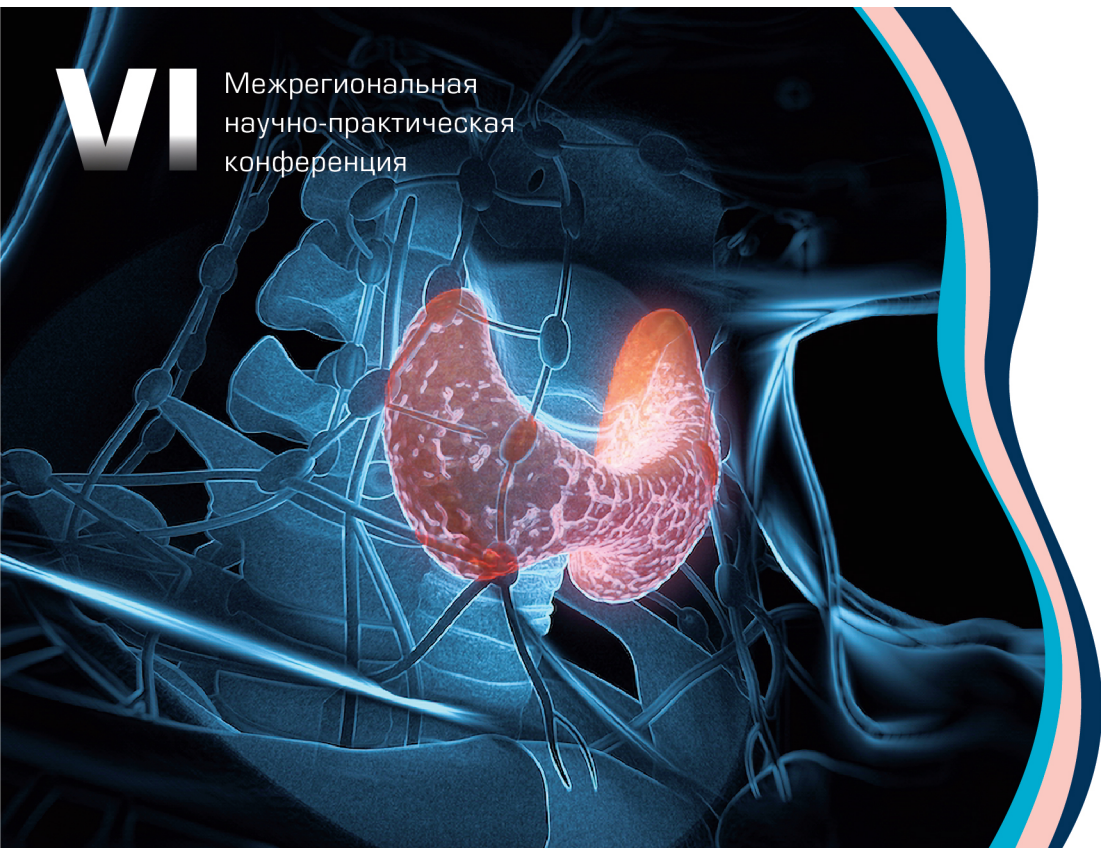
СОВРЕМЕННЫЕ ВОПРОСЫ ЭНДОКРИНОЛОГИИ.

ОПЫТ И ИННОВАЦИИ
В КЛИНИЧЕСКИХ ПРИМЕРАХ

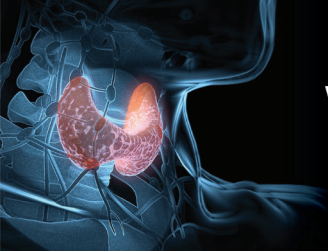
2 МАРТА
2022

VI

Межрегиональная
научно-практическая
конференция



КАТАЛОГ



VI

Межрегиональная
научно-практическая
конференция

2 МАРТА
2022

УВАЖАЕМЫЕ КОЛЛЕГИ!



ЗУБЕЕВ П.С.

д.м.н., профессор, заведующий
кафедрой скорой медицинской
помощи ФДПО ФГБОУ ВО
«Приволжский Медицинский
Исследовательский Университет»
Минздрава России, главный
врач ГБУЗ НО «Городская
больница №33», руководитель
Нижегородского отделения МОО
«Научно-практическое общество
врачей неотложной медицины»,
Н. Новгород.

Приветствую всех участников VI межрегиональной научно-практической конференции «Современные вопросы эндокринологии. Опыт и инновации в клинических примерах».

Мы очень рады видеть, как каждый год к нам приезжают уважаемые в профессиональном обществе специалисты с разных регионов страны для обмена опытом, обсуждения насущных проблем и разбора сложных клинических случаев. Регулярные встречи способствуют не только обновлению базы знаний, но и стремительному развитию всего направления эндокринологии во всем регионе.

Междисциплинарный формат конференции позволяет осветить новейшие достижения в изучении механизмов развития заболеваний, новые формы, диагностики, лечения, клинико-функциональные и терапевтические особенности, проблемы и новые тенденции применения лекарственных препаратов в эндокринологии.

Понимая сегодняшние условия, мы сделали работу на мероприятии максимально удобной для всех, спикеры и слушатели смогут принять участие онлайн из любого региона ПФО. Все участники конференции смогут задавать вопросы и общаться со спикерами и другими участниками конференции.

Ждем встречи с Вами и надеемся на очередную углубленную продуктивную работу на конференции, которая поможет профессионально вырасти каждому участнику мероприятия!



ВАЛЕЕВА Ф.В.

д.м.н., профессор, заведующая
кафедрой эндокринологии ФГБОУ
ВО «Казанский Государственный
Медицинский Университет»
Минздрава России, главный
внештатный специалист
эндокринолог ПФО, Казань.

УВАЖАЕМЫЙ ОРГКОМИТЕТ, УЧАСТНИКИ И ГОСТИ!

Главная задача эндокринолога сегодня – оказание квалифицированной помощи пациентам, улучшение качества их жизни, проведение ранней диагностики и профилактики патологий щитовидной железы. Для выполнения этих задач важно правильно организовать непрерывное медицинское образование, обмен опытом и получение новых знаний. Одним из результатов роста профессионального и научного уровня российского эндокринологического сообщества следует считать постоянно растущий интерес к участию в научно-практических конференциях и школах различного масштаба, в том числе с представлением результатов своих исследовательских работ.

Надеюсь, что VI межрегиональная научно-практическая конференция «Современные вопросы эндокринологии. Опыт и инновации в клинических примерах» в 2022 году пройдет в плодотворном ключе и на годы вперед станет одной из площадок, на которой успешно создается единое информационное пространство для продуктивного обмена опытом!



ПОДПРУГИНА Н.Г.

руководитель программного комитета, к.м.н., заместитель главного внештатного специалиста эндокринолога по НО, ответственное лицо «якорного» учреждения по взаимодействию с НМИЦ эндокринологии, заведующая Городским эндокринологическим центром ГБУЗ НО «Городская больница №33», Н. Новгород.

ГЛУБОКОУВАЖАЕМЫЕ КОЛЛЕГИ!

