



Федеральное государственное бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования  
«ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»  
Управления делами Президента Российской Федерации  
Российское научное медицинское общество терапевтов

# Научно-практическая конференция «КАРДИОЭНДОКРИНОЛОГИЯ 2020»

**17 марта 2020 г., Москва**

Гостиница «Хилтон Москва Ленинградская»,  
ул. Каланчевская, д. 21/40

## ПРОГРАММА



**МЕДФОРУМ**  
АГЕНТСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИИ

метформин



# Сиофор

500 МГ · 850 МГ · 1000 МГ

**В моно- и комбинированной терапии сахарного диабета 2 типа у взрослых и детей с 10 лет<sup>1</sup>**

**Не стимулирует секрецию инсулина и не приводит к гипогликемии<sup>1\*</sup>**

**Благоприятно воздействует на липидный обмен<sup>1</sup>**



## КЛЮЧИ К РЕШЕНИЮ ПРОБЛЕМЫ ИНСУЛИНРЕЗИСТЕНТНОСТИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 2 ТИПА<sup>1</sup>

1. Инструкции по медицинскому применению препаратов Сиофор® 500 (IN013673/01-010419), Сиофор® 850 (IN013674/01-300719), Сиофор® 1000 (LC-002180-040919). 2. Russian Pharma Awards 2014 (За достижения области фармации) 1-ое место в номинации «Препарат выбора при сахарном диабете 2 типа»<sup>1\*</sup>. В монотерапии

