

Государственный научный центр
дерматовенерологии и косметологии
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

1921–2021 100 лет

XXI

**Всероссийский съезд
дерматовенерологов
и косметологов**

МОСКВА / 7–10 сентября 2021 года

План научно-практических мероприятий РОДВК на 2021 год

 **г. Тула • 26 марта**

V Конференция дерматовенерологов и косметологов Центрального федерального округа. Организуетея Тульским региональным отделением Российского общества дерматовенерологов и косметологов.

 **г. Самара • 16 апреля**

X Конференция дерматовенерологов и косметологов Самарской области. Организуетея Самарским региональным отделением Российского общества дерматовенерологов и косметологов.

 **г. Саратов • 27–28 мая**

VIII Научно-практическая конференция дерматовенерологов «Григорьевские чтения». Организуетея Саратовским региональным отделением Российского общества дерматовенерологов и косметологов.

 **г. Нальчик • 11 июня**

V Конференция дерматовенерологов и косметологов Северо-Кавказского федерального округа. Организуетея Кабардино-Балкарским региональным отделением Российского общества дерматовенерологов и косметологов.

 **г. Москва • 7–10 сентября**

XXI Всероссийский съезд дерматовенерологов и косметологов. Организуетея Российским обществом дерматовенерологов и косметологов.

 **г. Севастополь • 8 октября**

VII Конференция дерматовенерологов и косметологов Крыма. Организуетея региональными отделениями Российского общества дерматовенерологов и косметологов г. Севастополь и Республики Крым.

 **г. Новосибирск • 21–22 октября**

XI Конференция дерматовенерологов и косметологов Сибирского федерального округа. Организуетея Новосибирским региональным отделением Российского общества дерматовенерологов и косметологов.

 **г. Санкт-Петербург • 28–29 октября**

XV Научно-практическая конференция дерматовенерологов и косметологов «Санкт-Петербургские дерматологические чтения». Организуетея Санкт-Петербургским региональным отделением Российского общества дерматовенерологов и косметологов.

 **г. Казань • 18–19 ноября**

XI Конференция дерматовенерологов и косметологов Приволжского федерального округа. Организуетея региональным отделением Республики Татарстан Российского общества дерматовенерологов и косметологов.

СОДЕРЖАНИЕ

Приветственное слово Министра здравоохранения Российской Федерации	2
Организаторы съезда	3
Организационный комитет	4
Тематический индекс заседаний	7
Расписание заседаний	11
Программа съезда	14
Программа сателлитных симпозиумов, круглых столов и докладов компаний-спонсоров	36
Докладчики съезда	44
Информация для участников съезда	50
Выставка компаний-участников	53
Информационные партнеры	69



Участникам
XXI Всероссийского съезда
дерматовенерологов и косметологов

Уважаемые коллеги, дорогие друзья!

Приветствую участников XXI Всероссийского съезда дерматовенерологов и косметологов. Он проводится в год 100-летия ведущего профильного учреждения – ФГБУ «Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии» Минздрава России, чья славная история началась еще в 1921 году.

Благодаря успешной работе коллектива института, ему был присвоен статус головного научно-исследовательского учреждения, осуществляющего научные разработки в области дерматологии и венерологии.

Исследования института не прекращались в годы Великой Отечественной войны и тяжелое послевоенное время. Изучались и разрабатывались важные аспекты выявления дерматовенерологических заболеваний, совершенствовались методы лечения и профилактики кожных и венерических болезней.

В настоящее время Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии остается современным научно-клиническим и образовательным комплексом, входящим в число ведущих медицинских учреждений России, который определяет вектор развития дерматовенерологической службы нашей страны.

Программа мероприятия открывает широкие возможности для обсуждения перспектив дальнейшего развития дерматовенерологической службы. Ключевой темой съезда являются достижения медицинской науки в области дерматовенерологии и косметологии и внедрение инновационных медицинских технологий в практическое здравоохранение.

Уверен, что съезд пройдет на высоком научном уровне и внесет весомый вклад в дальнейшее развитие медицинской науки.

Желаю гостям и делегатам продуктивной работы, творческих и профессиональных успехов, крепкого здоровья!

Министр

М.А. Мурашко

ОРГАНИЗАТОРЫ СЪЕЗДА:

- Министерство здравоохранения Российской Федерации
- Федеральное государственное бюджетное учреждение «Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации
- Общероссийская общественная организация «Российское общество дерматовенерологов и косметологов»

XXI Всероссийский съезд дерматовенерологов и косметологов проводится в соответствии с пунктом 84 Плана научно-практических мероприятий Министерства здравоохранения Российской Федерации на 2021 год, утвержденного Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 декабря 2020 г. № 1387, с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 апреля 2021 г. № 327.

ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ КОМИТЕТ

Камкин Евгений Геннадьевич

заместитель Министра здравоохранения Российской Федерации (председатель);

Каракулина Екатерина Валерьевна

директор Департамента организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства здравоохранения Российской Федерации (заместитель председателя);

Коробко Игорь Викторович

директор Департамента науки и инновационного развития здравоохранения Министерства здравоохранения Российской Федерации (заместитель председателя);

Кубанов Алексей Алексеевич

директор федерального государственного бюджетного учреждения «Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, президент общероссийской общественной организации «Российское общество дерматовенерологов и косметологов» (заместитель председателя);

Земцов Михаил Алексеевич

главный врач государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ставропольского края «Краевой клинический кожно-венерологический диспансер», главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Министерства здравоохранения Российской Федерации в Северо-Кавказском федеральном округе (по согласованию);

Минуллин Искандэр Кагапович

главный врач государственного автономного учреждения здравоохранения «Республиканский клинический кожно-венерологический диспансер» (г. Казань), главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Министерства здравоохранения Российской Федерации в Приволжском федеральном округе (по согласованию);

Олисова Ольга Юрьевна

заведующая кафедрой кожных и венерических болезней федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) (по согласованию);

Онипченко Виктория Викторовна

главный врач государственного бюджетного учреждения здравоохранения Новосибирской области «Новосибирский областной клинический кожно-венерологический диспансер», главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Новосибирской области (по согласованию);

Потекаев Николай Николаевич

директор государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Московский научно-практический Центр дерматовенерологии и косметологии Департамента здравоохранения города Москвы», главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согласованию);

Рахматулина Маргарита Рафиковна

заместитель директора по организационно-аналитической работе федерального государственного бюджетного учреждения «Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согласованию);

Румянцев Сергей Александрович

главный врач бюджетного учреждения здравоохранения Вологодской области «Вологодский областной кожно-венерологический диспансер» (по согласованию);

Самцов Алексей Викторович

заведующий кафедрой кожных и венерических болезней федерального государственного бюджетного военного образовательного учреждения высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации (по согласованию);

Соломка Виктория Сергеевна

заместитель директора по научной работе федерального государственного бюджетного учреждения «Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согласованию).

РАБОЧАЯ ГРУППА РОДВК ПО ОРГАНИЗАЦИИ СЪЕЗДА

Ершова Евгения Анатольевна, *e-mail: ershova@cnikvi.ru;*

Карапетян Ани Рубеновна, *e-mail: karapetyan@cnikvi.ru;*

Князева Наталья Владимировна, *e-mail: knyazeva@cnikvi.ru;*

Романцова Ирина Борисовна, *e-mail: romancova@cnikvi.ru.*

ПРОТОКОЛ № 32.

ЗАСЕДАНИЕ КОЛЛЕГИИ НАРКОМЗДРАВА И ГОСЦИТИТА

ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

от 4 августа 1921 года.

ПРИСУТСТВУЮТ: Н. А. СЕМАШКО, А. П. ГОЛУБНОВ, М. Ф. КУВШИНОВ, И. М. ТИЗЯКОВ,
В. А. ВЛАДИМИРОВ - Орготдела
В. М. БРОДИЧУР - Венерол. Секция,
Е. Я. СЕРГЕЕВСКАЯ - П/О Отд. Печати,
А. И. ЗАМЯТИН и Г. ЛЕОНАРДОВ - от Главного упр.
д-р ВИЗМИ и ЗВЕРЛИН - Расклин
Гов. Газштейн
Г. П. РАДИН - Отд. Охр.н Здоровья Детей.
Гов. РУССОКИХ - От Представит. льгота Госской Респ.нции
Л. В. ВЕЛЬДМАН и д-р ЧКРНЯК - От лечебн. Месностей
д-р РУКОВНИНОВ.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ Н. А. СЕМАШКО.

слушана.

П С О Ч И Н И К И :

п. 5. Проект положений о Государственном Венерологическом Ин-те представлен Секцией Наркомздрава по борьбе с венерическими болезнями.

Секция предлагает проф. БОГРОВА и д-ра НИКЕЛЬЦЕ НА кандидатами на должности директоров 2-х институтов, входящих в состав указанного института.

п. 5. - 1. Принять с поправками:

а) Относительно Заведующих Отделами и Отделений оговорить возможность совместительства

б) п. 12 - директор избирается на 3 года. Секретарь Совета избирается на один год.

Примеч. 2 к п. 2 Положения о Совете Ин-та - опустить.
II. а) Утвердить проф. Б. А. БОГРОВА директором Института Клинической и Социальной венерологии, сифилидологии и дерматологии и д-ра В. А. НИКЕЛЬЦЕ НА Директором Ин-та копернико-тальной венерологии.

б) Утверждение заведующих Отделами Ин-та предоставить Наркому Н. А. СЕМАШКО.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

СЕКРЕТАРИ

ТЕМАТИЧЕСКИЙ ИНДЕКС ЗАСЕДАНИЙ XXI ВСЕРОССИЙСКОГО СЪЕЗДА ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГОВ И КОСМЕТОЛОГОВ

	Дата проведения	Время проведения	Зал
Дерматология			
Секционное заседание № 2. Современные методы терапии акне и розацеа	08/09	11:00 - 12:30	Зал Пушкин
Сателлитный симпозиум № 1. Новая эра в лечении среднетяжелого и тяжелого псориаза. Когда ничего значит Всё! (при участии компании «Эббви»)	08/09	11:00 - 12:30	Зал Толстой
Секционное заседание № 3. Фундаментальные и прикладные исследования в ГНЦДК	08/09	11:00 - 12:30	Зал Чехов
Секционное заседание № 5. Современные методы терапии распространенных дерматозов – 1	08/09	12:45 - 14:15	Зал Пушкин
Сателлитный симпозиум № 2. Будущее системной терапии атопического дерматита начинается сегодня (при участии компании «Эббви»)	08/09	12:45 - 14:15	Зал Толстой
Сателлитный симпозиум № 3. Инфекции кожи (при участии компании «Гленмарк»)	08/09	14:30 - 16:00	Зал Толстой
Секционное заседание № 9. Основа правильного диагноза в дерматологии: патоморфологический анализ	08/09	14:30 - 16:00	Зал Чехов
Секционное заседание № 11. Наружная терапия распространенных дерматозов	08/09	16:15 - 17:45	Зал Пушкин
Сателлитный симпозиум № 4. Dermatitis – возможности реконструкции кожного барьера (при участии компании «Байер»)	08/09	16:15 - 17:45	Зал Толстой
Секционное заседание № 12. Акне и акнеформные дерматозы	08/09	18:00 - 19:30	Конференц Холл
Секционное заседание № 13. Современные методы терапии распространенных дерматозов – 2	08/09	18:00 - 19:30	Зал Пушкин
Сателлитный симпозиум № 5. Инфекции кожи и ногтей в дерматологической практике (при участии компании «Сандоз»)	08/09	18:00 - 19:30	Зал Толстой
Круглый стол № 2. Актуализация клинических рекомендаций «Псориаз», «Грибовидный микоз»	08/09	18:00 – 19:30	Зал Чехов
Секционное заседание № 15. Современные методы диагностики и терапии в дерматологии	09/09	10:00 - 11:30	Зал Чехов
Сателлитный симпозиум № 7. Как вывести пациента с атопическим дерматитом из замкнутого круга обострений и ремиссий? Новые возможности долгосрочного контроля (при участии компании «Санофи»)	09/09	11:45 - 13:15	Зал Толстой

	Дата проведения	Время проведения	Зал
Сателлитный симпозиум № 8. Акне и розацеа – рекомендации экспертов: на чем фокусироваться практикующему врачу в современных реалиях? (при участии компании «Галдерма»)	09/09	11:45 - 13:15	Зал Чехов
Сателлитный симпозиум № 9. Будущее сегодня: новый класс ингибиторов ИЛ-23 для терапии ваших пациентов с псориазом и псориатическим артритом (при участии компании «Джонсон & Джонсон»)	09/09	13:30 - 15:00	Зал Толстой
Сателлитный симпозиум № 10. Псориаз или псориатическая болезнь? Пять вопросов для дискуссии (при участии компании «Новартис»)	09/09	15:15 - 16:45	Зал Толстой
Секционное заседание № 21. Актуальные вопросы дерматологии	09/09	17:00 - 18:30	Конференц Холл
Секционное заседание № 22. Современные методы терапии псориаза	09/09	17:00 - 18:30	Зал Пушкин
Секционное заседание № 23. Современные методы терапии распространенных дерматозов – 3	09/09	17:00 - 18:30	Зал Толстой
Секционное заседание № 24. Детская дерматология – 1	10/09	10:00 - 11:30	Конференц Холл
Секционное заседание № 25. Интересные и редкие клинические случаи – 1	10/09	10:00 - 11:30	Зал Пушкин
Секционное заседание № 26. Интересные и редкие клинические случаи – 2	10/09	11:45 - 13:15	Зал Пушкин
Секционное заседание № 27. История отечественной дерматологии	10/09	11:45 - 13:15	Зал Толстой
Круглый стол № 8. Заседание комитета по классификациям РОДВК. Обсуждение классификаций по нозологиям: «Псориаз», «Атопический дерматит», «Акне»	10/09	13:30 - 15:00	Зал Пушкин
Секционное заседание № 29. Новообразования кожи и слизистых оболочек	10/09	13:30 - 15:00	Зал Толстой
Секционное заседание № 30. Детская дерматология – 2	10/09	15:15 - 16:45	Конференц Холл
Круглый стол № 9. Заседание комитета по классификациям РОДВК. Обсуждение классификаций по нозологиям: «Васкулиты», «Пузырчатка», «Токсикодермии»	10/09	15:15 - 16:45	Зал Пушкин
Сателлитный симпозиум № 11. Дискуссия экспертов. Хроническая спонтанная крапивница: вопросы диагностики, патогенеза и лечения (при участии компании «Новартис»)	10/09	15:15 - 16:45	Зал Толстой
Инфекции, передаваемые половым путем и урогенитальные инфекции			
Секционное заседание № 6. Государственная программа предупреждения распространения антимикробной резистентности	08/09	12:45 - 14:15	Зал Чехов

