КОМИТЕТ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ АДМИНИСТРАЦИИ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

КОМИТЕТ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ ПРАВИТЕЛЬСТВА ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

РОО «ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АССОЦИАЦИЯ ЭНДОКРИНОЛОГОВ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА»

ООО «БАЛТИКА-XXI»

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКАЯ ЕЖЕГОДНАЯ ШКОЛА ЭНДОКРИНОЛОГОВ 2018

23 – 25 ноября 2018 года
Санкт-Петербург

Санкт-Петербургская ЕЖЕГОДНАЯ ШКОЛА ЭНДОКРИНОЛОГОВ – 2018

ПОЧЕТНЫЙ ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

Дубина М.В. Председатель Комитета по здравоохранению Администрации Санкт-Петербурга

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ОРГАНИЗАЦИОННОГО КОМИТЕТА

Халимов Ю.Ш главный эндокринолог МО РФ, главный эндокринолог Комитета по здравоохранению Администрации Санкт-Петербурга, начальник кафедры военно-полевой терапии ВМедА – заместитель главного терапевта МО РФ, Заслуженный врач Российской Федерации, д.м.н. профессор

СОПРЕДСЕДАТЕЛЬ ОРГАНИЗАЦИОННОГО КОМИТЕТА

Шустов С.Б. Председатель Правления профессиональной Ассоциации эндокринологов Санкт-Петербурга, Заслуженный врач Российской Федерации, д.м.н. профессор

ЧЛЕНЫ ОРГАНИЗАЦИОННОГО КОМИТЕТА

д.м.н. профессор Л.М.Берштейн
д.м.н. профессор Е.Н.Гринева
к.м.н. И.А.Карпова
д.м.н. Каронова Т.Л.
д.м.н. профессор Ворохобина Н.В.
д.м.н. профессор Башнина Е.Б.
к.м.н. Иванов Н.В.
к.м.н. Киреева Е.Б.
к.м.н. Мациевский Н.А.
д.м.н. профессор Романчишен А.Ф.
д.м.н. Бабенко А.Ю.
д.м.н. Салухов В.В.
д.м.н. Слепцов И.В.
к.м.н. Рубцов Ю.Е.
к.м.н. Кузьмич В.Г.
к.м.н. Тиселько А.В.
Макарова А.В.

Место проведения:
Санкт-Петербург, Crowne Plaza St. Petersburg Airport,
ул. Стартовая, д. 6 литер А (аэропорт Пулково-2)

Программа научно-практической конференции
23-25 ноября

23 ноября 2018 г. (пятница)

8.00-9.45 Регистрация участников Санкт-Петербургской ежегодной школы эндокринологов – 2018

9.45-10.00 ОТКРЫТИЕ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЙ ЕЖЕГОДНОЙ ШКОЛЫ ЭНДОКРИНОЛОГОВ – 2018
АЛЕКСАНДРОВСКИЙ ЗАЛ

Председатель Комитета по здравоохранению Администрации Санкт-Петербурга М.В. Дубина

Главный эндокринолог Комитета по здравоохранению Администрации Санкт-Петербурга Ю.Ш Халимов

Главный диабетолог Комитета по здравоохранению Администрации Санкт-Петербурга И.А. Карпова

Председатель Правления профессиональной Ассоциации эндокринологов Санкт-Петербурга С.Б. Шустов

10.00-10.10 Церемония вручения призов Профессиональной медицинской ассоциации эндокринологов Санкт-Петербурга

10.10-11.00 ЕЖЕГОДНАЯ ЛЕКЦИЯ ПАМЯТИ АКАДЕМИКА В.Г. БАРАНОВА

Председатели: профессор С.Б. Шустов, профессор Н.В. Ворохобина

Л.М. Берштейн Семейный диабет и его последствия для основных неинфекционных заболеваний человека

11.00-12.10 ПЛЕНАРНЫЕ ДОКЛАДЫ

Председатели: профессор Ю.Ш. Халимов, профессор Л.М. Берштейн

11.00-11.40 **А.С. Аметов** Ранняя эффективная метаболическая терапия сахарного диабета 2 типа*
(при поддержке компании Санофи)

11.40-12.10 **А.Г. Залевская** Сахарный диабет 2 типа: как избежать катастрофы?