**Краткая информация по медицинскому применению. Торговое название:** Сиофор® 500/850/1000. **Международное непатентованное название:** метформин. **Лекарственная форма:** таблетки покрытые оболочкой. **Показания к применению (Сиофор® 500/850/1000):** сахарный диабет 2 типа, особенно у пациентов с избыточной массой тела, для ежедневного контроля концентрации глюкозы в плазме крови при неэффективности диеты/физической нагрузки у взрослых в качестве монотерапии или в составе комбинированной терапии с другими пероральными гипогликемическими средствами и инсулином у детей старше 10 лет в качестве монотерапии или в комбинации с инсулином. **Профилактика сахарного диабета 2 типа** у пациентов с преддиабетом и дополнительными факторами риска развития сахарного диабета 2 типа, у которых изменения образа жизни не позволили достичь адекватного гликемического контроля. **Противопоказания:** гиперчувствительность к метформину или вспомогательным компонентам препарата, диабетический кетоацидоз, диабетическая кома, почечная недостаточность или нарушение почечной функции (креатинин < 45 мкмоль/л в острой фазе состояния, протекающее с риском развития нарушения функции почек; деградация (интермит, диализ, рвота), тяжелые инфекционные заболевания, шок, острое или хроническое состояние, сопровождающееся гипоксией тканей, например, дыхательная недостаточность, острая сердечная недостаточность, хроническая сердечная недостаточность с нестабильными показателями гемодинамики, острый инфаркт миокарда, шок (первый в течение 48 ч до начала и 48 ч после проведения радиологических или рентгенологических исследований с внутрисосудистым введением йодсодержащих рентгеноконтрастных средств (в т.ч. ангиография или урография), внутрисосудистое введение йодсодержащих рентгеноконтрастных средств при радиологических исследованиях может приводить к нарушению функции почек) период в течение 48 ч до начала и 48 ч после проведения хирургических вмешательств; печеночная недостаточность, нарушение функции печени (алкоголизм (в том числе, в анамнезе); беременность; острая алкогольная интоксикация, хронический алкоголизм; соблюдение низкокалорийной диеты (менее 1000 ккал в сутки); детский возраст до 10 лет. **Способ применения и дозы.** Внутрь. Доза и режим приема препарата, а также продолжительность лечения устанавливаются лечащим врачом в зависимости от концентрации глюкозы в плазме крови. **Взрослые.** Монотерапия или в составе комбинированной терапии с другими гипогликемическими средствами/инсулином. Максимальная суточная доза метформина составляет 3000 мг, разделенная на 3 приема. В случае перевода пациента на лечение препаратом Сиофор® 500/850/1000 с другими гипогликемическими средствами/инсулином, следует продолжать прием пищи и начать принимать один из препаратов Сиофор® 500/850/1000 в указанных выше дозах. Одновременное применение с инсулином. Препараты Сиофор® 500/850/1000 и инсулин можно комбинировать для улучшения гликемического контроля. Стандартная начальная доза препаратов Сиофор® 500 или Сиофор® 850 составляет 1 таблетка 2-3 раза в сутки, препарат Сиофор® 1000 - 1/2 таблетки 2-3 раза в сутки с постепенным повышением дозы с интервалом приблизительно в одну неделю до средней суточной дозы 3-4 таблетки препарата Сиофор® 500, 2-3 таблетки препарата Сиофор® 850 или 2 таблетки препарата Сиофор® 1000. Постепенное увеличение дозы улучшает переносимость препарата со стороны желудочно-кишечного тракта. Максимальная суточная доза метформина составляет 3000 мг, разделенная на 3 приема. **Пожилые пациенты.** Вследствие возможного нарушения функции почек у пожилых пациентов дозы препаратов Сиофор® 500/850/1000 подбирают с учетом концентрации креатинина в плазме крови. Необходима регулярная оценка функционального состояния почек. **Дети от 10 до 16 лет.** Монотерапия и одновременное применение с инсулином. Стандартная начальная доза составляет 500 или 850 мг 1 раз в сутки во время или после основных приемов пищи. Через 10-15 дней после начала приема препаратов возможно дальнейшее постепенное увеличение дозы в зависимости от концентрации глюкозы в плазме крови. Постепенное увеличение дозы улучшает переносимость препаратов со стороны желудочно-кишечного тракта. Максимальная суточная доза метформина для детей составляет 2000 мг, разделенная на 2-3 приема. При одновременном применении с инсулином дозу инсулина определяют на основании концентрации глюкозы в плазме крови. **Монотерапия при преддиабете.** Обычная доза составляет 1000-1700 мг в сутки после или во время приема пищи, разделенная на 2 приема. Рекомендуется регулярно проводить гликемический контроль для оценки необходимости дальнейшего применения препарата. **Пациенты с почечной недостаточностью.** Метформин может применяться у пациентов с почечной недостаточностью средней степени тяжести (креатинин 45-59 мкмоль/л) только в случае отсутствия состояния, которые могут увеличить риск развития лактоацидоза. Пациенты с креатинином 45-59 мкмоль/л могут получать начальную дозу составляет 500 мг или 850 мг один раз в сутки. Максимальная суточная доза составляет 1000 мг, разделенная на 2 приема. Функция почек должна тщательно контролироваться (каждые 3-6 месяцев). Если креатинин ниже 45 мкмоль/л, прием препарата должен быть немедленно прекращен. **Условия отпуска по рецепту.** Подробная информация содержится в инструкциях по применению препаратов Сиофор® 500 (IN013673/01-010419), Сиофор® 850 (IN013674/01-300719), Сиофор® 1000 (LC-002180-040919). Информация для специалистов здравоохранения.



ООО «Берлин-Хеми/А. Менарини»  
123317, Москва, Пресненская набережная, д. 10,  
БЦ «Башня на набережной», блок Б  
Тел.: (495) 785-01-00, факс: (495) 785-01-01  
<http://www.berlin-chemie.ru>

RU-SLD-01-2020\_v.2\_print\_Одобрено\_01.2020

# Берлитион®

ТИОКТОВАЯ КИСЛОТА

Эндогенный антиоксидант  
прямого и непрямого  
действия<sup>1</sup>

- ❁ Патогенетическое лечение диабетической полинейропатии<sup>2</sup>
- ❁ Антиоксидантная защита нервных волокон от воздействия свободных радикалов<sup>1</sup>
- ❁ Способствует восстановлению болевой и тактильной чувствительности при диабетической полинейропатии<sup>3</sup>