	Дата проведения	Время проведения	Зал
Секционное заседание № 8. Урогенитальные инфекции: алгоритмы диагностики и терапии	08/09	14:30 - 16:00	Зал Пушкин
Секционное заседание № 17. Сифилис и урогенитальные инфекции	09/09	13:30 - 15:00	Конференц Холл
Секционное заседание № 20. Вирусные инфекции, передаваемые половым путем	09/09	15:15 - 16:45	Зал Чехов
Косметология и эстетическая медицина			
Круглый стол № 4. От профессионального стандарта врача-косметолога к порядку оказания медицинской помощи по профилю «косметология» и клиническим рекомендациям	09/09	11:45 - 13:15	Конференц Холл
Секционное заседание № 18. Холистический подход к проведению косметологических процедур	09/09	13:30 - 15:00	Зал Пушкин
Секционное заседание № 19. Эстетическая и антивозрастная медицина	09/09	15:15 - 16:45	Зал Пушкин
Трихология			
Секционное заседание № 14. Трихология	09/09	10:00 - 11:30	Зал Пушкин
Секционное заседание № 16. Трихология. Клинические случаи	09/09	11:45 - 13:15	Зал Пушкин
Школа специалиста. Анализы в трихологии. Актуальные вопросы (платное секционное заседание)	09/09	17:00 - 18:30	Зал Чехов
Междисциплинарные заседания			
Секционное заседание № 4. Дерматовенерология и онкология	08/09	12:45 - 14:15	Конференц Холл
Секционное заседание № 7. Все самое актуальное о псориазе и псориатическом артрите	08/09	14:30 - 16:00	Конференц Холл
Секционное заседание № 10. Лимфопролиферативные заболевания кожи	08/09	16:15 - 17:45	Конференц Холл
Сателлитный симпозиум № 6. Междисциплинарная панельная дискуссия. Клинические рекомендации и практический опыт в терапии псориаза и псориатического артрита (при участии компании «Биокад»)	09/09	10:00 - 11:30	Зал Толстой
Секционное заседание № 28. Что такое реабилитация в дерматологии?	10/09	13:30 - 15:00	Конференц Холл
Медицинское образование			
Круглый стол № 3. Высшее и дополнительное профессиональное образование дерматовенерологов и косметологов. Аккредитация специалистов	09/09	10:00 - 11:30	Конференц Холл
Организация здравоохранения			
Пленарное заседание. Медицинское, образовательное и научное наполнение специальности «дерматовенерология»	08/09	10:00 - 10:45	Конференц Холл

	Дата проведения	Время проведения	Зал
Секционное заседание № 1. Организация оказания специализированной помощи по профилю «дерматовенерология»	08/09	11:00 - 12:30	Конференц Холл
Круглый стол № 1. Разработка и внедрение новых клинико-статистических групп по профилю «дерматология»	08/09	16:15 - 17:45	Зал Чехов
Круглый стол № 5. Новая парадигма получения статистической информации. Актуализация форм в дерматовенерологии	09/09	13:30 - 15:00	Зал Чехов
Круглый стол № 6. Правовая поддержка деятельности врачей дерматовенерологов и косметологов	09/09	15:15 - 16:45	Конференц Холл
Круглый стол № 7. Основные положения нового паспорта научной специальности «дерматовенерология»	10/09	10:00 - 11:30	Зал Толстой

РЕГИСТРАЦИЯ

Отель «РЭДИССОН СЛАВЯНСКАЯ»

г. Москва, Площадь Европы, 2 (станция метро «Киевская»)

7 сентября 2021 года – с 12:00 до 18:00,

8–10 сентября 2021 года – с 10:00 до 18:30, стенд Оргкомитета Съезда.

РАСПИСАНИЕ ЗАСЕДАНИЙ

8 сентября				
	Конференц Холл	Зал Пушкин	Зал Толстой	Зал Чехов
10:00 – 10:45	Пленарное заседание. Медицинское, образовательное и научное наполнение специальности «дерматовенерология»			
10:45 – 11:00	Перерыв			
11:00 – 12:30	Секционное заседание № 1. Организация оказания специализированной помощи по профилю «дерматовенерология»	Секционное заседание № 2. Современные методы терапии акне и розацеа	Сателлитный симпозиум № 1 компании-спонсора	Секционное заседание № 3. Фундаментальные и прикладные исследования в ГНЦДК
12:30 – 12:45	Перерыв			
12:45 – 14:15	Секционное заседание № 4. Дерматовенерология и онкология	Секционное заседание № 5. Современные методы терапии распространенных дерматозов – 1	Сателлитный симпозиум № 2 компании-спонсора	Секционное заседание № 6. Государственная программа предупреждения распространения антимикробной резистентности
14:15 – 14:30	Перерыв			
14:30 – 16:00	Секционное заседание № 7. Все самое актуальное о псориазе и псориатическом артрите	Секционное заседание № 8. Урогенитальные инфекции: алгоритмы диагностики и терапии	Сателлитный симпозиум № 3 компании-спонсора	Секционное заседание № 9. Основа правильного диагноза в дерматологии: патоморфологический анализ
16:00 – 16:15	Перерыв			
16:15 – 17:45	Секционное заседание № 10. Лимфопролиферативные заболевания кожи	Секционное заседание № 11. Наружная терапия распространенных дерматозов	Сателлитный симпозиум № 4 компании-спонсора	Круглый стол № 1. Разработка и внедрение новых клиничко-статистических групп по профилю «дерматология»
17:45 – 18:00	Перерыв			
18:00 – 19:30	Секционное заседание № 12. Акне и акнеформные дерматозы	Секционное заседание № 13. Современные методы терапии распространенных дерматозов – 2	Сателлитный симпозиум № 5 компании-спонсора	Круглый стол № 2. Актуализация клинических рекомендаций «Псориаз», «Грибовидный микоз»

9 сентября				
	Конференц Холл	Зал Пушкин	Зал Толстой	Зал Чехов
10:00 - 11:30	Круглый стол № 3. Высшее и дополнительное профессиональное образование дерматовенерологов и косметологов. Аккредитация специалистов	Секционное заседание № 14. Трихология	Сателлитный симпозиум № 6 компании-спонсора	Секционное заседание № 15. Современные методы диагностики и терапии в дерматологии
11:30 - 11:45	Перерыв			
11:45 - 13:15	Круглый стол № 4. От профессионального стандарта врача-косметолога к порядку оказания медицинской помощи по профилю «косметология» и клиническим рекомендациям	Секционное заседание № 16. Трихология. Клинические случаи	Сателлитный симпозиум № 7 компании-спонсора	Сателлитный симпозиум № 8 компании-спонсора
13:15 - 13:30	Перерыв			
13:30 - 15:00	Секционное заседание № 17. Сифилис и уrogenитальные инфекции	Секционное заседание № 18. Холистический подход к проведению косметологических процедур	Сателлитный симпозиум № 9 компании-спонсора	Круглый стол № 5. Новая парадигма получения статистической информации. Актуализация форм в дерматовенерологии
15:00 - 15:15	Перерыв			
15:15 - 16:45	Круглый стол № 6. Правовая поддержка деятельности врачей дерматовенерологов и косметологов	Секционное заседание № 19. Эстетическая и антивозрастная медицина	Сателлитный симпозиум № 10 компании-спонсора	Секционное заседание № 20. Вирусные инфекции, передаваемые половым путем
16:45 - 17:00	Перерыв			
17:00 - 18:30	Секционное заседание № 21. Актуальные вопросы дерматологии	Секционное заседание № 22. Современные методы терапии псориаза	Секционное заседание № 23. Современные методы терапии распространенных дерматозов – 3	Школа специалиста. Анализы в трихологии. Актуальные вопросы (платное секционное заседание)

10 сентября			
	Конференц Холл	Зал Пушкин	Зал Толстой
10:00 - 11:30	Секционное заседание № 24. Детская дерматология – 1	Секционное заседание № 25. Интересные и редкие клинические случаи – 1	Круглый стол № 7. Основные положения нового паспорта научной специальности «дерматовенерология»
11:30 - 11:45	Перерыв		
11:45 - 13:15	Конференция РОДВК	Секционное заседание № 26. Интересные и редкие клинические случаи – 2	Секционное заседание № 27. История отечественной дерматологии
13:15 - 13:30	Перерыв		
13:30 - 15:00	Секционное заседание № 28. Что такое реабилитация в дерматологии?	Круглый стол № 8. Заседание комитета по классификациям РОДВК. Обсуждение классификаций по нозологиям: «Псориаз», «Атопический дерматит», «Акне»	Секционное заседание № 29. Новообразования кожи и слизистых оболочек
15:00 - 15:15	Перерыв		
15:15 - 16:45	Секционное заседание № 30. Детская дерматология – 2	Круглый стол № 9. Заседание комитета по классификациям РОДВК. Обсуждение классификаций по нозологиям: «Васкулиты», «Пузырчатка», «Токсикодермии»	Сателлитный симпозиум № 11 компании-спонсора
16:45 - 17:00	Заккрытие съезда		

ПРОГРАММА СЪЕЗДА

8 СЕНТЯБРЯ

8 СЕНТЯБРЯ

Конференц Холл

10:00 – 10:45

Пленарное заседание. Медицинское, образовательное и научное наполнение специальности «дерматовенерология»

Сопредседатели: А.А. Кубанов, А.В. Самцов, И.Г. Шакуров

Дерматовенерология – направления развития	А.А. Кубанов	45 мин.
---	--------------	---------

10:45 – 11:00 Перерыв

11:00 – 12:30

Секционное заседание № 1. Организация оказания специализированной помощи по профилю «дерматовенерология»

Сопредседатели: М.А. Захарова, А.А. Мартынов, И.К. Минуллин

О новых подходах к организации и финансовому обеспечению специализированной медицинской помощи в рамках достижения национальных целей развития страны в долгосрочном периоде	А.А. Мартынов	15 мин.
Новый порядок госпитализации пациентов в федеральные медицинские организации дерматовенерологического профиля	С.И. Свищенко	15 мин.
Опыт внедрения системы менеджмента качества на основе предложений Росздравнадзора в ГБУЗ «Челябинский областной клинический кожно-венерологический диспансер»	М.А. Захарова	15 мин.
Опыт работы медицинской организации дерматовенерологического профиля с трудовыми мигрантами	И.К. Минуллин, <u>Г.Г. Вафина</u> , И.В. Гарифуллина	15 мин.
Опыт организации работы по раннему выявлению злокачественных новообразований кожи у жителей ХМАО – Югры	И.В. Улитина	15 мин.
Организация обеспечения пациентов с псориазом генно-инженерными биологическими препаратами в Республике Татарстан	И.К. Минуллин, <u>Е.В. Бильдюк</u> , С.А. Залялеева	15 мин.

12:30 – 12:45 Перерыв

12:45 – 14:15**Секционное заседание № 4. Дерматовенерология и онкология***Сопредседатели: Л.А. Ашрафян, Т.Г. Рукша, Е.В. Филоненко*

Меланома кожи: факторы риска и ранняя диагностика	Т.Г. Рукша	15 мин.
СИА-скопия – современный метод диагностики меланомы кожи	Н.И. Григорьевых	15 мин.
Фотодинамическая терапия с 5-АЛК в лечении поверхностного базальноклеточного рака кожи	Е.В. Филоненко	15 мин.
Нехирургические методы лечения базальноклеточного рака кожи	Р.Р. Сайтбурханов	15 мин.
Склеротический лишай вульвы – проблема гинекологической дерматологии	Л.А. Ашрафян	15 мин.
Эффективность радиоволновой хирургии в онкодерматологии	Вл.В. Дубенский	15 мин.

14:15 – 14:30 Перерыв**14:30 – 16:00****Секционное заседание № 7. Все самое актуальное о псориазе и псориатическом артрите***Сопредседатели: А.Л. Бакулев, Е.Л. Насонов, В.Р. Хайрутдинов*

Предикторы поражений суставов у больных псориазом	Е.Л. Насонов	15 мин.
Псориатический артрит: взгляд дерматолога	М.М. Хобейш	15 мин.
Псориатический артрит: взгляд ревматолога	Т.В. Коротаева	15 мин.
Терапия псориаза генно-инженерными биологическими препаратами: что нового?	А.Л. Бакулев	15 мин.
Обзор методов терапии различных форм псориаза у ВИЧ-инфицированных пациентов	В.Р. Хайрутдинов	15 мин.
Неудачи системной терапии псориаза	А.Э. Карамова	15 мин.

16:00 – 16:15 Перерыв

16:15 – 17:45**Секционное заседание № 10. Лимфопролиферативные заболевания кожи***Сопредседатели: Л.Ф. Знаменская, А.Э. Карамова, И.В. Поддубная*

Поражение кожи при неходжкинских лимфомах	И.В. Поддубная	15 мин.
Маршрутизация пациентов с первичными кожными Т-клеточными лимфомами	А.Э. Карамова	15 мин.
Т-клеточные лимфомы кожи: взгляд гематолога	Л.Г. Горенкова	15 мин.
Проблема дифференциальной диагностики псевдолимфом кожи и CD4+ кожных и Т-клеточных лимфопролиферативных заболеваний из мелких клеток	А.М. Ковригина	15 мин.
Эффективность ПУВА и УФВ 311 нм в терапии больных ранними стадиями грибовидного микоза	<u>Л.Ф. Знаменская</u> , А.А. Воронцова	15 мин.
Аллогенная трансплантация костного мозга у больных Т-клеточными лимфомами	Н.Г. Чернова	15 мин.

17:45 – 18:00 Перерыв**18:00 – 19:30****Секционное заседание № 12. Акне и акнеформные дерматозы***Сопредседатели: Е.А. Аравийская, А.В. Самцов, Н.П. Теплюк*

Акне у взрослых: подводим итоги и определяем перспективы	Е.А. Аравийская	15 мин.
Фульминантные акне. Диагностика и подходы к терапии	И.О. Смирнова	15 мин.
Актуальные вопросы и новые возможности последовательной терапии пациентов с тяжелыми формами акне	М.М. Тлиш	15 мин.
Гранулематозная розацеа	А.В. Самцов	15 мин.
Разработка клинико-диагностического алгоритма для пациентов с инверсными акне: клинические примеры	Н.П. Теплюк, <u>А.С. Пирогова</u>	15 мин.
Взаимодействие дерматолога и косметолога – наводим мосты	Л.С. Круглова	15 мин.

Зал Пушкин

11:00 – 12:30

Секционное заседание № 2. Современные методы терапии акне и розацеа

Сопредседатели: Е.Н. Волкова, М.М. Кохан, А.В. Самцов

Изотретиноин: современные тренды терапии	А.В. Самцов	15 мин.
Фармакоэкономические аспекты терапии среднетяжелых и тяжелых форм акне системным изотретиноином	М.М. Кохан	15 мин.
Акне у женщин: ключевые аспекты терапии	Е.Н. Волкова	15 мин.
Инновационные подходы в терапии акне	Н.Н. Перламутров, К.Б. Ольховская	15 мин.
Наружная терапия акне: традиции и новации	А.В. Самцов	15 мин.
Образ жизни пациента с розацеа	Е.В. Матушевская	15 мин.