Приглашаю Вас от имени организационного комитета принять участие в VI межрегиональной научно-практической конференции **«СОВРЕМЕННЫЕ ВОПРОСЫ ЭНДОКРИНОЛОГИИ. ОПЫТ И ИННОВАЦИИ В КЛИНИЧЕСКИХ ПРИМЕРАХ»**. Наши традиционные встречи привлекают внимание возрастающего количества эндокринологов, терапевтов и врачей смежных специальностей. Основой этому являются разнообразные темы докладов, в которых изложены не только последние достижения науки в области эндокринологии, в том числе оригинальные исследования, но и будут разобраны клинические примеры, взятые из реальной клинической практики. В ходе конференции нам предстоит обсудить широкий круг актуальных профессиональных проблем, обменяться накопленным опытом и передовыми практиками. Особенность конференции – междисциплинарный подход, который позволяет более глубоко взглянуть на эндокринологическую патологию в комплексе с другими сопутствующими заболеваниями и эффективно организовать медицинскую помощь. В этой связи отмечу серьёзную деятельность ГБУЗ НО «Городская больницы №33», на базе которой развивается Городской эндокринологический центр, и помощь в нашей работе ФГБУ «НМИЦ эндокринологии», направленную на выработку общих подходов к решению насущных задач. Современная проблематика требует совместных усилий всего эндокринологического сообщества, а для этого эволюция наших знаний должна происходить постоянно и на высоком уровне. Мы постарались подготовить максимально интересную насыщенную программу, к реализации которой привлечены ведущие отечественные ученые. Уверены, что знания, полученные на конференции, будут воплощены в жизнь. Желаем Вам плодотворной работы, интересных встреч с коллегами и творческих успехов!



16 августа были объявлены лауреаты премии Нижнего Новгорода в 12 номинациях.

«Сложнее всего было определиться с номинацией «Медицина», потому что медики сейчас совершают ежедневный подвиг. Все, кто заявился, абсолютно достойны премии, и внесли свой вклад в развитие города. Мои искренние слова благодарности всем участникам», — обратился к претендентам **глава Нижнего Новгорода Юрий Шалабаев**.

Один из победителей в номинации «Медицина» стал авторский коллектив Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Нижегородской области «Городская больница №33 Ленинского района города Нижнего Новгорода», Городской эндокринологический центр в составе:

Зубеев Павел Сергеевич — главный врач;

Мотылев Игорь Михайлович — заместитель главного врача по лечебной работе, клинический фармаколог;

Подпругина Наталья Григорьевна — заведующая Городским эндокринологическим центром, врач — эндокринолог;

Соколова Татьяна Павловна — заведующая отделением диабетической ретинопатии и микрохирургии глаза, врач — офтальмолог;

Щербакова Юлия Викторовна — заведующая отделением хирургии и руководитель отделения спасения нижних конечностей с участием специалистов Республики Куба, врач — хирург

Премии победителям вручил **заместитель губернатора Нижегородской области, министр здравоохранения региона Давид Мелик-Гусейнов**.



СОВРЕМЕННЫЕ ВОПРОСЫ ЭНДОКРИНОЛОГИИ.

ОПЫТ И ИННОВАЦИИ
В КЛИНИЧЕСКИХ ПРИМЕРАХ

2 МАРТА
2022

ПРОГРАММА КОНФЕРЕНЦИИ ДЛЯ НМО

Документация по данному учебному мероприятию представлена в Комиссию по оценке учебных мероприятий и материалов для НМО по специальностям ВО: «эндокринология» и «терапия». Для получения баллов необходимо прослушать все лекции по программе конференции, «порог» суммарного онлайн присутствия в количестве 270 минут. Контроль присутствия участников фиксируется автоматически. Именное свидетельство с указанием баллов придет на указанную при регистрации электронную почту в течение 2 недель.

ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ КОМИТЕТ КОНФЕРЕНЦИИ

ЗУБЕЕВ П.С., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой скорой медицинской помощи ФДПО ФГБОУ ВО «Приволжский Медицинский Исследовательский Университет» Минздрава России, главный врач ГБУЗ НО «Городская больница №33», руководитель Нижегородского отделения МОО «Научно-практическое общество врачей неотложной медицины», Н. Новгород.

ВАЛЕЕВА Ф.В., д.м.н., профессор, заведующая кафедрой эндокринологии ФГБОУ ВО «Казанский Государственный Медицинский Университет» Минздрава России, главный внештатный специалист эндокринолог ПФО, Казань.

ЗУБЕЕВА Г.Н., к.м.н., доцент кафедры скорой медицинской помощи ФДПО ФГБОУ ВО «Приволжский Медицинский Исследовательский Университет» Минздрава России, Н. Новгород.

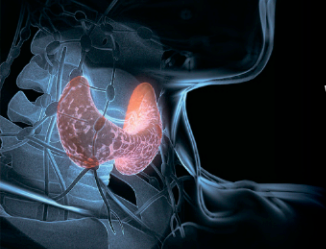
ПОДПРУГИНА Н.Г., рук. программного комитета, к.м.н., ответственное лицо «якорного» учреждения по взаимодействию с НМИЦ эндокринологии, заведующая Городским эндокринологическим центром ГБУЗ НО «Городская больница №33», заместитель главного внештатного специалиста эндокринолога по НО, Н. Новгород.

ПЕРШИНА Н.К., главный специалист терапевт Министерства здравоохранения Нижегородской области, Н. Новгород.

ПИЧКОВ Д.О., заведующий поликлиникой ГБУЗ НО «Городская больница №33», Н.Новгород.

МОТЫЛЕВ И.М., заместитель главного врача ГБУЗ НО «Городская больница №33» по лечебной работе, главный внештатный клинический фармаколог Министерства здравоохранения НО, Н. Новгород.

ЗАХАРОВА Л.С., к.м.н., заведующая отделением эндокринологии ГБУЗ НО «Городская больница №33», Н. Новгород.



VI

Межрегиональная
научно-практическая
конференция

2 МАРТА
2022

СПИКЕРЫ КОНФЕРЕНЦИИ

БАБЕНКО А.Ю., д.м.н, заведующая НИО генетических рисков и персонифицированной профилактики НЦМУ ЦПМ, главный научный сотрудник НИЛ диабетологии ИЭ, профессор кафедры эндокринологии ИМО ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова», Санкт–Петербург.

ВАЙСБЕРГ А.Р., к.м.н, доцент кафедры терапии и кардиологии ФГБОУ ВО «Приволжский Медицинский Исследовательский Университет» Минздрава России, Н. Новгород.

ВИНОГРАДОВА Н.Г., д.м.н., доцент кафедры терапии и кардиологии ФГБОУ ВО «Приволжский Медицинский Исследовательский Университет» Минздрава России, Н. Новгород.

ДОСКИНА Е.В., к.м.н., доцент кафедры эндокринологии ФГБОУ ДПО РМАНПО, врач высшей категории, Москва.

ДУРЫГИНА Е.М., к.м.н., доцент, ассистент кафедры терапии ФДПО, доцент кафедры терапии и кардиологии ФГБОУ ВО «Приволжский Медицинский Исследовательский Университет» Минздрава России, Нижний Новгород.

