

ОБ АССОЦИАЦИИ ОНКОЛОГОВ РОССИИ



Национальный союз «Ассоциация онкологов России» (АОР) является добровольным союзом научных общественных объединений специалистов, занятых научно-исследовательской, педагогической и практической работой в области онкологии, направленной на улучшение методов и качества профилактики, диагностики и лечения онкологических заболеваний. АОР была создана в 2000 г. по инициативе Московского научно-исследовательского онкологического института имени П. А. Герцена. Председателем правления ассоциации является Михаил Иванович Давыдов, Академик РАН, профессор, заслуженный деятель науки РФ, директор Российского онкологического научного центра им. Н.Н. Блохина РАН, Главный онколог РФ.

Дополнительная информация: www.oncology-association.ru

О ПРОЕКТЕ «ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ФОРУМ»



Онкологический форум – региональная программа, которая реализуется при поддержке Ассоциации онкологов России с целью гармонизации системы онкологической службы по всей России. В программы Онкологического форума помимо научных сообщений и дискуссий включены совещания главных онкологов региона, которые позволяют определить ключевые направления развития онкологической помощи на местах.

В Ялте (Республика Крым) 7-8 сентября 2015 года состоялся «I Онкологический форум Юга России». Форум был организован по инициативе Ассоциации онкологов России, МЗ Республики Крым, Управления здравоохранения города Севастополь и стал первым масштабным событием для специалистов региона, занимающихся онкологическими заболеваниями. В программу вошли вопросы диагностики и лечения рака легких, рака молочной железы, онкоурологических, онкогематологических заболеваний и других опухолей.

Дополнительная информация: www.oncomedforum.ru

ОБ АГЕНТСТВЕ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИИ



Агентство медицинской информации «Медфорум» – провайдер научно-образовательных проектов, направленных на повышение квалификации врачей различных специальностей и аптечных работников. С 1997 г. в «Медфоруме» создаются и реализуются проекты, которые отвечают потребностям аудитории профессионалов здравоохранения. Агентство способствует совершенствованию медицинского образования, создавая условия для эффективного обмена знаниями.

Дополнительная информация: www.medforum-agency.ru



**ОБРАЩЕНИЕ
ПРЕДСЕДАТЕЛЯ ПРАВЛЕНИЯ
АССОЦИАЦИИ ОНКОЛОГОВ РОССИИ**

Диагностика и успешное лечение онкозаболеваний требуют системных и согласованных действий, широкого вовлечения профессионального сообщества онкологов в обмен опытом, решения проблем с учетом особенностей территорий. С целью гармонизации системы онкологической службы по всей России создана региональная программа Онкологический форум, которая реализуется при поддержке Ассоциации онкологов России. В программы Онкологического форума помимо научных сообщений и дискуссий включены совещания главных онкологов региона, которые позволяют определить ключевые направления развития онкологической помощи на местах. Я надеюсь, что встречи в рамках Онкологического форума будут способствовать скорейшему внедрению передовых технологий в практику здравоохранения по всей стране.

М.И. Давыдов

*Главный внештатный специалист-онколог
Минздрава России ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина»
Минздрава России д.м.н*



ОБРАЩЕНИЕ ДИРЕКТОРА РОСТОВСКОГО НАУЧНО- ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОГО ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ИНСТИТУТА

Ростовский научно-исследовательский онкологический институт - главная клиническая и научная база онкологической службы юга России. С момента основания в 1931 году институт сразу зарекомендовал себя как мощный медицинский центр, где разрабатывались и внедрялись инновационные методы диагностики, лечения и реабилитации онкологических больных. Его создание позволило систематизировать деятельность онкологической службы в регионах юга России, выстроить систему оказания помощи, образовательной и научной работы.

Сегодня РНИОИ – один из крупнейших онкологических центров страны. Клиническая база института составляет 744 койки. Ежегодно в институт обращаются за помощью более 100 тысяч пациентов, свыше 20 тысяч из них получают лечение, порядка 13 тысяч - хирургическое. Большинство наших пациентов жители Южного и Северо-Кавказского федеральных округов, где проживает более 25 миллионов человек. Медицинское оборудование, технологии и высокая квалификация специалистов РНИОИ позволяют использовать ведущие мировые практики во всех профилях онкологии. В научно-экспериментальных лабораториях института проводятся исследования, благодаря которым совершенствуется качество онкологической помощи в южнороссийских регионах, снижается заболеваемость, смертность и инвалидизация больных с онкопатологиями.

Взаимодействие с регионами ЮФО, совместная работа с главными специалистами-онкологами округа – одна из приоритетных задач нашего учреждения. Онкологический форум юга России – эффективная дискуссионная площадка, которая позволяет обмениваться опытом, обсудить проблемы диагностики и лечения онкологических заболеваний в медучреждениях ЮФО, решить организационные вопросы, ознакомиться с последними научными достижениями и тенденциями в мировой онкологии. Это позволит усовершенствовать диагностические и терапевтические возможности регионов ЮФО в лечение онкологических заболеваний, повысит качество и доступность онкологической помощи на юге России.

О.И. КИТ,

Генеральный директор «ФГБУ РНИОИ» Минздрава России, член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач РФ, лауреат премии Правительства РФ в области науки и техники, заведующий кафедрой онкологии Ростовского государственного медицинского университета, главный внештатный специалист-онколог Южного федерального округа.



**ОБРАЩЕНИЕ ГЛАВНОГО
ВНЕШТАТНОГО СПЕЦИАЛИСТА -
ОНКОЛОГА
СЕВЕРО-КАВКАЗСКОГО
ФЕДЕРАЛЬНОГО ОКРУГА**

Разрешите поприветствовать вас всех на третьем онкологическом форуме Юга России. Пусть цифра три и не юбилейная, но она позволяет надеяться, что такие форумы станут доброй традицией, вырастут в объёме и качестве, станут отличным подспорьем в повышении квалификации, профессиональном общении, в развитии и модификации профессиональных коммуникаций.

Сегодня мы собрались в городе – курорте Пятигорск, который является административной столицей СКФО. Надеюсь гости города сумели оценить его красоту, уют, ощутить наше гостеприимство. Удачное географическое расположение Пятигорска позволяет без затруднений принимать гостей как из субъектов нашего округа, так и из всей нашей необъятной Родины.

Касаясь вопросов географии и коммуникаций, позволю себе напомнить вам что общая площадь наших двух округов составляет 618260 км², а население – 26204228 человек.

Анализируя состояние онкологической службы в южнороссийских регионах, мы можем отметить положительные тенденции. Во многих регионах проводятся Дни профилактики онкозаболеваний, внедряются современные схемы хирургического, лекарственного лечения, разрабатываются новые программы диагностики на основе молекулярно-генетических исследований. Однако есть проблемы, над решением которых еще нужно работать. Далеко не везде материально-техническая база и квалификация специалистов соответствует требованиям и возможностям современной медицины. Хотелось бы повысить организацию системы профилактических мероприятий в округе, укрепить взаимодействие между онкологическими организациями регионального и федерального значения по вопросам качества оказания онкологической помощи, контролю и анализу онкозаболеваемости. Но прежде всего – эффективнее использовать новые подходы в диагностике и лечении при онкологических патологиях. Уверен, Онкологический форум станет эффективной дискуссионной площадкой, которая позволит в полной мере оценить имеющийся опыт в лечении онкологических больных, поможет эффективнее выбирать тактику лечения, оптимально использовать технические ресурсы, приблизит диагностические и терапевтические методики к мировым стандартам, обеспечив их качество и доступность на Юге России.

В.И. Владимиров

Главный онколог СКФО, заведующий дневным стационаром
ГБУЗ СК «Пятигорский онкологический диспансер», д.м.н.



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**
Ставропольского края

Маршала Жукова ул., 42/311, г. Ставрополь, 355000
Тел (8652) 26-70-15, факс (8652) 26-75-60
E-mail: info@mz26.ru, сайт: www.mz26.ru
ОКПО 00087700, ОГРН 1022601995712
ИНН 2633005994

Руководителям медицинских
организаций Ставропольского
края

07.09.2013 № 09.13/7819
На № _____ от _____

В соответствии с письмом главного онколога минздрава Российской Федерации академика РАН, профессора М.И. Давыдова № 40/03/17 от 16.03.2017 г. и плана работы Ассоциации онкологов России 20-21 сентября 2017 г. в г. Пятигорске состоится III онкологический форум Южного и Северо-Кавказского федерального округов (программа форума на 8 л. прилагается).

Предлагаю направить для участия в работе форума врачей-онкологов, хирургов, торакальных хирургов, врачей ультразвуковой диагностики.

Оплату командировочных расходов произвести по месту основной работы.

Приложение: на 8 л. в 1 экз.

Министр

В.Н. Мажаров

Э.Х. Байчоров
26-58-05

Список оргкомитета ПРЕДСЕДАТЕЛИ:



ДАВЫДОВ
Михаил Иванович

*Главный внештатный специалист-онколог
Минздрава России ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н.
Блохина»
Минздрава России д.м.н*



КИТ
Олег Иванович

*Генеральный директор «ФГБУ РНИОИ» Минздрава
России, член-корреспондент РАН, доктор медицинских
наук, профессор, заслуженный врач РФ, лауреат
премии Правительства РФ в области науки и техники,
заведующий кафедрой онкологии Ростовского
государственного медицинского университета,
главный внештатный специалист-онколог Южного
федерального округа.*



ВЛАДИМИРОВ
Владимир Иванович

*Главный внештатный специалист-онколог
Северо-Кавказского федерального округа, д.м.н.*

Ответственный секретарь:



ПЕТРОВСКИЙ
Александр Валерьевич

*Исполнительный директор Ассоциации онкологов
России, заместитель директора по научной работе
НИИ КиЭР ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина»
Минздрава России, к.м.н.*

Члены оргкомитета:



ГЕВОРКЯН
Юрий Артушевич

*заведующий отделением общей онкологии ФГБУ
«РНИОИ» Минздрава России, д.м.н., профессор
(Ростов-на-Дону)*



**ЕНГИБАРЯН
Марина Александровна**

*заведующая отделением ОГШ ФГБУ «РНИОИ»
Минздрава России, к.м.н.
(Ростов-на-Дону)*



**ПОЗДНЯКОВА
Виктория Вадимовна**

*ведущий научный сотрудник отдела опухолей
мягких тканей и костей ФГБУ «РНИОИ» Минздрава
России, д.м.н., профессор
(Ростов-на-Дону)*



**ШАТОВА
Юлиана Сергеевна**

*ведущий научный сотрудник отдела опухолей мягких
тканей и костей ФГБУ «РНИОИ» Минздрава России,
д.м.н. (Ростов-на-Дону)*



**ШЕВЧЕНКО
Алексей Николаевич**

*заведующий отделением онкоурологии ФГБУ
«РНИОИ» Минздрава России, д.м.н., профессор
(Ростов-на-Дону)*



**МАТВЕЕВ
Всеволод Борисович**

*заведующий отделением урологии ФГБУ «НМИЦ
онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, д.м.н.,
профессор (Москва)*

Список оргкомитета

Члены оргкомитета:



ЛАКТИОНОВ **Константин Константинович**

заместитель директора НИИ КО ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России (Москва)



ДЕМИДОВ **Лев Вадимович**

заведующий хирургического отделения № 10 (биотерапии опухолей) ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, председатель рабочей группы по разработке Практических рекомендаций RUSSCO, д.м.н., профессор (Москва)



РАСУЛОВ **Арсен Османович**

заведующий отделением проктологии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, д.м.н., профессор (Москва)



СНЕГОВОЙ **Антон Владимирович**

заведующий отделением амбулаторной химиотерапии (дневной стационар) ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, член правления RUSSCO, член рабочей группы по разработке Практических рекомендаций RUSSCO, доктор медицинских наук, (Москва)

Распространенность злокачественных новообразований в (ЮФО) и (СКФО) в 2016г.

Распространенность злокачественных новообразований в Южном федеральном округе (ЮФО) в 2016г.			
Территория	Население (чел.)	Количество онкологических больных, состоящих на учете (чел.)	Количество больных с впервые выявленным онкозаболеванием (чел.)
Краснодарский край	5 453 329	163019	22878
Республика Калмыкия	280 564	4228	710
Ростовская область	4 235 560	114691	14029
Волгоградская область	2 563 264	64389	9827
Астраханская область	1 018 901	18723	3502
Республика Адыгея	450 326	12373	1676
Крым	1 907 105	53457	7379
Севастополь	416 263	13725	1748
Итого (СКФО):	14 001 944	444605	61749

Распространенность злокачественных новообразований в Северо-Кавказском федеральном округе (СКФО) в 2016г.			
Территория	Население (чел.)	Количество онкологических больных, состоящих на учете (чел.)	Количество больных с впервые выявленным онкозаболеванием (чел.)
Ставропольский край	2 711 700	58552	9610
Республика Ингушетия	532 150	4687	790
Республика Дагестан	2 711 679	23802	4436
Республика Кабардино-Балкария	894 324	15646	2155
Республика Северная Осетия	701 807	16149	2078
Республика Карачаево-Черкесия	434 500	6451	1340
Республика Чечня	1 267 740	14966	7379
Итого (СКФО):	9 253 900	140253	22546

Статистика по онкологическим заболеваниям в (ЮФО) РФ, 2016 г.

Общие показатели заболеваемости, выживаемости и летальности от злокачественных новообразований
в Южном федеральном округе (ЮФО), 2016 г.

Показатели	ЮФО	Республика Адыгея	Республика Калмыкия	Краснодарский край	Астраханская обл.	Волгоградская обл.	Ростовская обл.	Республика Крым	Севастополь
1 годичная летальность, %	21,1	24,0	30,7	22,0	29,5	21,9	14,7	26,5	11,8
5 летняя выживаемость, %	53,5	55,7	55,4	53,2	46,1	53,8	56,3	56,4	27,3
Заболеваемость ЗНО на 100 тыс. населения									
1 стадия, %	27,1	30,7	16,7	29,2	34,1	24,7	25,7	24,2	21,6
2 стадия, %	28,3	24,0	27,1	27,9	19,3	29,8	28,6	30,6	35,4
3 стадия, %	18,1	14,8	23,1	16,9	13,9	15,9	21,9	21,3	13,6
4 стадия, %	20,0	25,2	30,1	19,2	27,0	21,6	18,9	17,0	18,2
Не установлена стадия, %	6,6	5,3	3,0	6,9	5,7	8,0	4,8	6,9	11,2

Общие показатели заболеваемости, выживаемости и летальности от злокачественных новообразований в Северо-Кавказском федеральном округе (СКФО), 2016 г.

