

Главное медицинское управление
Управления делами Президента Российской Федерации
ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия»
Управления делами Президента Российской Федерации



Научно-практическая конференция
**СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫЕ
ЗАБОЛЕВАНИЯ.
ВЫЗОВЫ XXI ВЕКА**

14-15 сентября 2020 года
Онлайн, www.eecmedical.ru



Организатор



Главное медицинское управление Управления делами
Президента Российской Федерации
ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия»
Управления делами Президента Российской Федерации

Программный комитет

Председатель: Чорбинская С.А. (Москва)

Авдеев С.Н. (Москва)

Барышникова Г. А. (Москва)

Вершинина М. Г. (Москва)

Гиллер Д. Б. (Москва)

Девяткин А. В. (Москва)

Иосава И. К. (Москва)

Круглова Л.С. (Москва)

Мартынов А.И. (Москва)

Мкртумян А.М. (Москва)

Остроумова О.Д. (Москва)

Петунина Н.А. (Москва)

Пирогов С.С. (Москва)

Самушия М.А. (Москва)

Трухманов А.С. (Москва)

Чуприк-Малиновская Т.П. (Москва)

Программа

14 сентября

Первый день работы

09.00 – 09.10 **Открытие**

Вербовой Дмитрий Николаевич

Заместитель управляющего делами Президента Российской Федерации - начальник Главного медицинского управления
Управления делами Президента Российской Федерации

Есин Евгений Витальевич

Ректор ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации

Чорбинская Светлана Алексеевна

Профессор, д.м.н., заведующая кафедрой семейной медицины с курсами клинической лабораторной диагностики, психиатрии и психотерапии ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации

09.10 - 09.40 **Проблемы коморбидности у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями**

Мартынов Анатолий Иванович –

академик РАН, профессор, д.м.н., президент РНМОТ, главный внештатный консультант по терапии Управления делами Президента Российской Федерации

09.40 – 10.10

Пандемия XXI века: сахарный диабет и почки

Шестакова Марина Владимировна –

академик РАН, профессор, д.м.н., директор Института диабета ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России

10.10 - 10.40

Уроки COVID-19

Авдеев Сергей Николаевич – чл-корр. РАН, профессор, д.м.н., заведующий клиническим отделом ФГБУ «НИИ пульмонологии» ФМБА России, главный пульмонолог Минздрава России

10.40 - 11.00 Проблема психоэмоциональных расстройств в условиях пандемии COVID-19
Самушия Марина Антиповна – Профессор, д.м.н., проректор по научной работе ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации

Заседание 1. Артериальная гипертензия

Модераторы: Барышникова Г.А., Ойроткина О.Ш., Стрюк Р.И.

11.00 – 11.30 Актуальные вопросы выявления и ведения пациентов АГ высокого риска: как добиться максимального эффекта?
Небиеридзе Д.В.

11.30 – 11.35 Ответы на вопросы

11.35 – 12.05 Комбинированная терапия при артериальной гипертензии
Барышникова Г.А.

12.05 – 12.10 Ответы на вопросы

12.10 – 12.30 Особенности лечения артериальной гипертензии у беременных
Стрюк Р.И.

12.30 – 12.35 Ответы на вопросы

12.35 – 12.55 Ранние признаки поражения мозга как органа-мишени при артериальной гипертензии
Остроумова О.Д.

12.55 – 13.00 Ответы на вопросы

13.00 – 13.25 Гиполипидемическая терапия у пациентов с артериальной гипертензией
Ойроткина О.Ш.
При поддержке Эгис. Не входит в программу НМО

13.25 – 13.30 Ответы на вопросы

13.30 – 13.50 **Липидный профиль: взятие не натощак, новая формула расчетного ЛПНП, акцент на АпоВ**

Бусыгин Д.А.

При поддержке Инвитро. Не входит в программу НМО

13.50 – 13.55 **Ответы на вопросы**

13.55 – 14.10 **Перерыв**

Заседание 2. Эндокринология

Модераторы: Петунина Н.А., Мкртумян А.М.

14.10 – 14.50 **Инсулины семейства Деглудек. Основные точки приложения в клинической практике**
Маркова Т.Н.

При поддержке Новонордиск. Не входит в программу НМО

14.50 – 14.55 **Ответы на вопросы**

14.55 – 15.35 **Заболевания щитовидной железы и беременность**

Петунина Н.А.

При поддержке Берлин-Хеми/А. Менарини.

Не входит в программу НМО

15.35 – 15.40 **Ответы на вопросы**

15.40 – 16.00 **Ожирение – метаболический синдром**
Мкртумян А.М.