12.10-12.30 кофе-брейк

* Данный доклад/симпозиум не включен в программу, аккредитованную в системе НМО

Галвус®

Галвус Мет®

Диабет под контролем, жизнь продолжается[1]



NOVARTIS

12.30-14.00 АЛЕКСАНДРОВСКИЙ ЗАЛ №1

СИМПОЗИУМ *

(при поддержке компании Берингер Ингельхайм)

Кардиометаболический континуум и сахарный диабет 2 типа: новые возможности «доказательной терапии»

Модератор: профессор А.С. Аметов

Ю.Ш Халимов Сахарный диабет 2 типа и кардиопротекция: взгляд эндокринолога

М.Ю. Ситникова Сахарный диабет 2 типа и сердечная недостаточность: взгляд кардиолога

И.А. Карпова Лечение сахарного диабета 2 типа: роль фиксированных комбинаций

14.00-15.00 ОБЕД

15.00-16.30 АЛЕКСАНДРОВСКИЙ ЗАЛ №1

СИМПОЗИУМ *

(при поддержке компании Эли Лилли Восток С.А.)

Терапия аГПП-1: от механизма действия до клинических результатов и исходов у пациентов с сахарным диабетом 2 типа

Модератор: профессор Ю.Ш. Халимов

А.С. Аметов Метаболические эффекты инкретин-направленной терапии

Е.Н. Остроухова аГПП-1 и сердечно-сосудистые исходы у больных сахарным диабетом 2 типа. Практические возможности терапии аГПП-1

16.30-18.00 АЛЕКСАНДРОВСКИЙ ЗАЛ №1

ШКОЛА *

(при поддержке компании Мерк)

Начальные проявления эндокринопатий

Модератор: профессор Ю.Ш. Халимов

Е.Н. Гринева Нерешенные вопросы субклинического гипотиреоза

Т.Л. Каронова Предиабет с позиции сегодняшнего дня

* Данный доклад/симпозиум не включен в программу, аккредитованную в системе НМО

ФОРСИГА® препарат №1 среди iSGLT2 для пациентов с СД 2 типа по мнению эндокринологов России[2]


ГЛЮКОЗА УХОДИТ,
РЕЗУЛЬТАТ ПРИХОДИТ
Значимое снижение HbA1c[1]
Стабильное снижение массы тела[1*]
Снижение артериального давления[1*]
форсига
ДЕЙСТВУЙ, НЕ ЖДИ![4]

AstraZeneca

12.30-14.00 ЕКАТЕРИНИНСКИЙ ЗАЛ №1

12.30-14.00 СИМПОЗИУМ

Актуальные вопросы лечения сахарного диабета

Модератор: профессор А.Ю. Бабенко

А.Ю. Бабенко Гипогликемии у пожилых *
(при поддержке компании Ново Нордиск) – 40 мин.

А.Р. Волкова Три цвета для контроля диабета – новые возможности улучшения гликемических показателей у пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа *
(при поддержке компании Джонсон и Джонсон) – 40 мин.

14.00-15.00 ОБЕД

15.00-16.00 ЕКАТЕРИНИНСКИЙ ЗАЛ №1

СЕМИНАР *
(при поддержке компании Рош)

Технологии на службе управления диабетом – взгляд в будущее

Модератор: доцент Н.В. Иванов

Х.С. Астамирова Острые осложнения сахарного диабета

Н.В. Иванов Интеграция данных самоконтроля в управление сахарным диабетом

16.30-18.00 ШКОЛЫ, СИМПОЗИУМЫ, СЕМИНАРЫ

ЕКАТЕРИНИНСКИЙ ЗАЛ №1

ШКОЛА
ЗАБОЛЕВАНИЯ НАДПОЧЕЧНИКОВ

Модератор: профессор С.Б. Шустов

А.А. Лисицын Резекция при опухолях надпочечников. Показания, преимущества, спорные моменты

Н.В. Ворохобина, Л.И. Великанова Значение хроматографических методов в изучении метаболомики стероидов для ранней диагностики заболеваний надпочечников

И.П. Серебрякова, Р.К. Галахова Опухоли яичка из ткани надпочечника у пациентов с ВГКН: клиническая значимость, диагностика и тактика ведения