12:30 – 12:45 Перерыв

12:45 – 14:15

Секционное заседание № 5. Современные методы терапии распространенных дерматозов – 1

Сопредседатели: Ю.М. Криницына, Е.В. Матушевская, А.Н. Хлебникова

Особенности терапии осложненных дерматозов	Ю.М. Криницына	15 мин.
Рациональный выбор системных антибиотиков в терапии акне	А.В. Самцов	15 мин.
Неинвазивные методы диагностики. Новое в наружной терапии псориаза	А.Н. Хлебникова	15 мин.
Наружная терапия поверхностных пиодермий	Д.В. Заславский	15 мин.
Доклад компании-спонсора		15 мин.
Опыт применения средств с растительными компонентами в лечении и профилактике ограниченных форм псориаза	О.Б. Немчинова	15 мин.

14:15 – 14:30 Перерыв

14:30 – 16:00

Секционное заседание № 8. Урогенитальные инфекции: алгоритмы диагностики и терапии

Сопредседатели: К.И. Плахова, М.Р. Рахматулина, А.А. Хрянин

Урогенитальные инфекционные заболевания – лечение согласно клиническим рекомендациям	К.И. Плахова	15 мин.
Диагностика урогенитальных инфекций: стандарты и алгоритмы	М.Р. Рахматулина	15 мин.
Генетическая устойчивость <i>Mycoplasma genitalium</i> у мужчин, практикующих половые контакты с мужчинами	Н.В. Большенко, Е.Н. Головешкина, Е.Д. Шедько	15 мин.
Новые возможности терапии ассоциированных урогенитальных инфекций	М.Р. Рахматулина	15 мин.
Бактериальный вагиноз и половой путь передачи: дискуссия продолжается	А.А. Хрянин	15 мин.
Динамика заболеваемости ИППП в различных группах населения РФ	Е.В. Богданова	15 мин.

16:00 – 16:15 Перерыв

16:15 – 17:45

Секционное заседание № 11. Наружная терапия распространенных дерматозов

Сопредседатели: А.Л. Бакулев, Л.П. Котрехова, Н.Н. Мурашкин

Патогенетическая терапия себорейного дерматита: экспериментальное исследование	А.В. Самцов	15 мин.
Сложные случаи лечения воспалительных заболеваний кожи, осложненных инфекцией	Н.Н. Мурашкин	15 мин.
Практические вопросы применения топической терапии при дерматитах и экземе	А.Л. Бакулев	15 мин.
Рациональная терапия атопического дерматита, ассоциированного с бактериальной и микотической инфекцией	Т.В. Соколова	15 мин.
Онихомикозы: от клинических рекомендаций до практического применения	Л.П. Котрехова	15 мин.
Дерматозы, ассоциированные с грибами рода <i>Mallasezia</i>	О.Б. Тамразова	15 мин.

17:45 – 18:00 Перерыв

18:00 – 19:30

Секционное заседание № 13. Современные методы терапии распространенных дерматозов – 2

Сопредседатели: Н.В. Некрасова, Л.В. Силина, Е.С. Снарская

Онихомикоз и ониходистрофии. Рациональный подход к терапии	Е.С. Снарская	15 мин.
Особенности ведения пациентов с дерматозами, осложненными вторичной инфекцией	Н.Н. Мурашкин	15 мин.
Клинические проявления и терапия себорейного дерматита волосистой части головы	Л.С. Круглова	15 мин.
Доклад компании-спонсора		15 мин.
Доклад компании-спонсора		15 мин.
Доклад компании-спонсора		15 мин.

Зал Толстой

11:00 – 12:30

Сателлитный симпозиум № 1 компании-спонсора

12:30 – 12:45 Перерыв**12:45 – 14:15**

Сателлитный симпозиум № 2 компании-спонсора

14:15 – 14:30 Перерыв**14:30 – 16:00**

Сателлитный симпозиум № 3 компании-спонсора

16:00 – 16:15 Перерыв**16:15 – 17:45**

Сателлитный симпозиум № 4 компании-спонсора

17:45 – 18:00 Перерыв**18:00 – 19:30**

Сателлитный симпозиум № 5 компании-спонсора

Зал Чехов

11:00 – 12:30

Секционное заседание № 3. Фундаментальные и прикладные исследования в ГНЦДК*Сопредседатели: Д.Г. Дерябин, А.Э. Карамова, В.С. Соломка*

Верификация диагноза лепры с применением современных методов молекулярной диагностики	В.С. Соломка	15 мин.
Иммунотерапия пузырчатки	Д.Г. Дерябин	15 мин.
Экспрессия генов иммунной системы у больных грибовидным микозом	Д.А. Вербенко	15 мин.
Возможна ли персонализация терапии псориаза?	<u>А.Э. Карамова,</u> О.Г. Артамонова	15 мин.
Ожирение и псориаз – взгляд биохимика	А.А. Никонов	15 мин.
Методы терапии врожденного буллезного эпидермолиза, основанные на восстановлении экспрессии структурных белков кожи	Е.С. Мончаковская	15 мин.

12:30 – 12:45 Перерыв

12:45 – 14:15

Секционное заседание № 6. Государственная программа предупреждения распространения антимикробной резистентности*Сопредседатели: И.Б. Куликова, Р.С. Козлов, В.С. Соломка*

Государственная программа предупреждения распространения резистентности. Деятельность референс-центров Минздрава России по предупреждению распространения резистентности	И.Б. Куликова	15 мин.
Глобальная проблема резистентности	Р.С. Козлов	15 мин.
Антибиотикорезистентность <i>Neisseria gonorrhoeae</i> : вчера, сегодня, завтра	Д.Г. Дерябин	15 мин.
Устойчивость к антимикробным препаратам и генетическое разнообразие <i>Neisseria gonorrhoeae</i> в России и мире	Д.А. Грядунов, И.Д. Кандинов, <u>Б.Л. Шаскольский</u>	15 мин.
Проблема резистентности в акушерстве и гинекологии	Т.В. Припутневич	15 мин.
Дискуссия		15 мин.

14:15 – 14:30 Перерыв

14:30 – 16:00

Секционное заседание № 9. Основа правильного диагноза в дерматологии: патоморфологический анализ

Сопредседатели: Е.Н. Дерпалюк, М.А. Нефедова, В.А. Смольяникова

История отечественной патоморфологической школы	В.А. Смольяникова	30 мин.
Возможности новых патоморфологических методов диагностики	М.А. Нефедова	30 мин.
Основные этапы «визуализации» диагноза	Е.Н. Дерпалюк	30 мин.

16:00 – 16:15 Перерыв**16:15 – 17:45**

Круглый стол № 1. Разработка и внедрение новых клинико-статистических групп по профилю «дерматология»

Проводят: И.А. Железнякова, О.В. Царева

Вопросы для обсуждения:	
Предложения по актуализации клинико-статистических групп по дерматологии	15 мин.
Предложения по критериям для отнесения дерматологических нозологий к различным клинико-статистическим группам	15 мин.
Обсуждение	60 мин.

17:45 – 18:00 Перерыв**18:00 – 19:30**

Круглый стол № 2. Актуализация клинических рекомендаций «Псориаз», «Грибовидный микоз»

Проводят: К.И. Плахова, И.В. Поддубная

Вопросы для обсуждения:	
Кодировки МКБ в клинических рекомендациях «Псориаз», «Грибовидный микоз»	15 мин.
Новое в лекарственных препаратах	15 мин.
Новое в физиотерапевтическом лечении у детей	15 мин.
Обсуждение	45 мин.

9 СЕНТЯБРЯ

Конференц Холл

10:00 – 11:30

Круглый стол № 3. Высшее и дополнительное профессиональное образование дерматовенерологов и косметологов. Аккредитация специалистов

Проводят: И.А. Купеева, Ж.М. Сизова

Основные положения системы аккредитации врачей-специалистов	И.А. Купеева	15 мин.
Внедрение процедуры аккредитации специалистов здравоохранения по различным специальностям	Ж.М. Сизова	15 мин.
Инновационный подход к реализации 2 этапа первичной специализированной аккредитации врачей-дерматовенерологов с применением тренажера виртуальной реальности	Т.А. Сысоева	15 мин.
Возможности обучения в бесплатной целевой ординатуре по дерматовенерологии в федеральных медицинских организациях	Ю.Б. Махакова	15 мин.
Обсуждение		30 мин.

11:30 – 11:45 Перерыв

11:45 – 13:15

Круглый стол № 4. От профессионального стандарта врача-косметолога к порядку оказания медицинской помощи по профилю «косметология» и клиническим рекомендациям

Проводят: О.А. Колсанова, О.А. Краснова, Е.В. Москвичева

Стандарт профессиональной деятельности «Врач-косметолог»	К.И. Плахова	15 мин.
Номенклатура медицинских услуг в косметологии. Трудности перевода	Н.Ю. Бычкова	15 мин.
Клинические рекомендации по косметологии. Этапы создания, сроки внедрения и проблемы реализации	К.И. Плахова	15 мин.

Роль региональных внештатных специалистов по косметологии в работе клиник	О.А. Колсанова	15 мин.
Сестринское дело в косметологии. Программа обучения и компетенция медицинских сестер по косметологии. Требования к специальности	О.А. Краснова	15 мин.
Обсуждение		15 мин.

13:15 – 13:30 Перерыв**13:30 – 15:00****Секционное заседание № 17. Сифилис и уrogenитальные инфекции**

Сопредседатели: Ю.Ю. Винник, М.В. Матыскина, М.Р. Рахматулина

Проблемы резистентности уrogenитальной хламидийной и микоплазменной инфекций	М.Р. Рахматулина	15 мин.
Хронический уретрогенный простатит	Ю.Ю. Винник	15 мин.
Вагинальные инфекции: проблемы терапии и их решения	М.Р. Рахматулина	15 мин.
Особенности течения сифилиса у ВИЧ-инфицированных больных	Е.А. Сердюкова	15 мин.
Ранний врожденный сифилис: новый взгляд на старую проблему	<u>Н.В. Матыскина</u> , Т.Е. Таранушенко, Ю.Ю. Винник	15 мин.
Материнский и врожденный сифилис в Республике Тува: эпидемиологический анализ	А.П. Обухов	15 мин.

15:00 – 15:15 Перерыв**15:15 – 16:45****Круглый стол № 6. Правовая поддержка деятельности врачей дерматовенерологов и косметологов**

Проводят: Л.А. Айдарова, В.В. Кучин, А.Ю. Чупрова (совместно с Национальной медицинской палатой)

Гражданско-правовая ответственность медицинских организаций и медицинских работников	Л.А. Айдарова	30 мин.
Ведомственный контроль и надзор за деятельностью медицинских организаций	В.В. Кучин	30 мин.
Криминальные риски в деятельности врача	А.Ю. Чупрова	30 мин.

16:45 – 17:00 Перерыв

17:00 – 18:30**Секционное заседание № 21. Актуальные вопросы дерматологии***Сопредседатели: В.В. Дубенский, Ю.М. Криницына, Е.В. Орлова*

Развитие кожных токсических реакций на фоне лечения таргетными препаратами онкологических больных как маркер эффективности терапии	Е.В. Орлова	15 мин.
Лечение и профилактика кожной токсичности у онкопациентов, получающих таргетную терапию	<u>К.Н. Сорокина</u> , Л.Н. Изюров, М.А. Уфимцева	15 мин.
Современные подходы в терапии среднетяжелого и тяжелого псориаза. Опыт применения ингибитора ИЛ-17 в клинической практике	Ю.М. Криницына	15 мин.
Дифференциальная диагностика заболеваний, локализованных в области наружных гениталий у мужчин	В.В. Дубенский	15 мин.
Редкие и атипично протекающие дерматозы: разбор клинических случаев	М.В. Жучков	15 мин.
Состояние оказания медицинской помощи пациентам с псориазом в возрасте старше трудоспособного	Е.В. Богданова	15 мин.

Зал Пушкин**10:00 – 11:30****Секционное заседание № 14. Трихология***Проводят: Е.А. Аравийская, И.Н. Кондрахина, Е.В. Сорокина*

Новая коронавирусная инфекция и выпадение волос: алгоритмы терапии	Е.А. Аравийская	15 мин.
Новые подходы к обследованию и лечению пациентов с алопециями различного генеза после перенесенной COVID-инфекции	И.Н. Кондрахина	15 мин.
Рецидивирующие фолликулиты волосистой части головы – диагностический подход и поиск мишеней для терапии	<u>Е.В. Сорокина</u> , Е.В. Владимирова	15 мин.

Диагностика и лечение гнездной алопеции при коморбидных состояниях	Е.Г. Некрасова, В.В. Дубенский	15 мин.
Андрогенная алопеция у мужчин: значение генетических, гормональных и метаболических факторов	И.Н. Кондрахина	15 мин.
Алопеция, индуцированная химиотерапией: современные возможности лечения	Е.А. Смагина	15 мин.

11:30 – 11:45 Перерыв**11:45 – 13:15****Секционное заседание № 16. Трихология. Клинические случаи**

Сопредседатели: Ю.А. Галлямова, Е.В. Ильялова, Т.А. Сысоева

Декальвирующий фолликулит. Тактика лечения	Ю.А. Галлямова	10 мин.
Опыт лечения андрогенной алопеции	А.Н. Мареева	15 мин.
Клинический случай В-клеточной лимфомы на волосистой части головы	Т.А. Сысоева	10 мин.
Дискоидная красная волчанка волосистой части головы. Тактика терапии тяжелых случаев	И.Б. Мерцалова	10 мин.
Неаблятивный фракционный фототермолиз в лечении нерубцовых форм алопеций	Е.В. Ильялова	30 мин.
Представление проекта новых клинических рекомендаций по гнездной алопеции	Ю.А. Галлямова	15 мин.

13:15 – 13:30 Перерыв**13:30 – 15:00****Секционное заседание № 18. Холистический подход к проведению косметологических процедур**

Сопредседатели: О.Г. Жукова, Е.О. Гутоп, Н.С. Сергеева

Анатомическое обоснование необходимости комбинации различных методов омоложения. Нитевой лифтинг как основа создания связочного каркаса лица и шеи	О.Г. Жукова	15 мин.
Ботулинотерапия и контурная пластика – золотой стандарт современной косметологии и важная часть комплексной терапии	Е.О. Гутоп	15 мин.

Роль экзопротекторов в эстетической коррекции. Возможные сочетанные протоколы	З.И. Газитаева	15 мин.
Новейшие тенденции применения плазмы PRGF в дерматокосметологии. Критерии выбора эффективной технологии	Н.С. Сергеева	15 мин.
Сочетанное применение инвазивных и аппаратных методов как неотъемлемая часть коррекции инволюционных изменений лица	Н.В. Бочкова	15 мин.
Дискуссия		15 мин.