Показатели	СКФО	Ставропольский край	Республика Ингушетия	Республика Дагестан	Республика Кабардино-Балкария	Республика Северная Осетия	Республика Карачаево-Черкесия	Республика Чечня
1 годичная летальность, %	23,3	24,1	19,4	23,7	24,4	26,3	18,5	19,1
5 летняя выживаемость, %	49,1	50,3	53,5	46,1	57,0	55,5	54,1	30,6
Заболеваемость ЗНО на 100 тыс. населения								
1 стадии, %	24,6	30,5	20,4	13,8	26,6	18,2	27,2	22,6
2 стадии, %	28,2	24,5	33,5	31,3	28,5	34,2	31,7	28,9
3 стадии, %	21,4	17,7	23,6	29,2	24,1	17,2	13,7	28,5
4 стадии, %	19,1	18,9	20,1	19,0	18,3	23,7	16,6	17,5
Не установлена стадия, %	6,8	8,5	2,4	6,7	2,5	6,6	10,7	2,5

ТРЕТИЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ФОРУМ ЮГА РОССИИ

День первый 20.09.2017

Большой зал

9:00-09:30

Регистрация участников

СЕКЦИЯ: РАК ЛЁКОГО

Председатели:

Лактионов Константин Константинович

заместитель директора НИИ КО ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России (Москва)

Айрапетова Тамара Георгиевна

старший научный торакального отделения ФГБУ «РНИОИ» Минздрава России, к.м.н. (Ростов-на-Дону)

09:30-09:50

Морфология и молекулярно-генетическое тестирование в диагностике рака лёгкого

Гордиев М.Г.

заведующий молекулярно-генетической лабораторией ГБУЗ «РКОД» МЗ РТ, к.м.н. (Казань)

09:50-10:10

Мининвазивная диагностика рака лёгкого

Маринов Д.Т.

научный сотрудник научно-консультативного отделения ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, д.м.н. (Москва)

10:10-10:40

250 торакоскопических лобэктомий с СИМЛ, опыт РОНЦ

Аллахвердиев А.К.

с.н.с. торакального отделения ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, д.м.н. (Москва)

10:40-11:00

Таргетная терапия НМРЛ, реалии и ближайшие перспективы

Владиминова Л.Ю.

руководитель отдела лекарственного лечения опухолей ФГБУ «РНИОИ» Минздрава России, д.м.н., профессор (Ростов-на-Дону)

11:00-11:30

Механизмы резистентности к таргетной терапии и пути ее преодоления

Лактионов К.К.

НИИ КО ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России (Москва)

11:30-11:50

КОФЕ-БРЕЙК

11:50-12:10

Иммунотерапия рака лёгкого, новый взгляд на контроль над болезнью

Бредер В.В.

в.н.с. отделения клинических биотехнологий ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, к.м.н. (Москва)

12:10-12:30	Роль и место лучевой терапии в лечении рака лёгкого Аникеева О.Ю. заведующая отделением радиологии и лучевой терапии ФГАУ «ЛРЦ» Минздравсоцразвития России, врач-радиолог, д.м.н. (Москва)
12:30-13:00	ДИСКУССИЯ
13:00-14:00	Перерыв
СЕКЦИЯ: РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ Председатели: Петровский Александр Валерьевич заместитель директора по научной работе НИИ КиЭР ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, КиЭР, Исполнительный директор Ассоциации онкологов России (Москва) Шатова Юлиана Сергеевна ведущий научный сотрудник отдела опухолей мягких тканей и костей ФГБУ «РНИОИ» Минздрава России, д.м.н. (Ростов-на-Дону)	
14:00-14:20	Многолетний опыт применения бездренажных методик в хирургическом лечении рака молочной железы Шатова Ю.С. в.н.с. отдела опухолей мягких тканей и костей ФГБУ «РНИОИ» Минздрава России, д.м.н. (Ростов-на-Дону)
14:20-14:40	Биопсия сторожевых лимфатических узлов в России: экзотика или рутин? Петровский А.В. заместитель директора по научной работе НИИ КиЭР ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, к.м.н., Исполнительный директор Ассоциации онкологов России (Москва)
14:40-15:00	Лекарственная профилактика рака молочной железы Мещеряков А.А. с.н.с. отделения химиотерапии и комбинированного лечения ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, к.м.н. (Москва)
15:00-15:20	Ультразвуковая диагностика как способ выбора объема подмышечной лимфаденоэктомии у больных ранним РМЖ Шолохов В.Н. заведующий отделением ультразвуковой диагностики ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, проф., д.м.н. (Москва)
15:20-15:40	КОФЕ-БРЕЙК

ТРЕТИЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ФОРУМ ЮГА РОССИИ

15:40-16:00	<p>Современные подходы к улучшению отдалённых результатов лечения раннего рака молочной железы Владимиров В.И. <i>главный онколог СКФО, заведующий дневным стационаром ГБУЗ СК «Пятигорский онкологический диспансер», д.м.н. (Пятигорск)</i></p>
16:00-16:20	<p>Эндокринотерапия метастатического рака молочной железы Кононенко И.Б. <i>врач отделения амбулаторной химиотерапии (дневной стационар), ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, к.м.н. (Москва)</i></p>
16:20-16:40	<p>Функционально-щадящие операции при реконструкции молочной железы Байчоров Э.А. <i>ассистент кафедры онкологии и лучевой терапии с курсом ДПО СтГМУ, (Ставрополь)</i></p>
16:40-17:00	ДИСКУССИЯ
Малый зал	
9:00-09:30	Регистрация участников
<p>СЕКЦИЯ: ОПУХОЛИ ГОЛОВЫ И ШЕИ Председатели: Пустынский Илья Николаевич <i>старший научный сотрудник отдела опухолей головы и шеи ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, д.м.н. (Москва)</i> Енгибарян Марина Александровна <i>заведующая отделением опухолей головы и шеи ФГБУ «РНИОИ» Минздрава России, к.м.н. (Ростов-на-Дону)</i></p>	
09:30-09:50	<p>Реконструктивные операции при лечении больных со злокачественными новообразованиями головы и шеи Болотин М.В. <i>врач-онколог ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, к.м.н. (Москва)</i></p>
09:50-10:10	<p>Место таргетной терапии в лечении ПРГШ. Собственный опыт Енгибарян М.А. <i>заведующая отделением опухолей головы и шеи ФГБУ «РНИОИ» Минздрава России, к.м.н. (Ростов-на-Дону)</i></p>
10:10-10:30	<p>Брахитерапия в лечении рака кожи головы и шеи Литвинов Р.П. <i>с.н.с. отделения радиохирургии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, к.м.н. (Москва)</i></p>

10:30-10:50	Реконструктивные операции при опухолях гортани Светицкий П.В. ФГБУ «РНИОИ» Минздрава России, д.м.н., профессор (Ростов-на-Дону)
10:50-11:10	Медуллярный рак щитовидной железы Котов М.А. врач-онколог ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России (Санкт-Петербург)
11:10-11:30	Метод ОФЭКТ в диагностике поражения лимфатических узлов шеи при раке языка Котов М.А. врач-онколог ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России (Санкт-Петербург)
11:30-11:50	КОФЕ-БРЕЙК
11:50-12:10	Тактика лечения больных с I и II стадиями рака слизистой оболочки полости рта Гельфанд И.М. врач-онколог ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, к.м.н. (Москва)
12:10-12:30	Оптимизация лечения больных плоскоклеточным раком кожи головы Пустынский И.Н. с.н.с. отдела опухолей головы и шеи ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, д.м.н. (Москва)
12:30-13:00	ДИСКУССИЯ

ТРЕТИЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ФОРУМ ЮГА РОССИИ

13:00-14:00	Сателлитный симпозиум «Санофи» «Новые возможности химиотерапии метастатического рака поджелудочной железы и колоректального рака»
<p>Председатель: Базин Игорь Сергеевич <i>старший научный сотрудник отделения клинической фармакологии и химиотерапии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, д.м.н. (Москва)</i></p> <p>13:00-13:05 – Вступительное слово Базин Игорь Сергеевич <i>старший научный сотрудник отделения клинической фармакологии и химиотерапии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, д.м.н. (Москва)</i></p> <p>13:05-13:30 – Оптимальный выбор лекарственной терапии мРПЖ Базин Игорь Сергеевич <i>старший научный сотрудник отделения клинической фармакологии и химиотерапии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, д.м.н. (Москва)</i></p> <p>13:30-13:50 – Выбор 2-й линии терапии мКРР: сложности и возможности Мещеряков Андрей Альбертович <i>ведущий научный сотрудник отделения химиотерапии и комбинированного лечения злокачественных опухолей ФГБУ «РОНЦ им. Н.Н. Блохина» РАН, к.м.н. (Москва)</i></p> <p>13:50-14:00 – Вопросы-ответы</p>	
<p>СЕКЦИЯ: ПОДДЕРЖИВАЮЩАЯ ТЕРАПИЯ Председатели: Снеговой Антон Владимирович <i>заведующий отделением амбулаторной химиотерапии (дневной стационар) ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, д.м.н. (Москва)</i></p>	
14:00-14:20	Поддерживающая терапия в онкологии <i>Снеговой А.В.</i> заведующий отделением амбулаторной химиотерапии (дневной стационар) ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, д.м.н. (Москва)

14:20-14:40	Клинические примеры поддерживающей терапии в онкологии Кононенко И.Б. в.н.с. отделения амбулаторной химиотерапии (дневной стационар), ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, к.м.н. (Москва)
14:40-15:00	Нутритивная поддержка в онкохирургии Меликов С.А. с.н.с. хирургического отделения абдоминальной онкологии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, к.м.н. (Москва)
15:00-15:20	Гепатотоксичность в онкологии. Фокус на орнитинный цикл Громова Е.Г. заведующая отделением реанимации и интенсивной терапии № 2 (детоксикации) ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, профессор, д.м.н. (Москва)
15:20-15:40	КОФЕ-БРЕЙК
15:40-16:00	Профилактика тромбоэмболических осложнений. Современные возможности Сомонова О.В. ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, д.м.н. (Москва)
16:00-16:20	Перспективы использования маркеров костного ремоделирования у пациентов с метастазами рака молочной железы в костях Снеговой А.В. заведующий отделением амбулаторной химиотерапии (дневной стационар) ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, д.м.н. (Москва)
16:20-16:40	ДИСКУССИЯ

Форум-холл

9:00-09:30

Регистрация участников

СЕКЦИЯ: СОВЕЩАНИЕ ГЛАВНЫХ ОНКОЛОГОВ ЮФО и СКФО

Председатели:

Кит Олег Иванович

Генеральный директор «ФГБУ РНИОИ» Минздрава России, член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач РФ, лауреат премии Правительства РФ в области науки и техники, заведующий кафедрой онкологии Ростовского государственного медицинского университета, главный внештатный специалист-онколог Южного федерального округа.

Петровский Александр Валерьевич

Исполнительный директор Ассоциации онкологов России, заместитель директора по научной работе НИИ КиЭР ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, к.м.н. (Москва)

Владимиров Владимир Иванович

Главный онколог СКФО, заведующий дневным стационаром ГБУЗ СК «Пятигорский онкологический диспансер», д.м.н. (Пятигорск)

09:30-09:45

Приветственное слово

Кит О.И.

Главный онколог ЮФО, генеральный директор ФГБУ «РНИОИ» Минздрава России, член-корреспондент РАН, профессор, д.м.н. (Ростов-на-Дону)

Петровский А.В.

Исполнительный директор Ассоциации онкологов России, заместитель директора по научной работе НИИ КиЭР ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, к.м.н. (Москва)

Владимиров В.И.

Главный онколог СКФО, заведующий дневным стационаром ГБУЗ СК «Пятигорский онкологический диспансер» (Пятигорск)

09:45-10:05

Маршрутизация онкобольных в Волгоградской области

Кузнецова И.В.

заместитель главного врача ГБУЗ «Волгоградский областной клинический онкологический диспансер» (Волгоград)

10:05-10:25

Маршрутизация онкобольных в Краснодарском крае

Мурашко Р.А.

главный врач ГБУЗ «Клинический онкологический диспансер № 1», к.м.н. (Краснодар)

10:25-10:45	<p>Маршрутизация онкобольных в Республике Крым <i>Чирва Е.Г.</i> <i>и.о. заместителя главного врача по ОМР ГБУЗ РК «Крымский республиканский онкологический клинический диспансер имени В.М. Ефетова» (Симферополь)</i></p>
10:45-11:05	<p>Взаимодействие медорганизаций Ростовской области в целях повышения доступности онкопомощи <i>Глумов Е.Э.</i> <i>главный врач ГБУ РО «Онкологический диспансер», к.м.н. (Ростов-на-Дону)</i></p>
11:05-11:25	<p>Маршрутизация онкологических больных в Ставропольского края: собственный опыт и наработки <i>Шутов В.А.</i> <i>главный онколог МЗ СК, Заместитель главного врача по хирургии ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» (Ставрополь)</i></p>
11:30-11:50	<p>КОФЕ-БРЕЙК</p>
11:50-12:10	<p>Достижение целевых показателей онкологической службы Южного и Северо-Кавказского Федеральных округов <i>Петровский А.В.</i> <i>Исполнительный директор Ассоциации онкологов России, заместитель директора по научной работе НИИ КиЭР ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, к.м.н. (Москва)</i></p>
12:10-12:30	<p>Пути решения проблем взаимодействия онколслужбы ЮФО с первичным звеном <i>Кит О.И.</i> <i>Генеральный директор «ФГБУ РНИОИ» Минздрава России, член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач РФ, лауреат премии Правительства РФ в области науки и техники, заведующий кафедрой онкологии Ростовского государственного медицинского университета, главный внештатный специалист-онколог Южного федерального округа.</i></p>
12:30-13:00	<p>ДИСКУССИЯ</p>

13:00-14:00

Сателлитный симпозиум
«Рош – Москва»
«Таргетная терапия опухолей кожи в
клинической практике»

Председатели:

Владиминова Л.Ю.