* Данный доклад/симпозиум не включен в программу, аккредитованную в системе НМО

ЕКАТЕРИНИНСКИЙ ЗАЛ №1

ШКОЛА

РЕПРОДУКТИВНАЯ ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

Модератор: доцент Н.В. Иванов

Ю.В. Ковалева Роль ожирения в развитии нарушений менструальной и репродуктивной функции

Н.В. Иванов Липомастия, гинекомастия, рак грудной железы у мужчин: возможности системного подхода

Н.А. Мациевский Андрология в практике эндокринолога. Разбор клинических случаев

Вопросы и ответы

* Данный доклад/симпозиум не включен в программу, аккредитованную в системе НМО

24 НОЯБРЯ 2018 г. (суббота)

9.00-11.10 ПЛЕНАРНЫЕ ДОКЛАДЫ

Председатели: профессор А.С. Аметов, профессор Т.Н. Маркова

9.00-9.40	**А.С. Аметов** Вклад результатов клинических исследований в перспективу снижения смертности и увеличения продолжительности жизни при сахарном диабете 2 типа * *(при поддержке компании Берингер Ингельхайм)*
9.40-10.10	**Ю.Ш. Халимов** Ремиссия сахарного диабета 2 типа: что, кроме метаболической хирургии?
10.10-10.50	**В.В. Салухов** «Солист чуть хуже, чем оркестр»: достоинства комбинированной терапии в управлении сахарным диабетом 2 типа * *(при поддержке компании Такеда)*
10.50-11.10	**Т.Н. Маркова** Инсулины нового поколения: от клинических исследований к реальной практике. Результаты исследования CONFIRM * *(при поддержке компании Ново Нордиск)*

11.10-12.40 ПЛЕНАРНЫЙ СИМПОЗИУМ *

(при поддержке компании САНОФИ)

Современная инъекционная терапия сахарного диабета 2 типа: больше возможностей, меньше ограничений.

Модераторы: Dr Juan Frias (США), к.м.н. И.А. Карпова

Ю.Ш Халимов	Нерешенные проблемы терапии сахарного диабета 2 типа (*30 минут*)
Juan Frias	Новый подход к старту и интенсификации инъекционной терапии сахарного диабета 2 типа (*50 минут*)

Ответы на вопросы (10 минут)

12.40-13.00 КОФЕ-БРЕЙК

* Данный доклад/симпозиум не включен в программу, аккредитованную в системе НМО



НАЧНИТЕ ИНСУЛИНОТЕРАПИЮ С **ТРЕСИБА**®. СНИЖАЙТЕ РИСК ГИПОГЛИКЕМИЙ

ПО СРАВНЕНИЮ С ГЛАРГИН 100 ЕД/мл и 300 ЕД/мл

НА 30%

НИЖЕ РИСК **ВСЕХ** ГИПОГЛИКЕМИЙ

ПО СРАВНЕНИЮ С ГЛАРГИН 300 ЕД/мл*[4]

НА ИНСУЛИНЕ ТРЕСИБА®

НА 92%

НИЖЕ РИСК **ТЯЖЕЛЫХ** ГИПОГЛИКЕМИЙ

ПО СРАВНЕНИЮ С ГЛАРГИН 100 ЕД/мл, НПХ, детемир*[1]

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

КРАТКАЯ ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ
Регистрационный номер: ЛП-002234. **Торговое наименование:** Тресиба® ФлексТач®. **Международное непатентованное наименование:** инсулин деглудек. **Фармакотерапевтическая группа:** Гипогликемическое средство, аналог инсулина длительного действия. **Код АТХ** А10АЕ06. **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 Тресиба® ФлексТач® в период беременности и в 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 Тресиба® ФлексТач® должна определяться индивидуально в соответствии с потребностями пациента. Препарат Тресиба® ФлексТач® предназначен только для подкожного введения. Препарат нельзя вводить внутривенно и внутримышечно. Препарат нельзя использовать в инсулиновых насосах. Не допускается извлекать препарат Тресиба® шприцом из картриджа предварительно заполненной шприц-ручки. Препарат Тресиба® ФлексТач® вводится подкожно в область бедра, плеча или передней брюшной стенки. Пациентам необходимо рекомендовать всегда использовать новую иглу. Повторное использование игл для шприц-ручки с инсулином повышает риск закупорки игл, что может привести к введению недостаточной дозы препарата или передозировке. В случае закупорки игл 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.** Определённой дозы, необходимой для передозировки инсулина не установлено, однако гипогликемия может развиться 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 тиазолидиндионами в комбинации с препаратами инсулина, особенно при наличии у таких пациентов факторов риска развития хронической сердечной недостаточности. Следует учитывать данный факт при назначении пациентам комбинированной терапии тиазолидиндионами и препаратом Тресиба® ФлексТач®. 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 отёков. В случае ухудшения у пациентов симптоматики сердечной недостаточности, лечение тиазолидиндионами необходимо прекратить. *Предотвращения случайного введения инсулина другого вида.* Следует проинструктировать пациента 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 игл пациент должен следовать указаниям в инструкции для пациентов по применению препарата, которая прилагается к шприц-ручке. *Антитела 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 заполненных шприц-ручках ФлексТач® 3 мл №5. **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, Gerety G, Gumprecht J, Philis-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 V, et al. Clinical Outcome Assessment of the Effectiveness of Insulin Degludec (Degludec) in Reallife Medical Practice (CONFIRM): A Comparative Effectiveness Study of Degludec and Insulin Glargine 300U/mL (Glargine U300) in 4,056 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.