15:00 – 15:15 Перерыв

15:15 – 16:45

Секционное заседание № 19. Эстетическая и антивозрастная медицина

Сопредседатели: А.В. Карпова, Ю.Б. Махакова, А.М. Педанов

Влияние вариабельности строения и типов взаимодействия мимических мышц на формирование мимических паттернов верхней трети лица	И.С. Алифанова	15 мин.
Практические аспекты и алгоритмы применения комбинированного интрадермального имплантата гиалуроновой кислоты и PRP и технологии активации PRP аутологичным тромбином в практике врача-косметолога	А.М. Педанов	15 мин.
Инъекционная реконструкция возрастных изменений и бьютификация безопасным способом препаратами на основе гиалуроновой кислоты. Главные аспекты профессионального подхода	Е.А. Никитина	15 мин.
Вспомогательные методы коррекции гиперпигментации в косметологии	Ю.Б. Махакова	15 мин.
Основные тенденции применения ретиноевой кислоты в эстетической медицине	А.В. Карпова	15 мин.
Реабилитация после COVID-19 – как справиться с проблемами кожи	Д.И. Золоева	15 мин.

16:45 – 17:00 Перерыв

17:00 – 18:30

Секционное заседание № 22 компаний-спонсоров

Зал Толстой

10:00 – 11:30

Сателлитный симпозиум № 6 компании-спонсора

11:30 – 11:45 Перерыв

11:45 – 13:15

Сателлитный симпозиум № 7 компании-спонсора

13:15 – 13:30 Перерыв

13:30 – 15:00

Сателлитный симпозиум № 9 компании-спонсора

15:00 – 15:15 Перерыв

15:15 – 16:45

Сателлитный симпозиум № 10 компании-спонсора

16:45 – 17:00 Перерыв

17:00 – 18:30

Секционное заседание № 23 компаний-спонсоров

9 СЕНТЯБРЯ

Зал Чехов

10:00 – 11:30

Секционное заседание № 15. Современные методы диагностики и терапии в дерматологии

Сопредседатели: М.И. Аршинский, М.В. Жучков, Т.Г. Рукша

Анализ транскриптома: клинические перспективы в дерматологии

Т.Г. Рукша

15 мин.

Инновационный подход в диагностике лихеноидной реакции кожи

А.А. Сыдинов

15 мин.

Сосудистые паттерны в дерматоскопии: клиническое значение и оценка

М.В. Жучков

15 мин.

Прогнозирование безопасности терапии метотрексатом у больных псориазом: фармакогенетические биомаркеры

А.В. Асоскова

15 мин.

Атопический дерматит. Возможности эффективной терапии с позиций патофизиологических особенностей

С.Г. Сапунцова,
О.А. Лебедько,
М.И. Аршинский

15 мин.

Послеоперационные рубцы: тактика ведения для получения результата

А.С. Ромашкина

15 мин.

11:30 – 11:45 Перерыв

11:45 – 13:15

Сателлитный симпозиум № 8 компании-спонсора

13:15 – 13:30 Перерыв

13:30 – 15:00

Круглый стол № 5. Новая парадигма получения статистической информации. Актуализация форм в дерматовенерологии

Проводят: О.С. Кобякова, Е.Г. Котова, А.А. Кубанов

Вопросы для обсуждения:

Переход к управлению здравоохранением на основе первичных данных

Е.Г. Котова

10 мин.

Модернизация системы годовой статистической отчетности на основе цифровизации данных

О.С. Кобякова

10 мин.

Актуализация форм в дерматовенерологии

Е.В. Богданова

10 мин.

Обсуждение

60 мин.

15:00 – 15:15 Перерыв

15:15 – 16:45

Секционное заседание № 20. Вирусные инфекции, передаваемые половым путем

Сопредседатели: Е.Н. Волкова, О.И. Летяева, М.Р. Рахматулина

Многообразие клинических форм герпетической инфекции и современные подходы к лечению

М.Р. Рахматулина

15 мин.

Вирусные поражения уrogenитального тракта: клинико-терапевтические нюансы

О.И. Летяева

15 мин.

Генитальная папилломавирусная инфекция – междисциплинарная проблема с общим подходом к терапии

М.Р. Рахматулина

15 мин.

Дисфункции иммунитета у мужчин с рецидивирующим генитальным герпесом и метаболическим синдромом	О.А. Дольникова	15 мин.
Новые возможности патогенетической терапии клинических проявлений ВПЧ-инфекции: интеллектуальная формула для работы на клеточном уровне	Е.Н. Волкова	15 мин.
Герпетическая инфекция – ациклические нуклеозиды и вакцина	К.Э. Джегутанов	15 мин.

16:45 – 17:00 Перерыв

17:00 – 18:30

Школа специалиста. Анализы в трихологии. Актуальные вопросы (платное секционное заседание)

Модераторы: Ю.А. Галлямова, К.И. Плахова, Т.А. Сысоева

Вступительное слово	Ю.А. Галлямова	5 мин.
Эндокринная патология. Какие анализы убедительны?	Е.В. Доскина	20 мин.
Железodefицитные состояния и выпадение волос. Где истина?	Т.А. Сысоева	10 мин.
Микозы волосистой части головы. Какие исследования лишние?	И.Б. Мерцалова	10 мин.
Выпадение волос и сифилис. Анализы и интерпретация	К.И. Плахова	10 мин.
Фармакогенетика – будущее или реальность?	А.В. Асоскова	10 мин.
Анализ на микроэлементы. «За» и «против»	Е.К. Мураховская	15 мин.
Анализ микрофлоры кожи. Какую информацию получим?	Ю.А. Галлямова	10 мин.

10 СЕНТЯБРЯ**Конференц-Холл****10:00 – 11:30****Секционное заседание № 24. Детская дерматология – 1***Сопредседатели: И.А. Горланов, Д.В. Заславский, В.А. Ревякина*

Атопический дерматит у детей: дискуссионные вопросы диагностики и лечения	И.А. Горланов	15 мин.
Топографическая дерматология в детском возрасте	Д.В. Заславский	15 мин.
Невусы у детей: вместе или врозь?	И.Л. Шливко	15 мин.
Заболевания волосистой части головы в раннем детском возрасте	О.Б. Тамразова	15 мин.
Иммунологические аспекты витилиго: междисциплинарный диалог	С.В. Скрек	15 мин.
Оптимизация таргетной терапии тяжелых форм атопического дерматита у детей	<u>В.А. Ревякина</u> , Е.А. Глухова, А.В. Таганов	15 мин.

11:30 – 11:45 Перерыв**11:45 – 13:15****Конференция РОДВК***Сопредседатели: А.А. Кубанов, А.В. Самцов, И.Г. Шакуров***13:15 – 13:30 Перерыв****13:30 – 15:00****Секционное заседание № 28. Что такое реабилитация в дерматологии?***Сопредседатели: М.Б. Жилова, Г.Е. Иванова, Д.В. Прохоров*

Система оказания помощи по медицинской реабилитации в Российской Федерации	Г.Е. Иванова	15 мин.
Международный опыт реабилитации в дерматовенерологии	М.Б. Жилова	15 мин.
Психосоматические расстройства при хронических дерматозах: клинико-реабилитационные аспекты	И.Ю. Дороженок	15 мин.

Эффективность терапии пациентов с псориазом и экземой в условиях бальнеолечебницы	Д.В. Прохоров	15 мин.
Реабилитационная бальнеотерапия хронических дерматозов в санаториях Хабаровского края	А.В. Некипелова	15 мин.
Дискуссия		15 мин.

15:00 – 15:15 Перерыв**15:15 – 16:45****Секционное заседание № 30. Детская дерматология – 2**

Сопредседатели: Д.В. Заславский, Н.Н. Мурашкин, О.Б. Тамразова

Аутоиммунные дерматозы детского возраста, ассоциированные с целиакией	Л.А. Опрятин	15 мин.
Фотодерматозы у детей: редкие и частые клинические ситуации	Э.Т. Амбарчан	15 мин.
Инновационные технологии наружного лечения в детской дерматологии	А.И. Материкин	15 мин.
Терапия врожденного ихтиоза у детей: современные возможности и перспективы	Н.Н. Мурашкин	15 мин.
Эозинофильные дерматозы в детской дерматологической практике	Р.А. Иванов	15 мин.
Наследственные синдромы, сопровождающиеся алопецией и гипотрихией	Р.В. Епишев	15 мин.

16:45 – 17:00 Закрытие Съезда

Зал Пушкин

10:00 – 11:30

Секционное заседание № 25. Интересные и редкие клинические случаи – 1*Сопредседатели: С.В. Кошкин, В.В. Онипченко, С.Н. Щава*

Клинический случай: лимфома кожи	<u>В.В. Онипченко,</u> <u>В.Б. Мелкозеров</u>	10 мин.
Буллезная форма красного плоского лишая (клинический случай)	Е.С. Мехдиева	10 мин.
Ошибки в диагностике базальноклеточного рака кожи	С.С. Якушенко	10 мин.
Самое интересное из практики дерматовенеролога	С.В. Кошкин	10 мин.
Дебют и тяжелое течение дерматозов после перенесенной COVID-инфекции	О.Ю. Олисова, <u>Н.П. Теплюк</u>	10 мин.
Разбор клинического случая – синдром Олмстеда у ребенка	Ю.А. Михайлова	10 мин.
Трудности в диагностике липодерматосклероза. Клинические примеры	С.Н. Щава	10 мин.
Случай генерализованного первичного амилоидоза кожи	И.Н. Иванова	10 мин.
Поиск простого диагноза. Кому лечить?	<u>Д.В. Бородавкин,</u> <u>О.А. Притуло</u>	10 мин.

11:30 – 11:45 Перерыв

11:45 – 13:15

Секционное заседание № 26. Интересные и редкие клинические случаи – 2*Сопредседатели: П.В. Городничев, И.Н. Кондрахина, М.Б. Жилова*

Врожденная пахионихия. Случай из практики	Л.Х. Давлетбаева	10 мин.
Особенности клинических проявлений у больных первичным и вторичным сифилисом	Г.Л. Катунин	10 мин.

Гигантоклеточный вариант кольцевидной гранулёмы	Е.П. Егорова	10 мин.
Случай гистиоцитоза у ребенка	<u>А.Р. Нурмеева</u> , А.Р. Шакирова, Л.Д. Чеминава	10 мин.
Туберозный склероз: клинический случай поздней диагностики и успешного лечения кожных проявлений заболевания	Т.Н. Варенова	10 мин.
Синтропия грибовидного микоза и меланомы	А.А. Воронцова	10 мин.
Пациент на приеме у дерматолога и ревматолога – общие грани одного заболевания	<u>И.В. Рычкова</u> , О.А. Притуло	10 мин.
Атипичная форма красного плоского лишая (клиническое наблюдение)	А.С. Пугнер	10 мин.
Фолликулярный и парафолликулярный гиперкератоз, проникающий в кожу (болезнь Кирле). Клинический случай	В.В. Кондрашова	10 мин.

13:15 – 13:30 Перерыв**13:30 – 15:00**

Круглый стол № 8. Заседание комитета по классификациям РОДВК. Обсуждение классификаций по нозологиям: «Псориаз», «Атопический дерматит», «Акне»

Проводят: Е.А. Аравийская, Н.Н. Мурашкин, О.Ю. Олисова, Е.В. Соколовский

Классификация РОДВК по нозологии «Псориаз»	О.Ю. Олисова	15 мин.
Классификация РОДВК по нозологии «Атопический дерматит»	Н.Н. Мурашкин	15 мин.
Классификация РОДВК по нозологии «Акне»	Е.А. Аравийская	15 мин.
Обсуждение		45 мин.

15:00 – 15:15 Перерыв

15:15 – 16:45

Круглый стол № 9. Заседание комитета по классификациям РОДВК.
Обсуждение классификаций по нозологиям: «Васкулиты», «Пузырчатка»,
«Токсикодермии»

*Проводят: О.Ю. Олисова, А.В. Самцов, Е.В. Соколовский,
В.Р. Хайрутдинов*

Классификация РОДВК по нозологии «Васкулиты»	А.В. Самцов	15 мин.
Классификация РОДВК по нозологии «Токсикодермия»	В.Р. Хайрутдинов	15 мин.
Классификация РОДВК по нозологии «Пузырчатка»	А.В. Самцов	15 мин.
Обсуждение		45 мин.

Зал Толстой

10:00 – 11:30

Круглый стол № 7. Основные положения нового паспорта научной
специальности «дерматовенерология»

Проводит: А.Э. Карамова

Проект паспорта научной специальности «дерматовенерология»	А.Э. Карамова	30 мин.
Обсуждение		60 мин.

11:30 – 11:45 Перерыв

11:45 – 13:15

Секционное заседание № 27. История отечественной дерматологии

Сопредседатели: Д.В. Заславский, А.В. Сухарев, А.В. Таганов

Роль С.Т. Павлова в отечественной и мировой дерматологии	А.В. Сухарев	15 мин.
Дерматология в медальерном искусстве	Д.В. Заславский	15 мин.

П.В. Никольский в истории Ростовской дерматологии	О.А. Сидоренко, В.В. Старостенко, Е.П. Опруженкова	15 мин.
Из истории одной семьи. Четыре поколения дерматологов	Н.А. Машкиллейсон	15 мин.
История эпидемий: от чумы до COVID-19	А.В. Таганов	15 мин.
Воронов Д.Л. Вклад в развитие отечественной дерматовенерологии	М.В. Жучков	15 мин.

13:15 – 13:30 Перерыв**13:30 – 15:00****Секционное заседание № 29.** Новообразования кожи и слизистых оболочек

Сопредседатели: В.В. Дубенский, Вл.В. Дубенский, Е.С. Снарская

Остеомы кожи	Е.С. Снарская	15 мин.
Фотодинамическая терапия в комплексном лечении эритроплазии Кейра	В.В. Дубенский, О.А. Александрова, Е.С. Муравьева	15 мин.
Особенности дерматоскопической картины врожденных невусов	М.В. Жучков	15 мин.
Опции лечения ювенильных гемангиом	Вл.В. Дубенский	15 мин.
Возможности лазерных технологий в лечении новообразований и коррекции косметических дефектов кожи	В.А. Семисаженев	15 мин.
Хирургические методы в терапии новообразований	С.С. Якушенко	15 мин.