руководитель отдела лекарственного лечения опухолей ФГБУ «РНИОИ» Минздрава России, д.м.н., профессор (Ростов-на-Дону)

Утяшев И. А.

научный сотрудник отделения биотерапии опухолей ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, (Москва)

13:00-13:05 Открытие симпозиума.

Приветственное слово

Владиминова Л. Ю.

руководитель отдела лекарственного лечения опухолей ФГБУ «РНИОИ» Минздрава России, д.м.н., профессор, (Ростов-на-Дону)

Утяшев И. А.

научный сотрудник отделения биотерапии опухолей ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, (Москва)

13:05-13:25 Клинические аспекты применения таргетной терапии у пациентов с местнораспространенным и метастатическим базальноклеточным раком кожи

Утяшев И. А.

научный сотрудник отделения биотерапии опухолей ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, (Москва)

13:25-13:45 Возможности долгосрочного контроля заболевания при применении таргетной терапии BRAF+ метастатической меланомы

Владиминова Л. Ю.

руководитель отдела лекарственного лечения опухолей ФГБУ «РНИОИ» Минздрава России, д.м.н., профессор, (Ростов-на-Дону)

13:45-13:55 Клинический опыт применения таргетной терапии при BRAF+ метастатической меланоме

Утяшев И. А.

научный сотрудник отделения биотерапии опухолей ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, (Москва)

13:55-14:00 Дискуссия

Владиминова Л. Ю.

руководитель отдела лекарственного лечения опухолей ФГБУ «РНИОИ» Минздрава России, д.м.н., профессор, (Ростов-на-Дону)

Утяшев И. А.

научный сотрудник отделения биотерапии опухолей ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, (Москва)

СЕКЦИЯ: ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ КОЖИ

Председатели:

Владимиров Владимир Иванович

Главный онколог СКФО, заведующий дневным стационаром ГБУЗ СК «Пятигорский онкологический диспансер», д.м.н. (Пятигорск)

Демидов Лев Вадимович

заведующий хирургического отделения № 10 (биотерапии опухолей) ФГБУ «РОНЦ им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, председатель рабочей группы по разработке Практических рекомендаций RUSSCO, профессор, д.м.н. (Москва)

Позднякова Виктория Вадимовна

ведущий научный сотрудник отдела опухолей мягких тканей и костей ФГБУ «РНИОИ» Минздрава России, д.м.н., профессор (Ростов-на-Дону)

Самойленко И.В.

с.н.с. отделения биотерапии опухолей ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, к.м.н. (Москва)

<p>14:00-14:20</p>	<p>Меланома кожи: эпидемиологическая ситуация в Северо-Кавказском Федеральном округе Владимиров В.И. главный онколог СКФО, заведующий дневным стационаром ГБУЗ СК «Пятигорский онкологический диспансер», д.м.н. (Пятигорск)</p>
<p>14:20-14:40</p>	<p>Хирургическое лечение локальной и локо-регионарной меланомы кожи Мяснянкин М.Ю. врач-онколог ФГБУ «НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России, к.м.н. (Санкт-Петербург)</p>
<p>14:40-15:00</p>	<p>Адьювантная терапия: лекарственная и лучевая. Каждому свое? Владимирова Л.Ю. руководитель отдела лекарственного лечения опухолей ФГБУ «РНИОИ» Минздрава России, д.м.н., профессор (Ростов-на-Дону)</p>
<p>15:00-15:20</p>	<p>Метастатическая меланома: есть ли место хирургии? Егоренков В.В. заведующий отделением опухолей кожи, костей, мягких тканей и молочных желез ГБУЗ «СПбКНПЦСВМП(о)», к.м.н. (Санкт-Петербург)</p>
<p>15:20-15:40</p>	<p>КОФЕ-БРЕЙК</p>
<p>15:40-16:00</p>	<p>Метастатическая меланома: первая линия терапии – блокаторы иммунных чекпойнтов Жукова Н.В. врач-онколог онкологического (химиотерапевтического) отделения СПб ГБУЗ «Городской клинический онкологический диспансер», к.м.н. (Санкт-Петербург)</p>
<p>16:00-16:20</p>	<p>Метастическая меланома: первая линия терапии - блокаторы BRAF/MEK Самойленко И.В. с.н.с. отделения биотерапии опухолей ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, к.м.н. (Москва)</p>

ТРЕТИЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ФОРУМ ЮГА РОССИИ

16:20-16:40	<p>Осложнения современной таргетной и иммунной терапии <i>Петенко Н.Н.</i> <i>врач-онколог отделения биотерапии опухолей</i> <i>ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, к.м.н. (Москва)</i></p>
16:40-17:00	ДИСКУССИЯ
<p>Дискуссионный клуб РОШ. Инновационная терапия Her2-позитивного РМЖ: от клинических исследований к реальной практике</p>	
17.00-17.15	Приветственный кофе
17.15-17.25	<p>Открытие. Палтуев Р.М. <i>ФГБУ «НИИ Онкологии им. Н.Н. Петрова» МЗ РФ, к.м.н. (Санкт-Петербург)</i> Владимиров В.И. <i>главный онколог СКФО, заведующий дневным стационаром ГБУЗ СК «Пятигорский онкологический диспансер», д.м.н. (Пятигорск)</i> Владимирова Л.Ю. <i>руководитель отдела лекарственного лечения опухолей ФГБУ «РНИОИ» Минздрава России, д.м.н., профессор (Ростов-на-Дону)</i></p>
17.25-17.45	<p>Современные возможности терапии раннего и метастатического HER2-позитивного рака <i>Артамонова Е.В.</i> <i>ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, д.м.н., профессор (Москва)</i></p>
17.40-18.05	<p>Инновации в практике онколога: на примере клинических случаев <i>Артамонова Е.В.</i> <i>ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, д.м.н., профессор (Москва)</i></p>
18.05-18.15	<p>Дискуссия: Место современной таргетной терапии в повседневной клинической практике Владимиров В.И. <i>главный онколог СКФО, заведующий дневным стационаром ГБУЗ СК «Пятигорский онкологический диспансер», д.м.н. (Пятигорск)</i> Владимирова Л.Ю. <i>руководитель отдела лекарственного лечения опухолей ФГБУ «РНИОИ» Минздрава России, д.м.н., профессор (Ростов-на-Дону)</i></p>

18:15-18:25	Рак молочной железы. Фармакоэкономические аспекты применения инновационной терапии Курылев А.А. <i>ассистент кафедры клинической фармакологии и доказательной медицины, ПСПбГМУ им. И.П.Павлова, к.м.н. (Санкт-Петербург)</i>
18:25-18:40	Как обеспечить эффективность использования бюджетных средств региона в лечении онкологических заболеваний? Мурашко Р.А. <i>главный врач ГБУЗ КОД №1 МЗ КК, к.м.н (Краснодар)</i>
18:40-18:55	Дискуссия: доступ к современной таргетной терапии в текущих экономических условиях Палтуев Р.М. <i>ФГБУ "НИИ Онкологии им. Н.Н. Петрова" МЗ РФ, к.м.н. (Санкт-Петербург)</i> Мурашко Р.А. <i>главный врач ГБУЗ КОД №1 МЗ КК, к.м.н (Краснодар)</i>
18:55 -19:00	Закрытие Палтуев Р.М. <i>ФГБУ "НИИ Онкологии им. Н.Н. Петрова" МЗ РФ к.м.н. (Санкт-Петербург)</i> Владимиров В.И. <i>главный онколог СКФО, заведующий дневным стационаром ГБУЗ СК «Пятигорский онкологический диспансер», д.м.н. (Пятигорск)</i>

День второй 21.09.2017

Большой зал

9:00-09:30	Регистрация участников
СЕКЦИЯ: КОЛОРЕКТАЛЬНЫЙ РАК	
Председатели:	
Расулов Арсен Османович <i>заведующий хирургическим отделением проктологии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, д.м.н., профессор (Москва)</i>	
Геворкян Юрий Артушевич <i>заведующий отделением общей онкологии ФГБУ «РНИОИ» Минздрава России, д.м.н., профессор (Ростов-на-Дону)</i>	
09:30-09:50	Сфинктеросохраняющее лечение больных раком прямой кишки: всё ли зависит от хирурга? Тамразов Р.И. <i>с.н.с. отделения онкопроктологии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, к.м.н. (Москва)</i>

ТРЕТИЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ФОРУМ ЮГА РОССИИ

09:50-10:10	<p>Качество жизни и программы реабилитации больных после хирургического лечения рака прямой кишки</p> <p>Павлова А.М. врач-онколог ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России (Москва)</p>
10:10-10:30	<p>Предоперационная лучевая терапия у больных раком прямой кишки: есть ли противопоказания?</p> <p>Гордеев С.С. хирург-онколог отделения хирургического № . ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, к.м.н. (Москва)</p>
10:30-10:50	<p>Персонализированный подход к выбору 1-й линии терапии МКРР</p> <p>Владимирова Л.Ю. руководитель отдела лекарственного лечения опухолей ФГБУ «РНИОИ» Минздрава России, д.м.н., профессор (Ростов-на-Дону)</p>
10:50-11:10	<p>Есть ли место лучевой терапии в лечении больных метастатическим раком прямой кишки?</p> <p>Алиев В.А. с.н.с. отделения проктологии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, д.м.н. (Москва)</p>
11:10-11:30	КОФЕ-БРЕЙК
11:30-11:50	<p>Расширение возможностей терапии метастатического колоректального рака</p> <p>Секачѐва М.И. руководитель Центра персонализированной онкологии psoarget Первый московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова, д.м.н. (Москва)</p>
11:50-12:10	<p>Кривая обучения в малоинвазивной колоректальной хирургии: опыт регионального центра</p> <p>Мурашко Р.А. главный врач ГБУЗ «КОД № » МЗ КК, к.м.н. (Краснодар)</p>
12:10-12:25	<p>Область применения ТЭО в лечении полипов и раннего рака прямой кишки</p> <p>Геворкян Ю.А. заведующий отделением общей онкологии ФГБУ «РНИОИ» Минздрава России, д.м.н., профессор (Ростов-на-Дону)</p>
12:25-12:45	<p>Лечение больных плоскоклеточным раком анального канала в РФ: что должен знать каждый врач?</p> <p>Черных М.В. научный сотрудник отделения радиохирургии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, к.м.н. (Москва)</p>
12:45-13:00	<p>Персонализированный подход к выбору лекарственной терапии колоректального рака</p> <p>Борисов К.Е. главный онколог сети клиник «МедСкан.РФ», к.м.н. (Москва)</p>

ТРЕТИЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ФОРУМ ЮГА РОССИИ

09:50-10:10	<p>Качество жизни и программы реабилитации больных после хирургического лечения рака прямой кишки Павлова А.М. врач-онколог ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России (Москва)</p>
10:10-10:30	<p>Предоперационная лучевая терапия у больных раком прямой кишки: есть ли противопоказания? Гордеев С.С. хирург-онколог отделения хирургического № 3 ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, к.м.н. (Москва)</p>
10:30-10:50	<p>Персонализированный подход к выбору 1-й линии терапии мКРР Владимирова Л.Ю. руководитель отдела лекарственного лечения опухолей ФГБУ «РНИОИ» Минздрава России, д.м.н., профессор (Ростов-на-Дону)</p>
10:50-11:10	<p>Есть ли место лучевой терапии в лечении больных метастатическим раком прямой кишки? Алиев В.А. с.н.с. отделения проктологии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, д.м.н. (Москва)</p>
11:10-11:30	КОФЕ-БРЕЙК
11:30-11:50	<p>Расширение возможностей терапии метастатического колоректального рака Секачѣва М.И. руководитель Центра персонализированной онкологии OpcoTarget Первый московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова, д.м.н. (Москва)</p>
11:50-12:10	<p>Кривая обучения в малоинвазивной колоректальной хирургии: опыт регионального центра Мурашко Р.А. главный врач ГБУЗ «КОД № 1» МЗ КК, к.м.н. (Краснодар)</p>
12:10-12:25	<p>Область применения ТЭО в лечении полипов и раннего рака прямой кишки Геворкян Ю.А. заведующий отделением общей онкологии ФГБУ «РНИОИ» Минздрава России, д.м.н., профессор (Ростов-на-Дону)</p>
12:25-12:40	<p>Лечение больных плоскоклеточным раком анального канала в РФ: что должен знать каждый врач? Черных М.В. научный сотрудник отделения радиохирургии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, к.м.н. (Москва)</p>
12:40-13:00	<p>Персонализированный подход к выбору лекарственной терапии колоректального рака Борисов К.Е. главный онколог сети клиник «МедСкан.РФ», к.м.н. (Москва)</p>

Малый зал

9:00-09:30

Регистрация участников

СЕКЦИЯ: УРОГИНЕКОЛОГИЯ

Председатели:

Шевченко Алексей Николаевич

заведующий отделением онкоурологии ФГБУ «РНИОИ» Минздрава России, д.м.н., профессор
(Ростов-на-Дону)

Вереникина Екатерина Владимировна

заведующая отделением онкогинекологии ФГБУ «РНИОИ» Минздрава России, к.м.н. (Ростов-на-Дону)

09:30-09:50

Актуальные вопросы хирургического лечения рака почки

Шевченко А.Н.

заведующий отделением онкоурологии ФГБУ «РНИОИ» Минздрава России, д.м.н., профессор
(Ростов-на-Дону)

09:50-10:10

Эволюция лечения метастатического кастрационно-резистентного рака предстательной железы

(при поддержке компании Янссен)

Петровский А.В.

заместитель директора по научной работе НИИ КиЭР ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, к.м.н., Исполнительный директор Ассоциации онкологов России (Москва)

10:10-10:30

Наблюдательная тактика при малых опухолях почек

Черняев В.А.

научный сотрудник урологического отделения ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, к.м.н. (Москва)

10:30-10:50

Факторы прогноза течения мышечно неинвазивного рака мочевого пузыря

Перепечин Д.В.

с.н.с. отдела онкоурологии
НИИ урологии и интервенционной радиологии им. Н.А. Лопаткина - филиал ФГБУ «НМИЦ» Минздрава России, к.м.н. (Москва)

10:50-11:10

Химиотерапия платинорезистентных опухолей мочевыводящих путей

Лебединец А.А.