RU/TRES/0818/0039

Только для специалистов здравоохранения

novo nordisk®

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



ТРЕСИБА®
инсулин деглудек (генно-инженерный) для подкожного введения

13.00-14.00 СИМПОЗИУМЫ, СЕМИНАРЫ

АЛЕКСАНДРОВСКИЙ ЗАЛ №1

СИМПОЗИУМ *

(при поддержке компании Астра Зенека)

Причинно-следственные связи коморбидности сахарного диабета 2 типа: возможно ли разорвать порочный круг?

Модераторы: к.м.н. И.А. Карпова, профессор Ю.Ш. Халимов

А.В. Барсуков Пациент с сахарным диабетом 2 типа: кардио-ренально-метаболический континуум

Т.Ю. Демидова Ингибиторы SGLT2 и их влияние на сердечно-сосудистые исходы у пациентов с сахарным диабетом 2 типа

А.Ш Румянцев Ингибиторы SGLT2 и здоровье почки

ЕКАТЕРИНИНСКИЙ ЗАЛ № 1

СЕМИНАР *

(при поддержке компании Амджен)

Экстремально высокий сердечно-сосудистый риск у пациентов с сахарным диабетом 2 типа

Модераторы: профессор И.В. Сергиенко, Е.Г. Старостина

И.В. Сергиенко Сахарный диабет 2 типа – от глюкозы к кардиопротекции

Е.Г. Старостина Новые подходы к коррекции дислипидемий у пациентов с сахарным диабетом

ЕКАТЕРИНИНСКИЙ ЗАЛ № 2

СЕМИНАР

Особенности репродуктивных нарушений и ведения беременности при акромегалии

Модератор: И.А. Иловайская

* Данный доклад/симпозиум не включен в программу, аккредитованную в системе НМО

РЕПАТА МАКСИМАЛЬНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ СО СТАРТА[1]

При применении с целью снижения ХС-ЛПНП, Репата продемонстрировала выраженное уменьшение уровней ХС-ЛПНП, что приводило к значительному регрессу атеросклероза в коронарных сосудах [2,3]

ДОБАВЬТЕ РЕПАТУ ДЛЯ МАКСИМАЛЬНО ЭФФЕКТИВНОГО СНИЖЕНИЯ ХС-ЛПНП*

ДО **75%** ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО СНИЖЕНИЯ ХС-ЛПНП ПО СРАВНЕНИЮ С МОНОТЕРАПИЕЙ СТАТИНАМИ[2]

ДО **94%** ПАЦИЕНТОВ ДОСТИГАЕТ ХС-ЛПНП < 1,8 ММОЛЬ/Л (<70 МГ/ДЛ)[2]

РЕПАТА+ СТАТИНЫ СНИЖАЮТ УРОВЕНЬ ХС-ЛПНП И ВЫЗЫВАЮТ РЕГРЕСС АТЕРОСКЛЕРОЗА В КОРОНАРНЫХ СОСУДАХ†

РЕГРЕСС КОРОНАРНОГО АТЕРОСКЛЕРОЗА У **64%** ПАЦИЕНТОВ, ПОЛУЧАВШИХ ЛЕЧЕНИЕ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ХС-ЛПНП [3]