16.00 – 16.05 **Ответы на вопросы**

16.05 – 16.25 **Артериальная гипертензия эндокринного генеза**

Ладыгина Д.О.

16.25 – 16.30 **Ответы на вопросы**

16.30 – 16.40 **Перерыв**

Заседание 3. Дерматовенерология и ИПП

Модераторы: Круглова Л.С., Вершинина М.Г.

- | | |
|----------------------|---|
| 16.40 – 17.00 | Лабораторная диагностика гонореи: проблемы и пути их решения
Вершинина М.Г. |
| 17.00 – 17.05 | Ответы на вопросы |
| 17.05 – 17.25 | Генно-инженерная терапия псориаза: чистая кожи или долгосрочный контроль?
Круглова Л.С. |
| 17.25 – 17.30 | Ответы на вопросы |
| 17.30 – 17.50 | Рубцовые деформации кожи: методы терапии
Стенько А.Г. |
| 17.50 – 17.55 | Ответы на вопросы |
| 17.55 – 18.15 | Вирус папилломы человека. Профилактика ВПЧ-ассоциированных заболеваний
Шатохина Е.А. |
| 18.15 – 18.20 | Ответы на вопросы |
| 18.20 – 18.25 | Заккрытие первого дня работы |
-

15 сентября

Второй день работы

Заседание 1. Инфекционные заболевания

Модератор: Девяткин А.В.

- 09.00 – 09.20 **Новые возможности ведения лиц, живущих с ВИЧ и сопутствующей патологией**
Шахгильдян В.И.
Доклад при поддержке Gilead. Не входит в программу НМО
- 09.20 – 09.25 Ответы на вопросы
- 09.25 – 10.05 **Возможности комплексного лечения больных туберкулезом с МЛУ**
Гиллер Д.Б.
- 10.05 – 10.10 Ответы на вопросы
- 10.10 – 10.40 **Особенности диагностики туберкулеза у лиц старшего возраста**
Щербакова Г.В.
- 10.40 – 10.45 Ответы на вопросы
- 10.45 – 11.25 **Диагностика и лечение атипичной пневмонии. Коронавирусная инфекция - факты и комментарии**
Девяткин А.В.
- 11.25 – 11.30 Ответы на вопросы
- 11.30 – 11.55 **ТЭЛА у пациентов с ХОБЛ: трудности диагностики**
Евдокимова С.А., Воронина Д.Д.
- 11.55 – 12.00 Ответы на вопросы
- 12.00 – 12.20 **Эволюция режимов на основе софосбувира в противовирусной терапии хронического гепатита С**
Климова Е.А.
Доклад при поддержке Gilead. Не входит в программу НМО
- 12.20 – 12.25 Ответы на вопросы
-

12.25 – 12.45	Обострение хронического гепатита В с серо реверсией HBeAg. Опыт успешной против вирусной терапии Знойко О.О. <i>Доклад при поддержке Gilead. Не входит в программу НМО</i>
12.45 – 12.50	Ответы на вопросы
12.50 – 13.05	Перерыв

Заседание 2. Предраковые заболевания пищеварительного тракта

Модераторы: Чорбинская С.А., Пирогов С.С.

13.05 – 13.35	Как повышенная проницаемость слизистой оболочки влияет на развития заболеваний желудочно-кишечного тракта Чорбинская С.А.
13.35 – 13.40	Ответы на вопросы
13.40 – 14.10	Возможности современной эндоскопии в диагностике и мониторинге предраковых заболеваний пищевода и желудка Пирогов С.С., Перфильев И.Б., Водолеев А.С., Беляева Т.В.
14.10 – 14.15	Ответы на вопросы
14.15 – 14.35	Ранняя диагностика, лечение и профилактика предраковых заболеваний пищевода Трухманов А.С.
14.35 – 14.40	Ответы на вопросы
14.40 – 15.00	Эрадикация НР-инфекции как мера профилактики рака желудка Лапина Т.Л.
15.00 – 15.05	Ответы на вопросы
15.05 – 15.25	НАЖБП: существуют ли онкологические риски? Голованова Е.В. <i>Доклад при поддержке Д-р Фальк Фарма ГмбХ. Не входит в программу НМО</i>
15.25 – 15.30	Ответы на вопросы
15.30 – 15.45	Перерыв

Заседание 3. Онкологические заболевания

Модератор: Чуприк-Малиновская Т.П.