ЗАНОЗИНА О.В., д.м.н., профессор кафедры госпитальной терапии и общей врачебной практики им. В.Г. Вогралика ФГБОУ ВО «Приволжский Медицинский Исследовательский Университет» Минздрава России, заведующая отделением эндокринологии НОКБ им. Н.А. Семашко, гл. внештатный специалист эндокринолог Министерства здравоохранения Нижегородской области, Н. Новгород.

ИГНАТЬЕВА И.А., врач эндокринолог Городского эндокринологического центра ГБУЗ НО «Городская больница ЗЗ», Н. Новгород.

КОНЫШКИНА Т.М., к.м.н., доцент кафедры клинической медицины Института Биологии и биомедицины ННГУ им. Н.И. Лобачевского, Н. Новгород.

МАЛЫШЕВА Е.С., к.м.н., ассистент кафедры эндокринологии и внутренних болезней ФГБОУ ВО «Приволжский Медицинский Исследовательский Университет» Минздрава России, Н. Новгород.



СОВРЕМЕННЫЕ ВОПРОСЫ ЭНДОКРИНОЛОГИИ.

ОПЫТ И ИННОВАЦИИ
В КЛИНИЧЕСКИХ ПРИМЕРАХ

2 МАРТА
2022

МКРТУМЯН А.М., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой эндокринологии и диабетологии лечебного факультета ФГБОУ ВО «МГМСУ им. А.И. Евдокимова» МЗ РФ; руководитель отдела эндокринных и метаболических нарушений МКНЦ им. А.С. Логинова ДЗМ, член правления Московской городской ассоциации эндокринологов; заслуженный врач РФ, Москва.

МОТЫЛЕВА С.В., клинический фармаколог ГБУЗ НО «Городская больница №33», Н. Новгород.

ПОЧИНКА И.Г., д.м.н., заведующий кафедры эндокринологии и внутренних болезней ФГБОУ ВО «Приволжский Медицинский Исследовательский Университет» Минздрава России, Н. Новгород .

РОЖИНСКАЯ Л.Я., д.м.н., профессор, руководитель отделения нейроэндокринологии и остеопатий ФГБУ "НМИЦ эндокринологии" МЗ РФ, Москва.

СЕРГЕЕВА–КОНДРАЧЕНКО М.Ю., д.м.н., зав. кафедрой терапии, общей врачебной практики, эндокринологии, гастроэнтерологии и нефрологии ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, председатель региональной общественной организации «Научно–практическое Общество эндокринологов Пензенской области», Пенза.

СОКОЛОВА Т.П., к.м.н., заведующая отделением диабетической ретинопатии и микрохирургии глаза ГБУЗ НО «Городская больница №33», Н. Новгород.

СТРОНГИН Л.Г., д.м.н., профессор кафедры эндокринологии и внутренних болезней ФГБОУ ВО «Приволжский Медицинский Исследовательский Университет» Минздрава России, Н. Новгород.

ТРОШИНА Е.А., д.м.н., профессор, директор Института клинической эндокринологии ФГБУ "НМИЦ эндокринологии" МЗ РФ, член–корреспондент РАН, Москва.

ЧЕРЕПКОВ М.В., руководитель Областного центра компетенций по телемедицине ГБУЗ НО «Городская больница №33», Н. Новгород.

ЩЕРБАКОВА Ю.В., врач–хирург, руководитель отделения спасения нижних конечностей с участием специалистов Республики Куба, зав. отделением гнойной хирургии ГБУЗ НО "Городская больница № 33", Н. Новгород.



VI

Межрегиональная
научно-практическая
конференция

2 МАРТА
2022

СЕТКА ПРОГРАММЫ

2 марта 2022 года	
Зал «1»	Зал «2»
09.00 – 09.45 Открытие конференции. Приветственное слово участникам 09.45 – 10.35 Пленарное заседание «Метаболическое здоровье – междисциплинарная проблема» 10.35 – 11.35 Заседание «Актуальные задачи в эндокринологии» 11.35 – 12.30 Заседание «Современные возможности интенсификации сахароснижающей терапии» 12.30 – 13.40 Сателлитный симпозиум «Сахарный диабет 2 типа и атеросклеротические заболевания. Комплексный подход»	10.45 – 13.40 Заседание «Инновационные технологии диагностики и лечения эндокринных заболеваний в практическом здравоохранении»
13.40 – 14.05 Перерыв	
14.05 – 14.45 Заседание «Персонализированный подбор терапии для пациентов с акромегалией» 14.45 – 15.25 Заседание «Комплексный подход к лечению ожирения и сахарного диабета 2 типа» 15.25 – 16.05 Заседание «Консилиум в эндокринологии» 16.05 – 16.20 Закрытие конференции	14.05 – 14.45 Сателлитный симпозиум компании Эбботт «Flash мониторинг FreeStyle Libre» 14.45 – 15.55 Заседание «Нарушения костного метаболизма»

СОВРЕМЕННЫЕ ВОПРОСЫ ЭНДОКРИНОЛОГИИ.

ОПЫТ И ИННОВАЦИИ
В КЛИНИЧЕСКИХ ПРИМЕРАХ

2 МАРТА
2022

НАУЧНАЯ ПРОГРАММА

Зал «1»

09.00 – 09.10

ОТКРЫТИЕ КОНФЕРЕНЦИИ ПРИВЕТСТВЕННОЕ СЛОВО УЧАСТНИКАМ

09.10 – 09.25

Пятилетние результаты работы Городского эндокринологического центра
Подпругина Наталья Григорьевна, Нижний Новгород.

09.25 – 09.45

Возможности современной офтальмохирургии в коррекции аметропий
у пациентов с эндокринологической патологией
Соколова Татьяна Павловна, Нижний Новгород

ПЛЕНАРНОЕ ЗАСЕДАНИЕ «МЕТАБОЛИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ – МЕЖДИСЦИПЛИНАРНАЯ ПРОБЛЕМА»

Председатель: Подпругина Н.Г.

09.45 – 10.05

Парадигмы управления метаболическим здоровьем через призму
современных клинических рекомендаций
Трошина Екатерина Анатольевна, Москва.

10.05 – 10.35

Междисциплинарные аспекты ведения пациентов с сахарным диабетом
2-го типа и ожирением
Мкртумян Ашот Мусаелович, Москва.

ЗАСЕДАНИЕ «АКТУАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ В ЭНДОКРИНОЛОГИИ»

10.35 – 10.55

Некоторые аспекты лечения больных с гипотиреозом
Стронгин Леонид Григорьевич, Нижний Новгород.

10.55 – 11.35

Проблемы остеопороза в эндокринологии; особенности диагностики
и лечения
(Доклад подготовлен при поддержке компании-спонсора «Сандоз».
Не обеспечивается кредитами НМО).
Рожинская Людмила Яковлевна, Москва.

**ЗАСЕДАНИЕ «СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ИНТЕНСИФИКАЦИИ
САХАРОСНИЖАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ»****11.35 – 12.05****Новые возможности контроля гликемии.****Сверхбыстродействующий инсулин аспарт**

(Доклад подготовлен при поддержке компании-спонсора «Ново Нордиск».