15:00 – 15:15 Перерыв**15:15 – 16:45****Сателлитный симпозиум № 11** компании-спонсора

**ПРОГРАММА САТЕЛЛИТНЫХ СИМПОЗИУМОВ,
СЕКЦИОННЫХ ЗАСЕДАНИЙ И ДОКЛАДОВ
КОМПАНИЙ-СПОНСОРОВ**

8 СЕНТЯБРЯ

8 СЕНТЯБРЯ**Зал Толстой****11:00 – 12:30****Сателлитный симпозиум № 1.** Новая эра в лечении среднетяжелого и тяжелого псориаза. Когда ничего значит Всё! *(при участии компании «Эббви», баллы НМО не начисляются)**Сопредседатели: А.Л. Бакулев, Д. Тачи, М.М. Хобейш*

Важность ИЛ-23 в патогенезе псориаза. Новые цели и подходы в терапии среднетяжелого и тяжелого псориаза: российский и международный опыт

А.Л. Бакулев

25 мин.

Современные возможности системной терапии псориаза ингибитором ИЛ23p19 ризанкизумаб

М.М. Хобейш

25 мин.

Практические вопросы применения биологической терапии у пациентов с псориазом и псориатическим артритом

Д.Тачи

25 мин.

Сессия вопросов и ответов

15 мин.

12:45 – 14:15**Сателлитный симпозиум № 2.** Будущее системной терапии atopического дерматита начинается сегодня *(при участии компании «Эббви», баллы НМО не начисляются)**Сопредседатели: А.Л. Бакулев, Д. Тачи, В.Р. Хайрутдинов, В.В. Чикин*

Современные патогенетические подходы к терапии среднетяжёлого и тяжёлого atopического дерматита

Д.Тачи

30 мин.

Современное представление о патогенезе. Системность atopического дерматита

В.Р. Хайрутдинов

20 мин.

Текущее состояние проблемы atopического дерматита в Российской Федерации

В.В. Чикин

20 мин.

Упадацитиниб – селективный ингибитор JAK1 для лечения среднетяжёлого и тяжёлого atopического дерматита. Данные программы клинических исследований

А.Л. Бакулев

20 мин.

14:30 – 16:00

Сателлитный симпозиум № 3. Панельная дискуссия. Инфекции кожи: важные практические алгоритмы (при участии компании «Гленмарк», баллы НМО не начисляются)

Модератор: А.В. Самцов

Участники дискуссии: Е.А. Аравийская, Е.Н. Волкова, А.В. Самцов	90 мин.
---	---------

16:15 – 17:45

Сателлитный симпозиум № 4. Dermatitis – возможности реконструкции кожного барьера (при участии компании «Байер», баллы НМО не начисляются)

Сопредседатели: О.Ю. Олисова, К.Б. Ольховская, Е.В. Соколовский

Особенности терапии хронических дерматозов, осложненных инфекцией	О.Ю. Олисова	30 мин.
Дерматозы деликатных зон	К.Б. Ольховская	30 мин.
Ксероз как универсальное состояние в дерматологии	Е.В. Соколовский	30 мин.

18:00 – 19:30

Сателлитный симпозиум № 5. Инфекции кожи и ногтей в дерматологической практике (при участии компании «Сандоз», баллы НМО не начисляются)

Сопредседатели: С.А. Бурова, Д.В. Заславский

Онихомикоз: клинические примеры и лечение	Д.В. Заславский	30 мин.
Грибковые поражения кожи и их рациональная терапия	С.А. Бурова	30 мин.
Инфекционно-воспалительные заболевания кожи у взрослых и детей	Д.В. Заславский	30 мин.

Доклады компаний-спонсоров**Секционное заседание № 5.** Современные методы терапии распространенных дерматозов – 1*Сопредседатели: Ю.М. Криницына, Е.В. Матушевская, А.Н. Хлебникова*

Обзор эффективности и безопасности системной терапии онихомикозов (при поддержке компании «Верофарм», баллы НМО не начисляются)

Е.В. Матушевская

15 мин.

Секционное заседание № 13. Современные методы терапии распространенных дерматозов – 2

Первый клинический опыт использования барицитиниба в лечении пациентов с атопическим дерматитом (при поддержке компании «Лилли Фарма», баллы НМО не начисляются)

Н.В. Некрасова

15 мин.

Видовой состав микрофлоры кожи при аллергодерматозах (при поддержке компании «Акрихин», баллы НМО не начисляются)

Л.В. Силина

15 мин.

Практические аспекты профилактики пищевой аллергии у детей с атопическим дерматитом (при поддержке компании Viatris «Майлан фарма», баллы НМО не начисляются)

Н.Н. Мурашкин

15 мин.

9 СЕНТЯБРЯ**Зал Пушкин****17:00 – 18:30****Секционное заседание № 22.** Современные методы терапии псориаза*Сопредседатели: Д.В. Заславский, А.Э. Карамова, О.Ю. Олисова*

Персонализированный подход в лечении бляшечного псориаза: как, кому и когда? (при поддержке компании «Лилли Фарма», баллы НМО не начисляются)

О.Ю. Олисова

15 мин.

Ингибитор ИЛ-23: данные исследований и клинической практики (при поддержке компании «Джонсон & Джонсон», баллы НМО не начисляются)

А.Э. Карамова

15 мин.

Бляшечный псориаз у детей и подростков (при поддержке компании «Лилли Фарма», баллы НМО не начисляются)

Н.Н. Мурашкин

15 мин.

Псориаз у детей: от правильной диагностики к оптимальному выбору терапии (при поддержке компании «Новартис», баллы НМО не начисляются)	Д.В. Заславский	15 мин.
Современные подходы к терапии средне-тяжелого и тяжелого псориаза у детей и подростков (при поддержке компании «Джонсон & Джонсон», баллы НМО не начисляются)	Н.Н. Мурашкин	15 мин.
Ингибиторы ФДЭ-4 в терапии псориаза (при поддержке компании «Амджен», баллы НМО не начисляются)	О.Ю. Олисова	15 мин.

Зал Толстой

10:00 – 11:30

Сателлитный симпозиум № 6. Междисциплинарная панельная дискуссия. Клинические рекомендации и практический опыт в терапии псориаза и псориатического артрита (при участии компании «Биокад», баллы НМО не начисляются)

Модератор: А.Л. Бакулев

Участники дискуссии: Р.О. Древаль, А.Э. Карамова, Т.В. Коротаева, О.Ю. Олисова, М.М. Хобейш	90 мин.
---	---------

11:45 – 13:15

Сателлитный симпозиум № 7. Как вывести пациента с atopическим дерматитом из замкнутого круга обострений и ремиссий? Новые возможности долгосрочного контроля (при участии компании «Санофи», баллы НМО не начисляются)

Сопредседатели: А.Л. Бакулев, Н.Н. Мурашкин

Традиции и инновации в клинических рекомендациях по диагностике и лечению atopического дерматита	А.Л. Бакулев	20 мин.
От теории к практике: собственный опыт ведения пациентов с тяжелым atopическим дерматитом	О.А. Притуло	20 мин.
Особенности течения atopического дерматита у детей: что делать, если стандартная терапия не помогает?	Н.Н. Мурашкин	20 мин.
Практический опыт: пациенты с atopическим дерматитом до и после биологической терапии	К.Н. Монахов	20 мин.
Дискуссия		10 мин.

13:30 – 15:00

Сателлитный симпозиум № 9. Будущее сегодня: новый класс ингибиторов ИЛ-23 для терапии ваших пациентов с псориазом и псориатическим артритом (при участии компании «Джонсон & Джонсон», баллы НМО не начисляются)

Сопредседатели: А.Л. Бакулев, Т.В. Коротаева, Е.В. Соколовский

Цели терапии псориаза: куда мы стремимся?	Е.В. Соколовский	20 мин.
Превосходящая эффективность нового класса биологической терапии	А.Л. Бакулев	20 мин.
Клинические разборы: тактика выбора препарата под профиль пациента	Т.В. Коротаева, П.В. Городничев	45 мин.
Дискуссия		5 мин.

15:15 – 16:45

Сателлитный симпозиум № 10. Псориаз или псориатическая болезнь? Пять вопросов для дискуссии (при участии компании «Новартис», баллы НМО не начисляются)

Модератор: А.Л. Бакулев

Участники дискуссии: А.Л. Бакулев, П.В. Городничев, Т.В. Коротаева, М.М. Хобейш	90 мин.
---	---------

17:00 – 18:30

Секционное заседание № 23. Современные методы терапии распространенных дерматозов – 3

Сопредседатели: С.А. Бурова, Ю.С. Ковалева, Е.В. Соколовский

Современная наружная терапия воспалительных дерматозов: «вместе нельзя порознь» – правильно поставь запятую (при поддержке компании «Акрихин», баллы НМО не начисляются)	Е.В. Соколовский	15 мин.
Комплексная терапия атопического дерматита у детей: нужны ли пробиотики? (при поддержке компании «Акрихин», баллы НМО не начисляются)	Е.В. Матушевская	15 мин.
Периоральный дерматит (при поддержке компании «Ядран», баллы НМО не начисляются)	В.А. Охлопков	15 мин.

И снова об акне – клинико-патогенетическая тактика ведения пациентов (при поддержке компании «Акрихин», баллы НМО не начисляются)	Ю.С. Ковалева	15 мин.
Лечение повреждений кожи с учетом стадий воспалительного процесса (при поддержке компании «Штада», баллы НМО не начисляются)	С.А. Бурова	15 мин.
Дискуссия		15 мин.

Зал Чехов

11:45 – 13:15

Сателлитный симпозиум № 8. Акне и розацеа – рекомендации экспертов: на чем фокусироваться практикующему врачу в современных реалиях? (при участии компании «Галдерма», баллы НМО не начисляются)

Сопредседатели: Е.А. Аравийская, О.Ю. Олисова, Е.С. Снарская

Акне – обзор международных и российских клинических рекомендаций с экспертной оценкой их практического применения	Е.А. Аравийская	30 мин.
Розацеа – международные концепции в терапии: от CLEAR – «чистая кожа» до BURDEN – «снижение бремени заболевания» (профессорский разбор клинических случаев)	О.Ю. Олисова, Е.С. Снарская	60 мин.

10 СЕНТЯБРЯ

Зал Толстой

15:15 – 16:45

Сателлитный симпозиум № 11. Дискуссия экспертов. Хроническая спонтанная крапивница: вопросы диагностики, патогенеза и лечения (при участии компании «Новартис», баллы НМО не начисляются)

Модератор: Л.С. Круглова

Участники дискуссии: Е.Ю. Борзова, П.В. Городничев, И.В. Данилычева, Л.С. Круглова

Своевременная постановка диагноза хроническая спонтанная крапивница – миф или реальность?	35 мин.
Почему понимание патогенеза хронической спонтанной крапивницы может трансформировать взгляд на ведение пациентов?	20 мин.
Меняет ли анти-IgE-терапия парадигму лечения пациентов с хронической спонтанной крапивницей?	35 мин.



Делегаты Всероссийского съезда по борьбе с венерическими болезнями. Москва, 1923 год



Экспедиция сотрудников ОГВИ в Средней Азии, 1926 год

ДОКЛАДЧИКИ XXI ВСЕРОССИЙСКОГО СЪЕЗДА ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГОВ И КОСМЕТОЛОГОВ

- Айдарова** Лилия Альбертовна (г. Москва)
Алифанова Ирина Сергеевна (г. Москва)
Амбарчан Эдуард Тигранович (г. Москва) – к.м.н.
Аравийская Елена Александровна (г. Санкт-Петербург) – д.м.н., профессор
Асоскова Анастасия Валерьевна (г. Москва)
Ашрафян Лев Андреевич (г. Москва) – академик РАН, д.м.н., профессор
Бакулев Андрей Леонидович (г. Саратов) – д.м.н., профессор
Бильдюк Евгения Владимировна (г. Казань)
Богданова Елена Витальевна (г. Москва) – к.м.н.
Большенко Наталья Викторовна (г. Москва) – к.м.н.
Борзова Елена Юрьевна (г. Москва) – д.м.н., профессор
Бородавкин Дмитрий Викторович (г. Симферополь)
Бочкова Наталия Викторовна (г. Рязань) – к.м.н.
Бурова Софья Алексеевна (г. Москва) – д.м.н., профессор
Бычкова Наталья Юрьевна (г. Ижевск) – к.м.н.
Варенова Татьяна Николаевна (г. Нижний Новгород)
Вафина Гузель Гакильевна (г. Казань)
Вербенко Дмитрий Анатольевич (г. Москва) – к.б.н.
Винник Юрий Юрьевич (г. Красноярск) – д.м.н., профессор
Волкова Елена Николаевна (г. Москва) – д.м.н., профессор
Воронцова Анастасия Александровна (г. Москва)
Газитаева Зарема Ибрагимовна (г. Москва)
Галлямова Юлия Альбертовна (г. Москва) – д.м.н., доцент
Горенкова Лилия Гамилевна (г. Москва) – к.м.н.
Горланов Игорь Александрович (г. Санкт-Петербург) – д.м.н., профессор
Городничев Павел Викторович (г. Нижний Новгород)
Григорьевых Надежда Игоревна (г. Москва)
Гутоп Екатерина Олеговна (г. Ярославль)
Давлетбаева Ляйсан Халиловна (г. Москва)
Данилычева Инна Владимировна (г. Москва) – к.м.н.
Дерпалюк Елена Николаевна (г. Нижний Новгород) – к.м.н.
Дерябин Дмитрий Геннадьевич (г. Москва) – д.м.н., профессор
Джегутанов Константин Эдуардович (г. Ставрополь) – к.м.н.
Дольникова Ольга Александровна (г. Челябинск)
Дороженок Игорь Юрьевич (г. Москва) – к.м.н.
Доскина Елена Валерьевна (г. Москва) – к.м.н., доцент
Древаль Руслан Орестович (г. Москва)
Дубенский Валерий Викторович (г. Тверь) – д.м.н., профессор

Дубенский Владислав Валерьевич (г. Тверь) – к.м.н., доцент
Егорова Елена Петровна (г. Москва)
Епишев Роман Владимирович (г. Москва)
Железнякова Инна Александровна (г. Москва)
Жилова Марьяна Борисовна (г. Москва) – д.м.н.
Жукова Ольга Геннадьевна (г. Москва) – к.м.н.
Жучков Михаил Валерьевич (г. Рязань) – к.м.н.
Заславский Денис Владимирович (г. Санкт-Петербург) – д.м.н., профессор
Захарова Марина Анатольевна (г. Челябинск) – д.м.н., профессор
Знаменская Людмила Федоровна (г. Москва) – д.м.н.
Золоева Диана Ибрагимовна (г. Москва) – к.м.н.
Иванов Роман Александрович (г. Москва)
Иванова Галина Евгеньевна (г. Москва) – д.м.н., профессор
Иванова Ирина Николаевна (г. Волгоград) – к.м.н.
Ильялова Екатерина Васильевна (г. Москва)
Каримова Арфеня Эдуардовна (г. Москва) – к.м.н.
Карпова Анна Вячеславовна (г. Москва) – к.м.н.
Катунин Георгий Леонидович (г. Москва) – к.м.н.
Кобякова Ольга Сергеевна (г. Москва) – д.м.н., профессор
Ковалева Юлия Сергеевна (г. Барнаул) – д.м.н., доцент
Ковригина Алла Михайловна (г. Москва) – д.б.н., профессор
Козлов Роман Сергеевич (г. Смоленск) – член-корреспондент РАН, д.м.н., профессор
Колсанова Ольга Александровна (г. Самара) – к.м.н.
Кондрахина Ирина Никифоровна (г. Москва) – к.м.н.
Кондрашова Виктория Владимировна (г. Москва)
Кортаева Татьяна Викторовна (г. Москва) – д.м.н., профессор
Котова Евгения Григорьевна (г. Москва)
Котрехова Любовь Павловна (г. Санкт-Петербург) – к.м.н., доцент
Кохан Муза Михайловна (г. Екатеринбург) – д.м.н., профессор
Кошкин Сергей Владимирович (г. Киров) – д.м.н., профессор
Краснова Ольга Альбертовна (г. Москва)
Креницына Юлия Михайловна (г. Новосибирск) – д.м.н., профессор
Круглова Лариса Сергеевна (г. Москва) – д.м.н., профессор
Кубанов Алексей Алексеевич (г. Москва) – член-корреспондент РАН, д.м.н., профессор
Куликова Ирина Борисовна (г. Москва)
Купеева Ирина Александровна (г. Москва)
Кучин Валерий Владимирович (г. Москва) – к.ю.н., доцент
Летяева Ольга Ивановна (г. Челябинск) – д.м.н., доцент
Мареева Анастасия Николаевна (г. Москва) – к.м.н.
Мартынов Андрей Александрович (г. Москва) – д.м.н., профессор
Материкин Александр Игоревич (г. Москва) – к.м.н.