- 15.45 – 16.10** **Роль канцер-регистра в оценке эффективности деятельности онкологической службы в медицинских учреждениях Управления делами Президента Российской Федерации**
Виноградова Н.Н., Заев С.Н.
- 16.10 – 16.15** Ответы на вопросы
- 16.15 – 16.40** **Амбулаторный этап обследования – основа ранней диагностики и своевременного лечения при злокачественных опухолях**
Чуприк-Малиновская Т.П.,
Матякин Г.Г., Виноградова Н.Н.
- 16.40 – 16.45** Ответы на вопросы
- 16.45 – 17.10** **Лучевая диагностика при патологии гепато-панкреато-дуоденальной зоны**
Зубарев А.В.
- 17.10 – 17.15** Ответы на вопросы
- 17.15 – 17.40** **Возможности ПЭТ/КТ в онкологии**
Рудас М.С.
- 17.40 – 17.45** Ответы на вопросы
- 17.45 – 18.00** **Итоги**
Чорбинская С.А., Самушия М.А., Девяткин А.В.
-

Лекторы

Авдеев Сергей Николаевич – чл-корр. РАН, профессор, д.м.н., заведующий клиническим отделом ФГБУ «НИИ пульмонологии» ФМБА России, главный пульмонолог Минздрава России, Москва

Барышникова Галина Анатольевна – д.м.н., профессор, кафедра семейной медицины с курсами клинической лабораторной диагностики, психиатрии и психотерапии ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации, Москва

Бусыгин Дмитрий Александрович – врач клинической лабораторной диагностики, группа компаний «Инвитро», Москва

Вершинина Марина Германовна – к.м.н., руководитель курса клинической лабораторной диагностики ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации, главный внештатный специалист по клинической лабораторной диагностике Управления делами Президента Российской Федерации, Москва

Виноградова Наталья Николаевна – профессор, заведующая канцер-регистром ФГБУ «Центральная клиническая больница с поликлиникой» Управления делами Президента Российской Федерации, Москва

Гиллер Дмитрий Борисович – д.м.н., профессор, заведующий кафедрой фтизиопульмонологии и торакальной хирургии имени М.И. Перельмана ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России, Москва

Голованова Елена Владимировна - профессор, д.м.н., кафедра поликлинической терапии ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России, Москва

Девяткин Андрей Викторович – профессор, д.м.н., научный руководитель по инфекционным болезням ФГБУ «Центральная клиническая больница с поликлиникой» Управления делами Президента Российской Федерации, профессор кафедры семейной медицины с курсами клинической лабораторной диагностики, психиатрии и психотерапии ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации, профессор курса инфекционных болезней кафедры многопрофильной клинической подготовки факультета фундаментальной медицины МГУ им. М.В. Ломоносова, Москва

Евдокимова Светлана Анатольевна – к.м.н., главный внештатный специалист терапевт-пульмонолог Главного медицинского управления Управления делами Президента Российской Федерации, заведующая отделением пульмонологии ФГБУ «Центральная клиническая больница с поликлиникой» Управления делами Президента Российской Федерации, Москва

Знойко Ольга Олеговна – профессор, д.м.н., доцент, кафедра инфекционных болезней и эпидемиологии ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России, Москва

Зубарев Александр Васильевич – профессор, д.м.н., заведующий кафедрой лучевой диагностики и лучевой терапии в ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации, Москва

Климова Елена Анатольевна – профессор, д.м.н., доцент кафедры инфекционных болезней и эпидемиологии ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России, Москва

Круглова Лариса Сергеевна – профессор, д.м.н., заведующая кафедрой дерматовенерологии и косметологии, проректор по учебной работе ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации, Москва

Ладыгина Дарья Олеговна – к.м.н., заведующий эндокринологическим отделением с кабинетами "диабетической стопы" и "нарушений дыхания во сне", главный внештатный эндокринолог Главного медицинского управления Управления делами Президента Российской Федерации, Москва

Лапина Татьяна Львовна – к.м.н., доцент, кафедра пропедевтики внутренних болезней ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России, Москва

Маркова Татьяна Николаевна – профессор, д.м.н., кафедра эндокринологии и диабетологии ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России, заведующая эндокринологическим отделением ГБУЗ ГКБ № 52 ДЗМ, Москва

Мартынов Анатолий Иванович – академик РАН, профессор, д.м.н., заведующий кафедрой внутренних болезней ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России, президент Российского научного медицинского общества терапевтов, член президиума Всероссийского

ского научного общества кардиологов, заслуженный деятель науки РФ, заслуженный врач РФ, главный внештатный консультант по терапии Управления делами Президента Российской Федерации, Москва