Не обеспечивается кредитами НМО).

Валеева Фарида Вадутовна, Казань.

12.05 – 12.30**СД2 и ХБП: в фокусе болезнь модифицирующая терапия**

Бабенко Алина Юрьевна, Санкт-Петербург.

**САТЕЛЛИТНЫЙ СИМПОЗИУМ «САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 2 ТИПА
И АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ. КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД»**

(Доклад подготовлен при поддержке компании-спонсора «Байер».

Не обеспечивается кредитами НМО).

12.30 – 13.10**Сахарный диабет и хроническая ИБС: две «эпидемии» современности.****Какая терапия нужна при их сочетании? Диалог кардиолога и эндокринолога**

Зубеева Галина Николаевна, Нижний Новгород.

Подпругина Наталья Григорьевна, Нижний Новгород.

13.10 – 13.30**Фибрилляция предсердий у больного с сахарным диабетом.****Пути улучшения прогноза**

Починка Илья Григорьевич, Нижний Новгород .

13.30 – 13.40**Обсуждение, дискуссия****13.40 – 14.05****Перерыв****ЗАСЕДАНИЕ «ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННЫЙ ПОДБОР ТЕРАПИИ
ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С АКРОМЕГАЛИЕЙ»**

Председатели: Зубеева Г.Н.

14.05 – 14.25**Акромегалия. Выбор оптимальной медикаментозной терапии**

(Доклад подготовлен при поддержке компании-спонсора «Пфайзер».

Не обеспечивается кредитами НМО).

Рожинская Людмила Яковлевна, Москва.

14.25 – 14.45**Ведение пациента с акромегалией. Актуальные подходы**

(Доклад подготовлен при поддержке компании-спонсора «Пфайзер».

Не обеспечивается кредитами НМО).

Подпругина Наталья Григорьевна, Нижний Новгород.

СОВРЕМЕННЫЕ ВОПРОСЫ ЭНДОКРИНОЛОГИИ.

ОПЫТ И ИННОВАЦИИ
В КЛИНИЧЕСКИХ ПРИМЕРАХ

2 МАРТА
2022

ЗАСЕДАНИЕ «КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ ОЖИРЕНИЯ И САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА»

14.45 – 15.05

Особенности СС профилактики у пациентов с СД2. Роль и место Дулаглутида
(Доклад подготовлен при поддержке компании-спонсора «Липли фарма».
Не обеспечивается кредитами НМО).
Занозина Ольга Владимировна, Нижний Новгород.

15.05 – 15.25

Ожирение и ХБП– взаимосвязь и новые возможности терапии
(Доклад подготовлен при поддержке компании-спонсора «АстраЗенека».
Не обеспечивается кредитами НМО).
Подпругина Наталья Григорьевна, Нижний Новгород.

ЗАСЕДАНИЕ «КОНСИЛИУМ В ЭНДОКРИНОЛОГИИ»

Председатель: Подпругина Н.Г.

15.25 – 15.45

Безопасность фармакотерапии в тиреодологии на клиническом примере
Мотылева Светлана Владимировна, Нижний Новгород.

15.45 – 16.05

**Инциденталомы надпочечника: оптимизация диагностического обследования
на основе клинических рекомендаций**
Вайсберг Александра Рудольфовна, Нижний Новгород.

16.05 – 16.15

Обсуждение, дискуссия

16.15 – 16.25

Закрытие конференции

Зал «2»

ЗАСЕДАНИЕ «ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ЭНДОКРИННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ПРАКТИЧЕСКОМ ЗДРАВООХРАНЕНИИ»

Председатель: Зубеева Г.Н.

10.45 – 11.00

**Телемедицина в действии: решение эндокринологических вопросов
в практике фельдшера и врача-терапевта**
Черепков Михаил Валерьевич, Нижний Новгород.

11.00 – 11.20

ДАРА-СКД: новые возможности ведения пациентов с ХБП
(Доклад подготовлен при поддержке компании-спонсора «АстраЗенека».
Не обеспечивается кредитами НМО).
Сергеева-Кондраченко Марина Юрьевна, Пенза.

11.20 – 11.50

**Комбинированная терапия и ранняя интенсификация лечения пациентов
с СД 2. Преимущества и прогнозы**
(Доклад подготовлен при поддержке компании-спонсора «Штада».
Не обеспечивается кредитами НМО).
Вайсберг Александра Рудольфовна, Нижний Новгород.

11.50 – 12.05**Сахарный диабет 2 типа и сердечная недостаточность.****Предотвратить или лечить**

Виноградова Надежда Георгиевна, Нижний Новгород.

Председатель: Захарова Л.С.

12.05 – 12.25**Базальный инсулин: что дальше?**

(Доклад подготовлен при поддержке компании-спонсора «Санофи».

Не обеспечивается кредитами НМО).

Дурыгина Елена Митрофановна, Нижний Новгород.

12.25 – 12.45**InRange: Инсулинотерапия в эпоху технологического прогресса**

(Доклад подготовлен при поддержке компании-спонсора «Санофи».

Не обеспечивается кредитами НМО).

Занозина Ольга Владимировна, Нижний Новгород.

12.45 – 13.05**Синдром диабетической стопы: проблемы и новые возможности**

Щербактова Юлия Викторовна, Нижний Новгород.

13.05 – 13.25**Нюансы диагностики гиперпролактинемии и сложные клинические случаи**

(Доклад подготовлен при поддержке компании-спонсора «Пфайзер».

Не обеспечивается кредитами НМО).

Дурыгина Елена Митрофановна, Нижний Новгород.

13.25 – 13.40**Обсуждение, дискуссия****13.35 – 14.05****Перерыв****САТЕЛЛИТНЫЙ СИМПОЗИУМ КОМПАНИИ ЭББОТТ
«FLASH МОНИТОРИНГ FREESTYLE LIBRE»**

(Доклады подготовлены при поддержке компании-спонсора «Эбботт».

Не обеспечивается кредитами НМО)

Председатель: Захарова Л.С.

14.05 – 14.25**Цифровые решения FreeStyle Libre в управлении диабетом:
новые возможности для врача, пациента и его семьи**

Захарова Людмила Сергеевна, Нижний Новгород.

14.25 – 14.45**Применение FLASH мониторинга глюкозы у пациентов с диабетом
2 типа с точки зрения доказательной медицины**

Малышева Екатерина Сергеевна, Нижний Новгород.



СОВРЕМЕННЫЕ ВОПРОСЫ ЭНДОКРИНОЛОГИИ.

ОПЫТ И ИННОВАЦИИ
В КЛИНИЧЕСКИХ ПРИМЕРАХ

2 МАРТА
2022

ЗАСЕДАНИЕ «НАРУШЕНИЯ КОСТНОГО МЕТАБОЛИЗМА»

14.45 – 15.05

Патогенетически обоснованное применение золедроновой кислоты в лечении пациента с остеопорозом на фоне сахарного диабета
Доскина Елена Валерьевна, Москва.