## Широкая линейка доз и лекарственных форм<sup>1</sup>



- 600 мг ампулы
- 300 мг ампулы
- 300 мг таблетки

### Краткая информация по медицинскому применению лекарственных препаратов Берлитион®300 и Берлитион®600

**Международное непатентованное название:** тиоктовая кислота. **Показания:** диабетическая полинейропатия; алкогольная полинейропатия. **Противопоказания:** повышенная чувствительность к тиоктовой (α-липоевой) кислоте или другим компонентам препарата; беременность; период грудного вскармливания; возраст до 18 лет; дефицит лактазы, наследственная непереносимость лактозы, синдром глюкозо-галактозной мальабсорбции (для таблетированной формы). **Способ применения и дозы.** В начале лечения препарат назначают внутривенно капельно в суточной дозе 300–600 мг. Перед применением содержимое ампул разводят в 250 мл 0,9% раствора натрия хлорида и вводят внутривенно капельно медленно, в течение не менее 30 минут. Поскольку действующее вещество чувствительно к свету, раствор для инфузии готовят непосредственно перед применением. Защищенный от света раствор может храниться примерно в течение 6 часов. Курс лечения составляет 2–4 недели. Затем переходят на поддерживающую терапию таблетированной формой препарата (таблетки, покрытые пленочной оболочкой) в дозе 300–600 мг в сутки. Таблетки принимают натощак, приблизительно за 30 минут до приема пищи, не разжевывая, запивая достаточным количеством жидкости. Возможно длительное применение препарата. Продолжительность курса лечения и необходимость его повторения определяются врачом.

**Побочные эффекты.** Со стороны нервной системы: изменение или нарушение вкусовых ощущений, диплопия, судороги. Со стороны системы гемостаза: пурпура, тромбоцитопатия. Со стороны обмена веществ: снижение уровня глюкозы в плазме крови (из-за улучшения усвоения глюкозы). Со стороны иммунной системы: аллергические реакции, такие как кожная сыпь, крапивница (уртикарная сыпь), зуд, в единичных случаях — анафилактический шок. Местные реакции (при применении парентеральных форм): чувство жжения в месте введения. Прочие (при применении парентеральных форм): при быстром внутривенном введении наблюдались самопроизвольно проходящие повышение внутричерепного давления (чувство тяжести в голове) и затруднение дыхания. **Условия хранения:** при температуре не выше 25°C, в защищенном от света месте. Не замораживать. Лекарственное средство хранить в недоступном для детей месте. **Условия отпуска из аптек:** по рецепту.

#### Литература:

1. Инструкция по применению препарата Берлитион®300 № ПНО11433/01-060711 с изменениями от 26.09.2014, препарата Берлитион®300 № ПНО11434/01-020911 с изменениями от 06.06.2012, препарата Берлитион®600 № ЛП-001615-280312.
2. Tesfaye S., Boulton A., Dyck P. et al. Diabetic Neuropathies: Update on Definitions, Diagnostic Criteria, Estimation of Severity, and Treatments. *Diabetes Care* 2010; 33:2285–2293.
3. Ziegler D., Nowak H., Kempler P. et al. Treatment of symptomatic diabetic polyneuropathy with antioxidant α-lipoic acid: a meta-analysis. *Diabetic Medicine*, 2004, Vol.21, P.114–121

Подробная информация о препаратах содержится в инструкциях по применению препарата Берлитион®300 № ПНО11433/01-060711 с изменениями от 26.09.2014, препарата Берлитион®300 № ПНО11434/01-020911 с изменениями от 06.06.2012, препарата Берлитион®600 № ЛП-001615-280312.

Информация для специалистов здравоохранения. Отпускается по рецепту.

ООО «Берлин-Хеми/А. Менарини», 123112, Москва, Пресненская набережная, д. 10, БЦ «Башня на Набережной», блок В.  
Тел.: (495) 785-01-00, факс: (495) 785-01-01. <http://www.berlin-chemie.ru>

RU-BER-03-2019-V1-print. Одобрено 07.10.2019, годен до 07.10.2021

 **БЕРЛИН-ХЕМИ  
МЕНАРИНИ**

09.00–10.00

Регистрация участников. Работа выставочной экспозиции

## НАУЧНАЯ ПРОГРАММА

**Члены научного комитета:**

**Мартынов Анатолий Иванович**, академик РАН, президент Российского научного медицинского общества терапевтов, профессор кафедры госпитальной терапии № 1 ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России, д.м.н., профессор