Матушевская Елена Владиславовна (г. Москва) – д.м.н., профессор
Матыскина Наталья Владимировна (г. Красноярск) – д.м.н., доцент
Махакова Юлия Буяндылгеровна (г. Москва) – к.м.н.
Машкиллейсон Николай Асафович (г. Санкт-Петербург) – д.м.н.
Мерцалова Ирина Борисовна (г. Москва) – к.м.н.
Мехдиева Егана Санановна (г. Москва)
Михайлова Юлия Анатольевна (г. Владивосток)
Монахов Константин Николаевич (г. Санкт-Петербург) – д.м.н., профессор
Мончаковская Екатерина Сергеевна (г. Москва)
Мураховская Екатерина Константиновна (г. Москва) – к.м.н.
Мурашкин Николай Николаевич (г. Москва) – д.м.н.
Насонов Евгений Львович (г. Москва) – академик РАН, д.м.н., профессор
Некипелова Алла Владимировна (г. Хабаровск) – к.м.н., доцент
Некрасова Елизавета Георгиевна (г. Тверь) – к.м.н., доцент
Некрасова Наталья Васильевна (г. Калининград)
Немчанинова Ольга Борисовна (г. Новосибирск) – д.м.н., профессор
Нефедова Мария Андреевна (г. Москва)
Никитина Елизавета Александровна (г. Москва) – к.м.н.
Никоноров Александр Александрович (г. Москва) – д.м.н., профессор
Нурмеева Алсу Рашитовна (г. Казань) – к.м.н.
Обухов Андрей Петрович (г. Кызыл) – к.м.н.
Олисова Ольга Юрьевна (г. Москва) – д.м.н., профессор
Ольховская Кира Брониславовна (г. Москва) – к.м.н., доцент
Онипченко Виктория Викторовна (г. Новосибирск)
Опрятин Леонид Андреевич (г. Москва)
Орлова Екатерина Вадимовна (г. Москва) – к.м.н.
Охлопков Виталий Александрович (г. Москва) – д.м.н., профессор
Педанов Алексей Михайлович (г. Москва)
Пирогова Анна Сергеевна (г. Москва)
Плахова Ксения Ильинична (г. Москва) – д.м.н.
Поддубная Ирина Владимировна (г. Москва) – академик РАН, д.м.н., профессор
Припутневич Татьяна Валерьевна (г. Москва) – д.м.н.
Притуло Ольга Александровна (г. Симферополь) – д.м.н., профессор
Прохоров Дмитрий Валерьевич (г. Симферополь) – д.м.н.
Пугнер Анна Степановна (г. Москва)
Рахматулина Маргарита Рафиковна (г. Москва) – д.м.н., профессор
Ревякина Вера Афанасьевна (г. Москва) – д.м.н., профессор
Ромашкина Анастасия Сергеевна (г. Москва) – к.м.н.
Рукша Татьяна Геннадьевна (г. Красноярск) – д.м.н., профессор
Рычкова Ирина Владимировна (г. Симферополь) – к.м.н.
Сайтбурханов Рифат Рафаилович (г. Москва)

Самцов Алексей Викторович (г. Санкт-Петербург) – д.м.н., профессор
Сапунцова Светлана Геннадьевна (г. Хабаровск) – к.м.н., доцент
Свищенко Светлана Игоревна (г. Москва) – к.м.н.
Семисаженов Валерий Анатольевич (г. Москва)
Сергеева Наталья Сергеевна (г. Москва) – к.м.н.
Сердюкова Елена Анатольевна (г. Волгоград) – к.м.н., доцент
Сизова Жанна Михайловна (г. Москва) – д.м.н., профессор
Силина Лариса Вячеславовна (г. Курск) – д.м.н., профессор
Скрек Сергей Владиславович (г. Санкт-Петербург) – к.м.н.
Смагина Екатерина Александровна (г. Рязань)
Смирнова Ирина Олеговна (г. Санкт-Петербург) – д.м.н., профессор
Смольяникова Вера Анатольевна (г. Москва) – д.м.н., доцент
Снарская Елена Сергеевна (г. Москва) – д.м.н., профессор
Соколова Татьяна Вениаминовна (г. Москва) – д.м.н., профессор
Соколовский Евгений Владиславович (г. Санкт-Петербург) – д.м.н., профессор
Соломка Виктория Сергеевна (г. Москва) – д.б.н.
Сорокина Екатерина Вячеславовна (г. Москва) – д.м.н., профессор
Сорокина Ксения Николаевна (г. Екатеринбург) – к.м.н., доцент
Старостенко Вячеслав Владимирович (г. Ростов-на-Дону) – к.м.н.
Сухарев Алексей Владимирович (г. Санкт-Петербург) – д.м.н., профессор
Сысоева Татьяна Алексеевна (г. Москва) – к.м.н., доцент
Таганов Алексей Викторович (г. Москва) – д.м.н., профессор
Тамразова Ольга Борисовна (г. Москва) – д.м.н., доцент
Теплюк Наталья Павловна (г. Москва) – д.м.н., профессор
Тлиш Марина Моссовна (г. Краснодар) – д.м.н., профессор
Улитина Ирина Владимировна (г. Сургут)
Филоненко Елена Вячеславовна (г. Москва) – д.м.н., профессор
Хайрутдинов Владислав Ринатович (г. Санкт-Петербург) – д.м.н., доцент
Хлебникова Альбина Николаевна (г. Москва) – д.м.н., профессор
Хобейш Марианна Михайловна (г. Санкт-Петербург) – к.м.н., доцент
Хрянин Алексей Алексеевич (г. Новосибирск) – д.м.н., профессор
Царева Ольга Владимировна (г. Москва) – к.м.н.
Чернова Наталья Геннадьевна (г. Москва) – к.м.н.
Чикин Вадим Викторович (г. Москва) – д.м.н.
Чупрова Антонина Юрьевна (г. Москва) – д.ю.н., профессор
Шаскольский Борис Леонидович (г. Москва) – к.х.н.
Шливко Ирена Леонидовна (г. Нижний Новгород) – д.м.н., доцент
Щава Светлана Николаевна (г. Волгоград) – к.м.н., доцент
Якушенко Сергей Сергеевич (г. Липецк)
Сыдигов Акмал Абдикахарович (Узбекистан) – д.м.н., доцент
Тачи Диамант (Германия) – д.м.н., профессор





ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ УЧАСТНИКОВ СЪЕЗДА

Регистрация

Место и время регистрации:

7 сентября 2021 года – с 12:00 до 18:00,

8–10 сентября 2021 года – с 10:00 до 18:30, стенд Оргкомитета Съезда.

Участие в «Базовой программе Съезда» (пленарное заседание, секции, посвященные организации здравоохранения и фундаментальным исследованиям в дерматовенерологии) – бесплатно для всех участников.

Участие в «Расширенной программе Съезда» (Портфель участника Съезда (для участников аудиторных заседаний), возможность публикации тезисов в Сборнике тезисов Съезда, посещение всех секционных и пленарных заседаний, сателлитов, мастер-классов, круглых столов, выставки фармацевтических компаний и компаний, производителей медицинских изделий, медицинского оборудования, косметологических препаратов, компаний-дистрибьюторов косметологических и косметических средств).

Размер регистрационного взноса – **6500 рублей**, для членов Российского общества дерматовенерологов и косметологов – **5500 рублей**.

Бейджи

Зарегистрированные участники Съезда получают бейджи, которые будут служить пропуском на заседания Съезда, а также для регистрации в системе непрерывного медицинского образования.

Без бейджа Участника Съезда вход в залы заседаний и на выставку будет невозможен!

Цветовая идентификация бейджей

СИНИЙ выдается делегатам Съезда при регистрации 7 сентября 2021 г. и в первый день работы Съезда 8 сентября 2021 г.

ЗЕЛЕНый выдается делегатам Съезда 9 сентября 2021 г.

СЕРый выдается делегатам Съезда 10 сентября 2021 г.

КРАСНый бейдж: члены Оргкомитета.

ЖЕЛТый бейдж: представители компаний-спонсоров.

Место проведения Съезда

Отель «РЭДИССОН СЛАВЯНСКАЯ»

г. Москва, Площадь Европы, 2 (станция метро «Киевская»)

Документация по данному учебному мероприятию представлена в Комиссию по оценке учебных мероприятий и материалов для непрерывного медицинского образования

Непрерывное медицинское образование

Научная программа Съезда подготовлена в соответствии с требованиями к образовательным мероприятиям, проводимым в рамках непрерывного медицинского образования с участием медицинских профессиональных некоммерческих организаций, и процедурой оценки указанных мероприятий.

Координационным советом по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России рекомендовано использовать электронные методы регистрации присутствия делегатов на заседании. Каждому из делегатов съезда будет присвоен уникальный штрих-код, нанесенный на бейдж участника. При входе и выходе на площадку Съезда и в каждый из залов делегаты Съезда должны будут предъявить бейдж сотруднику охраны или представителю Оргкомитета для сканирования. Для получения свидетельства непрерывного медицинского образования необходимо ежедневное посещение заседаний научной программы Съезда. Результаты сканирования послужат основанием для выдачи свидетельства и присвоения баллов.

Свидетельство образовательного мероприятия системы НМО

Свидетельство о непрерывном медицинском образовании с присвоением баллов будет выдаваться 10 сентября 2021 года, начиная с 18:00.

Информация для докладчиков

Докладчикам Конференции необходимо представить материалы для презентации докладов на стенд Оргкомитета в день выступления **за 2 часа** до его начала на USB-носителе.

Технические требования к презентациям

Презентация должна быть выполнена в формате Microsoft Power Point 2003 и выше (файл с расширением *.ppt, *.pptx).

Презентации, в которых присутствуют видео или звуковые фрагменты, необходимо предоставить не менее чем **за 2 часа** до начала выступления на стенд Оргкомитета для проверки совместимости с установленным программным обеспечением на презентационном оборудовании. При себе иметь оригинал видео или звукового файла.

На стенде Оргкомитета возможно провести предварительную проверку презентации доклада.

Открытие Съезда

Открытие XXI Всероссийского Съезда дерматовенерологов и косметологов состоится **8 сентября 2021 года в Конференц Холле.**

Фуршет, посвященный открытию XXI Всероссийского съезда дерматовенерологов и косметологов»,

состоится **8 сентября 2021 года в холле гостиницы «РЭДИССОН СЛАВЯНСКАЯ» в 19.30**

Торжественный ужин для делегатов Съезда

состоится **9 сентября 2021 года в 19.30**

Место проведения: на теплоходе Флотилии Рэдиссон по адресу Набережная Тараса Шевченко, причал «Гостиница «Украина»

Стоимость участия в торжественном ужине **4000 рублей.**

Время работы выставки компаний-участников

8 сентября – с 11:00 до 18:00

9 сентября – с 10:00 до 18:00

10 сентября – с 10:00 до 18:00

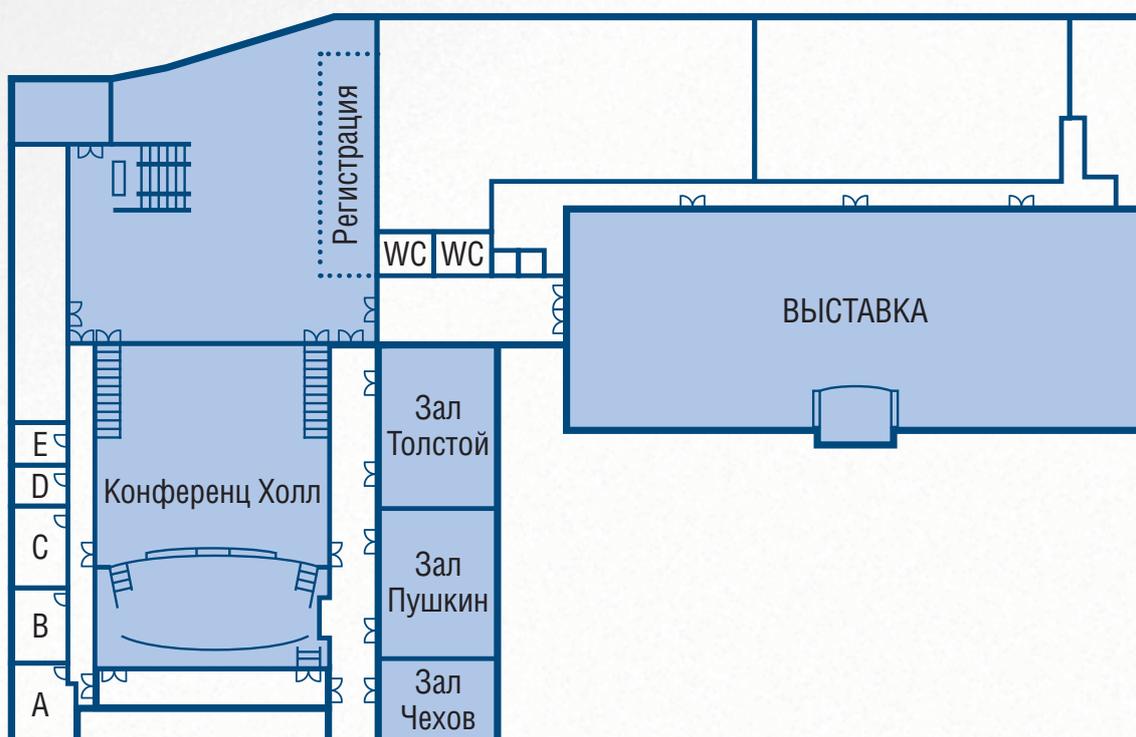
Для проживания делегатов Съезда забронирована гостиница «РЭДИССОН СЛАВЯНСКАЯ»:

г. Москва, Площадь Европы, 2 (станция метро «Киевская»)

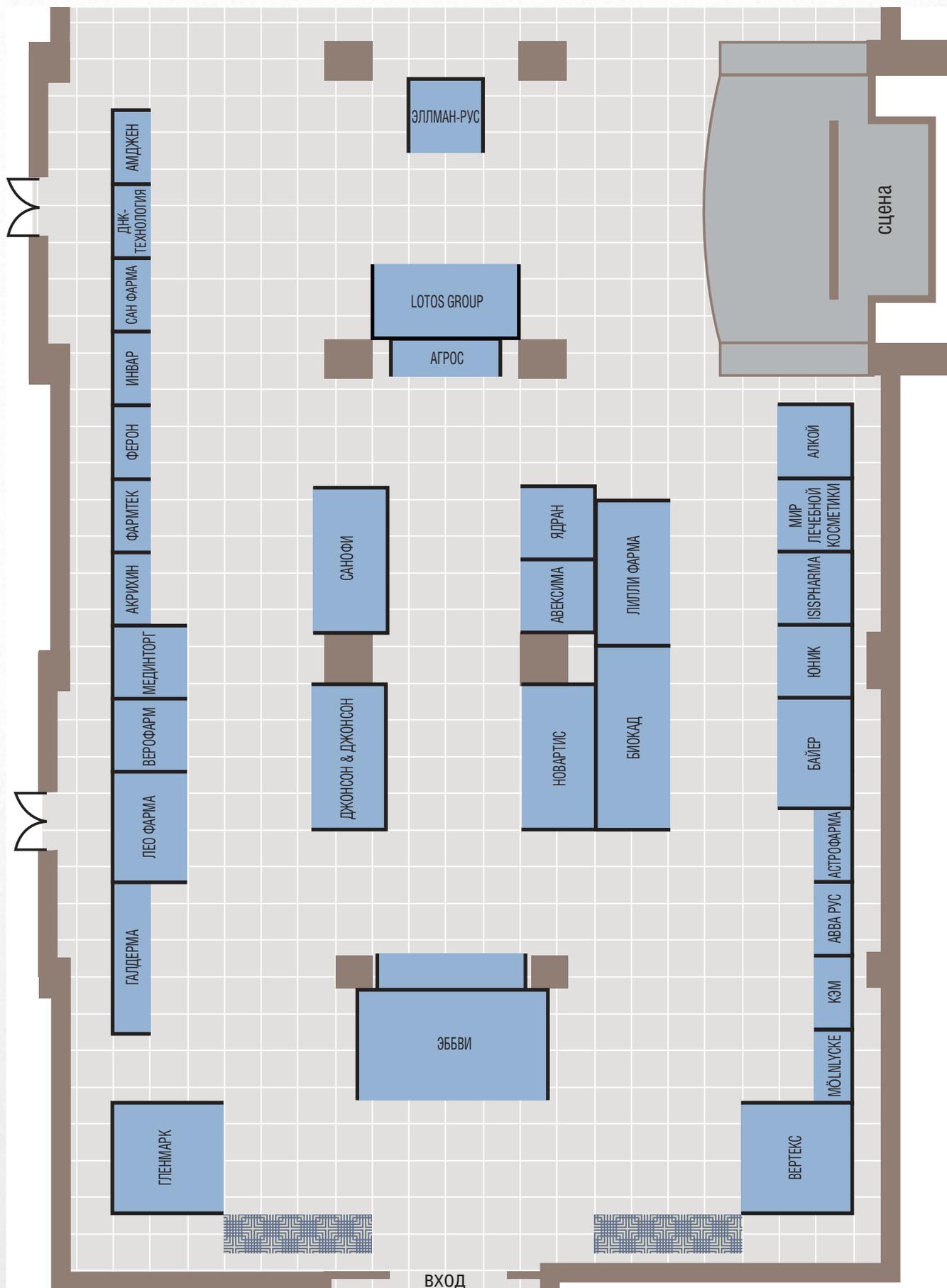
Командировочные удостоверения

Для оформления командировочного удостоверения заполненный бланк можно сдать на стенд Оргкомитета.

Расположение конференц-залов



ВЫСТАВКА КОМПАНИЙ-УЧАСТНИКОВ





Генеральный спонсор съезда

abbvie

AbbVie – глобальная научно-исследовательская биофармацевтическая компания, приверженная разработке инновационной терапии для лечения некоторых из самых сложных заболеваний в мире.

Миссия компании – использовать экспертизу, опыт преданных делу сотрудников и уникальный подход к инновациям для развития и вывода на рынок передовых методов лечения, в первую очередь, в области иммунологии, онкологии, вирусологии и неврологии. Сотрудники компании AbbVie ежедневно работают в 75 странах мира для совершенствования решений для здравоохранения. За дополнительной информацией о компании обращайтесь по адресу www.abbvie.com, следите за новостями @abbvie в Twitter, Facebook или LinkedIn.

Контактная информация:

125047, г. Москва, ул. Лесная, д. 7

БЦ «Белые Сады», здание «А»

Телефон: +7 495-258-4277

Факс: +7 495-258-4287

Веб-сайт организации: <https://www.abbvie.ru/>

E-mail: russia.info@abbvie.com

Золотой спонсор съезда

BIOSCAD

Biotechnology Company

BIOSCAD – одна из крупнейших биотехнологических международных инновационных компаний в России, объединившая научно-исследовательские центры мирового уровня, современное фармацевтическое и биотехнологическое производство, доклинические и клинические исследования, соответствующие международным стандартам.

BIOSCAD – компания полного цикла создания лекарственных препаратов от поиска молекулы до массового производства и маркетинговой поддержки. Препараты предназначены для лечения онкологических и аутоиммунных заболеваний. Продуктовый портфель в настоящее время состоит из 60 лекарственных препаратов; порядка 25 продуктов находятся на разных стадиях разработки.

В BIOSCAD работает более 2500 человек, из которых около одной трети – ученые и исследователи. Офисы компании есть в Индии, ОАЭ, Казахстане, Беларуси, Китае, Бразилии, Вьетнаме.

Контактная информация:

198515, Санкт-Петербург, п. Стрельна, ул. Связи, 34, лит. А

телефон: (812) 380 4933

факс: (812) 380 4934

Веб-сайт организации: <http://www.biocad.ru>

E-mail: biocad@biocad.ru

Серебряные спонсоры съезда

SANOFI GENZYME 

Санофи – один из глобальных лидеров в области здравоохранения, в центре внимания которого – потребности и нужды пациентов во всём мире. Санофи предлагает диверсифицированный портфель лекарственных средств, вакцин и инновационных терапевтических решений. Компания представлена в 100 странах на пяти континентах и насчитывает около 110 000 сотрудников в мире.

Санофи присутствует в России с 1970 г. и предлагает пациентам обширный портфель оригинальных лекарственных средств, дженериков и безрецептурных препаратов в ключевых терапевтических областях (сахарный диабет, онкология, сердечно-сосудистые заболевания, заболевания центральной нервной системы, внутренние болезни, тромбозы, редкие заболевания), а также вакцины и препараты для животных. В Санофи в России работает более 2 тыс. сотрудников. Компания является лидером российского фармацевтического рынка.

Контактная информация:

125009, г. Москва, ул. Тверская, д. 22

Т. +7-495-721-14-00

Ф. +7-495-721-14-11

www.sanofi-aventis.ru

 **NOVARTIS**

«Новартис Фарма» – один из 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. Входит в группу компаний «Новартис».

Портфель «Новартис Фарма» включает порядка 50 эффективных инновационных препаратов с действующими патентами, а также молекулы в развитии. Компания является лидером по количеству клинических исследований в России среди иностранных производителей.

«Новартис Фарма» успешно работает на российском рынке с 1996 года. Миссия компании заключается в поиске путей улучшения качества и продолжительности жизни людей. «Новартис Фарма» активно сотрудничает с ведущими академическими и исследовательскими учреждениями, поддерживает развитие ключевых терапевтических направлений в медицинской науке и практике, а также образовательные программы для врачей и пациентов.

Российское подразделение компании регулярно становится лауреатом самых престижных премий профессионалов фармацевтической отрасли, среди которых: Prix Galien и «Платиновая унция». В 2017 и 2018 гг. «Новартис Фарма» получила сертификацию как Top Employer в России и Европе, а в 2016 году в 6-й раз стала «Работодателем мечты» по результатам опроса портала Medpred.ru.

Контактная информация:

125315, Москва, Ленинградский пр., д. 72, корп. 3

Тел.: +7 495 967 1270 Факс: +7 495 967 1268

www.novartis.ru

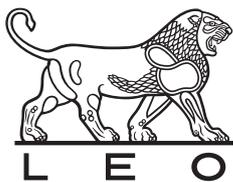


Компания «Janssen» является фармацевтическим подразделением международной корпорации Johnson & Johnson. Основная цель деятельности компании Janssen заключается в повышении доступности инновационных лекарственных препаратов и улучшении качества и продолжительности жизни россиян. Компания Janssen занимается поиском решений для таких серьезных проблем медицины, как онкология (в том числе множественная миелома и рак предстательной железы), иммунология (псориаз), психиатрия (шизофрения, болезнь Альцгеймера), инфекционные заболевания (ВИЧ/СПИД, Гепатит С и туберкулез), а так же сердечнососудистые заболевания и нарушения метаболизма (диабет). Janssen является инновационной компанией: более 50% ее оборота обеспечивают препараты, поступившие в обращение после 2004 года. Janssen проводит большое количество клинических исследований новых препаратов в сотрудничестве с более чем 200 клиническими центрами в 50 городах России.

Контактная информация:

121614, Moscow, Krylatskay street, 17/3,
 тел.: +7 495 7558357, факс: +7 495 755 83 58
<http://www.janssencilag.ru>

Бронзовые спонсоры съезда



ЛЕО Фарма – это независимая фармацевтическая компания, основанная в 1908 году, в основе деятельности которой лежит исследовательская работа.

Сегодня ЛЕО Фарма разрабатывает и производит лекарственные препараты для лечения кожных заболеваний более чем в 100 странах. ЛЕО Фарма стремится повышать качество жизни людей.

Компания полностью принадлежит Фонду ЛЕО. Штаб-квартира находится в Дании. Штат сотрудников насчитывает около 5000 человек.

Мы помогаем людям обрести здоровую кожу. Мы стремимся стать предпочтительным партнером дерматологов и повышаем качество жизни людей по всему миру

С более подробной информацией можно ознакомиться на сайтах: www.leo-pharma.ru.

Контактная информация:

Ленинградский пр., д. 72, корп. 2
 Тел.: +7 495 789 11 60
 E-mail: info.ru@leo-pharma.com
www.leo-pharma.com



Bayer – международный концерн 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. Вауег придерживается принципов устойчивого развития и выступает в качестве социально и этически ответственной компании. В 2017 финансовом году численность сотрудников концерна составила приблизительно 99 800 человек, объем продаж – 35 млрд евро. Капитальные затраты составили 2,4 млрд евро, инвестиции в исследования и разработки – 4,5 млрд евро. Более подробная информация доступна на сайте www.bayer.ru.

Контактная информация:

АО «БАЙЕР», 107113, Россия, Москва, 3-я Рыбинская ул., д. 18, стр. 2
 Телефон: +7 495 231 12 00
 Факс: +7 495 231 12 01
www.bayer.ru



Фармацевтическая компания «ВЕРТЕКС» основана в 1999 г. в Санкт-Петербурге. В 2003 г. запустила первое производство лекарств.

Количество позиций продукции в портфеле компании превышает 310 наименований, из них около 230 – лекарства; остальные продукты – это косметические средства, БАД собственных брендов.

Продукция компании представлена в более чем 65 тысяч аптек: в России, а также частичный ассортимент в Беларуси, Казахстане, Киргизии, Монголии и Армении.

«ВЕРТЕКС» производит оригинальные комбинированные лекарства для применения в гинекологии, дерматологии, кардиологии, оториноларингологии и препараты для устранения симптомов простуды. Они не имеют аналогов.

С апреля 2020 года компания включена в перечни системообразующих предприятий Санкт-Петербурга и России.

Контактная информация:

АО «Вертекс»

Россия, 199106, г. Санкт-Петербург, Васильевский остров, 24-я линия, д. 27А

www.vertex.spb.ru

Vertex@vertex.spb.ru

тел./факс (812) 329-30-41



Гленмарк Фармасьютикалз Лтд. – международная фармацевтическая компания, в основе деятельности которой научные исследования и разработка инновационных лекарственных препаратов. Компания ведет свою деятельность более чем в 50 странах. Глобально фокусом компании являются следующие терапевтические области: дерматология, респираторные заболевания и онкология. Компания представлена в сегменте воспроизведенных препаратов, специализированных препаратов и вносит существенный вклад в улучшение качества жизни миллионов пациентов, предоставляя лекарственные препараты более 40 лет.

Портфель лекарственных препаратов компании в России состоит из рецептурных и безрецептурных препаратов в следующих основных терапевтических категориях: дерматология, пульмонология, отоларингология, педиатрия и общая практика. Офис российского подразделения находится в Москве.

Контактная информация:

ООО «Гленмарк Импэкс»

115114, Москва, Ул. Летниковская, д. 2, стр. 3,

БЦ «Вивальди Плаза»

Тел: +7 (499) 951-00-00

Факс: +7 (499) 951-00-00 доб. 7702/7703

www.glenmark-pharma.ru www.glenmarkpharma.com



Lotos Group – официальное представительство южнокорейского завода на территории России, СНГ и Европейского союза.

Компания активно развивается по трём направлениям деятельности:

- Поставка профессиональной космецевтики и аппаратов брендов: «V45», «MiraLine», «QTFILL», «ULTIGHT»;

- Дополнительное профессиональное образование в Центре обучения Lotos. Lotos Group является клинической базой Института Восточной медицины РУДН.
- Оказание косметологических услуг в Центре косметологии и здоровья Lotos.

Компания «Lotos Group» принимает активное участие в международных и региональных выставках, симпозиумах и конференциях, что позволяет ей быстро и динамично развиваться.

Контактная информация:

119313 Россия, г. Москва, ул. Гарибальди, дом 6, кор. 1, эт.1, пом. IV

Телефон: +7 (495) 799 62 88

Сайт: <https://lotosgroup.org/>

Instagram: @lotos_288/

Email: info@lotosgroup.org



Eli Lilly and Company – международная фармацевтическая корпорация, лидер в разработке инновационных решений в области медицины. Лилли была основана химиком-фармацевтом полковником Эли Лилли в 1876 году в Индианаполисе, штат Индиана, США, где находится Штаб-квартира компании. Сегодня Лилли представлена в 120 странах

мира с общим штатом сотрудников более 38 тысяч человек.