15.05 – 15.25

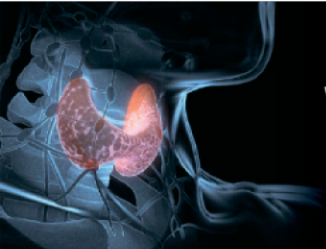
Витамин Д – мифы и реалии
(Доклады подготовлены при поддержке компании-спонсора «Акрихин». Не обеспечивается кредитами НМО).
Коньшкина Татьяна Михайловна, Нижний Новгород.

15.25 – 15.45

Актуальность проблемы первичного гиперпаратиреоза.
Данные регистра Городского эндокринологического центра
Игнатьева Ирина Анатольевна, Нижний Новгород.

15.45 – 15.55

Обсуждение



VI

Межрегиональная
научно-практическая
конференция

2 МАРТА
2022

ОРГКОМИТЕТ ВЫРАЖАЕТ БЛАГОДАРНОСТЬ ПАРТНЕРАМ КОНФЕРЕНЦИИ:

ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ПАРТНЕР

AstraZeneca 

ГЛАВНЫЕ ПАРТНЕРЫ

 Pfizer

SANDOZ A Novartis
Division

 **Abbott**


SANOFI

ОФИЦИАЛЬНЫЕ ПАРТНЕРЫ


STADA
C I S

 **ФАРМАСИНТЕЗ**
PROFITUM
SINTECE


novo nordisk®

ПАРТНЕРЫ

INVITRO

 **акрихин**
Люди заботятся о Людах

Lilly

 **Boehringer
Ingelheim**

 **PROMOMED®**

САТЕЛЛИТНЫЙ СИМПОЗИУМ



Bayer HealthCare

Science For A Better Life

СОВРЕМЕННЫЕ ВОПРОСЫ ЭНДОКРИНОЛОГИИ.

ОПЫТ И ИННОВАЦИИ
В КЛИНИЧЕСКИХ ПРИМЕРАХ

2 МАРТА
2022



ООО «ЭББОТТ ЛЭБОРАТОРИЗ»

[FREESTYLELIBRE.RU](https://freestylelibre.ru)

Компания Abbott является мировым лидером в области здравоохранения и помогает людям жить полной жизнью на всех ее этапах. Технологии Abbott, меняющие жизнь людей, охватывают широкий спектр инновационных продуктов и решений, включая диагностику, медицинские устройства, питание и лекарственные препараты. 109 000 сотрудников Abbott работают на благо людей в 160 странах мира.



«АКРИХИН»

[AKRIKHIN.RU](https://akrikhin.ru)

«АКРИХИН» — одна из ведущих российских фармацевтических компаний, выпускающая эффективные, доступные по цене и высококачественные лекарственные средства наиболее востребованных российскими пациентами терапевтических групп. Компания занимает 4-е место в рейтинге российских фармацевтических производителей по объему продаж на розничном рынке, показывая при этом значительные темпы роста и развития.*

В продуктовом портфеле компании насчитывается около 200 препаратов, более 55% из которых входят в перечень ЖНВЛП. Препараты относятся к основным фармакотерапевтическим направлениям — пульмонология, эндокринология, дерматология, кардиология, неврология, гинекология и др. — и выпускаются в полном соответствии со стандартами GMP.

Компания делает ставку на модернизацию и расширение производства, а также освоение новых, в том числе цифровых технологий, из года в год добивается все более высоких результатов как в выпуске, так и в продажах готовой продукции.

**ООО «ПФАЙЗЕР ИННОВАЦИИ»****PFIZER.COM**

Pfizer — одна из ведущих международных биофармацевтических компаний, основанная в Нью-Йорке в 1849 году. Ежегодно лекарственные препараты и вакцины Pfizer помогают людям во всем мире бороться со многими заболеваниями и вести здоровый образ жизни. Вот уже 170 лет Pfizer старается улучшить жизнь тех, кто рассчитывает на нас

**«НОВО НОРДИСК»****NOVONORDISK.COM**

Ново Нордиск глобальная фармацевтическая компания, основанная в Дании в 1923 году. Наша главная цель — способствовать изменениям для победы над сахарным диабетом и другими серьезными хроническими заболеваниями: ожирением, редкими заболеваниями крови и эндокринной системы. Мы идем к этой цели, разрабатывая и внедряя инновации, расширяя доступность наших лекарственных препаратов, а также работая над профилактикой заболеваний. Более 43 500 сотрудников трудятся в 80 филиалах компании, а продукция компании поставляется в более чем 170 стран. Акции компании Ново Нордиск типа «Б» котируются на фондовой бирже NASDAQ OMX Копенгаген (Novo-B). Американские депозитарные расписки (АДР) обращаются на Нью-Йоркской фондовой бирже (NVO). Более подробная информация доступна на novonordisk.ru, novonordisk.com, Facebook, Twitter, LinkedIn, YouTube.



СОВРЕМЕННЫЕ ВОПРОСЫ ЭНДОКРИНОЛОГИИ.

ОПЫТ И ИННОВАЦИИ
В КЛИНИЧЕСКИХ ПРИМЕРАХ



ООО «ПРОМОМЕД ДМ»

PROMO-MED.RU

ГК «ПРОМОМЕД» — российская фармацевтическая компания, которая занимается разработкой инновационных рецептурных и безрецептурных препаратов в различных терапевтических направлениях в полном соответствии стандартам GMP, эксперт в области терапии избыточного веса и ожирения в РФ.

Препараты Редуксин® и Редуксин® Форте для лечения ожирения позволяют сформировать правильные привычки питания, уменьшить объем потребляемой пищи, а также увеличить внутренний расход энергии, что способствует снижению массы тела и восстановлению метаболического здоровья.



АО «ФАРМ-СИНТЕЗ»

PHARM-SINTEZ.RU

«ФАРМ-СИНТЕЗ» — одна из ведущих отечественных фармацевтических компаний, с 1997г. осуществляющая полный цикл производства от синтеза активных молекул до выпуска готовых лекарственных форм. Многолетний опыт применения препаратов компании в онкологии, онкоурологии, хирургии, гастроэнтерологии, гинекологии, эндокринологии, реаниматологии и радиоизотопной диагностике подтверждает их высокую эффективность и безопасность.



ООО «ЛИЛЛИ ФАРМА»

LILLY.RU

Компания Лилли — международная инновационная фармацевтическая компания, основанная в 1876 г. На протяжении более чем 140 лет компания Лилли успешно разрабатывает эффективные методы помощи пациентам в области эндокринологии, онкологии, психиатрии, инфекционных заболеваний, неврологии, кардиологии, урологии и аутоиммунных заболеваний. Компания развивает партнёрские отношения с крупнейшими научными организациями по всему миру, что позволяет ей находить ответы на наиболее острые вопросы здравоохранения и удовлетворять самые неотложные медицинские нужды людей.



«STADA ARZNEIMITTEL AG»

STADA.RU

STADA в мире STADA Arzneimittel AG — это международная группа компаний, один из крупнейших производителей качественных аналогов инновационных лекарств — дженериков.