**Затейщиков Дмитрий Александрович**, заведующий кафедрой терапии, кардиологии и функциональной диагностики с курсом нефрологии ФГБУ ДПО «ЦГМА» УДП РФ, д.м.н., профессор

**Мкртумян Ашот Мусаелович**, заведующий кафедрой эндокринологии и диабетологии ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России, член РАЭ, д.м.н., профессор

**Минушкина Лариса Олеговна**, профессор кафедры терапии, кардиологии и функциональной диагностики с курсом нефрологии ФГБУ ДПО «ЦГМА» УДП РФ, д.м.н., профессор

**Барышникова Галина Анатольевна**, профессор кафедры семейной медицины с курсами клинической лабораторной диагностики, психиатрии и психотерапии ФГБУ ДПО «ЦГМА» УДП РФ, д.м.н., профессор

**Ладыгина Дарья Олеговна**, заведующая отделением эндокринологии «ЦКБ с поликлиникой» УДП РФ, главный внештатный эндокринолог Главного медицинского управления УДП РФ, к.м.н.

**Президиум:**

**Мартынов Анатолий Иванович**, академик РАН, президент Российского научного медицинского общества терапевтов, профессор кафедры госпитальной терапии № 1 ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России, д.м.н., профессор

**Мкртумян Ашот Мусаелович**, заведующий кафедрой эндокринологии и диабетологии ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России, член РАЭ, д.м.н., профессор

**Затейщиков Дмитрий Александрович**, заведующий кафедрой терапии, кардиологии и функциональной диагностики с курсом нефрологии ФГБУ ДПО «ЦГМА» УДП РФ, д.м.н., профессор (Москва)

10.00–10.10

Открытие конференции. Приветствие участников

10.10–10.40

**Диабет и сердечно-сосудистые риски. Последние рекомендации Всемирного Европейского общества кардиологов совместно с обществом эндокринологов 2019**

**Мартынов Анатолий Иванович**, академик РАН, президент Российского научного медицинского общества терапевтов, профессор кафедры госпитальной терапии № 1 ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России, д.м.н., профессор (Москва)

10.40–11.10

**Особенности диагностики и лечения больных с АГ молодого возраста и старших возрастных групп**

**Ощепкова Елена Владимировна**, главный научный сотрудник отдела гипертоний НИИ клинической кардиологии им. А.Л. Мясникова ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России, д.м.н., профессор (Москва)

11.10–11.30

**Лечение артериальной гипертонии в свете обновленных европейских рекомендаций: фокус на больных с метаболическим синдромом**

**Барышникова Галина Анатольевна**, профессор кафедры семейной медицины с курсами клинической лабораторной диагностики, психиатрии и психотерапии ФГБУ ДПО «ЦГМА» УДП РФ, д.м.н., профессор (Москва)

11.30–12.00

**Многофакторный подход к управлению сахарным диабетом 2 типа: фокус на препараты инкретинового ряда\***

**Демидова Татьяна Юльевна**, заведующая кафедрой эндокринологии ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, д.м.н., профессор (Москва)

\* Доклад подготовлен при поддержке компании «Берлин-Хеми» и не является аккредитованным в системе НМО

## 12.00–12.20

### **Электролитный дисбаланс и его роль в развитии сердечно-сосудистых заболеваний у больных с метаболическим синдромом**

**Барышникова Галина Анатольевна**, профессор кафедры семейной медицины с курсами клинической лабораторной диагностики, психиатрии и психотерапии ФГБУ ДПО «ЦГМА» УДП РФ, д.м.н., профессор (Москва)

## 12.20–13.00

### **Неалкогольная жировая болезнь печени у больных с сахарным диабетом и сердечно-сосудистые риски**

**Звенигородская Лариса Арсентьевна**, профессор кафедры эндокринологии и диабетологии ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России, д.м.н., профессор (Москва)

## 13.00–13.30

### **Перерыв**

## 13.30–13.50

### **Альдостеронизм и симптоматическая артериальная гипертензия**

**Минушкина Лариса Олеговна**, профессор кафедры терапии, кардиологии и функциональной диагностики с курсом нефрологии ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия» УДП РФ, д.м.н., профессор (Москва)