Репата обеспечивает существенное снижение ХС-ЛПНП.[2] При применении с целью уменьшения уровня ХС-ЛПНП был продемонстрирован регресс атеросклеротического поражения коронарных сосудов.[3]

■ **Репата показана для снижения высоких уровней ХС-ЛПНП. См. Инструкцию по применению.[1]**

* **LAPLACE дизайн исследования:** В среднем значении между 10 и 12 неделями при режиме дозирования один раз в две недели ХС-ЛПНП снижался на 66-75% (среднее - 72%) и 88-94% пациентов достигли уровня ХС-ЛПНП < 1.8 ммоль/л (< 70 мг/дл) в зависимости от вида одновременно применявшегося статина. При режиме дозирования один раз в месяц ХС-ЛПНП снижался на 63-75% (среднее - 69%) и 86-94% пациентов достигли уровня ХС-ЛПНП < 1.8 ммоль/л (< 70 мг/дл) в зависимости от вида одновременно применявшегося статина. В ходе исследования применялись следущие виды статинов: аторвастатин 10мг и 80мг, розувастатин 5мг и 40мг или симвастатин 40мг.[2]

† **GLAGOV дизайн исследования:** 64% пациентов в группе Репаты продемонстрировали регресс атеросклероза коронарных сосудов в сравнении с 47% пациентами в группе сравнения (p<0.001). В данном рандомизированном плацебо-контролируемом исследовании фазы 3 применялось внутрисосудистое ультразвуковое исследование (ВСУЗИ) для оценки эффекта от терапии препаратом Репата в дозе 420 мг один раз в месяц при добавлении к терапии статинами высокой и средней интенсивности в сравнении с группой монотерапии статинами по влиянию на объём атеросклеротической бляшки у пациентов с ишемической бользнью сердца. Первичная конечная точка в виде изменения показателя относительного объёма атеросклеротической бляшки от исходного значения к 78 неделе исследования.[3]

ЭКСКЛЮЗИВНЫЕ Репата ДОКАЗАТЕЛЬСТВА

Краткая информация о лекарственном препарате РЕПАТА (ЭВОЛОКУМАБ)_РАСТВОР ДЛЯ ПОДКОЖНОГО ВВЕДЕНИЯ 140 МГ/МЛ

ПОЖАЛУЙСТА, ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ПОЛНОЙ ИНСТРУКЦИЕЙ ПО ПРИМЕНЕНИЮ ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ ПРЕПАРАТА.