Мкртумян Ашот Мусаелович – профессор, д.м.н., заведующий кафедрой эндокринологии и диабетологии лечебного факультета ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России, Москва

Небиеридзе Давид Васильевич – профессор, д.м.н., руководитель отдела профилактики метаболических нарушений ФГБУ «НМИЦ профилактической медицины» Минздрава России, Москва

Ойроткинова Ольга Шонкоровна – профессор, д.м.н., заслуженный врач РФ, профессор кафедры внутренних болезней и профилактической медицины ФГБУ ДПО "ЦГМА", профессор кафедры пропедевтики внутренних болезней и лучевой диагностики ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И.Пирогова Минздрава России, профессор кафедры терапии факультета фундаментальной медицины МГУ им. М.В. Ломоносова

Остроумова Ольга Дмитриевна – профессор, д.м.н., заведующая кафедрой терапии и полиморбидной патологии ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, Москва

Петунина Нина Александровна – член-корр. РАН, профессор, д.м.н., заведующая кафедрой эндокринологии ИКМ ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России, главный внештатный консультант по эндокринологии Управления делами Президента Российской Федерации, главный внештатный специалист эндокринолог Минздрава РФ в ЦФО, Москва

Пирогов Сергей Сергеевич – д.м.н., заведующий отделом эндоскопии МНИОИ им. П.А. Герцена, филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, Москва

Рудас Марина Сатуровна – к.м.н., заведующая отделением позитронно-эмиссионной томографии ФГБУ «Центральная клиническая больница с поликлиникой» Управления делами Президента Российской Федерации, Москва

Самушия Марина Антиповна – д.м.н., профессор курса психиатрии и психотерапии ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации, проректор по научной работе ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации, Москва

Стенько Анна Германовна – профессор, д.м.н., кафедра дерматовенерологии и косметологии, ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации, Москва

Стрюк Раиса Ивановна – профессор, д.м.н., заслуженный врач РФ, заведующая кафедрой пропедевтики внутренних болезней и ревматологии ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России, Москва

Трухманов Александр Сергеевич – профессор, д.м.н., кафедра пропедевтики внутренних болезней ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России, Москва

Чорбинская Светлана Алексеевна – профессор, д.м.н., заведующая кафедрой семейной медицины с курсами клинической лабораторной диагностики, психиатрии и психотерапии ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации, главный внештатный специалист по гериатрии Главного медицинского управления Управления делами Президента Российской Федерации, Москва

Чуприк-Малиновская Татьяна Петровна – д.м.н., заведующая отделением радиотерапии ФГБУ «Центральная клиническая больница с поликлиникой» Управления делами Президента Российской Федерации, Москва

Шатохина Евгения Афанасьевна – к.м.н., доцент, кафедра дерматовенерологии и косметологии ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации, Москва

Шахгильдян Василий Иосифович – к.м.н., старший научный сотрудник ФБУН «Центральный НИИ эпидемиологии» Роспотребнадзора, врач-инфекционист высшей категории, Москва

Шестакова Марина Владимировна – академик РАН, профессор, д.м.н., директор Института диабета ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России, Москва

Щербакова Галина Владимировна – к.м.н., доцент, кафедра фтизиопульмонологии и торакальной хирургии имени М.И. Перельмана ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России, Москва

СТАРТ

НАЧНИТЕ
ИНСУЛИНОТЕРАПИЮ
С ТРЕСИБА. СНИЖАЙТЕ
РИСК ГИПОГЛИКЕМИЙ
ПО СРАВНЕНИЮ С ГЛАРИН 100 ЕД/мл и 300 ЕД/мл

НА 30%
НИЖЕ РИСК ВСЕХ ГИПОГЛИКЕМИЙ
ПО СРАВНЕНИЮ С ГЛАРИН 300 ЕД/мл*

НА ИНСУЛИНЕ ТРЕСИБА®

НА 92%
НИЖЕ РИСК ТЯЖЕЛЫХ ГИПОГЛИКЕМИЙ
ПО СРАВНЕНИЮ С ГЛАРИН 100 ЕД/мл, НПХ, детемир[†]

*Пациенты с СД 2 типа
НПХ – нейтральный протамин Хагедорна; детемир – инсулин детемир