## 13.50–14.20

### **Диабетическая полинейропатия. Возможности успешной терапии**

**Строков Игорь Алексеевич**, доцент кафедры нервных болезней лечебного факультета ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России, к.м.н. (Москва)

## 14.20–14.50

### **Клинические портреты пациентов с диабетической полиневропатией\***

**Камчатнов Павел Рудольфович**, профессор кафедры неврологии и нейрохирургии ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, д.м.н. (Москва)

## 15.00–15.20

### **Важность коррекции витаминов В для профилактики полинейропатии и снижения онкологического риска**

**Гурьева Ирина Владимировна**, заведующая научно-практическим сектором реабилитации и профилактики инвалидности вследствие эндокринных заболеваний ФГБУ «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Минтруда России, профессор кафедры эндокринологии ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, д.м.н., профессор (Москва)

## 15.20–15.40

### **Саркопеническое ожирение и полинейропатия при сахарном диабете 2 типа – опасные союзники**

**Гурьева Ирина Владимировна**, заведующая научно-практическим сектором реабилитации и профилактики инвалидности вследствие эндокринных заболеваний ФГБУ «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Минтруда России, профессор кафедры эндокринологии ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, д.м.н., профессор (Москва)

## 15.40–16.00

### **Эндотоксикоз – мультидисциплинарная проблема**

**Хованов Александр Валерьевич**, пульмонолог Института традиционной восточной медицины, к.м.н., доцент (Москва)

**Евстигнеев Олег Валентинович**, заведующий лабораторией специфических энтеросорбентов Института инженерной иммунологии, к.м.н. (Московская область)

## 16.00–16.30

### **Обсуждение докладов. Завершение конференции**

---

\* Доклад подготовлен при поддержке компании «Берлин-Хеми» и не является аккредитованным в системе НМО

# ДИРОТОН® ПЛЮС

индапамид + лизиноприл



## Зона комфортного давления

- Контроль артериального давления<sup>1</sup>
- Уменьшение гипертрофии левого желудочка<sup>1</sup>
- Оптимальный уровень безопасности<sup>1</sup>

1. Инструкция по медицинскому применению препарата Диротон® Плюс.



ГЕДЕОН РИХТЕР

ООО «ГЕДЕОН РИХТЕР ФАРМА»  
Россия, 119049, Москва  
4-й Добрынинский пер., д. 8  
Тел.: +7(495) 987-18-80  
e-mail: GRFarma@g-richter.ru

Информация предназначена для  
медицинских и фармацевтических  
работников. Обязательно ознакомьтесь  
с полной инструкцией по применению  
препарата. Регистрационное  
удостоверение ЛП-004534 от 13.11.2017

## КОМПАНИИ-УЧАСТНИКИ



**БЕРЛИН-ХЕМИ  
МЕНАРИНИ**

### ООО «БЕРЛИН-ХЕМИ/А. МЕНАРИНИ»

✉ 123112, Москва, Пресненская набережная, д. 10

☎ +7 (495) 785-01-00

📞 +7 (495) 785-01-01

@ rostov-office@bchem.ru

🌐 www.berlin-chemie.ru

Компания ООО «Берлин-Хеми/А. Менарини» является представителем лидирующего фармацевтического объединения Италии – Группы Менарини (Menarini Group) в России. Фармацевтическое объединение Группа Менарини (Menarini Group) имеет безупречную репутацию надежного партнера как в разработке новых лекарственных препаратов, так и в предоставлении информации о современных научных достижениях.

Две основные стратегические цели Группы Менарини (Menarini Group) – инновационные исследования, интернационализация рынка в области здравоохранения. Группа располагает внушительным набором препаратов, разработанных с использованием собственных возможностей, и высоким потенциалом для формирования надежных партнерских отношений с другими фармацевтическими компаниями.