Миссия компании — заботиться о здоровье людей, выстраивая доверительные отношения с партнерами и потребителями. Уже 125 лет STADA работает для того, чтобы современные и качественные медикаменты были доступными для каждого.

STADA в России

На фармацевтическом рынке России и стран СНГ компания присутствует с 2002 года. В 2004 году в состав концерна STADA вошел крупнейший российский производитель мягких лекарственных форм (мази, суппозитории, гели) — компания «Нижфарм» (г. Нижний Новгород). Производственная площадка с вековой историей была первой подтвердившей соответствие международным стандартам качества GMP в России.

СОМАВЕРТ®
(пэгвисомант для инъекций)

[illegible]

ЭВОЛЮЦИЯ ВОЗМОЖНОСТЕЙ В ТЕРАПИИ ОЖИРЕНИЯ

Редуксин® Форте

метформин + сибутрамин



**Потенцирование
эффекта***



Повышение
эффективности
терапии

**Синергизм
действия***



Улучшение
переносимости
терапии

**Фиксированная
комбинация***



Повышение
приверженности
к терапии

УСИЛЕННОЕ ДЕЙСТВИЕ В 1 ТАБЛЕТКЕ

Редуксин® Форте**

Мета: метформин + сибутрамин

Лекарственная форма: таблетки, покрытые пленочной оболочкой, которые содержат метформина гидрохлорид 850,0 мг + сибутрамина гидрохлорид 10,0 мг или метформина гидрохлорид 850,0 мг + сибутрамина гидрохлорид 15,0 мг. **Показания к применению:** Снижение массы тела при алиментарном ожирении у пациентов с избыточной массой тела 27 кг/м² и более в сочетании с сахарным диабетом 2 типа и дислипидемией или снижением массы тела при алиментарном ожирении с избыточной массой тела более 30 кг/м² у пациентов с преддиабетом и дислипидемией (факторы риска развития сахарного диабета 2 типа, у которых изменения образа жизни не позволили достичь адекватного гликемического контроля). **Противопоказания:** повышенная чувствительность к компонентам препарата, нарушения функции почек и/или печени, беременность и период кормления грудью, возраст до 18 лет и старше 65 лет, диабетический кетоацидоз, диабетическая кома, диабетическая кома, сердечно-сосудистые заболевания (в анамнезе и в настоящее время): ишемическая болезнь сердца (инфаркт миокарда, стенокардия), хроническая сердечная недостаточность в стадии декомпенсации, острое коронарное заболевание, периферическая артерия, тахикардия, аритмия, цереброваскулярные заболевания (инсульт, транзиторные нарушения мозгового кровообращения), неконтролируемая артериальная гипертензия (артериальное давление (АД) выше 145/90 мм рт.ст.), **осторожно** следует начинать препарат при следующих состояниях: аритмия в анамнезе, хроническая недостаточность кровообращения, заболевания коронарных артерий (в т.ч. в анамнезе), хроническая ишемическая болезнь сердца (ИМ, стенокардия), пароксизм, хроническая застойная сердечная недостаточность, артериальная гипертензия (нестабильная и в анамнезе), невропатическое нарушение, включая задержку утомительного развития и судороги (в т.ч. в анамнезе), эпилепсия, нарушения функции почек легкой и средней степени тяжести, маточных и вальбулных тканей в анамнезе, нарушения свертываемости крови, включая преэклампсию, венозную или гематому или функцию тромбоцитов; лицам старше 60 лет, выполняющим тяжелую физическую работу, что связано с повышенным риском развития у них гипогликемии. **Способ применения и дозы:** Препарат Редуксин® Форте принимают внутрь, 1 раз в сутки утром, не разжевывая и запивая достаточным количеством жидкости. Если в течение 4-6 недель от начала лечения не достигнуто снижение массы тела на 5% и более, то доза увеличивается до 850 мг + 15 мг в сутки. Лечение препаратом Редуксин® Форте не должно продолжаться более 3 месяцев у пациентов, которым в течение 3-х месяцев лечения не удалось достигнуть 3% уровня снижения массы тела. Лечение не следует продолжать, если пациент вновь прибавляет в массу тела 3 кг и более. Длительность лечения не должна превышать 1 года. Лечение препаратом Редуксин® Форте должно осуществляться в сочетании с диетой и физическими упражнениями. **Побочное действие:** сухость во рту, бессонница, головная боль, головокружение, тахикардия, повышение артериального давления, запор, повышенное потоотделение, гипотензия, желудочно-кишечные расстройства, нормальные высветления, нарушения показателей функции печени. Чаще всего побочные эффекты возникают в первые 4 недели лечения, их выраженность и частота с течением времени ослабевают и носят, как правило, непостоянный и обратимый характер.

Для получения более подробной информации следует ознакомиться с полной инструкцией по медицинскому применению препарата.

ИНФОРМАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

* Product Profile India Journal of Novel Drug Delivery 9 (1), 2017; A.C. America с соавт. Эндокринологические новости, мнения, обучение. 2019; 18; №2

** Инструкция по медицинскому применению препарата Редуксин® Форте: IT-005175 от 25.01.19

ООО «ПРОМЕД ДМ»
129690, Россия, г. Москва, Проспект Мира д.13, стр. 1, оф. 107/2.
Тел.: +7 (495) 640-25-28; факс: +7 (495) 640-25-27



ОСТЕОСТАТИКС^{1,2}

золедроновая кислота 5 мг

СТАРТ НОВЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ
ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ

ОСТЕОПОРОЗА

ХРУП КРЕПКОСТЬ



- **НАДЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ
ОСТЕОПОРОЗА:**
высокая антирезорбтивная
активность
- **УДОБСТВО ПРИМЕНЕНИЯ:**
1 инфузия в год

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ:

- Постменопаузальный остеопороз (для снижения риска переломов бедренной кости, позвонков и внепозвонковых переломов, для увеличения минеральной плотности кости)
- Профилактика последующих (новых) остеопоротических переломов у мужчин и женщин с переломами проксимального отдела бедренной кости
- Остеопороз у мужчин
- Профилактика и лечение остеопороза, вызванного применением глюкокортикостероидов
- Профилактика постменопаузального остеопороза (у пациенток с остеопенией)
- Костная болезнь Педжета



ООО «Фарм-Синтез»
249010, Калужская область,
г. Егорьевск, ул. Московская, д.30,
Тел.: (4842) 92-24-10

1 Регистрационное удостоверение №ЛП-005565
2 Информация для специалистов здравоохранения

Лечение дефицита и недостаточности витамина D

✓ Первый лекарственный препарат витамина D с дозировкой 4 000 и 10 000 МЕ в России^{1,2}

✓ **Производится в Европе³** в соответствии с правилами GMP

✓ **Минимальное количество капсул⁴** для достижения необходимой насыщающей дозы для взрослых согласно рекомендациям РАЭ* при коррекции дефицита и недостаточности витамина D



* Суммарные насыщающие дозы согласно рекомендациям РАЭ: Коррекция дефицита 400 000–448 000 МЕ = 2 капсулы 4 000 МЕ в день или 5 капсул 10 000 МЕ в неделю 8 недель. Коррекция недостаточности 200 000–224 000 МЕ = 2 капсулы 4 000 МЕ в день или 5 капсул 10 000 МЕ в неделю 4 недели.