КРАТКАЯ ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ

Регистрационный номер: ЛП-002234. **Торговое наименование:** Тресибя® ФлексГач®. **Международное непатентованное наименование:** инсулин деглудек. **Фармакотерапевтическая группа:** Инсулинемическое средство, аналог инсулина длительного действия. **Код АТХ (АВА06. Показания к применению:** Сахарный диабет у взрослых, подростков и детей старше 1 года. **Противопоказания:** Гиперчувствительность к действующему веществу или любому из вспомогательных веществ препарата. **Период беременности и грудного вскармливания:** Клинический опыт применения препарата у женщин во время беременности и грудного вскармливания отсутствует). **Детский возраст до 1 года:** ввиду отсутствия данных по эффективности и безопасности инсулина деглудек в данной возрастной группе). **Применение в период беременности и грудного вскармливания:** Применение препарата Тресибя® ФлексГач® в период беременности и период грудного вскармливания противопоказано. **Способ применения и дозы:** Препарат вводится подкожно 1 раз в день в любое время суток, но предпочтительнее вводить препарат в одно и то же время каждый день. Доза препарата Тресибя® ФлексГач® должна определяться индивидуально в соответствии с потребностями пациента. Препарат Тресибя® ФлексГач® предназначен только для подкожного введения. Препарат нельзя вводить внутривенно и внутримышечно. Препарат нельзя использовать в инсулиновых насосах. Не допускается извлекать препарат Тресибя® ФлексГач® шприцом из картриджа предварительно заполненной шприц-ручки. Препарат Тресибя® ФлексГач® вводится подкожно в область бедра, плеча или передней брюшной стенки. Пациентам необходимо рекомендовать всегда использовать новую иглу. Повторное использование иглы для шприц-ручки с инсулином повышает риск закупорки иглы, что может привести к введению недостаточной дозы препарата или гипергликемии. В случае закупорки иглы пациент должен следовать указаниям в инструкции для пациентов по применению препарата, которая прилагается к шприц-ручке. **Побочное действие:** Наиболее частой нежелательной реакцией, о которой сообщалось во время лечения инсулином деглудек, является гипогликемия. **Передозировка.** Определенной дозы, необходимой для передозировки инсулина не установлено, однако гипогликемия может развиваться постепенно, если была введена слишком высокая по сравнению с потребностью пациента доза препарата. **Особые указания.** **Одновременное применение препаратов группы тиазолидиндиона и препаратов инсулина.** Сообщалось о случаях развития хронической сердечной недостаточности при лечении пациентов тиазолидиндионом в комбинации с препаратом инсулина, особенно при назначении у таких пациентов факторов риска развития хронической сердечной недостаточности. Следует читать данные факты при назначении пациентам комбинированной терапии тиазолидиндионом и препаратом Тресибя® ФлексГач®. При назначении такой комбинированной терапии необходимо проводить медицинские обследования пациентов на предмет выявления у них признаков и симптомов хронической сердечной недостаточности, увеличения массы тела и наличия периферических отеков. В случае ухудшения у пациентов симптоматики сердечной недостаточности, лечение тиазолидиндионом необходимо прекратить. **Предотвращение случайного введения инсулина другого вида.** Следует проинструктировать пациентов о необходимости перед каждой инъекцией проверять маркировку на этикетке шприц-ручки во избежание случайного введения другой дозы или другого инсулина. Во избежание неправильного дозирования и возможной передозировки пациентам и медицинским работникам не следует извлекать препарат шприцом из картриджа предварительно заполненной шприц-ручки. В случае закупорки иглы пациент должен следовать указаниям в инструкции для пациентов по применению препарата, которая прилагается к шприц-ручке. **Антигела к инсулину.** При применении инсулина возможно образование антител. В редких случаях при образовании антител может потребоваться коррекция дозы инсулина для предотвращения случаев гипергликемии или гипогликемии. **Форма выпуска.** Раствор для подкожного введения 100 ЕД/мл в предварительно заполненные шприц-ручки ФлексГач® 3 мл НПС. Срок годности: 30 месяцев. Условия отпуска: По рецепту. Для более полной информации см. инструкцию по медицинскому применению лекарственного препарата.