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



### ООО «Гедеон Рихтер Фарма»

**ГЕДЕОН РИХТЕР**

✉ 119049, Москва, 4-й Добрынинский переулок, д. 8

☎ +7 (495) 987-18-80

@ GRFarma@g-richter.ru

🌐 <https://g-richter.ru/>

«Гедеон Рихтер» – венгерская фармацевтическая компания, крупнейший в Восточной Европе производитель лекарственных препаратов (производит около 200 генерических и оригинальных препаратов более чем в 400 формах). Компания, чья миссия заключается в обеспечении высокого качества лечения на протяжении поколений, имеет экспертизу во многих терапевтических областях. Однако особое внимание уделяет исследованиям в области центральной нервной системы и женского репродуктивного здоровья. В активах компании девять производственных и исследовательских предприятий, завод в России был открыт более 20 лет назад и стал первой иностранной производственной площадкой компании. С 2019 г., укрепляя свои позиции на российском рынке, представительства компании в РФ объединились под юридическим лицом ООО «Гедеон Рихтер Фарма». Продажи «Гедеон Рихтер» в России составляют около 21% от общего объема продаж в странах присутствия компании. По данным IQVIA, входит в топ-10 иностранных фармацевтических компаний, работающих на территории РФ. «Гедеон Рихтер» является социально ответственной компанией, реализуя проекты в области КСО как на глобальном, так и на российском уровне. Так, цель одного из самых заметных на российском фармацевтическом рынке проектов «Неделя женского здоровья «Гедеон Рихтер» – повысить осведомленность женщин в вопросах репродуктивного здоровья. На сегодняшний день штат компании составляет около 12 тыс. человек в мире, 1100 из которых трудятся в России.

## ООО «Др. Редди'с Лабораторис»



✉ г. Москва, Овчинниковская наб., д. 20, стр. 1

☎ +7 (495) 795-39-39

@ info@drreddys.com

🌐 www.drreddys.com

ООО «Др. Редди'с Лабораторис» (NYSE: RDY) – интегрированная международная фармацевтическая компания, деятельность которой направлена на улучшение здоровья людей за счет предоставления доступных и инновационных лекарственных препаратов. Компания ведет свой бизнес в трех направлениях: фармацевтические услуги и активные субстанции, международные дженерики и патентованные препараты, которые вместе представляют широкий портфель услуг и продуктов, включающий активные фармацевтические субстанции, дженерики, биологические препараты, разнообразные рецептуры и новые химические соединения. В своей деятельности компания фокусируется на таких терапевтических областях, как гастроэнтерология, неврология, гинекология, кардиология, онкология, педиатрия и лечение диабета. Основными рынками для компании являются Индия, США, Россия и СНГ, Южная Африка, Румыния и Новая Зеландия. Более подробная информация на сайте [www.drreddys.ru](http://www.drreddys.ru) или [www.drreddys.com](http://www.drreddys.com).



**КАНОНФАРМА**  
продакшн

## ЗАО «КАНОНФАРМА продакшн»

✉ 141100, Московская область, г. Щелково, ул. Заречная, д. 105

☎ +7 (495) 797-99-54

☎ +7 (495) 797-96-63

@ info@canonpharma.ru

🌐 www.canonpharma.ru

ЗАО «КАНОНФАРМА продакшн» – современная российская производственная компания, входит в топ-30 российских производителей и в 2018 г. отметила свое 20-летие. Ассортимент выпускаемых препаратов насчитывает более 180 наименований. Около 60 препаратов находятся на разных стадиях разработки. Производственная база представляет собой высокотехнологичное производство полного цикла в соответствии с требованиями GMP. Компания имеет научную лабораторию и постоянно совершенствует свой исследовательский потенциал для создания новых и улучшения существующих препаратов. КАНОНФАРМА выполняет программу правительства по импортозамещению. Высокое качество выпускаемых препаратов – главный приоритет компании КАНОНФАРМА.



**Mylan**

Seeing  
is believing

## ООО «Майлан Фарма»

✉ Москва, Серебряническая наб., д. 29, этаж 9

☎ +7 (495) 660-53-03

☎ +7 (495) 660-53-06

@ reception.moscow@mylan.com

🌐 www.Mylan.com

Mylan – глобальная международная компания, сотрудники которой работают по всему миру, чтобы обеспечить 7 млрд человек доступ к качественной медицине. Основная миссия компании – установление новых стандартов в области здравоохранения. В глобальном портфеле «Майлан» более 7500 препаратов. Терапевтические направления: кардиология, дерматология, эндокринология, гастроэнтерология, онкология, женское здоровье, иммунология, аллергология, инфекционные болезни, ЦНС, пульмонология и т.д. В 2016 г. компания МЕДА вошла в группу компаний Mylan.