заведующий отделением онкологии больницы Св. Луки (Санкт-Петербург)

11:10-11:30

Кофе-брейк

11:30-11:50	Современные подходы к лечению ранних стадий рака шейки матки Морхов К.Ю. с.н.с. отделения гинекологии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, к.м.н. (Москва)
11:50-12:10	Современные подходы к диагностике и лечению рака тела матки Паниченко И.В. с.н.с. отделения радиохирургии «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, д.м.н. (Москва)
12:10-12:30	Возможности МРТ в дооперационном стадировании местнораспространённого рака тела матки Мурашова П.В. врач-рентгенолог ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России (Москва)
12:30-12:50	Хирургическое лечение рецидивов рака яичников Сергеев Ю.С. доцент кафедры онкологии 1-ый МГМУ им. И.М. Сеченова, к.м.н. (Москва)
12:50-13:00	Закрытие конференции
Форум-холл	
9:00-09:30	Регистрация участников
СЕКЦИЯ: ЖКТ Председатели: Бредер Валерий Владимирович ведущий научный сотрудник отделения клинических биотехнологий ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, к.м.н. (Москва)	
09:30-09:50	Современные подходы к лекарственной терапии распространённого гепатоцеллюлярного рака Бредер В.В. в.н.с. отделения клинических биотехнологий ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, к.м.н. (Москва)
09:50-10:10	Отдалённые результаты комплексного лечения рака грудного отдела пищевода Агеев А.Г. заведующий отделением торакальной хирургии № 1 КГБУЗ «Алтайский краевой онкологический диспансер», д.м.н. (Барнаул)
10:10-10:30	Стереотаксическая лучевая терапия метастатического поражения печени Аникеева О.Ю. заведующая отделением радиологии и лучевой терапии ФГАУ «ЛРЦ» Минздравсоцразвития России, врач-радиолог, д.м.н. (Москва)

10:30-10:50	Новые возможности лечения местнораспространенного и метастатического рака желудка <i>Нариманов М.Н.</i> <i>с.н.с. отделения клинической фармакологии и химиотерапии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, д.м.н. (Москва)</i>
10:50-11:10	Брахитерапия рака пищевода <i>Литвинов Р.П.</i> <i>с.н.с. отделения радиохирургии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, к.м.н. (Москва)</i>
11:10-11:30	КОФЕ-БРЕЙК



Эриведж®

новые возможности терапии распространенного и метастатического базальноклеточного рака кожи¹

Краткая инструкция по медицинскому применению препарата ЭРИВЕДЖ™

Показания к применению: Метастатическая или местнораспространенная базальноклеточная карцинома у взрослых: при рецидиве после хирургического лечения; при нецелесообразности хирургического лечения или лучевой терапии. **Противопоказания:** Повышенная чувствительность к висмодегibu или любому другому компоненту препарата. Беременность и период грудного вскармливания. Возраст до 18 лет. Одновременное применение с препаратами, содержащими зверобой продырявленный. **С осторожностью:** Пациенты с редкими наследственными заболеваниями, такими как непереносимость галактозы, дефицит лактазы или глюкозо-галактозная мальабсорбция. **Применение при беременности и в период грудного вскармливания:** **Беременность:** Препарат Эриведж™ противопоказан в период беременности в связи с эмбриотоксическим действием. **В случае наступления беременности или отсутствия менструации:** В случае наступления беременности, отсутствия менструации или при подозрении на возможную беременность, пациентка должна немедленно сообщить об этом своему лечащему врачу. **Контрацепция у мужчин и женщин:** Женщины детородного потенциала в период лечения и в течение 24 месяцев после завершения лечения препаратом Эриведж™, а также в случае отсутствия менструаций или их нерегулярности, должны использовать 2 рекомендуемых метода контрацепции (один высокоэффективный метод контрацепции + барьерный метод). **Пациенты мужского пола:** Висмодегib проникает в семенную жидкость. Для предотвращения потенциального воздействия висмодегib на плод, пациенты мужского пола (даже после вазэктомии) должны всегда использовать презерватив (по возможности со спермицидным средством) при половом акте в период терапии препаратом Эриведж™ и в течение 2 месяцев после последнего приема препарата. **Период грудного вскармливания:** Препарат Эриведж™ противопоказан в период грудного вскармливания в связи с возможностью вызывать серьезные пороки развития у детей. Женщины должны воздерживаться от грудного вскармливания во время терапии препаратом Эриведж™ и в течение 24 месяцев после его последнего приема. **Побочное действие:** Наиболее часто возникающими (у ≥30% пациентов) нежелательными реакциями были мышечные спазмы, алопеция, дисгевзия, снижение массы тела, повышенная утомляемость, тошнота и диарея. В целом у пациентов с метастатической и местнораспространенной базальноклеточной карциномой профиль безопасности не отличался и описан ниже. **Следующие нежелательные реакции, зарегистрированные при применении препарата Эриведж™, возникли у >10% пациентов:** **Нарушения обмена веществ:** очень часто – снижение аппетита. **Нарушения со стороны нервной системы:** очень часто – дисгевзия (искажение вкусовых восприятий), агевзия. **Нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта:** очень часто – тошнота, диарея, запор, рвота, диспепсия. **Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей:** очень часто – аллопеция, зуд, сыпь. **Нарушения со стороны костно-мышечной и соединительной ткани:** очень часто – мышечные спазмы, артралгия, боль в конечностях. **Нарушения со стороны половых органов и молочной железы:** очень часто – аменорея (наблюдалась у 3 из 10 пациенток, находящихся в пре-менопаузальном периоде). **Прочие:** очень часто – повышенная утомляемость, снижение массы тела, боли. **Регистрационное удостоверение:** ЛП-002252 от 26.09.2013 г. **Подробная информация содержится в инструкции по медицинскому применению препарата Эриведж™**

1. Sekulic A, Migden MR, Oro AE et al. Efficacy and safety of vismodegib in advanced basal-cell carcinoma. N Engl J Med. 2012 Jun 7;366(23):2171-9

Эриведж®
висмодегib
Меняет взгляд на терапию

ЗАО «Рош-Москва»
Официальный дистрибьютор
«Ф.Хоффманн-Ля Рош Лтд.» (Швейцария)
Россия, 107031 г. Москва
Трубная площадь, дом 2
МФК «Галерея Неглинная»
Тел.: +7 (495) 229-29-99
Факс: +7 (495) 229-79-99
www.roche.ru



ГЕНЕРАЛЬНЫЙ СПОНСОР



ЗАО «Рош-Москва»
 107031, Россия, г. Москва, Трубная пл., д.2
 +7 495 229 29 99
 +7 495 229-79-99
moscow.reception@roche.com
www.roche.ru

О компании «Рош»

Компания «Рош» входит в число ведущих компаний мира в области фармацевтики и диагностики, являясь самым крупным производителем биотехнологических лекарственных препаратов для лечения онкологических, офтальмологических и аутоиммунных заболеваний, тяжелых вирусных инфекций и нарушений центральной нервной системы. Компания «Рош» является лидером в области диагностики *in vitro* и гистологической диагностики онкологических заболеваний, а также пионером в области самоконтроля сахарного диабета. Объединение фармацевтического и диагностического подразделений позволяет «Рош» быть лидером в области персонализированной медицины — стратегии, направленной на разработку эффективных медицинских решений для пациентов, с учетом индивидуальных особенностей каждого.

СПОНСОРЫ



Р-ФАРМ
 Инновационные
 технологии
 здоровья

АО «Р-Фарм»
 Адрес: Ленинский проспект, 111Б
 Телефон: + 7 495 956 79 37
 Факс: + 7 495 956 79 38
 E-mail: info@rpharm.ru

АО «Р-Фарм» – российская высокотехнологичная фармацевтическая компания. Штат компании – более 3 200 высококвалифицированных специалистов. Компания работает на всей территории Российской Федерации, в странах СНГ, США, Германии, Японии и Индии. Действует более 45 филиалов и представительств.

Оборот Группы компаний в 2014 году – свыше 61 млрд. руб. Основными направлениями деятельности являются: производство готовых лекарственных форм, активных фармацевтических ингредиентов химической природы и биотехнологических субстанций, исследования и разработка инновационных препаратов и технологий, вывод на рынок современных лекарственных средств, а также обучение и подготовка специалистов для фарминдустрии и здравоохранения.



Р-ФАРМ

Инновационные
технологии
здоровья

На территории России функционирует более 50 филиалов и представительств, штат – свыше 3 500 сотрудников.



www.r-pharm.com



«Р-ФАРМ» - РОССИЙСКАЯ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ КОМПАНИЯ

Сфера деятельности охватывает разработку, исследования, производство, вывод на рынок широкого спектра лекарственных средств, предназначенных преимущественно для стационарной и специализированной медицинской помощи.

Собственная научно-исследовательская база, научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы с ведущими российскими и зарубежными академическими научно-исследовательскими институтами.

Осуществляет выпуск готовых лекарственных форм, химических и биотехнологических субстанций.



на правах рекламы



АО «БАЙЕР»
107113, Москва,
3-я Рыбинская ул., дом 18, строение 2.
Телефон: (495) 231-12-00
Факс: (495) 231-12-02

Bayer – международная компания с экспертизой в области естественных наук: здравоохранения и сельского хозяйства. Продукты и решения компании направлены на улучшение качества жизни людей. Коммерческая деятельность концерна построена на основе внедрения инноваций, экономического роста и высокой доходности. Bayer придерживается принципов устойчивого развития и выступает в качестве социально и этически ответственной компании. В 2016 финансовом году численность сотрудников концерна составила 115 200 человек, объем продаж – 46,8 млрд евро. Капитальные затраты составили 2,6 млрд евро, расходы на исследования и разработки – 4,7 млрд евро. Данные показатели включают результаты деятельности направления по высокотехнологичным полимерным материалам. Акции данного направления были переданы на фондовый рынок через компанию Covestro 6 октября 2015 года. Дополнительная информация на www.bayer.ru



«ВЕРОФАРМ», один из ведущих российских производителей лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, был основан в 1997 году. Компания специализируется на производстве доступных высококачественных препаратов в таких направлениях медицины, как онкология, женское здоровье, гастроэнтерология, инфекционные заболевания, дерматология и неврология (ЦНС), а также на производстве медицинских пластырей.

Продуктовый портфель компании насчитывает более 300 наименований продукции, в основном дженериков.

«ВЕРОФАРМ» является крупнейшим в России производителем онкологических лекарственных средств в натуральном выражении (в упаковках).

«ВЕРОФАРМ» также хорошо известен как производитель высококачественных пластырей, выпускаемых на заводе в Воронеже - первом предприятии, организовавшем лейкопластырное производство в СССР в 1944 году. Несколько видов пластырей компании «ВЕРОФАРМ» были включены в список «100 лучших товаров России».

В 2014 году компания «ВЕРОФАРМ» вошла в состав компании Abbott, одного из лидеров мировой отрасли здравоохранения.

ЭРБИТУКС®

ЦЕТУКСИМАБ

Вы увидите разницу

Шаг от общей выживаемости к ИНДИВИДУАЛЬНОЙ

Эрбитукс® значительно увеличивает общую выживаемость у пациентов мКРП «дикого» типа RAS в 1-й линии терапии:

- Общая выживаемость более **2,5 лет** в комбинации с FOLFIRI (FIRE-3)¹
- Комбинация Эрбитукс® + ХТ повышает частоту R0 резекций у пациентов с потенциально резектабельными метастазами в печень по сравнению с ХТ в монорежиме²
- Мета-анализ продемонстрировал увеличение ОВ при использовании анти-EGFR по сравнению с анти-VEGF препаратами в 1-й линии терапии у пациентов мКРП RAS дТ^{3,4,5,6}



1. Stintzing S, et al. ESMO 2014 (Abstract LB11.2). 2. Xu J, et al. ECC 2015 (Abstract No. 2117). 3. Khattak M.A, et al. Clin Colorectal Cancer 2015; 14: 81–90. 4. Tamburini E, et al. ASCO Annual Meeting 2015 (Abstract №14634). 5. Heinemann V, et al. WCGS 2015 (Abstract NPD-013). 6. Pietantolio, et al. Crit Rev Oncol Hematol 2015; 51:040-842813/00114-6.