1. Siegmund T, et al. Diabetes Obes Metab 2017; DOI 10.1111/dom.13149. 2. Wysham C, Bhargava A, Chaykin L, de la Rosa R, Handelsman Y, Troelsen L, Kvist K, Norwood P. Effect of Insulin Degludec vs Insulin Glargine U100 on Hypoglycemia in Patients With Type 2 Diabetes: The SWITCH 2 Randomized Clinical Trial. JAMA 2017; 318(1):45–56. 3. Lane W, Bailey TS, Getey G, Gumprecht J, Phais-Tsimikas A, Hansen CT, Nielsen TSS, Warren M. Effect of Insulin Degludec vs Insulin Glargine U100 on Hypoglycemia in Patients With Type 1 Diabetes: The SWITCH 1 Randomized Clinical Trial. JAMA 2017; 318(1):33–44. 4. Tibaldi J, Haldrup S, Sandberg M, et al. Clinical Outcomes Assessment of the Effectiveness of Insulin Degludec (Degludec) in Real-life Medical Practice (CONFIRM): A Comparative Effectiveness Study of Degludec and Insulin Glargine 300U/ml (Glargine U300) in 4,956 Insulin-Naive Patients with Type 2 Diabetes (T2D) Oral/poster presentation, 78th Annual Scientific Sessions of the American Diabetes Association (ADA), Orlando, Florida, US, 22–26 June 2018.



ООО «Ново Нордиск»
Россия, 121614, Москва, ул. Крылатская, д. 15, офис 41
Тел.: +7 (495) 956-11-32, факс: +7 (495) 956-50-13
www.novonordisk.ru • www.novonordisk.com



Только для специалистов здравоохранения RU1705M0011

Вемлиди®

тенофовира алафенамид 25 мг
Таблетки

Новое пролекарство тенофовира для
терапии хронического гепатита В
у взрослых пациентов и подростков 12 лет
и старше с массой тела не менее 35 кг²

ТОЧНОЕ попадание в цель^{1,2}

Вемлиди® предлагает пациентам с ХГВ:

- эффективность, сопоставимую с Виреад®³
- меньшее системное воздействие, чем ТДФ³
- отсутствие необходимости в наблюдении за состоянием костей и почек*^{3,4}

На **89%**

ниже плазменная концентрация
тенофовира по сравнению с Виреад®³

0%

случаев резистентности
к терапии на 48 неделе³⁻⁴

Может быть назначен

пациентам
с сопутствующими
заболеваниями³⁻¹⁰

Вемлиди® (тенофовира алафенамид) показан для лечения ХГВ у взрослых и подростков 12 лет и старше с массой тела не менее 35 кг²

* Вемлиди® прописываются у пациентов с терминальной стадией почечной недостаточности (КК <15 мл/мин), которым не проводится гемодиализ. У больных с декомпенсированным циррозом нужно более тщательно контролировать функцию печени и почек в связи с тем, что такие пациенты могут быть подвержены повышенному риску возникновения серьезных нежелательных реакций со стороны печени или почек²

Краткая инструкция по медицинскому применению препарата Вемлиди®

(Полная информация о препарате и безопасности его применения содержится в Инструкции по медицинскому применению лекарственного препарата ВЕМЛИДИ®).