1. Лекарственный препарат витамина D в дозировке выше 2000 ME в таблетке/капсуле/капле по данным сайта <https://girls.rosminzdrav.ru/> на 24.01.2022.
2. Инструкция по медицинскому применению Фортедетрим ЛП-006050-210120.
3. GMP-01082/19/PL 28.03.2019.
4. Клинические рекомендации РАЗ 2016, Дефицит витамина D у взрослых – при сравнении с количеством таблеток/капсул продуктов витамина D с более низкой дозировкой в таблетке (менее 2 000 ME).

Информация для медицинских и фармацевтических работников



АО «АКРИХИН», 142450, Московская область, Ногинский район, Старая Купавна, улица Кирова, дом 29.
Тел.: +7 (495) 702-95-06, факс: +7 (495) 702-95-03, e-mail: info@akrikhin.ru

Реклама



Трулисити®

Не ждите развития ССЗ у пациента с СД 2 типа, начните терапию сегодня¹⁻³

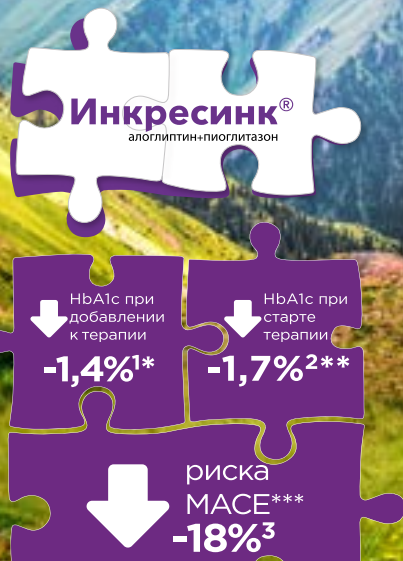
Показал **ВЫСОКУЮ ЭФФЕКТИВНОСТЬ**
в снижении HbA1c до **2,1%^{4**}**
Удержание результата в течение более **5 лет³**

Единственный арГПП-1 для
ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ССЗ^{1,5}

ВЫСОКАЯ ПРИВЕРЖЕННОСТЬ пациентов
по данным исследований реальной
клинической практики⁶

[illegible][illegible]

Lilly



Инкресинк

Инкресинк

Новый подход к преодолению инсулинорезистентности

*Добавление Инкресинка (25 мг/30 мг) к стабильной дозе метформина ≥ 1500 мг при исходном уровне HbA1c 8,5%. **Назначение Инкресинка (25 мг/30 мг) пациентам без предшествующей сахароснижающей терапии, при исходном уровне HbA1c 8,8%. ***Конечная точка MACE — большие неблагоприятные (неблагоприятные) сердечно-сосудистые события. Комбинированная конечная точка времени до развития всех случаев сердечно-сосудистой смерти, инфаркта миокарда без смертельного исхода и инсульта без смертельного исхода. 1. DeFronzo R.A., et al. J Clin Endocrinol Metab. 2012 May; 97 (5): 1615-22. 2. Rosenstock J., et al. Diabetes Care 2010; 33: 2406-2408. 3. Wilcox R, Kuper S, Erdmann E, PROactive Study Investigators. Effects of pioglitazone on major adverse cardiovascular events in high-risk patients with type 2 diabetes: results from PROspective pioglitazone Clinical Trial in macro Vascular Events (PROactive 10). Am Heart J. 2009 Apr; 155(4):712-7. Показание первичная и вторичная профилактика сердечно-сосудистых заболеваний в России не зарегистрировано.

Информация для медицинских и фармацевтических работников.

Краткая инструкция по Инкресинку. Номер регистрационного удостоверения: ЛП-М(000189)-(PI-RU). **Торговое название препарата:** ИНКРЕСИНК®. **Международное непатентованное наименование:** пиоглитазон и алоглиптин. **Фармакотерапевтическая группа:** комбинация гипогликемических препаратов для приема внутрь. **Код АТХ:** A10BD09. **Показания к применению:** Препарат Инкресинк показан для применения у взрослых от 18 лет во второй и третьей линии терапии сахарного диабета 2-го типа (СД2): в качестве дополнения к диете и упражнениям для улучшения контроля гликемии у взрослых пациентов (особенно у пациентов с избыточной массой тела), у которых монотерапия пиоглитазоном не привела к надлежащему контролю гликемии и которые не могут получать метформин в связи с наличием противопоказаний или непереносимости. • в комбинации с метформином (т.е. тройная комбинированная терапия) в качестве дополнения к диете и упражнениям для улучшения контроля гликемии у взрослых пациентов (особенно у пациентов с избыточной массой тела), у которых не достигнут надлежащий контроль гликемии при применении максимальной переносимой дозы метформина и пиоглитазона. Кроме того, препарат Инкресинк может применяться как замена таблеток алоглиптина и пиоглитазона, принимаемых отдельно, у тех взрослых пациентов (18 лет и старше) с СД2, которые ранее получали данную комбинацию. **Противопоказания:** Гиперчувствительность к действующим веществам или к любому из вспомогательных веществ, указанному в разделе 6.1, или серьезные реакции гиперчувствительности к любому ингибитору дипептидилпептидазы-4 (ДПП-4) в анамнезе, в том числе анафилактические реакции, ангиоэдематический шок и ангионевротический отек. Хроническая сердечная недостаточность или хроническая сердечная недостаточность в анамнезе (функциональный класс I-IV по функциональной классификации хронической сердечной недостаточности Нью-Йоркской кардиологической ассоциации 3). Печеночная недостаточность. Диабетический кетозидоз. Рак мочевого пузыря или рак мочевого пузыря в анамнезе. Макрогаметрия несной этиологии. Фертильность, беременность и лактация: Нет данных о применении препарата Инкресинк у беременных женщин. Применение препарата Инкресинк во время беременности противопоказано. Режим дозирования и способ применения: Для различных режимов дозирования препарат Инкресинк доступен в виде таблеток, покрытых пленочной оболочкой, с дозировкой 25 мг + 15 мг, 25 мг + 30 мг, 30 мг + 15 мг и 30 мг + 30 мг. Доза препарата Инкресинк должна подбираться индивидуально на основании проводимого режима лечения пациента. Для пациентов, заменяющих отдельные таблетки алоглиптина и пиоглитазона, следует выбрать препарат с суммарным дозированием алоглиптина и пиоглитазона, соответствующим уже применяемому. Максимальная рекомендуемая суточная доза, равная 25 мг алоглиптина и 45 мг пиоглитазона, не должна превышать. Для пациентов с непереносимостью метформина или при наличии противопоказаний к приему метформина, при недостаточном контроле на фоне монотерапии пиоглитазоном рекомендуемая доза препарата Инкресинк составляет: одна таблетка 25 мг + 15 мг или 25 мг + 30 мг один раз в сутки. У пациентов с недостаточным контролем на фоне двойной терапии пиоглитазоном и максимальной переносимой дозой метформина доза метформина остается прежней, при этом одновременно назначается препарат Инкресинк. Рекомендуемая доза составляет: одна таблетка 25 мг + 15 мг или 25 мг + 30 мг один раз в сутки. Следует