ЭРБИТУКС® (ЕРВВТUX®). Краткая инструкция по медицинскому применению.
Регистрационный номер: ЛСР-002745/09. **Торговое название препарата:** Эрбитукс®.
Международное непатентованное название: цетуксимаб (cetuximab). **Лекарственная форма:** раствор для инфузий. **Фармакотерапевтическая группа:** противоопухолевое средство, антитела моноклональные. **Код АТХ:** L01XC06. **Показания к применению:** метастатический колоректальный рак (мКРП) с экспрессией EGFR и «диким» типом генов RAS в комбинации с химиотерапией на основе иринотекана или продолжительной инфузией флуорацил/кальция фолмат с оксалиплатином; метастатический колоректальный рак (мКРП) с экспрессией EGFR и «диким» типом генов RAS в качестве монотерапии в случае неэффективности предшествующей химиотерапии на основе иринотекана и оксалиплатина, а также при нерезекуемости иринотекана; местнораспространенный плоскоклеточный рак головы и шеи (ПРШ) в комбинации с лучевой терапией, рецидивировавший и/или метастатический плоскоклеточный рак головы и шеи (ПРШ) в комбинации с химиотерапией на основе препаратов платины; рецидивировавший и/или метастатический плоскоклеточный рак головы и шеи (ПРШ) в качестве монотерапии при неэффективности предшествующей химиотерапии на основе препаратов платины. **Способ применения и дозы:** Терапию препаратом Эрбитукс® необходимо проводить под наблюдением врача, имеющего опыт применения противоопухолевых лекарственных средств. При всех показателях Эрбитукс® вводится 1 раз в неделю в начальной дозе 400 мг/м² площади поверхности тела. Первую дозу следует вводить медленно, со скоростью, не превышающей 5 мг/мин. Рекомендуемая продолжительность инфузии составляет 120 мин. Все последующие еженедельные инфузии проводятся в дозе 250 мг/м² площади поверхности тела при рекомендуемой длительности инфузии 60 минут. Скорость инфузии не должна превышать 10 мг/мин. **Противопоказания:** выраженная (3-я или 4-я степень по шкале токсичности Национального института рака (NIA) гиперчувствительность к цетуксимабу; беременность; период кормления грудью; детский возраст до 18 лет (эффективность и безопасность применения не установлены); применение препарата Эрбитукс® в комбинации с оксалиплатинсодержащей терапией у пациентов с мКРП с мутантным типом генов RAS или с неизвестным статусом генов RAS. Перед началом комбинированной терапии необходимо оценить противоопухолевый эффект применения сопутствующих химиопрепаратов и лучевой терапии. **С осторожностью:** При

нарушении функции печени и/или почек, угнетении костномозгового кроветворения, сердечно-легочных заболеваниях в анамнезе, пожилом возрасте. **Побочное действие:** головная боль; конъюнктивит; диарея, тошнота, рвота; кожные реакции: гипомагнемия; депаргация, в том числе в результате диареи или мукозита, гипокальциемия, анорексия, которая может приводить к снижению массы тела; инфузионнозависимые реакции легкой и средней степени тяжести; микозиты, в некоторых случаях тяжелые; инфузионнозависимые реакции, которые в некоторых случаях могут приводить к летальному исходу, утомляемость; повышение уровня аспаратаминотрансферазы (АСТ), аланинаминотрансферазы (АЛТ), щелочной фосфатазы (ЩФ). **Особые указания:** Колоректальный рак с мутантным типом генов RAS. Препарат Эрбитукс® не должен применяться при лечении колоректального рака с мутантным типом генов RAS или если статус мутации генов RAS не определен. Результаты клинических исследований свидетельствуют об отрицательном соотношении пользы/риска при использовании препарата при опухоли с мутантным типом генов RAS, в частности при применении цетуксимаба в комбинации с химиотерапией на основе оксалиплатина. **Особые группы пациентов:** В клинические исследования до настоящего времени включались только пациенты, имеющие нормальную функцию почек и печени (т.е. концентрация креатинина в сыворотке крови в $\leq 1,5$ раза, активность трансаминаз – в ≤ 5 раз, концентрация билирубина – в $\leq 1,5$ раза выше верхней границы нормы). Цетуксимаб не исследовался у пациентов, имеющих одно или несколько из следующих изменений лабораторных показателей: концентрация гемоглобина < 9 г/л; количество лейкоцитов < 300 мм³; абсолютное количество нейтрофилов < 1500 мм³; количество тромбоцитов < 100 000/мм³. Опыт применения цетуксимаба в комбинации с лучевой терапией у пациентов с колоректальным раком ограничен. **Применение у детей:** Эффективность цетуксимаба у детей в возрасте младше 18 лет не установлена. Низкая новая данных по безопасности у этих пациентов по сравнению с уже имеющейся информацией, полученной в процессе I фазы клинических исследований, не поступало. **Применение у лиц пожилого возраста:** Коррекция дозы препарата у лиц пожилого возраста не требуется, однако опыт его применения у пациентов в возрасте ≥ 75 лет ограничен. **Претензии потребителей и информация о нежелательных явлениях следует направлять по адресу:** 000 «Мерк», 115054, г. Москва, ул. Валуева, д. 35. Тел.: +7 495 937 33 04, факс: +7 495 937 33 05, e-mail: safety@merck.ru.

000 «Мерк»: 115054 Москва, ул. Валуева, 35
тел.: (495) 937-33-04, факс: (495) 937-33-05, www.merck.ru
Информацию о нежелательных явлениях
также можно направить по адресу: safety@merck.ru

MERCK



ООО «Мерк»
Адрес 115054, Москва, ул. Валовая 35
Контактный телефон: +7 495 937 33 04
Электронный адрес: www.merckgroup.com

О компании «Мерк»

«Мерк» - ведущая научно-технологическая компания в области здравоохранения, лайф сайнси и высокотехнологичных материалов. Порядка 50 000 сотрудников «Мерк» по всему миру разрабатывают технологии, которые призваны улучшить качество жизни человека, - начиная от создания биофармацевтической терапии для лечения онкологических заболеваний и рассеянного склероза до разработки инновационных систем для научных исследований, производства жидких кристаллов для смартфонов и ЖК-телевизоров. В 2015 г. объем продаж компании составил €12.8 миллиарда.

Основанная в 1668, «Мерк» - старейшая в мире химико-фармацевтическая компания. Контрольный пакет акций по сей день принадлежит семье учредителей. Merck (Дармштадт, Германия) обладает глобальным правом на использование торговой марки и бренда Merck. Только в Канаде и в Соединенных Штатах Америки компания ведет свою деятельность как «EMD Сероно» (EMD Serono), «МиллипорСигма» (MilliporeSigma), «EMD Высокотехнологичные материалы» (EMD Performance Materials).

About Merck

Merck is a leading science and technology company in the healthcare, life science and performance materials sectors. Around 50,000 employees work to further develop technologies that improve and enhance life – from biopharmaceutical therapies to treat cancer or multiple sclerosis, cutting-edge systems for scientific research and production, to liquid crystals for smartphones and LCD televisions. In 2015, Merck generated sales of € 12.8 billion.

Founded in 1668, Merck is the world's oldest pharmaceutical and chemical company. The founding family remains the majority owner of the publicly listed corporate group. Merck, Darmstadt, Germany holds the global rights to the Merck name and brand. The only exceptions are the United States and Canada, where the company operates as EMD Serono, MilliporeSigma and EMD Performance Materials.

ВОЗЬМИТЕ ПОД КОНТРОЛЬ

BRCA-ассоциированный рак яичников с препаратом Линпарза

Первый в своем классе PARP-ингибитор, применение которого значительно увеличивает выживаемость без прогрессирования у пациенток с платиночувствительным рецидивом рака яичников с наличием мутации *BRCA1/2**

Поддерживающая терапия препаратом Линпарза статистически значительно увеличивает выживаемость без прогрессирования у больных с платиночувствительным рецидивом рака яичников с мутацией *BRCA1/2* до **11,2 месяца** в сравнении с 4,3 месяца при использовании плацебо и **снижает риск прогрессирования на 82%** (OR 0,18; 95% ДИ 0,10-0,31; $p < 0,0001$)*

Краткая инструкция по медицинскому применению. Регистрационный номер: ЛП-003716 от 11.07.2016. Торговое наименование: Линпарза. Международное непатентованное наименование: олапариб. Лекарственная форма: капсулы 50 мг. Показания к применению: поддерживающая монотерапия при платиночувствительном рецидиве серозного эпителиального рака яичников, маточных труб или первичного перитонеального рака высокой степени злокачественности с наличием герминальной (наследственной) мутации гена *BRCA* и/или соматической мутации гена *BRCA* (возникшей в клетках опухоли) у взрослых пациентом, ответивших (полный или частичный ответ) на платиносодержащий режим химиотерапии. Противопоказания: повышенная чувствительность к олапарибу или любому из компонентов препарата; беременность и период грудного вскармливания (во время терапии и в течение 1 месяца после последнего приема препарата); нарушение функции почек средней и тяжелой степени; нарушение функции печени (повышение концентрации билирубина в сыворотке более чем в 1,5 раза от верхней границы нормы); дети и подростки в возрасте до 18 лет (данные отсутствуют). С осторожностью: совместный прием с мощными индукторами или ингибиторами изоферментов цитохрома CYP3A и ингибиторами P-gp. Способ применения и дозы: внутрь по 400 мг (8 капсул) 2 раза в сутки (суточная доза 800 мг). Пациенты должны начать поддерживающую терапию препаратом Линпарза не позднее 8 недель после завершения курса химиотерапии, содержащей препарат платины. Рекомендуется продолжать терапию до прогрессирования основного заболевания. Информацию по коррекции дозы и дозировке у особых категорий пациентов смотрите в полном варианте инструкции. Побочное действие: наблюдавшиеся нежелательные реакции 3 и выше степеней CTCvAE представлены ниже. Определение частоты побочных реакций: очень часто ($\geq 1/10$), часто ($\geq 1/100$, $< 1/1000$), нечасто ($\geq 1/1000$, $< 1/10000$), редко ($\geq 1/10000$, $< 1/100000$), очень редко ($< 1/100000$). Нарушения метаболизма и питания: нечасто – снижение аппетита. Нарушения со стороны нервной системы: нечасто – головная боль, головокружение. Нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта: часто – тошнота, рвота, диарея; нечасто – боль в верхней части живота, стоматит. Общие нарушения и реакции в месте введения: часто – утомляемость (включая астению). Изменения параметров лабораторных и инструментальных исследований (приведена частота отклонений результатов лабораторных исследований, а не отмеченных нежелательных реакций): очень часто – анемия (снижение концентрации гемоглобина), лимфопения (снижение количества лимфоцитов), часто – нейтропения (снижение абсолютного количества нейтрофилов), тромбоцитопения (снижение количества тромбоцитов), нечасто – повышение концентрации креатинина в крови. Рекомендуется выполнять клинический анализ крови до начала терапии, повторять его ежемесячно в течение первых 12 месяцев терапии, и затем – периодически для мониторинга клинически значимых изменений гематологических параметров во время лечения, которые могут потребовать приостановки терапии или снижения дозы препарата и/или дополнительного лечения.

Перед назначением препарата ознакомьтесь, пожалуйста, с полной инструкцией по медицинскому применению. Дальнейшая информация предоставляется по требованию.

* Lederfmann J, et al. Lancet Oncol. 2014;15:852–861



Общество с ограниченной ответственностью
«АстраЗенека Фармасьютикалз»
Москва, 125284, ул. Беговая, дом 3, строение 1
Тел. +7 495 799 5699, Факс +7 495 799 5698
www.astrazeneca.com
www.astrazeneca.ru

О компании «АстраЗенека»

«АстраЗенека» является международной инновационной биофармацевтической компанией, нацеленной на исследование, развитие и коммерческое использование рецептурных препаратов в таких терапевтических областях, как кардиология, эндокринология, онкология, респираторные заболевания и воспалительные процессы, инфекции и психиатрия. Компания представлена более чем в 100 странах мира, а её инновационными препаратами пользуются миллионы пациентов.

Россия является одним из приоритетных рынков для деятельности «АстраЗенека». Число сотрудников компании в России составляет более 1000 человек в 70 городах России. Около 40 оригинальных препаратов компании зарегистрированы и разрешены к использованию на территории страны. В 2015 году компания открыла собственное локальное производство в России на территории Калужской области.



BRAINLAB AG
Olof-Palme-Straße 9
81829 Munich
Germany
Phone: +49 89 99 15 68 0
Fax: +49 89 99 15 68 5033
Mail: contact@brainlab.com

Компания Brainlab, штаб-квартира которой находится в Мюнхене, разрабатывает, производит и продает программно-управляемые медицинские технологии, открывающие доступ к усовершенствованным, менее инвазивным методам лечения пациентов.

Ее ключевые продукты предназначены для информационно управляемой хирургии, радиохирургии, высокоточной лучевой терапии, интеграции цифровой операционной, обмена данными и знаниями. Технология Brainlab повышает эффективность лечения в области лучевой терапии и некоторых областях хирургии, включая радиохирургию, нейрохирургию, ортопедическую, ЛОР-, ЧЧЛ-, спинальную и травматологическую хирургию.

Частная компания Brainlab, основанная в Мюнхене в 1989 году, установила более 11 000 систем почти в 100 странах. В 19 представительствах по всему миру работает 1350 сотрудников, включая 385 специалистов по исследованиям и разработке, которые составляют важную часть отдела разработки продуктов.

Эффективное таргетное лечение мРПЖ сразу при прогрессии на АДТ*

для приема 1 раз в день
Зитига®
абиратерона ацетат

Каждый день - это мой день!



2,9
ГОДА

Общая выживаемость **ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ПОСЛЕ АДТ**

2,8
ГОДА

БЕЗ НАРКОТИЧЕСКИХ АНАЛЬГЕТИКОВ

2,2
ГОДА

От начала лечения **ДО НАЗНАЧЕНИЯ ХИМИОТЕРАПИИ**

1,4
ГОД

БЕЗ ПРИЗНАКОВ РАДИОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОГРЕССИИ

* Препарат Зитига® в комбинации с преднизолоном предназначен для лечения метастатического кastrационно-резистентного рака предстательной железы

Краткая инструкция по медицинскому применению препарата Зитига®

Регистрационный номер – ЛП 001632
Торговое название препарата – Зитига®
Международное непатентованное название – абиратерон

Лекарственная форма – таблетки
Состав. Каждая таблетка содержит активное вещество абиратерона ацетат – 250 мг, вспомогательные вещества
Фармакотерапевтическая группа – другие антагонисты гормонов и их прочие аналоги

Показания к применению: Препарат Зитига® в комбинации с преднизолоном предназначен для лечения метастатического кastrационно-резистентного рака предстательной железы

Противопоказания: гиперчувствительность к активному компоненту или любому вспомогательному веществу препарата; дефицит витамина D; тяжелое нарушение функции печени.

С осторожностью: дефицит лактазы, непереносимость лактозы, глюкозо-галактозная мальабсорбция. Следует с осторожностью назначать препарат Зитига® пациентам, больным раком предстательной железы с нарушением функции почек тяжелой степени, поскольку клинические данные о применении препарата Зитига® у таких пациентов отсутствуют. Следует проявлять осторожность при лечении больных, состояние которых может ухудшиться при повышении артериального давления или развитии гипоталамизма, например, больных с сердечной недостаточностью, с недавно перенесенным инфарктом миокарда или желудочной аритмией, фракцией выброса левого желудочка менее 50%. Сердечная недостаточность III-IV функционального класса по классификации NYHA.

Способ применения и дозы: рекомендуемая суточная доза препарата Зитига® составляет 1 г (4 таблетки по 250 мг) 1 раз в день за 1 час до еды или через 2 часа после еды.