Регистрационный номер: ЛП-005643. **Торговое наименование:** Вемлиди®. **Международное непатентованное или группировочное наименование:** тенофовира алафенамид. **Лекарственная форма:** таблетки, покрытые пленочной оболочкой. **Показания к применению:** Лечение хронического гепатита В у взрослых и подростков в возрасте от 12 лет с массой тела не менее 35 кг. **Противопоказания:** Повышенная чувствительность к действующему веществу или любому другому компоненту препарата. Детский возраст до 12 лет и масса тела < 35 кг (эффективность и безопасность не установлены). Период грудного вскармливания (безопасность не установлена). Пациентам с терминальной почечной недостаточностью (КК < 15 мл/мин), которым не проводится гемодиализ (эффективность и безопасность не установлены). Одновременный прием с другими препаратами, содержащими тенофовира алафенамид, тенофовира дигидрохлорида фуларат или адефовира дигидрохлорида. Пациенты с ранее испытывавшими нежелательными реакциями, связанными с непереносимостью лактозы, дефицитом лактазы, глюкозо-галактозной мальабсорбцией. **С осторожностью:** Пациентам с сочетанной инфекцией ВЧВ и ВПЧ или инфицирование ВПЧ и вирусом гепатита С или D (см. раздел «Общие указания»). Пациентам с декомпенсированным заболеванием печени и с тяжелой текстурой цирроза > 9 баллов по классификации Чайлд-Пью (класс С) (эффективность и безопасность не установлена у данной популяции). У пациентов, принимающих другие лекарственные препараты, совместное применение которых с препаратом Вемлиди® не рекомендуется (см. раздел «Взаимодействие с другими лекарственными средствами»), включая лекарственные препараты индукторы Р-гликопротеина (P-gp) (например, рифабутин, рифапидин, карбамазепин, фенобарбитал или дегривидин), ингибиторы CYP3A4 (например, итраконазол, клемазола, антимикотические препараты, такие как рифабутин, рифапидин, рифаметин; препараты для лечения ВПВ-инфекции - ингибиторы протеазы, такие как атазанавир/ритонавир; дараунафил; препараты для лечения ВИЧ-инфекции - ингибиторы протеазы, такие как атазанавир/ритонавир; тикардивир/ритонавир; тикардивир/эторнавир). **Применение при беременности и в период грудного вскармливания:** Беременность при необходимости, может быть рассмотрена возможность использования препарата Вемлиди® во время беременности. Период грудного вскармливания: невозможно исключить риск для новорожденных/лактации, находящиеся на грудном вскармливании, поэтому препарат Вемлиди® противопоказан к применению в период грудного вскармливания. **Способ применения и дозы:** Дать одну таблетку Вемлиди® с водой и запить ее водой. Таблетку Вемлиди® не следует разламывать. **Взаимодействие с другими лекарственными средствами:** Противопоказано одновременное применение препарата Вемлиди® с препаратами, содержащими тенофовира дигидрохлорида фуларат, тенофовира алафенамида или адефовира дигидрохлорида. Лекарственные препараты, которые могут оказывать отрицательное влияние на тенофовира алафенамид: Не рекомендуется назначать препарат Вемлиди® совместно с индукторами или сильными ингибиторами P-gp. **Особые указания:** Период ВПВ. Вросшие и подростки в возрасте 12 лет и старше с массой тела не менее 35 кг². Таблетку 1 раз в сутки с пищей. Таблетку необходимо принимать целиком, запивая водой. Таблетку не рекомендуется разламывать. **Побочное действие:** Краткое описание профиля безопасности: наиболее часто встречающимися нежелательными реакциями были головная боль (12%), тошнота (8%) и слабость (6%). **Передозировка:** Лечение передозировки препаратом Вемлиди® включает в себя общие поддерживающие меры, в том числе контроль за функцией почек и наблюдение за клиническим состоянием пациента. **Взаимодействие с другими лекарственными средствами:** Противопоказано одновременное применение препарата Вемлиди® с препаратами, содержащими тенофовира дигидрохлорида фуларат, тенофовира алафенамида или адефовира дигидрохлорида. Лекарственные препараты, которые могут оказывать отрицательное влияние на тенофовира алафенамид: Не рекомендуется назначать препарат Вемлиди® совместно с индукторами или сильными ингибиторами P-gp. **Особые указания:** Период ВПВ. Пациенты должны быть предупреждены о том, что препарат Вемлиди® не предотвращает риск передачи ВПВ другим лицам половым путем или через кровь. Пациенты с декомпенсированным заболеванием печени, у этой категории пациентов нужно более тщательно контролировать функцию печени и почек. Обострение гепатита: Обострение во время лечения. После начала противовирусного лечения у некоторых пациентов активность АЛТ в сыворотке крови может повыситься. После окончания гепатита у пациентов с циррозом может увеличиться риск развития диссеминированной функции печени, поэтому им нужно быть особенно внимательными во время лечения. Обострение после прекращения лечения: После прекращения лечения гепатита В требуется последующее клиническое и лабораторное наблюдение в течение не менее 6 месяцев, следует с определенной периодичностью контролировать показатели функции печени. При необходимости следует возобновить лечение гепатита В. У пациентов с декомпенсированным заболеванием печени обострения гепатита особо опасны и в некоторых случаях могут привести к летальному исходу. Нарушение функции почек: Пациенты с клиренсом креатинина < 30 мл/мин. Данные по безопасности применения препарата Вемлиди® для лечения пациентов, инфицированных ВПВ с КК < 30 мл/мин отсутствуют. Препарат Вемлиди® противопоказан к применению у пациентов с КК < 15 мл/мин, которым не проводится гемодиализ. Пациенты, ко-инфицированные ВПВ и вирусом гепатита С или D: Данные по безопасности и эффективности препарата Вемлиди® у пациентов, инфицированных одновременно ВПВ и вирусом гепатита С или D, отсутствуют. Ко-инфицирование ВПВ и ВПЧ: До начала терапии с применением препарата Вемлиди® всем ВПВ инфицированным пациентам с неизвестным статусом ВПЧ 1 следует проводить сдачу тест на наличие антител к ВПЧ. Совместное назначение с другими лекарственными препаратами: Противопоказано одновременное применение препарата Вемлиди® с препаратами, содержащими тенофовира алафенамид, тенофовира дигидрохлорида фуларат или адефовира дигидрохлорида. Не рекомендуется назначать препарат Вемлиди® совместно с определенными противозудными препаратами (например, карбамазепин, окскарбазепин, фенобарбитал и фенолин), антибиотиками/антимикотическими средствами (например, рифабутин, рифапидин или итраконазол), препаратами, которые являются индукторами P-gp и могут оказать конкурентное тенофовира алафенамид в плазме крови. Совместное назначение препарата Вемлиди® с сильными ингибиторами P-gp (например, итраконазол и клемазола) может привести к увеличению концентрации тенофовира алафенамид в плазме крови. Одновременный прием не рекомендуется. **Внимание на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами:** Препарат Вемлиди® не оказывает или оказывает незначительное влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами. Следует предупредить пациентов, что сообщается о случаях головокружения во время лечения препаратом Вемлиди®. **Форма выпуска:** Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 25 мг. По 30 таблеток во флаконе белого цвета вместимостью 60 мл из полигидрата алюминия (ПЭВТ), запаянный алюминиевой фольгой, укупоренный полимерной крышкой с системой защиты от вскрытия детьми. Внутрь флакона помещает поглотитель влаги (силькагел) 1 грамм. Свободное пространство во флаконе заполняют водой из полигидрата алюминия. По 1 флакону вместе с инструкцией по применению в пакете картонной. При вторичном упаковке препарат на ОАО «Фармстандарт-Лексредства» по 30 таблеток во флаконе белого цвета вместимостью 60 мл из полигидрата алюминия высокой плотности (ПЭВТ), запаянный алюминиевой фольгой, укупоренный полимерной крышкой с системой защиты от вскрытия детьми. Внутрь флакона помещает поглотитель влаги (силькагел) 1 грамм. Свободное пространство во флаконе заполняют водой из полигидрата алюминия. По 1 флакону вместе с инструкцией по применению в пакете из картона с контролем первого вскрытия. **Условия хранения:** Хранить при температуре не выше 30 °С. Хранить в недоступном для детей месте. Срок годности: 4 года. Не применять по истечении срока годности. **Условия отпуска:** Отпускают по рецепту. **Владелец регистрационного удостоверения:** Гилеад Сайенсиз Интернэшнл Лтд., Великобритания / Gilead Sciences International Ltd, UK, Plaines Building, Grant Park, Cambridge, CB21 6GT, UK. **Производитель:** Витусовский контроль системс Лтд,д, Салевач Александровна, Израиль / Gilead Sciences Ireland UC, Ireland, EBI, Wilton, and Technology Park, Carrigrohilly, County Cork, Ireland. Получить дополнительную информацию о препарате, а также направить свои претензии и ингибиторы к нежелательным явлениям можно по адресу: ООО «Гилеад Сайенсиз Рус», Российская Федерация, 125196, Москва, ул. Лесная, дом 9. Тел: +7 (495) 139 95 00. E-mail: drugadafety.russia@gilead.com. При вторичной упаковке препарата на ОАО «Фармстандарт-Лексредства» Производители: Вторичное изготовление, авторизованный контроль качества и довозможности, производственный процесс по технологии ОАО «Фармстандарт-Лексредства», 305032, Курская обл., г. Курск, ул. 2-я Артеганская, д.1а/18, тел. АКС: (47132) 34-40-13, www.pharmstd.ru.