Тиоктацид® – референтный препарат тиоктовой кислоты с уникальной фармакокинетикой таблетированной формы Тиоктацид®БВ и единственным раствором Тиоктацид® 600Т в ампулах с возможностью внутривенного введения без разведения.

## ООО «НПФ «Материа Медика Холдинг»

✉ 129272, Москва, ул. Трифоновская, д. 47, стр. 1

☎ +7 (495) 276-15-71

📠 +7 (495) 276-15-71

🌐 [www.materiamedica.ru](http://www.materiamedica.ru)

Компания ООО «НПФ «Материа Медика Холдинг» на протяжении 27 лет занимается разработкой, производством и продвижением собственных инновационных безрецептурных лекарственных средств, охватывая самые востребованные терапевтические направления: противовирусное, неврология, гастроэнтерология, мужское здоровье и др. В настоящее время «Материа Медика Холдинг» выпускает и продает более 20 торговых марок в России и за рубежом. «Материа Медика Холдинг» – один из крупнейших российских экспортеров среди фармкомпаний: около 20% выпускаемых лекарственных препаратов идет на экспорт. Все производственные мощности компании сертифицированы на соответствие стандартам GMP.

Десятки патентов, зарегистрированных как в РФ, так и за рубежом, подтверждают оригинальность и инновационность препаратов компании. Многочисленные отечественные и зарубежные клинические исследования демонстрируют уникальное сочетание высокой эффективности и безопасности лекарственных препаратов компании. В 2018 г. компания возглавила рейтинг российских фармкомпаний-спонсоров клинических исследований. Расширяя свой бизнес, компания «Материа Медика Холдинг» также занимается разработкой и производством инновационных препаратов для ветеринарии. Лекарственные препараты, выпускаемые «Материа Медика Холдинг», были неоднократно отмечены престижными наградами: Анаферон и Анаферон детский становились «Маркой года» в 2013, 2015 и 2017 гг., Ренгалин в 2018 г. был признан «Маркой года» и получил аптечную премию «Зеленый крест». Кроме того, в 2018 г. компания «Материа Медика Холдинг» получила авторитетную премию «Платиновая унция» в номинации «За разработку и внедрение в медицинскую практику инновационных лекарственных препаратов».



## ООО «ТНК СИЛМА»

✉ 115573, Москва, ул. Шипиловская, д. 50, корп. 1, стр. 2

☎ +7 (495) 223-91-00

@ [contact@enterosgel.ru](mailto:contact@enterosgel.ru)

🌐 [www.enterosgel.ru](http://www.enterosgel.ru)

ООО «ТНК СИЛМА» – российская компания, занимающаяся производством оригинальных лекарственных средств на основе кремнийорганических соединений. С 1994 г. на предприятии был налажен промышленный выпуск препарата Энтеросгель, предназначенного для лечения токсических состояний, коррекции микробиоценоза, восстановления эпителия слизистых оболочек и других тканей организма.

За счет своих уникальных свойств Энтеросгель применяется в различных областях медицины:

- в акушерстве и гинекологии для лечения токсикозов беременных, эрозивных процессов шейки матки;
- гастроэнтерологии для лечения гепатитов различной этиологии, язвенных процессов в желудке и кишечнике, дисбактериоза, НЯК, болезни Крона;
- при различных аллергических состояниях;
- для лечения инфекционных заболеваний (диареи вирусной и бактериальной этиологии);
- в токсикологии, экотоксикологии, для защиты и реабилитации при профессионально-производственных интоксикациях, для выведения радионуклидов;
- нефрологии, в том числе при ХПН на догемодиализном и диализном этапах;
- хирургии, в том числе при ожоговой болезни;
- наркологии: быстро и эффективно ликвидирует алкогольную интоксикацию, абстинентный синдром;
- дерматологии и косметологии;
- геронтологии: входит в программы «Антистарение» гомеопатической школы «ЭДАС» (Россия);
- неонатологии при желтухе новорожденных и т.д.