Регистрационный номер: ЛП-003574

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА: Эволокумаб является полностью человеческим моноклональным иммуноглобулином G2 (IgG2), ингибирующим пропротеин конвертазу субтилизин/кексин типа 9 (PCSK9). Было показано, что у пациентов с первичной гиперлипидемией и смешанной дислипидемией эволокумаб снижает концентрации несвязанной PCSK9, ХС-ЛПНП, общего холестерина (ОХ), аполипопротеина В (АпоВ), холестерина липопротеинов невысокой плотности (ХС не-ЛПВП), холестерина липопротеинов очень низкой плотности (ХС-ЛПОНП), триглицеридов и липопротеина(а) (Лп[а]), повышает концентрации холестерина липопротеинов высокой плотности (Хс-ЛПВП) и аполипопротеина А1 (АпоА1), улучшая соотношение ОС/Хс-ЛПВП, АпоВ/ аполипопротеин А1 (АпоА1). **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ:** Репата назначается взрослым с **первичной гиперлипидемией (гетерозиготной семейной и несемейной) и со смешанной дислипидемией (типы IIa, IIb, IV по классификации Фредриксона)** в качестве дополнения к диете для снижения ХС-ЛПНП, общего холестерина, АпоВ, ХС не-ЛПВП, общего холестерина /ХС-ЛПВП, АпоВ/ АпоА1, ХС-ЛПОНП, триглицеридов, Лп(а), и для повышения ХС-ЛПВП и АпоА1: в сочетании со статином или в сочетании со статином и другой гиполипидемической терапией (например, эзетимибом), или в монотерапии или в сочетании с другой гиполипидемической терапией у пациентов с непереносимостью статинов, или в монотерапии или в сочетании с другой гиполипидемической терапией у пациентов, у которых применение статинов считается нецелесообразным с клинической точки зрения. Репата показана для применения у взрослых пациентов и подростков в возрасте 12 лет и старше с **гомозиготной семейной гиперхолестеринемией** (тип IIa по классификации Фредриксона) для снижения концентраций ХС-ЛПНП, ОХ, АпоВ, и ХС не-ЛПВП в сочетании с другой гиполипидемической терапией (например, статинами, аферезом ЛПНП). **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ:** повышенная чувствительность к любому из компонентов препарата; беременность и период грудного вскармливания; возраст до 18 лет при первичной гиперлипидемии (гетерозиготной семейной и несемейной) и при смешанной дислипидемии; возраст до 12 лет при гомозиготной семейной гиперхолестеринемии. **С ОСТОРОЖНОСТЬЮ:** Тяжелая печеночная недостаточность (класс С по классификации Чайлд-Пью); повышение активности креатинфосфокиназы (более чем в 3 раза по сравнению с верхней границей нормы); неконтролируемые нарушения функции щитовидной железы; нестабильная стенокардия; тяжелые аритмии; неконтролируемая артериальная гипертензия; хроническая сердечная недостаточность; сахарный диабет 1 типа. **ПРИМЕНЕНИЕ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ И ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ:** Применение препарата Репата при беременности не рекомендуется. Неизвестно, выделяется ли эволокумаб с грудным молоком. ПОДРОБНЫЕ ИНСТРУКЦИИ ПО **СПОСОБУ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗАМ** ПРИВЕДЕНЫ В ПОЛНОЙ ИНСТРУКЦИИ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ, ПОЖАЛУЙСТА, ПЕРЕД НАЧАЛОМ ПРИМЕНЕНИЯ ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ПОЛНОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ ПО ПРЕПАРАТУ. Перед началом терапии пациенты должны перейти к соответствующей гипохолестеринемичекой диете и соблюдать эту диету во время всего периода терапии препаратом Репата. Взрослые с **первичной гиперлипидемией и смешанной дислипидемией:** рекомендуемая доза препарата Репата составляет одна подкожная инъекция 140 мг каждые 2 недели или 420 мг ежемесячно. Обе дозы являются клинически эквивалентными. Взрослые и дети старше 12 лет с **гомозиготной семейной гиперхолестеринемией**: рекомендуемая доза препарата Репата составляет 420 мг раз в две недели или раз в месяц подкожно. Информация по применению у отдельных групп пациентов и инструкции по введению препарата приведены в полной версии инструкции по применению препарата Репата. **НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ РЕАКЦИИ:** О развитии следующих нежелательных реакций сообщалось в II и III фазах клинических исследований у пациентов с первичной гиперхолестеринемией и смешанной дислипидемией и гомозиготной семейной гиперхолестеринемией: *Инфекции и инвазии:* грипп, назофарингит, инфекции верхних дыхательных путей; *со стороны системы пищеварения:* тошнота; *со стороны кожи и подкожных тканей:* кожная сыпь, крапивница; *со стороны мышечно-скелетной системы и соединительной ткани:* боль в спине, артралгия; *общие нарушения и реакции в месте введения препарата:* реакции в месте введения (боль, покраснение, гематома). Профиль безопасности в популяции Го-СГХС аналогичен таковому у пациентов с первичной гиперлипидемией и смешанной дислипидемией. **ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С ДРУГИМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ:** Не требуется коррекции доз статинов при одновременном назначении с препаратом Репата. **ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ:** перед началом терапии препаратом Репата следует оценить возможные вторичные причины гиперлипидемии или смешанной дислипидемии (например, сахарный диабет, гипотиреоз, нефротический синдром) и предпринять меры для адекватного контроля ассоциированных заболеваний (см. также раздел «С ОСТОРОЖНОСТЬЮ»).

За дополнительной информацией по препарату, пожалуйста, обращайтесь:

ООО «Амджен»
123317, Москва, Пресненская набережная, д.8, строение 1, 7 этаж
Тел: +7 (495) 745 04 78
Факс +7 (499) 995 19 65

ХС-ЛПНП = *холестерин липопротеинов низкой плотности*

1. Инструкция по применению лекарственного препарата РЕПАТА (рег. номер ЛП-003574). **2.** Robinson JG, et al. JAMA. 2014;311:1870-82. 3. Nicholls SJ, et al. JAMA. 2016;316:2373-84.