соблюдать осторожность при назначении алоглиптина в комбинации с метформином и тиазолидиндионом, так как при данной трехкомпонентной терапии наблюдается повышенный риск гипогликемии. В случае гипогликемии следует рассмотреть возможность уменьшения дозы тиазолидиндиона или метформина. **Особые указания и меры предосторожности при применении:** Почечная недостаточность. У пациентов с почечной недостаточностью легкой степени тяжести (КК ≥ 50 мл/мин) не требуется коррекции дозы препарата Инкресинк. Препарат Инкресинк в дозировках 25 мг + 15 мг или 25 мг + 30 мг не рекомендуется пациентам с почечной недостаточностью средней степени тяжести, с тяжелым нарушением функции почек или терминальной стадией почечной недостаточности, требующей проведения диализа, поскольку данным пациентам показана меньшая дозировка алоглиптина, чем представленная в фиксированной комбинации препарата Инкресинк. Пациентам с почечной недостаточностью рекомендуется проводить оценку функции почек (скорость клубочковой фильтрации (СКФ) до начала и периодически в течение лечения препаратом Инкресинк). Увеличение массы тела. В клинических исследованиях с применением пиоглитазона отмечено дозозависимое увеличение массы тела, что может быть связано с накоплением жировой массы и, в некоторых случаях, с задержкой жидкости. В некоторых случаях увеличение массы тела может быть симптомом сердечной недостаточности, поэтому массу тела следует тщательно контролировать. Пациентам с сахарным диабетом следует контролировать режим питания. Пациентов следует предупредить о необходимости строгого соблюдения низкокалорийной диеты. **Нежелательные реакции:** Наиболее частыми нежелательными реакциями, о которых сообщалось во время лечения Инкресинком, являются: инфекции верхних дыхательных путей (синусит или назофарингит), гипогликемия, головная боль, боль в животе, диспепсия, тошнота, зуд, миалгия, периферический отек, увеличение массы тела. Перечень всех побочных эффектов представлен в инструкции по применению. Отказ. Об отказе сообщалось у 6-8% пациентов, принимавших пиоглитазон в течение одного года в ходе контролируемых клинических исследований. Частота возникновения отека в группах, получавших препарат сравнения (сульфонилмочевины, метформин), составила 2-5%. В отчетах описывались случаи от легкого до умеренного отека, как правило, не требовавшие прекращения лечения. Увеличение массы тела. В ходе исследований с контролем по активному препарату сравнения средняя прибавка веса при применении пиоглитазона в качестве монотерапии составила 2-3 кг на протяжении одного года. Эти показатели схожи с данными, полученными при анализе группы, получавшей активный препарат сравнения, сульфонилмочевины. В ходе исследований комбинированной терапии, при применении пиоглитазона в качестве дополнения к метформину отмечалась средняя прибавка веса 1,5 кг на протяжении одного года, а при применении в качестве дополнения к препарату сульфонилмочевины этот показатель составил 2,8 кг. Гипогликемия. В исследованиях монотерапии частота распространенности гипогликемии составила 1,5% среди пациентов, получавших алоглиптин, по сравнению с 1,6% в группе плацебо. Использование алоглиптина в качестве дополнения к терапии к глибенкламиду или инсулину не повышало частоту распространенности гипогликемии по сравнению с плацебо. В исследованиях монотерапии, сравнивавших алоглиптин и производное сульфонилмочевины у пожилых пациентов, частота распространенности гипогликемии составила 1,4% для алоглиптина по сравнению с 2,6% для глипизида. В клинических исследованиях пиоглитазона нежелательные реакции в виде гипогликемии были зарегистрированы на основании клинической оценки исследования, проводившего подтверждения с помощью определения уровня глюкозы в периферической крови.

Более полную информацию смотрите в инструкции по медицинскому применению препарата.



100824
АО «НЖФАРМ», 603950, Россия,
г. Нижний Новгород, Бокс № 459,
ул. Саганская, 7.
Тел.: +7 (831) 276-80-88, +7 (800) 250-50-00.
Факс: +7 (831) 450-72-13, www.stada.ru.
Больше информации на сайте
www.endocrinology.ru —
отсканируйте QR-код!

STADA

NEW:

Новое показание от 1 октября 2021 года
ХРОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ПОЧЕК¹

У пациентов с ХБП*

ФОРСИГА – ЕДИНСТВЕННЫЙ#
ПРЕПАРАТ, ДОКАЗАВШИЙ
ЗАМЕДЛЕНИЕ ПРОГРЕССИ-**
РОВАНИЯ ХБП НА 39%¹⁻⁴

39%

**Стойкое снижение
рСКФ $\geq 50\%$, ТПН,
почечная или
сердечно-сосудистая
смерть**

ОР 0,61 (95% ДИ 0,51-0,72;
p= 0,000000028)

**1 таблетка
10 мг¹**

**1 раз
в сутки¹**

без
титрации¹

 **включен в ЖНВЛП³
и ОНЛС⁴**

Материал предназначен для специалистов здравоохранения. Имеются противопоказания. Перед назначением ознакомьтесь, пожалуйста, с полной инструкцией по медицинскому применению препарата.
ООО «Астизема Фармацевтика» 123112, г. Москва, 1-й Красногвардейский проезд, д.21, стр.1, Башня «ОН», 30 этаж. Тел.: +7 (495) 799-56-90, факс: +7 (495) 799-56-98. info@astizema.ru, www.astizema.ru, www.ast-mos.ru
E-mail: astizema@astizema.ru
© 2012. Все права защищены. Дата публикации 06.12.2012. Срок окончания 06.12.2023.

AstraZeneca 



Разделяя интересы, помним о главном -
объединяем лучших!

- ✓ Организация и проведение деловых мероприятий
- ✓ Организация рекламной и PR поддержки
- ✓ Выпуск специализированных изданий (учебных пособий, репринтов, книг, брошюр)





Компания «Медиаль» – это креативная, ответственная, честная команда доброжелательных и отзывчивых людей, занимающихся организацией деловых мероприятий для специалистов сферы здравоохранения и сотрудников медицинского бизнеса под «ключ»: научно-практические конференции, школы, семинары, вебинары, круглые столы, тренинги и др. с применением современных методов и технологий для максимально комфортного пребывания слушателей и спонсоров на площадке. Высокий уровень научно-образовательных программ, объединяющих ведущих спикеров, позволяет качественно повысить квалификацию специалистов, а спонсорам эффективно представить преимущества продвигаемого бренда!

Разделяя интересы, помним о главном – объединить лучших.

ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ
И ИНФОРМАЦИОННЫЙ
ПАРТНЕР

КОМПАНИЯ
«МЕДИАЛЬ»



8 (831) 411-19-83



info@medialnn.ru



medialnn.ru



КОМПАНИЯ «МЕДИАЛЬ» В СОЦСЕТЯХ



vk.com/medialnn



instagram.com/medial.nn