# Тиолепта®

Тиоктовая (α-липоевая)  
кислота

## Достойная лепта в терапии полинейро- патии



- ✓ Достоверно снижает¹:
  - Боль
  - Жжение
  - Парестезии
  - Онемение
- ✓ Длительно действует¹
- ✓ Хорошо переносится¹



¹ Строчков И.А., Фокина А.С. Тиолепта уменьшает позитивную невропатическую симптоматику при диабетической полинейропатии – исследование «Этика», Медицинский совет, №4, 201

² Инструкции по применению препарата



**КАНОНФАРМА**  
ПРОДАКШН

# СРЕДСТВА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

## ▶ **Депренорм® ОД**

(триметазидин)

### Добавь энергию сердцу!

- Применяется один раз в сутки<sup>1</sup> (Депренорм ОД 70 мг)
- Способствует снижению частоты приступов стенокардии<sup>1,2</sup>
- Позволяет уменьшить потребность в приеме нитроглицерина короткого действия<sup>1,2</sup>
- Способствует увеличению объема выполненной работы при проведении нагрузочного теста на 91% через 6 мес. приема<sup>2</sup>



Награжден премией  
«Форсайт Здоровья»  
в номинации  
«Социально-значимый препарат»  
2012 г.

## ▶ **Ангиаканд**

(кандесартан)

### Авангард терапии сердечно - сосудистых заболеваний

- Кандесартан превосходит все сартаны в снижении АД<sup>3,4</sup>
- Начало гипотензивного действия развивается в течение 2-х часов<sup>5</sup>
- Способствует усилению нефропротекции<sup>6</sup>



## ▶ **Фозинап®**

(фозиноприл)

### Бережное лечение гипертонии у пожилых пациентов с АГ

- Двойной путь выведения<sup>7</sup>
- Более низкий риск возникновения кашля по сравнению с другими иАПФ<sup>8</sup>
- Высокая органопротекция<sup>9</sup>



1. Инструкция к применению Депренорм ОД 70. 2. А.А. Симаков, А.И. Панина Медицинский совет №19 2016. 3. Van Liefde I, Vauquelin G. Sartan-AT1 receptor interactions: in vitro evidence for insurmountable antagonism and inverse agonism. *Molecular and Cellular Endocrinology*, 2009, 302 (2): 237-57. 4. Nixon RM, Muller E, Lowy A, Falvey H, Valsartan vs. other angiotensin II receptor blockers in the treatment of hypertension: a meta-analytical approach. *Int. J. Clin. Pract.* 2009, 63 (5): 766-75. 5. Инструкция по препарату Ангиаканд. 6. Rossing K, Christensen P, Hansen B. et al // *Diabetes care*, 2003, 26, 150-155. 7. Инструкция по применению Фозинап. 8. Низкий риск возникновения кашля в сравнении с другими и-АПФ/Singal Bangalore, Brigham and Women's Hospital, Harvard Medical School, Boston, MA, USA, Sunil Kumar, Franz H. Messerli, St. Luke's Roosevelt Hospital, Columbia University College of Physicians & Surgeons, New York, USA. 9. Руководство по кардиологии; учебное пособие в 3 т. / под ред. Сторожакова Г.И., Горбаченкова А.А. - 2009. - Т.3. - 512 с./Глава 6: и-АПФ



Реклама

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ГЕНЕРАЛЬНЫЙ СПОНСОР КОНФЕРЕНЦИИ



**БЕРЛИН-ХЕМИ**  
МЕНАРИНИ



**КАНОНФАРМА**  
ПРОДАКШН

ОФИЦИАЛЬНЫЙ СПОНСОР КОНФЕРЕНЦИИ



**ГЕДЕОН РИХТЕР**

КОМПАНИИ-УЧАСТНИКИ КОНФЕРЕНЦИИ



ИНФОРМАЦИОННЫЕ ПАРТНЕРЫ КОНФЕРЕНЦИИ



**МЕДИЦИНСКИЙ**  
**ВЕСТИК**

Информация о получении аккредитации и выдаче сертификатов НМО:



[facebook.com/medforum.agency](https://facebook.com/medforum.agency)



[vk.com/vk.medforum](https://vk.com/vk.medforum)