Препарат Зитига® применяется вместе с низкими дозами преднизолона. Рекомендуемая доза преднизолона составляет 10 мг/сут. Препарат **нельзя принимать с пищей**. В течение 1 часа после приема препарата не рекомендуется прием пищи. До начала лечения препаратом Зитига®, каждые 2 недели в течение первых трех месяцев лечения, в затем ежемесячно следует измерять активность сывороточных трансаминаз и концентрацию билирубина. Артериальное давление, концентрация калия в крови и степень задержки жидкости в организме следует оценивать ежемесячно. При прогрессе средней или тяжелой дозы препарата Зитига®, преднизолона на следующей день

следует принять обычную дозу пропущенного препарата. Коррекция дозы у пациентов с нарушением функции печени легкой степени не требуется. Препарат Зитига® следует применять с осторожностью у пациентов с нарушениями функции печени умеренной степени, и только в том случае, если польза от лечения явно превышает возможный риск. Препарат Зитига® нельзя назначать пациентам с нарушением функции печени тяжелой степени. Если в ходе лечения препаратом у пациентов развились признаки гепатотоксичности (повышение активности аланинаминотрансферазы или аспартатаминотрансферазы в 5 раз превышающей верхнюю границу нормы или концентрации билирубина в 3 раза превышающей верхнюю границу нормы), терапию следует немедленно прекратить до полной нормализации показателей функции печени. Повторную терапию у пациентов с нормализовавшимися показателями функции печени можно начать с уменьшенной дозы 500 мг (две таблетки) один раз в день. В этом случае контроль активности сывороточных трансаминаз и концентрации билирубина должен осуществляться, как минимум, каждые две недели в течение трех месяцев, а затем – ежемесячно. Если признаки гепатотоксичности возникают при приеме дозы 500 мг, терапию препаратом Зитига® следует прекратить. Если у пациентов в любой стадии терапии развивается тяжелая форма гепатотоксичности (активность аланинаминотрансферазы или аспартатаминотрансферазы превышает верхнюю границу нормы в 20 раз), препарат Зитига® следует отменить, повторное назначение препарата у таких пациентов невозможно. **Побочное действие:** нежелательными явлениями при лечении препаратом Зитига® являются периферические отеки, гипоталамизма, повышение артериального давления, инфекции мочевыводящих путей, гематурия, опосредованное действие аспартатаминотрансферазы, увеличение активности аланинаминотрансферазы, диспепсия, переломы (за исключением патологических переломов), сердечная недостаточность, в том числе острая сердечная недостаточность, пневмоторакс, мышечная слабость, уменьшение фракции выброса левого желудочка, стенокардия, аритмия, фибрилляция предсердий, тахикардия, инфаркт миокарда, недостаточность функции надпочечников, гипертриглицеридемия, аллергический альвеолит, рабдомиолиз, миопатия, диарея, кожная сыпь.

Передозировка: данные о передозировке препаратом Зитига® ограничены. При передозировке прием препарата прекратить, проводить общие поддерживающие мероприятия, включая контроль аритмии и функции печени.

Особые указания: препарат Зитига® может вызвать повышение артериального давления, гипоталамизма и задержку жидкости из-за повышения концентрации минералокортикоидов вследствие ингибирования фермента СYP17. Перед началом применения препарата Зитига® следует скорректировать гипоталамизма и повышение артериального давления. При развитии клинических симптомов и признаков, позволяющих предположить нарушение функции печени, следует немедленно измерить активность сывороточных трансаминаз и уровень билирубина сыворотки. Коррекция дозы препарата Зитига® в случае развития нарушенной функции печени, а также алгоритм возобновления терапии с рекомендациями по последующему мониторингу печеночных проб приведены в разделе «Способ применения и дозы». Препарат Зитига® **не предназначен для применения у женщин**. При приеме абиратерона необходимо соблюдать эффективные меры контрацепции. При отмене преднизолона следует проявлять осторожность и контролировать признаки недостаточности функции коры надпочечников. Если применение препарата Зитига® продолжается после отмены глюкокортикоидов перед, во время и после стрессовой ситуации, следует контролировать функцию коры надпочечников. Безопасность и эффективность одновременного назначения препарата Зитига® и цитотоксической химиотерапии не установлены. Зитига® содержит 1 ммоль (37,2 мг) натрия в каждой дозе (четыре таблетки), что необходимо принимать во внимание при лечении пациентов, получающих диету с контролируемым содержанием натрия.

Влияние на вождение автомобиля и работу с механизмами: препарат Зитига® не влияет или оказывает ничтожно малое влияние на способность управлять автомобилем и движущимися механизмами.

Условия хранения: при температуре не выше 30°C. Хранить в оригинальной упаковке в недоступном для детей месте.

Условия отпуска из аптек: по рецепту.

Держатель регистрационного удостоверения, организация, принимающая претензии: ООО «Джонсон & Джонсон», Россия, 121614, Москва, ул. Крылатская, 17/2. Контактные телефоны: тел.: (495) 755-83-57, факс: (495) 755-83-58

janssen
фармацевтика
в России и Казахстане
www.janssen-cis.ru

По всем вопросам, связанным с применением препарата, обращаться в представительство компании Янссен Фармацевтика владением ООО «Джонсон & Джонсон» по адресу: 121614, Москва, ул. Крылатская, д. 17, корп. 2, этаж 2 (495) 755-83-57, факс: (495) 755-83-58. Бесплатный номер для России 8495-0046-10.

ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ ПАЦИЕНТУ ПРЕПАРАТА ЗИТИГА® (ZYTIGA®) ВНИМАТЕЛЬНО ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ПОЛНОЙ ИНСТРУКЦИЕЙ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ

Компания «Янссен», фармацевтическое подразделение «Джонсон & Джонсон», нацелена на поиск решений для наиболее значимых неудовлетворенных потребностей здравоохранения. Ее деятельность сосредоточена в таких областях, как инфекционные заболевания, онкология, иммунология, неврология и психиатрия. Действуя во благо пациентов, компания разрабатывает инновационные продукты и решения для здравоохранения, которые помогают людям по всему миру.

На территории России компания «Янссен» представляет препараты для оказания медицинской помощи при лечении социально значимых заболеваний:

- Онкологические (рак предстательной железы, рак молочной железы, рак яичников, саркома мягких тканей) и онкогематологические (множественная миелома, лимфолейкоз, мантийноклеточная лимфома) заболевания
- Заболевание, вызванное вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)
- Хронический вирусный гепатит С
- Заболевания центральной нервной системы (рассеянный склероз)
- Психические расстройства (шизофрения)

Также в российском портфеле компании представлены препараты для лечения и улучшения качества жизни пациентов в таких терапевтических областях, как гастроэнтерология, гинекология, дерматология, иммунология и нефрология.

«Новартис Фарма» — один из признанных мировых лидеров в разработке инновационных рецептурных лекарственных препаратов. Основные направления деятельности компании: кардиология, офтальмология, эндокринология, ревматология, дерматология, онкология, неврология, трансплантология, иммунология и область респираторных заболеваний.

«Новартис Фарма» имеет мощный портфель из порядка 50 эффективных инновационных препаратов с действующими патентами, а также молекул в развитии. В 2015 году компания инвестировала около 7 млрд. долларов США (23% общего объема продаж) в программу научных исследований и разработок.

В 2015 году в Санкт-Петербурге было завершено строительство фармацевтического завода «Новартис Нева». Завод спроектирован и построен в соответствии с международным стандартом надлежащей производственной практики GMP (Good Manufacturing Practice), а также с международными и национальными требованиями к производству, контролю качества и хранению лекарственных средств.



125009, Россия, Москва

ул. Тверская, дом 22

Бизнес центр «Саммит»

Тел.: +7 495 721 14 00

Факс: +7 495 721 14 11

E-mail: Sanofi.Russia@sanofi.com

Web: www.sanofi.ru

Санофи является одним из глобальных лидеров в области здравоохранения, занимая 5-ое место в мире по объему продаж (данные IMS, 2015 г.). Санофи предлагает широкий спектр решений, основанных на научных инновациях и направленных на поддержку пациентов в ходе профилактики, лечения заболеваний и реабилитации.

Широкий портфель препаратов включает вакцины, оригинальные лекарственные средства, дженерики и безрецептурные препараты в ключевых терапевтических областях (редкие заболевания, рассеянный склероз, онкология, иммунология, инфекционные заболевания, сахарный диабет и сердечно-сосудистые заболевания), потребительские товары.

В Санофи работает более 110,000 сотрудников, нацеленных на улучшение качества жизни пациентов во всем мире.

Санофи присутствует в России с 1970 года. Сегодня компания занимает лидирующие позиции на российском фармацевтическом рынке.



г. Москва, г. Московский,

ул. Солнечная д.15, пом. 4

телефон/факс: (499) 995-31-41

e-mail: info@oomir.com

<http://oomir.com/>

Компания осуществляет свою деятельность в области поставок медицинского оборудования и медицинских товаров ведущих производителей мира, а так же в области полного оснащения лечебных учреждений любого профиля «под ключ», используя комплексный подход к оснащению, начиная с предварительного консалтинга и формирования индивидуального предложения до поставки оборудования, инсталляции приборов, обучения персонала, гарантийного и постгарантийного обслуживания.

ООО «МИР» является официальными дистрибьюторами TOSHIBA MEDICAL SYSTEMS EUROPE B.V. Япония.

Спонсоры SAMSUNG MEDISON RS80A: СОЕДИНЕНИЕ УНИКАЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ



S-Detect™
Стандартизированное описание и классификация образований по системе BI-RADS

E-Breast™
Выявление и дифференциация образований молочной железы с помощью эластографии компрессионного типа

S-Sharewave
Выявление и дифференциация поражений печени с помощью эластографии сдвиговой волны

CEUS+
Выявление и дифференциация образований с помощью контрастных исследований

S-3D Arterial Analysis
Оценка атеросклеротических поражений сосудов

Интеллектуальная УЗ-система премиального уровня с новой высокопроизводительной системной платформой S-Vision, встроенными уникальными алгоритмами «машинного обучения» системы и передовыми инновационными технологиями для всех видов исследований

E-Breast™

S-Sharewave

S-Detect™

CEUS+

RS80A

ЗАО «Медиэйс» — официальный партнер
Samsung Medison в России

(495) 785-72-20 | 127422, Москва,
ул. Тимирязевская, д. 1, стр. 3
www.medison.ru



SAMSUNG MEDISON



SAMSUNG MEDISON

МЕДИЭЙС/SAMSUNG MEDISON

Адрес: 127422, Москва, ул.Тимирязевская, д.1, стр.3

Тел.: +7(495) 921-39-81

Факс: +7(499) 641-55-35

E-mail: info@medison.ru

Web: www.medison.ru

ЗАО «Медиэйс», официальный партнер Samsung Medison в России.

Компания Samsung Medison – мировой лидер по производству медицинского оборудования. Основанная в 1985 году, в настоящее время компания продает в 110 странах по всему миру самые современные медицинские приборы, включая ультразвуковые диагностические системы, цифровые рентгеновские аппараты и анализаторы крови. Компания вызывает большой интерес мировой медицинской общественности своими научными инновационными разработками и внедрением передовых технологий. В 2011 году Samsung Medison вошла в состав Samsung Electronics, интегрируя лучшие в мире IT-технологии, цифровую обработку изображений, полупроводниковые и коммуникационные технологии в медицинских устройствах.



Компания Pfizer

123112, Москва, Пресненская наб., д.10

БЦ «Башня на Набережной» (Блок С)

тел. + 7 (495) 2875000

факс: +7 (495) 2875300

Russia@pfizer.com

Компания Pfizer представлена в России с 1992 года, и сейчас свыше 1000 сотрудников работают в более чем 50 городах страны. Сегодня в России зарегистрировано более 100 препаратов Pfizer. Благодаря деятельности компании, российским потребителям стали доступны не только хорошо известные препараты, но и новейшие научные разработки, изменившие парадигму лечения серьезных заболеваний. Сегодня нам принадлежит ведущий портфель инновационных препаратов для лечения и профилактики различных заболеваний. Pfizer занимает лидирующее положение в области разработки новых препаратов для лечения диабета, онкологических и сердечно-сосудистых заболеваний.

НЕОБХОДИМЫЙ ЭТАП НА ПУТИ К ИЗЛЕЧЕНИЮ

ПЕРЬЕТА® в комбинации с трастузумабом
и химиотерапией в НЕОадьювантном режиме
для HER2-положительного
рака молочной железы II-III стадии¹



ПЕРЬЕТА® в комбинации

с трастузумабом и химиотерапией позволяет:

- добиться **значительного уменьшения или исчезновения опухоли** у 9 из 10 пациенток²
- достичь **5-летней безрецидивной выживаемости** у 8 из 10 пациенток⁴
- получить **наилучшие клинко-экономические результаты** и снизить расходы на лечение метастатического РМЖ³

1. Инструкция по медицинскому применению препарата Перьета® РУ ЛП-002034; 2. Schneeweiss A, et al. Ann Oncol 2013; 24:2278–2284; 3. В.И. Игнатьева, Г.Р. Хангрия. Фармакоэкономический анализ двойной таргетной неоадьювантной терапии у пациенток с HER2 положительным раком молочной железы «Медицинские технологии. Оценка и выбор» №1 (23) 2016, с. 41–52; 4. Gianni L, et al. J Clin Oncol 2015; 33 (suppl. abstr 505); oral presentation ASCO 2015; 5. Практические рекомендации по лекарственному лечению злокачественных опухолей (RUSSCO) Злокачественные опухоли 2016; 4(спецвыпуск 2); 104; Клинические рекомендации РООМ по неоадьювантной и адьювантной терапии РМЖ 2016; NCCN clinical practice guidelines in oncology: Breast cancer. V1. 2016; AGO Guidelines Diagnosis and Treatment of Patients with Primary and mBC, ver. 2015.1; Senkus E, et al. Ann Oncol 2015; 26 (suppl.5): v8–v30; Coates A.S, et al. Ann Oncol 2015; 26:1533–46