RU-P-145-0417-047895a

AMGEN® Cardiovascular

ООО «Амджен»:
Россия, 123317, Москва,
Пресненская наб., д. 8, стр. 1, 7-й эт.
Тел.: +7 (495) 745-0478, факс: +7 (499) 995-19-65

Репата (эволокумаб)

АЛЕКСАНДРОВСКИЙ ЗАЛ №1

14.00-14.40 ЛЕКЦИЯ

Председатель: профессор Ю.Ш. Халимов

А.С. Аметов Вилдаглиптин: десять лет на службе пациентам с сахарным диабетом 2 типа. Путь открытий, инноваций и успеха в клинической практике *
(при поддержке компании Новартис)

14.40-15.30 ОБЕД

15.30-18.30 ШКОЛЫ, СИМПОЗИУМЫ, СЕМИНАРЫ

15.30-16.30 ИНТЕРАКТИВНАЯ ДИСКУССИЯ *
(при поддержке компании Новартис)

Современная сахароснижающая терапия: комбинации возможностей и возможности комбинаций

Модератор: к.м.н. И.А. Карпова

Участники дискуссии:

А.В. Зилов

Н.А. Черникова

17.00-18.30 ШКОЛА ОСТЕОПОРОЗА *
(при поддержке компании Евросервис)

Модератор: профессор Е.Н. Гринева

17.00-17.45 **Е.Б. Киреева** Остеопороз – от простого к сложному

17:45-18:15 **Е.С. Жугрова** Тяжелый остеопороз: сохраняем кость или ждем нового перелома

18:15-18:30 **Е.Б. Киреева,** Е.С. Жугрова Разбор клинических случаев

* Данный доклад/симпозиум не включен в программу, аккредитованную в системе НМО



Глюкометр OneTouch Select® Plus

- Трехцветный индикатор диапазона
- Тест-полоски OneTouch Select® Plus высокой точности
- Соответствует ISO 15197:2013



Для Ваших пациентов доступна полезная информация на сайте и регистрация в **Программе лояльности OneTouch®1**

svami.onetouch.ru

8 800 200 83 53

ONETOUCH
навстречу жизни с каждым прикосновением®

ColourSure® TECHNOLOGY

Реклама. Для медицинских специалистов. Plus—Плюс. Technology—Технология. 1. Срок действия Программы лояльности OneTouch®: 02.11.2015–31.05.2020. Информация об организаторе, правилах Программы, количестве призов, сроках, месте и порядке их получения: https://svami.onetouch.ru/docs/Programm_rules.pdf Рег. уд. № РЗН 2017/6190 от 04.09.2017, Рег. уд. № РЗН 2017/6149 от 23.08.2017. Товар сертифицирован. © ООО«Джонсон & Джонсон», 2018. EMCO/OSP/1017/0176. ООО «Джонсон & Джонсон», 121614, г. Москва,

ЕКАТЕРИНИНСКИЙ ЗАЛ №1

15.30-17.00 ЭНДОКРИННЫЙ ФРИСТАЙЛ

Модератор: д.м.н. А.Р. Волкова

15.30-16.00 **А.Р. Волкова** Новые возможности преодоления инсулинорезистентности *
(при поддержке компании Материа-Медика)

16.00-16.20 к.м.н. **А.А. Быстрова** Новые технологии в самоконтроле гликемии *
(при поддержке компании Ascensia DiabetesCare)

16.20-16.40 **Е.В. Доскина** Диабетопороз. Индивидуализированный подход *
(*при поддержке компании Солгар)*

16.40-17.00 **Н.А. Соничева** Редкие формы дислипидемии – ключевая роль эндокринологов

17.00-18.00 СИМПОЗИУМ *

(при поддержке компании ИпсенФарма)

Современные подходы к терапии редких нейроэндокринных заболеваний

Модератор: к.м.н. У.А. Цой

У.А. Цой Современные рекомендации по лечению акромегалии

А.К. Иванова Лечение карциноидного синдрома: какие преимущества может предложить пациентам Соматулин Аутожель

ЕКАТЕРИНИНСКИЙ ЗАЛ № 2

15.30-17.00 СЕМИНАР *

(при поддержке компании Ферринг Фармасьютикалс)