ХГВ - хронический гепатит В, ДНК ВПВ - дезоксирибонуклеиновая кислота вируса гепатита В, МПК - минеральная плотность кости, ТДФ - тенофовир. **Ссылки:** 1. Murakami E et al. Antimicrob Agents Chemother. 2015;59(6):3568-3569. 2. Инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата ВЕМЛИДИ®. 3. Chen H, et al. Lancet Gastroenterol Hepatol. 2016;1(6):316-319. doi: 10.1016/S2468-1283(16)30043-4. 4. Bell M, et al. Lancet Gastroenterol Hepatol. 2016;1(8):319-326. doi: 10.1016/S2468-1283(16)30107-8. 5. Marcellin P, et al. Dig Dis Sci. 2016;61(10):2072-2083. 6. Pateron J, et al. Drug Discov Sci. 2016;61(10):3061-3071. 7. Ning L. APASL 2016, P-4097. 8. Chen CH, et al. Medicine. 2015;94(50):2276. 9. Wang T. J Epidemiol. 2009;19(31):318-10. Carion AF, Martin P. Am J Gastroenterol. 2012;107:661-667.

Этот материал предназначен для медицинских и фармацевтических работников



Ведущие партнеры



Официальные партнеры



Партнеры



ГЕДЕОН РИХТЕР

Информационные партнеры