Показания к применению. Метастатический рак молочной железы: в комбинации с трастузумабом и доцетакселом при метастатическом или местно-рецидивирующем, неоперабельном раке молочной железы с опухолью гиперэкспрессией HER2 при отсутствии ранее проводимой HER2 специфичной терапии или химиотерапии по поводу метастатического заболевания. Неоадьювантная терапия рака молочной железы: в комбинации с трастузумабом и химиотерапией при местно-распространенной, отечно-инфильтративном или раннем раке молочной железы (диаметр опухоли более 2 см или с поражением лимфоузлов) с гиперэкспрессией HER2 в составе схемы лечения раннего рака молочной железы. **Противопоказания:** гиперчувствительность к пертузумабу и к другим компонентам препарата; беременность и период грудного вскармливания; детский возраст до 18 лет. Эффективность и безопасность применения не установлены; значения фракции выброса левого желудочка сердца (ФВЛЖ) до лечения <50%; застойная сердечная недостаточность в анамнезе; неконтролируемая артериальная гипертензия; недавно перенесенный инфаркт миокарда; серьезные нарушения сердечного ритма, требующие лекарственной терапии на момент назначения препарата Перьета®, за исключением фибрилляции предсердий и пароксизмальной наджелудочковой тахикардии; предшествующее лечение антрациклинами с суммарной дозой доксорубицина или экавалентного препарата >360 мг/м²; нарушения функции печени (эффективность и безопасность применения не изучались). **С осторожностью:** Снижение ФВЛЖ до уровня <50% на фоне предшествующей адьювантной терапии трастузумабом; предшествующее лечение антрациклинами или предшествующая лучевой терапии на область грудной клетки; состояния, которые способны нарушать функцию левого желудочка; при нарушениях функции почек. **Побочное действие:** При применении в комбинации с различными противоопухолевыми препаратами профиль безопасности препарата Перьета® остается неизменным, однако частота и типы наиболее частых нежелательных реакций отличаются от таковых при монотерапии препаратом Перьета®. Поскольку препарат Перьета® использовался в комбинации с трастузумабом и химиотерапевтическими препаратами, проблематично точно установить причинно-следственную взаимосвязь между нежелательным явлением и конкретным препаратом. Нежелательные реакции с частотой ≥1/10 со стороны: крови и лимфатической системы – нейтропения, анемия, лейкопения, фебрильная нейтропения (в т.ч. септалитический исход); иммунной системы – гиперчувствительности, анафилактические реакции, инфузионные реакции/синдром высвобождения цитокинов; обмена веществ и питания – снижение аппетита, психики – бессонница; нервной системы – периферическая нейропатия, головная боль, дисгевзия; дыхательной системы, органов грудной клетки и средостения – кашель; желудочно-кишечного тракта – диарея, тошнота, рвота, запор, стоматит, диспепсия; кожи и подкожных тканей – аллопеция, сыпь, патология ногтей; скелетно-мышечной и соединительной ткани – миалгия, артралгия; общие расстройства и нарушения в месте введения – повышенная утомляемость, астения, периферические отеки, воспаление слизистых оболочек различной локализации; боль, повышение температуры тела, боль (боль в животе, боль в конечностях, боль в спине, боль в груди, боль сверху живота, костная боль, костно-мышечная боль), присоединение вторичных инфекций (инфекции верхних дыхательных путей, назофарингит). Полный перечень нежелательных реакций представлен в полной инструкции по медицинскому применению. **Дополнительная информация:** Женщины, обладающие репродуктивным потенциалом, и женщины детородного возраста, являющиеся половыми партнерами пациентов, получающих препарат, на фоне применения препарата Перьета® и в течение 6 месяцев после введения последней дозы, должны использовать эффективные методы контрацепции. В доклинических исследованиях препарата Перьета® у животных: маклак в период органогенеза были выявлены задержка развития почек, маклодие и гибель плода. Близнецов препарат Перьета® на фертильность не изучался. Результаты экспериментов на животных не выявили признаков нарушения фертильности. В случае наступления беременности необходимо сообщить об этом сотрудникам группы безопасности представительства компании Ф. Хоффманн-Ля Рош Лтд., Швейцария по электронной адресе Moscow.ds@roche.com или по тел. +7 495 229 29 99. **Полная информация о препарате представлена в инструкции по медицинскому применению, РУ ЛП-002034.**



ЗАО «Рош-Москва»
Официальный дистрибутор
«Ф.Хоффманн-Ля Рош Лтд.» (Швейцария)
Россия, 107031 г. Москва
Трубная площадь, дом 2
МФК «Галерея Неглинная»
Тел.: +7 (495) 229-29-99
Факс: +7 (495) 229-99-99
www.roche.ru



RU/PERU/17/00005



Россия, 115093,
Москва, ул. Павловская, 7, стр. 1
Тел.: +7 495 916 7100
Факс: +7 495 916 7094
www.msd.com

На протяжении более 100 лет MSD (Merck Sharp & Dohme) является одной из ведущих международных компаний в области здравоохранения. MSD – это торговая марка компании Merck & Co., Inc., штаб-квартира которой находится в Кенилворте, штат Нью-Джерси, США.

В портфеле MSD представлены средства для лечения и профилактики онкологических заболеваний, сахарного диабета, гепатита С, ВИЧ и других инфекционных заболеваний, аутоиммунных воспалительных заболеваний, респираторных заболеваний, болезней системы

Подробнее на сайте www.msd.ru или www.msd.com.

About MSD

MSD Pharmaceuticals, LLC

bld 1, 7, Pavlovskaya str., Moscow, 115093, Russia

Tel.: +7 495 916 7100

Fax: +7 495 916 7094

www.msd.ru

For over 100 years, MSD (Merck Sharp & Dohme) is one of the leading global biopharmaceutical company. MSD is a trademark of Merck & Co., Inc., headquartered in Kenilworth, New Jersey, USA.

MSD portfolio includes products for treatment and prevention of cancer, cardio-metabolic diseases, emerging animal diseases, Alzheimer's disease and infectious diseases including HIV and Ebola and others.

For more information visit www.msd.ru or www.msd.com.



Pierre Fabre

Компания Pierre Fabre – вторая по величине частная фармацевтическая компания Франции, хорошо известная во всем мире не только своими лекарственными средствами, но и марками лечебной косметики. В России компания Pierre Fabre представлена как дерматокосметическими средствами, так и лекарственным препаратами. К лекарственным препаратам относятся средства: для лечения заболеваний опорно-двигательного аппарата – Структум и Остеогенон, онкологических заболеваний – Навельбин и Жавлор, для профилактики рецидивирующих инфекций ЛОР-органов – Рибомунил, для профилактики железодефицитных состояний – Тардиферон, а также стоматологическая продукция для ухода за полостью рта и профилактики воспалительных заболеваний пародонта – Эльгидиум, Элудрил, Элюгель, Пародиум, Пансорал.

КСАЛКОРИ® – ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ДЛЯ ТЕРАПИИ РАСПРОСТРАНЕННОГО НМРЛ С НАЛИЧИЕМ МУТАЦИИ ALK ИЛИ ROS1



- КСАЛКОРИ® – препарат выбора в качестве **1-й линии** терапии распространенного НМРЛ с наличием мутации **ALK**!
- КСАЛКОРИ® – **1-ый и единственный** препарат для лечения распространенного НМРЛ с наличием мутации **ROS1**

ALK – киназа анапластической лимфомы, НМРЛ – немелкоклеточный рак легкого, ROS1 – хромосомная перестройка протоонкогена рецепторной тирозинкиназы ROS1.

Инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата Ксалкори®

Ксалкори® (кризотиниб) – противоопухолевое средство, ингибитор тирозинкиназы.

Показания к применению:

ALK-позитивный или ROS1-позитивный распространенный немелкоклеточный рак легкого.

Противопоказания:

- гиперчувствительность к кризотинибу или к любому вспомогательному веществу, входящему в состав препарата;
- нарушение функции печени – повышение активности АСТ или АЛТ более чем в 2,5 раза относительно ВГН (более чем в 5 раз относительно ВГН в исследовании эпикриотического новообразования) или повышение концентрации общего билирубина более чем в 1,5 раза относительно ВГН;
- нарушение функции почек тяжелой степени или у пациентов, находящихся на гемодиализе;
- одновременное применение с мощными индукторами или ингибиторами изофермента CYP3A, а также с субстратами изофермента CYP3A, характеризующимися узким терапевтическим диапазоном (см. раздел «Взаимодействие с другими лекарственными препаратами»);
- беременность, период грудного вскармливания;
- детский возраст до 18 лет (недостаточно данных по безопасности и эффективности).

С осторожностью:

Препарат Ксалкори® следует применять с осторожностью у пациентов, имеющих в анамнезе эпизоды удлинения интервала QTc, предрасположенных к данному состоянию (пациенты с застойной сердечной недостаточностью, брадикардией, нарушениями электролитного баланса) или получающих лекарственные средства, которые удлиняют интервал QT (см. раздел «Особые указания»), а также при нарушении функции печени. Следует соблюдать осторожность при применении препарата Ксалкори® в комбинации с препаратами,

преимущественно метаболизирующимися изоферментом CYP3A (см. раздел «Взаимодействие с другими лекарственными препаратами»).

Способ применения и дозы:

Ксалкори® применяют внутрь, вне зависимости от приема пищи. Капсулы следует проглатывать целиком.

Перед применением препарата Ксалкори® у пациентов с НМРЛ необходимо определение транслокации ALK или ROS1, поскольку, как было показано, ответ на лечение достигается только у этих пациентов.

Данное исследование должно выполняться в лаборатории, имеющей соответствующий опыт. Нарушение методики данного анализа может являться причиной получения ложных результатов. Рекомендуемая доза кризотиниба составляет 250 мг 2 раза в сутки.

Лечение препаратом проводят длительно, до тех пор пока имеется положительный эффект от терапии.

Перед назначением необходимо внимательно изучить полную инструкцию по применению. Побочное действие: следующие побочные явления отмечались часто ($\geq 1/100$, $< 1/10$) и очень часто ($\geq 1/10$):

очень часто – брадикардия (в том числе синусовая), нарушение зрения (диплопия, фотосия), снижение четкости зрения, плавающие помутнения стекловидного тела, светобоязнь, дефекты полей зрения, наличие в поле зрения радужных кругов вокруг источника света, нарушение восприятия яркости света), тошнота, диарея, рвота, запор, нарушения со стороны пищевода (гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, дисфагия, боль при глотании, боль в области пищевода, спазм пищевода, язва пищевода, эзофагит, рефлюкс-эзофагит), боль в животе, стоматит (глоссодия, глоссит, хейлит, воспаление и язвы слизистой оболочки полости рта, эрофарин-

геальная боль), повышение активности «печеночных» трансаминаз* (АЛТ, АСТ, гаммаглутамилтрансфераза), нарушение функции печени, нейтропения (фебрильная нейтропения), снижение количества нейтрофилов), лейкопения, снижение концентрации белых кровяных телец, ИЗП (острый респираторный дистресс-синдром, пневмонит, альвеолит), сыпь, инфекции верхних дыхательных путей (назофарингит, ринит, фарингит), одышка, кашель, боль в суставах, боль в спине, костно-мышечные боли в груди, мышечная слабость, мышечная атрофия, отеки (периферические отеки, отеки лица, генерализованные отеки, локальные отеки, периферические отеки), повышенная утомляемость, астения, боль в груди, дискомфорт в области грудной клетки, лихорадка, часто – удлинение интервала QT на электрокардиограмме, обморок, диспепсия, повышение активности щелочной фосфатазы, лимфопения, анемия, снижение гемоглобина, множественные кисты почек, кровоотечение из кист почек, инфекция кист почек, абсцесс почки, повышение концентрации креатина в крови, снижение почечного клиренса креатина.

Передозировка: В случае передозировки следует проводить стандартную поддерживающую терапию. Специфический антитоксический препарат неизвестен.

Срок годности: 3 года.

Условия отпуска: по рецепту.

Условия хранения: Хранить при температуре не выше 25 °С. Хранить в недоступном для детей месте.

Перед назначением препарата ознакомьтесь с полной инструкцией по медицинскому применению.

(Инструкция по медицинскому применению препарата Ксалкори® – капсулы 200 мг и 250 мг, утверждена МЗ РФ 29.08.2016 г., рег. уд. ЛП-001917 от 29.11.2012 г.)

Литература: 1. Solomon BJ, et al. N Engl J Med 2014;371:2167-77.

2. Краткая инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата Ксалкори® (кризотиниб) капсулы 200 мг и 250 мг

ЗАДУМАЙТЕСЬ ДВАЖДЫ

ПРИ ВЫБОРЕ II ЛИНИИ ТЕРАПИИ МЕТАСТАТИЧЕСКОГО
КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА (МКРР)

ЗАЛТРАП® + FOLFIRI¹ достоверно увеличивает²:

- **общую выживаемость на 3,1 мес.**
- **выживаемость без прогрессирования в 1,5 раза**
- **частоту объективного ответа более чем в 2 раза**

Краткая инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата Залтрап®. Регистрационный номер: ЛП-002534. Торговое название: Залтрап®. МНН: афлиберцент. Лекарственная форма: концентрат для приготовления раствора для инфузий. Показания к применению: метастатический колоректальный рак (МКРР) (у взрослых пациентов), резистентный к скваленилсульфидной химиотерапии или прогрессирующий после ее применения препарат Залтрап® в комбинации с ренидом, включающий иринотекан, фторурацил, кальция фолфат (FOLFIRI). Противопоказания: гиперчувствительность к афлиберценту или любому из вспомогательных веществ препарата Залтрап®; тяжелая кровоточения; артериальная гипертония, не поддающаяся медикаментозной коррекции; хроническая сердечная недостаточность III-IV класса (по классификации NYHA); тяжелая степень печеночной недостаточности; одышка; одышечное применение или введение в стекловидное тело; беременность; период грудного вскармливания; детский и подростковый возраст до 18 лет. Условия отпуска: отпускается по рецепту. Побочное действие. Наиболее часто встречающимися нежелательными реакциями (НР) (всех степеней тяжести, с частотой ≥ 20 %, наблюдавшимися, по крайней мере, на 2 % чаще при применении химиотерапевтической схемы Залтрап®/FOLFIRI, чем при применении химиотерапевтической схемы FOLFIRI, были следующие НР (в порядке снижения частоты возникновения): лейкопения, диарея, нейтропения, протениурия, повышение активности аспартатаминотрансферазы (АСТ), стоматит, утомляемость, тромбоцитопения, повышение активности аланинаминотрансферазы (АЛТ), повышение АД, снижение массы тела, уменьшение аппетита, носовые кровотечения, абдоминальные боли, дисфония, повышение концентрации креатинина в сыворотке крови и головная боль. Частота возникновения нежелательных реакций определяется в соответствии с классификацией ВОЗ следующим образом: очень часто — ≥10%; часто — ≥1% и <10%; нечасто — ≥0,1% и <1%; редко — ≥0,01% и <0,1%; очень редко — <0,001%; неизвестная частота — невозможно определить по имеющимся данным. Нежелательные реакции со степенью тяжести ≥ 3: Очень часто — инфекции, лейкопения, нейтропения, гипертония, диарея, стоматит, астения. Часто — нейтропенические инфекции/сепсис, фебрильная нейтропения, обескровливание, снижение аппетита, головная боль, артериальная тромбоэмболия, венозная тромбоэмболия, кровоточения, боль в животе, боль в верхней части живота, лагрино-пододвальный синдром (ЛПС), протениурия, астения, увеличение АСТ, АЛТ, потеря веса. Нечасто — гиперчувствительность, затруднение дыхания, носовое кровотечение, дисфония, боль в области ротоглотки, гиродорная стеноз ЖКТ, ректальное кровотечение, простатит, нарушенное заживление ран, нейротический синдром, тромбоцитопническая микроангиопатия. Нежелательные реакции со степенью тяжести ≤ 3: часто — насорфарингит, ринит, глмерок, зубная боль, гиперпигментация кожи.