Водно-электролитные нарушения в эндокринологической практике

Модератор: д.м.н. Л.К. Дзеранова

Е.А. Пигарова Гормональная регуляция водно-электролитного обмена

Л.К. Дзеранова Центральный несахарный диабет: дифференциальная диагностика и лечение

Е.А. Пигарова Особенности диагностики и лечения диснатриемических состояний

Е.О. Улупова Клинико-лабораторная диагностика несахарного диабета на амбулаторном этапе

* Данный доклад/симпозиум не включен в программу, аккредитованную в системе НМО

17.00-18.30 ШКОЛА

БОЛЕЗНИ ЩИТОВИДНОЙ И ПАРАЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗ

К.Ю. Новокшонов Предоперационное обследование пациентов с первичным гиперпаратиреозом

И.В. Слепцов Интраоперационная и послеоперационная тактика при первичном гиперпаратиреозе

А.Ф. Романчишен, К.В. Вабалайте, А.В. Гостимский Радиоиндуцированный и спорадический рак щитовидной железы у детей

К.В. Вабалайте, А.Ф. Романчишен Влияние различных факторов на степень распространения карцином щитовидной железы

АЛЕКСАНДРОВСКИЙ ЗАЛ №3

15.30-17.00 КОНКУРС МОЛОДЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ

Председатель комиссии: профессор С.Б. Шустов

Члены комиссии:

профессор Ю.Ш. Халимов

профессор Л.М. Берштейн

профессор А.С. Аметов

профессор В.И. Один

25 НОЯБРЯ 2018 г. (воскресенье)

АЛЕКСАНДРОВСКИЙ ЗАЛ №1

9.00-9.40 ЛЕКЦИЯ

Председатель: профессор Е.Н. Гринева

А.М. Мкртумян Как модифицировать конформацию инсулинового рецептора и улучшить течение сахарного диабета обоих типов? *
(при поддержке компании Материа-Медика)

9.40-15.40 ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ МЕРОПРИЯТИЕ

Председатели: профессор С.Б. Шустов, профессор Ю.Ш. Халимов

Л.М. Берштейн Статины, сахарный диабет 2 типа и рак: современное состояние проблемы; область для сравнений

Е.Н. Гринева Синдром гиперпролактинемии в практике эндокринолога

12.40-13.00 Кофе-брейк

Т.Л. Каронова Эндокринные и метаболические аспекты недостаточности витамина Д

С.Б. Шустов Сложности диагностики низкоренинового гиперальдостеронизма

И.В. Сергиенко Патогенез, диагностика и лечение дислипидемий у больных сахарным диабетом 2 типа

В.В. Салухов Современная терапия ожирения: достижения персонифицированного подхода

16.00-17.00 ЗАКРЫТИЕ ШКОЛЫ

Вручение сертификатов

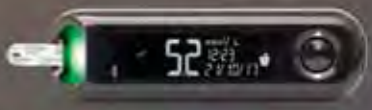
* Данный доклад/симпозиум не включен в программу, аккредитованную в системе НМО

Contour plus ONE

Контур™ Плюс Уан

Система для измерения уровня глюкозы в крови

Взгляните на диабет в новом свете!





Присоединяйтесь к новой эре умного контроля диабета

- Беспроводная передача данных (Bluetooth®) на смартфон, на котором установлено мобильное Приложение CONTOUR™ DIABETES (Контур Диабитис)*
- Возможность добавлять информацию к показаниям уровня глюкозы в крови
- Высокая точность результатов
- Технология взятия образца крови Second-Chance™ («Второй Шанс») предлагает в течение 60 секунд дополнительно нанести кровь на тест-полоску в случае ее недозаполнения
- Незамедлительная обратная связь при помощи smartLIGHT™ («Умная ПОДСВЕТКА»)
- Использует только тест-полоски CONTOUR™ PLUS (Контур Плюс)

Для получения дополнительной информации посетите сайт www.contourplusone.ru

Телефон Горячей линии: 8-800-200-44-43 | info.ru@ascensia.com
www.contourplusone.ru | diabetes.ascensia.com.ru

*Операционная система не ниже Android 5.0 или iOS 8.0

РУ №ФСЗ 2008/02237 от 30 мая 2017 года

Contour diabetes solutions

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ НЕОБХОДИМО ОЗНАКОМИТЬСЯ С ИНСТРУКЦИЕЙ.