Перед назначением препарата ознакомьтесь с полной инструкцией по медицинскому применению. Материал предназначен для специалистов здравоохранения.

¹ По сравнению с монотерапией режимом FOLFIRI в группе пациентов с индексом соматического статуса 0 и любым количеством метастазов или с индексом соматического статуса 1 и менее чем 2 метастазами. Из группы были исключены пациенты с быстрым прогрессированием заболевания на адьювантной терапии.

² Инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата Залтрап® ЛП-002534-110717.

2. Chau et al. BMC Cancer. 2014;14: 605.

SARU.AFL.17.08.1277

Представительство АО «Санofi-авентис груп»
125009, Россия, Москва, ул. Тверская, дом 22. Телефон: +7 (495) 721-41-00

SANOFI GENZYME 



Стиварга®
(регорафениб) таблетки



ДЕЙСТВОВАТЬ ВОВРЕМЯ...

СТИВАРГА® достоверно увеличивает общую выживаемость у пациентов с мКРР и общим состоянием по ECOG 0-1 после прогрессирования на фоне стандартной терапии, независимо от статуса KRAS¹

СТИВАРГА® / STIVARGA®. Международное непатентованное наименование: Регорафениб/Regorafenib. Лекарственная форма: таблетки, покрытые пленочной оболочкой. Одна таблетка, покрытая пленочной оболочкой, содержит 40,00 мг регорафениба. **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ:** – метастатический колоректальный рак у пациентов, которым уже проводилась или не показана химиотерапия фторпиримидиновыми препаратами, терапия, направленная против сосудистого эндотелиального фактора роста (VEGF) терапия, направленная против рецепторов эпидермального фактора роста (EGFR); – неоперабельные или метастатические гастроинтестинальные стромальные опухоли у пациентов при прогрессировании на терапии иматинибом и сунитинибом или при непереносимости данного вида лечения. **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ:** – повышенная чувствительность к регорафенибу или любому другому компоненту, входящему в состав препарата; – детский возраст до 18 лет; – беременность и период грудного вскармливания; – тяжелая степень печеночной недостаточности (класс С по классификации Чайлд-Пью); – тяжелая степень почечной недостаточности (опыт клинического применения отсутствует). **С ОСТОРОЖНОСТЬЮ.** Необходимо соблюдать дополнительную осторожность при назначении препарата в следующих ситуациях: – при нарушениях функции печени легкой и средней степени тяжести; – при наличии факторов риска кровотечения, а также при совместном применении с антикоагулянтами и другими препаратами, повышающими риск кровотечений; – при ишемической болезни сердца. **ПОБОЧНОЕ ДЕЙСТВИЕ.** Наиболее частыми нежелательными реакциями являются: Очень часто: тромбоцитопения, анемия, кровотечения*, повышение

артериального давления, дисфония, ладонно-подошвенная эритродизестезия, кожная сыпь, алоpecia, диарея, стоматит, рвота, тошнота, гиперилирибинемия, головная боль, снижение аппетита и потребления пищи, снижение массы тела, инфекции, астения/общая слабость, боль различной локализации, повышение температуры тела, воспаление слизистых оболочек. Часто: лейкопения, сухость кожи, экфолиативный дерматит, нарушение вкуса, сухость слизистой оболочки полости рта, гастроэзофагеальный рефлюкс, гастроэнтерит, повышение активности трансаминаз, тремор, мышечно-скелетная ригидность, протеинурия, гипотиреоз, гипокальциемия, гипохлоремия, гипонатриемия, гипомagneмизм, гиперурикемия, увеличение активности амиллазы и липазы, отклонение от нормального значения международного нормализованного отношения (MHO). Регистрационный номер: ЛП-003405. Актуальная версия инструкции от 13.10.2016 г. **ПРОИЗВОДИТЕЛЬ:** Байер Фарма АГ, Германия. Отпускается по рецепту врача. Подробная информация содержится в инструкции по применению.

* Сообщалось о летальном исходе в результате неблагоприятной реакции.

1. Grothey A, Van Cutsem E, Sobrero A, et al; for the CORRECT Study Group. Regorafenib monotherapy for previously treated metastatic colorectal cancer (CORRECT): an international, multicentre, randomised, placebo-controlled, phase 3 trial. *Lancet*. 2013; 381: 303–312.

Для специалистов здравоохранения.

L.RU.MKT.SM.03.2016.0274

АО «БАЙЕР»

107113, Москва, 3-я Рыбинская ул., д. 18, стр. 2. Тел.: +7 (495) 231 1200, факс: +7 (495) 231 1202. www.pharma.bayer.ru

Реклама

veropharm
ОНКОЛОГИЯ

Лидер в производстве онкологических препаратов
для лечебных учреждений России*

Самый широкий портфель
препаратов для лечения злокачественных
новообразований**



Экзорим Карбоплатин-ЛЭНС
Билумид
Иритен Веро-анастрозол
Веро-эпирубицин Веро-аспарагиназа
Веротекан
Доксорубицин-ЛЭНС
Веро-тамоксифен Экстраза
Веро-кладрибин
Цисплатин-ЛЭНС Маверекс
Веро-флударабин
Дакарбазин-ЛЭНС Митоксантрон-ЛЭНС
Веро-флударабин
Фторурацил-ЛЭНС Даунорубицин-ЛЭНС
Веро-метотрексат
Капецитовер Месна-ЛЭНС
Веро-блеомицин
Веро-эпоэтин Гистамель
Ондансетрон-ЛЭНС **Рубида** Верокласт
Веро-ондастерон
Тропиндол
Гемцитовер Винбластин-ЛЭНС
Лейковорин-ЛЭНС
Паклитаксел-ЛЭНС

www.products.veropharm.ru

расширяя
Выбор
разумных
решений

* «ВЕРОФАРМ» — крупнейший производитель препаратов для лечения онкологических заболеваний (в упаковке) в 2007–2016 гг. (данные QuintilesIMS)
 ** По количеству МНН лекарственных средств в группах АТХ L01
 -Противоопухолевые препараты- и АТХ L02 -Противоопухолевые гормональные препараты-, поставляемых на рынок РФ совокупно в 2015–2016 гг. (данные QuintilesIMS)
 ООО «ВЕРОФАРМ», Российская Федерация, 601125, Владимирская область, Петушинский район, пос. Вольгинский, ул. Заводская, владение 120, Тел.: (495) 792-53-30, факс: (495) 792-53-28. E-mail: info@veropharm.ru, www.veropharm.ru. Информация предназначена для медицинских и фармацевтических работников. Подлежит распространению только в рамках мероприятия, связанного с повышением профессионального уровня медицинских и фармацевтических работников, включая специализированные выставки, конференции, симпозиумы и т.д. На правах рекламы. VERTAU170589 от 09.08.2017



ВМЕСТЕ СИЛЬНЕЕ



Комбинация
ЗЕЛБОРАФ® + КОТЕЛЛИК™
у пациентов с BRAF+
метастатической меланомой*

- Объективный ответ у ~90% пациентов¹
- Выживаемость без прогрессирования более 1 года у каждого 2-го пациента²
- Общая выживаемость более 4-х лет у каждого 3-го пациента³

* Первая линия терапии
1. Ribas A. Lancet Oncol. 2014;15:954-65.
2. Atkinson V. SMR 2015, Plenary Session 11 – Late Breaking Clinical Updates.
3. McArthur G et al. November 6-9, 2016; Boston, MA, USA.

Краткая инструкция по медицинскому применению препарата Котеллик™. Показания к применению: Неоперабельная или метастатическая меланوما с BRAF V600 мутацией у взрослых пациентов в комбинации с вемурафенибом. **Противопоказания:** Повышенная чувствительность к комбинированному и к другим компонентам препарата. Беременность и период грудного вскармливания. Детский возраст до 18 лет (эффективность и безопасность применения не установлены). **Одновременный прием с мощными и умеренными индукторами изофермента СУР3А и мощными ингибиторами изофермента СУР3А.** Тяжелые нарушения функции почек. **С осторожностью:** Одновременный прием с умеренными ингибиторами изофермента СУР3А. Недостаточность лактазы, непереносимость лактозы, глюкозо-галактозная мальабсорбция. **Побочное действие:** У пациентов с поздними стадиями меланомы с BRAF V600 мутацией при применении препарата Котеллик™ в комбинации с вемурафенибом медиана времени до появления первых нежелательных явлений 3-й степени составила 0,6 месяцев. **Следующие нежелательные реакции, зарегистрированные при применении препарата Котеллик™ в комбинации с вемурафенибом, возникли у >10% пациентов: Нарушения со стороны крови и лимфатической системы:** анемия. **Нарушения со стороны органов зрения:** серозная ретинопатия (включая явления хориоретиниопатии и отслойки сетчатки, как показатель серозной ретинопатии), снижение остроты зрения; **Нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта:** диарея, тошнота, рвота, стоматит. **Общие расстройства и нарушения в месте введения:** пирексия, озноб. **Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей:** фоточувствительность (включает реакции фоточувствительности, солнечные ожоги, солнечный дерматит, актинический эритем), сыпь, макуло-папулезная сыпь, акнеформный дерматит, гиперкератоз. **Нарушения со стороны сосудов:** повышение артериального давления, кровотечения. **Лабораторные и инструментальные данные:** повышение активности креатинфосфокиназы (КФК), повышение активности аланинаминотрансферазы (АЛТ), повышение активности аспартатаминотрансферазы (АСТ), повышение активности гаммаглютамилтранспептидазы, повышение активности щелочной фосфатазы (ЩФ), гипокальциемия, гипонатриемия, гиперкалиемия, гипонатриемия, повышение концентрации креатинина, лимфоцитоз, тромбоцитопения, повышение концентрации билирубина. **Регистрационное удостоверение:** ЛП-003464 от 17.02.2016 г. **Подробная информация содержится в инструкции по медицинскому применению препарата Котеллик™.**

Краткая инструкция по медицинскому применению препарата Зелбораф®. Показания к применению: Неоперабельная или метастатическая меланوما с BRAF V600 мутацией у взрослых пациентов. **Противопоказания:** Повышенная чувствительность к вемурафенибу и к другим компонентам препарата в анамнезе. Беременность и период грудного вскармливания. Детский возраст до 18 лет (эффективность и безопасность применения не установлены). Не поддающиеся коррекции нарушения водно-электролитного баланса (в том числе баланса магния), синдром удлиненного интервала QT, прием лекарственных препаратов, способствующих удлинению интервала QT, нормированный интервал QT (QTc) >500 мс до начала терапии. Тяжелая степень почечной и печеночной недостаточности. **С осторожностью:** Одновременный прием с варфарином, мощными ингибиторами и индукторами изофермента СУР3АА, глюкоронирование и/или транспортные белки (включая Р-гликопротеин), лекарственными препаратами, являющимися субстратами изофермента СУР1А2. Следует соблюдать осторожность при совместном применении вемурафениба и субстратов изофермента СУР3С с узким терапевтическим диапазоном. **Побочное действие:** Наиболее частыми нежелательными реакциями (>30%) при применении препарата Зелбораф® были арталгия, утомляемость, сыпь, реакция фотосенсибилизации, тошнота, диарея, алопеция, зуд и папилломы кожи. **Следующие нежелательные реакции возникли у >10% пациентов: обратное окрашивание, злокачественные и неопластические новообразования (включая кисты и полипы);** плоскостопная кардиомиопатия, себорейный кератоз, папилломы кожи; **Нарушения со стороны обмена веществ:** снижение аппетита, снижение массы тела. **Нарушения со стороны нервной системы:** головная боль, дисгевзия (искажение вкусовых восприятий), периферическая нейропатия. **Нарушения со стороны дыхательной системы, органов зрения и слуха и слуховых путей:** кашель. **Нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта:** диарея, рвота, тошнота, запор. **Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей:** реакция фотосенсибилизация, актинический кератоз, сыпь, макуло-папулезная сыпь, папулезная сыпь, зуд, гиперкератоз, эритема, алопеция, сухость кожи, солнечный ожог, синдром ладонно-подошвенной эритродизестезии; **Нарушения со стороны скелетно-мышечной и соединительной ткани:** арталгия, миалгия, боли в конечностях, остеомищечная боль, боли в спине, артрит. **Прочие:** утомляемость, лихорадка, периферические отеки, астения. **Лабораторные и инструментальные данные:** повышение активности гаммаглютамилтранспептидазы 3 или 4 степени, повышение концентрации креатинина (в том числе в 1,2% случаев 3 или 4 степени тяжести). **Регистрационное удостоверение:** ЛП-002271 от 04.10.2013 г. **Подробная информация содержится в инструкции по медицинскому применению препарата Зелбораф®.**

ЗАО «Рош-Москва»
Официальный дистрибьютор
«Ф.Хоффманн-Ля Рош Лтд.» (Швейцария)
Россия, 107031 г. Москва
Трубная площадь, дом 2
МФК «Галерея Неглинная»
Тел.: +7 (495) 229-29-99
Факс: +7 (495) 229-79-99
www.roche.ru



КОТЕЛЛИК™ | **Зелбораф®**
комбинетиниб | вемурафениб

ДВОЙНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ **ЗНАЧИМЫЙ ЭФФЕКТ**

RU/CBR/1703/009/ апрель 2017