Ревматология является одним из ведущих направлений научно-исследовательской работы компании и включает в себя расширение показаний к применению для уже зарегистрированных препаратов, а также исследования новых молекул для лечения таких сложных заболеваний, как системная красная волчанка, остеоартрит, ювенильный идиопатический артрит, аксиальный спондилоартрит.

Следуя за наукой – на пути научно-исследовательской деятельности, иногда в абсолютно новых областях медицины, мы продолжаем традицию Лилли по предоставлению инновационных лекарственных препаратов, которые помогают врачам находить решения для пациентов и оказывают значимое влияние на жизни людей во всем мире.

Контактная информация:

ЛИЛЛИ ФАРМА
+7 (495) 258-50-01
reception@lilly.com
www.lilly.ru

Спонсоры съезда



Международная фармацевтическая компания «Ядран», Хорватия.

Дерматологический портфель препаратов является результатом собственных разработок, а также партнерства с новаторскими фармацевтическими компаниями. ЯДРАН предлагает качественные, современные, профессиональные препараты, применяемые при

заболеваниях кожи, которые требуют тщательного и своевременного лечения.

АКНЕКУТАН® – инновационный препарат изотретиноина для системной терапии тяжелых и резистентных форм акне. Произведен по запатентованной технологии LIDOSE®, которая позволяет увеличить биодоступность изотретиноина на 20 %.

ПЕРФЭКТОИН® – уникальный крем на основе 7 % эктоина для комплексной терапии и профилактики ретиноевого дерматита, хейлита, ксероза, развивающихся у больных акне при терапии изотретиноином.

ЗЕРКАЛИН® – 1 % раствор клиндамицина для местной терапии угревой сыпи.

ПОСТАКНЕТИН – гель для профилактики и коррекции постакне.

РОЗАМЕТ – 1 % крем метронидазола для местной терапии розацеа.

Контактная информация:

ООО «ЯДРАН», 119330, г. Москва, Ломоносовский пр-т, д. 38, оф. VII
Тел.: +7 (499) 143 33 71
www.jgl.ru



«Верофарм» (группа Abbott) – современное динамично развивающееся предприятие мирового уровня в России. Обеспечивает систему здравоохранения широким портфелем ключевых онкологических препаратов и высококачественными лекарственными средствами госпитального и аптечного профиля для улучшения здоровья и жизни людей. В 2014 году компания «Верофарм» вошла в состав компании Abbott, одного из лидеров мировой отрасли здравоохранения.

Продуктовый портфель «Верофарм» насчитывает более 250 наименований продукции в таких областях медицины, как онкология, женское здоровье, гастроэнтерология, инфекционные заболевания, дерматология и неврология, а также изделий медицинского назначения. Компания является крупнейшим производителем в онкологическом сегменте фармацевтического рынка России.

«Верофарм» также хорошо известен как производитель высококачественных пластырей, выпускаемых на заводе в Воронеже. Пластыри «Верофарм» включены в список «100 лучших товаров России».

Наши производственные мощности расположены в п. Вольгинский Владимирской области, Белгороде и Воронеже. Численность сотрудников составляет более 2000 человек.

Контактная информация:

115088, г. Москва 2-й Южнопортовый проезд, д. 18, стр. 9, этаж 2

Телефон: (495) 792-53-30

Факс: (495) 797-57-37

Веб-сайт организации: <https://www.veropharm.ru/>

e-mail: info@veropharm.ru



Основано в 1994 году

МЕДИНТОРГ
акционерное общество

АО «Мединторг» – фармацевтический дистрибьютор с 20-летней историей, с 1994 года осуществляет полный комплекс услуг по регистрации, хранению и доставке фармацевтической продукции, иммунобиологических препаратов и продуктов косметического назначения. АО «Мединторг» является стратегическим партнёром более 100 крупнейших российских и зарубежных производителей. На всей

территории Российской Федерации и стран СНГ с компанией взаимодействуют более 2000 клиентов, в том числе: министерство здравоохранения и социального развития РФ, московский и региональные департаменты здравоохранения, национальные и региональные стационары, аптечные сети и именитые салоны красоты.

По данным маркетинговых исследований, АО «Мединторг» входит в 20 крупнейших компаний на фармацевтическом рынке России. Годовой оборот компании – более 100 млн. долларов США. Несмотря на глобальный финансовый кризис, рост объёмов продаж за прошедшие 5 лет составил более 107%.

Контактная информация:

123103, Москва, проспект Маршала Жукова, дом 74, к. 2

Телефон: +7 (495) 921-25-15

mail@medintorg.ru

www.medintorg.ru

ООО «Мир Лечебной Косметики»

Российский дистрибьютор товаров для красоты и здоровья кожи и волос. Компания работает с 2001 года. В ассортименте более 90 брендов, в том числе известные бренды дерматологической косметики La Roche

Posay, Avene, Bioderma, Uriage, Noreva, Dermedic и многие другие.

Контактная информация:

124498, Георгиевский проспект, д. 5, тех. эт. 5, пом. 1, комн. 40,
г. Москва, Зеленоград



ОАО «Авексима» – это фармацевтическая компания полного цикла, работающая в трёх основных направлениях: разработка, производство и продвижение лекарственных препаратов.

За непродолжительный период времени с момента основания в 2011 году нам удалось создать и вывести на рынок востребованные потребителями лекарственные препараты доступного ценового сегмента.

Компания постоянно расширяет свой продуктовый портфель за счёт инновационных и качественных лекарственных средств.

В 2021 году компания возобновляет выпуск востребованных оригинальных иммуномодулирующих препаратов – Иммуномакс и Гепон.

Контактная информация:

ОАО «Авексима», 125284, Россия, Москва,

Ленинградский пр., дом 31А, стр. 1.

Тел.: +7 (495) 258-45-28.



Компания Юник Фармасьютикал Лабораториз начала свою деятельность в России более 30 лет назад. Компания представляет продукцию более, чем 17 заводов, расположенных в Индии. Все заводы снабжены высокотехнологичным оборудованием. На наших площадках на основе контрактов производятся известные мировые препараты. Юник Фармасьютикал Лабораториз целенаправленно расширяет свой портфель препаратов в областях: гинекологии, дерматовенерологии, пульмонологии. Врачи дерматовенерологии хорошо знакомы с линейкой препаратов Метрогил®:

Метрогил®:

- Метрогил® гель для наружного применения 1 % для лечения розацеа;
- Метрогил® гель вагинальный 1 % – стандарт ведения пациенток с бактериальным вагинозом;
- Метрогил® Плюс, комбинация клотримазол 20 мг + метронидазол 10 мг, для лечения кандидозных вульвовагинитов

И НОВИНКА: Метрогил® А. Комбинация адапален 1,0 мг + метронидазол 10 мг для лечения угревой сыпи.

Контактная информация:

ООО Юник Фармасьютикал Лабораториз

Москва. Ул. Шаболовская, д. 31 Г, 2 этаж, 3 подъезд

Телефон: +7 495 642-82-34

Jbcpl.ru

Участники выставки



АО «АВВА РУС» – это фармацевтическая компания, входящая в холдинг вместе со швейцарской компанией AVVA Pharmaceutical AG. Приоритетным направлением холдинга является развитие оригинальных инновационных препаратов, обладающих уникальным профилем безопасности для пациентов. Компания обеспечивает качество своей продукции на всех этапах жизненного цикла, от фармацевтической разработки до этапов дистрибуции, что подтверждено сертификатом на соответствие требованиям GMP Европы.

В портфеле АО «АВВА РУС» присутствуют: Лактофильтрум, Микрозим, ЭКОантибиотики, Экофурил, Урсолив, Экофуцин, Минолексин, которые находят свое применение в гинекологии, дерматовенерологии, гастроэнтерологии, терапии и т.д.

Контактная информация:

АО «АВВА РУС» 121614, Москва, ул. Крылатские холмы, д. 30, стр. 9.

Тел.: (495) 956 75 54

E-mail: info@avva-rus.ru

www.avva-rus.ru



Компания «АГРОС-ИНТЕРНЕЙШНЛ» специализируется на поставках медицинского оборудования и in vitro диагностических тест-систем ведущих производителей Европы и Японии.

Контактная информация:

Московский пр-т, 212, 196066, Санкт-Петербург, Россия

E-mail: agros@agros-int.com

Тел. / Факс: +7 812 303 82 44, +7 812 303 82 48



Дерматологическая группа лекарственных препаратов **«АКРИХИНА»** – наиболее динамично растущее направление продуктового портфеля компании. «АКРИХИН» входит в топ-5 компаний по объему продаж в сегменте дерматологических препаратов в России. Компания создала дерматологическое направление в 2002 году. Это лекарственные средства для терапии таких заболеваний кожи как: атопический и аллергический дерматиты, экземы, псориаз, микозы кожи, акне, розацеа и другие. «АКРИХИН» ежегодно пополняет линейку дерматологических средств новыми продуктами. Для этого компания занимается активной исследовательской деятельностью по модификации действующих веществ (микронизация) и созданию новых эффективных лекарственных средств, отвечающих потребностям российской системы здравоохранения. Большинство дерматологических продуктов компании имеют запатентованные основы, которые дополняют лечебное действие активных ингредиентов и оказывают дополнительные, важные для пациентов эффекты, повышая приверженность к терапии.

Контактная информация:

Бизнес-центр «Ситидел», 105064, г. Москва, Земляной Вал, д. 9

Тел.: +7(495)721-36-97

Факс.: +7(495)723-72-82

E-mail: info@akrihin.ru



Амджен – биотехнологическая компания, занимающаяся разработкой, производством и распространением инновационных лекарственных препаратов, созданных методами геной инженерии. Компания Амджен, основанная в 1980 году, является лидером биотехнологической индустрии и одной из первых раскрыла потенциал нового поколения эффективных и безопасных лекарств и принципиально новых подходов к лечению тяжелых заболеваний. Препараты Амджен изменили повседневную медицинскую практику, помогая миллионам людей во всем мире бороться с тяжелыми онкологическими, гематологическими и нефрологическими заболеваниями, ревматоидным артритом и другими серьезными патологиями. Обширный портфель разрабатываемых на сегодняшний день препаратов (более 50 новых молекул, находящихся на разных стадиях разработки и исследований) подтверждает приверженность компании к использованию научных достижений для улучшения жизни людей. Как и более 35 лет назад, компания Амджен остается верна своей миссии: «Служить пациентам, страдающим тяжелыми заболеваниями, путем разработки инновационных лекарств для удовлетворения медицинской потребности».

Контактная информация:

ООО «Амджен» Россия, 123112, Москва, Пресненская наб., д. 8, стр. 1, 7-й этаж

тел.: +7 (495) 745-0478/79

факс: +7 (499) 995-1965

www.amgen.com www.amgen.ru



Компания «Алкой» – ведущий российский производитель инновационных продуктов для здоровья и повышения качества жизни. Основным направлением компании является разработка уникальных средств в области дерматологии. Лекарственные средства и косметические линии торговых марок «СЕЛЕНЦИН», «ЭВИСЕНТ» и «ПСОРИЛОМ», способные решать большинство дерматологических проблем, пользуются большим уважением среди работников медицинской отрасли и хорошим спросом у покупателей.

Контактная информация:

ООО «Алкой», Россия, 125480, г. Москва, ул. Планерная, д. 3 корп 6

электронная почта: alkoy_s@list.ru

www.alkoy.ru, www.selencin.ru, www.evisent.ru, www.pсорilom.ru



Преимущественное направление **Астрофарма®-Т** – разработка продукции, используемой в дерматологии и косметологии на основе экологически чистого растительного сырья Сибирского региона.

Основная продукция представлена линией средств КАРТАЛИН®.

КАРТАЛИН® – это линия специализированных средств, разработанных для ежедневного ухода за кожей в комплексной терапии хронических кожных заболеваний (псориаз, экзема, нейродермит, атопический дерматит и т.п.). Продукция линии КАРТАЛИН® содержит в своем составе сбалансированную комбинацию активных действующих веществ, специально подобранных для наиболее эффективного терапевтического воздействия на кожу при различных кожных заболеваниях:

- 1) КАРТАЛИН® – негормональный крем растительного происхождения.
- 2) КАРТАЛИН® – А зарегистрирован в Евросоюзе (ЕС) как средство медицинского назначения 1 класса.
- 3) КАРТАЛИН® – А+ негормональный крем растительного происхождения; усиленная формула.
- 4) Шампунь КАРТАЛИН® шаг № 1 / шаг № 2 для смывания средств на жирной основе.
- 5) Крем-эмомент КАРТАЛИН® для ежедневного ухода за сухой и очень сухой кожей.

Вся продукция линии средств КАРТАЛИН® прошла необходимые испытания и зарегистрирована в установленном порядке.

На предприятии внедрена и сертифицирована интегрированная система менеджмента качества на базе требований международных стандартов ISO 9001, ISO 14001, OHSAS 18001; ISO 13485; ГОСТ Р 52245-2009 (GMP).

Контактная информация:

ООО «Астрофарма-Т»,

+7-913-820-68-59, +7-913-820-68-19.

info@astrofarma.ru, www.astrofarma.ru



Компания «Бэствуд Фарма» – российский производитель специализированных дерматокосметологических средств. Одним из наиболее известных брендов в портфеле компании, является линия дерматологических средств на основе нафталана «Лостерин». Линия Лостерин – была разработана дерматологами специально для ежедневного ухода за кожей в комплексной терапии хронических кожных заболеваний.

Препараты линии Лостерин (крем, шампунь, гель для душа, крем для ног, цинко-нафталановая паста и витаминно-минеральный комплекс) содержат в своем составе сбалансированную комбинацию активных действующих веществ (нафталан обессмоленный, мочевины, салициловая кислота, экстракты лекарственных трав, натуральные масла), специально подобранных для наиболее эффективного терапевтического воздействия на кожу.

Контактная информация:

ООО «Бэствуд Фарма»

125445 г. Москва, ул. Смольная, д. 24 А, офис 1815

Тел.: +7(495)664-59-70

e-mail: info@bestwood-pharma.ru

<https://www.losterin.ru/>



АО «ФИРМА«ВИТАФАРМА» создана и успешно работает с 1996 года. Основное направление деятельности компании – разработка, создание и выпуск иммунобиологических препаратов (МИБП). Компания производит препараты нормофлоры человека для профилактики и лечения дисбактериоза: Бифидумбактерин (лиофилизат, таблетки, суппозитории) и Ацилакт в суппозиториях и таблетках. Впервые в отечественной практике внедрено производство соответствующая мировым стандартам поливалентная вакцина для лечения и профилактики хронической рецидивирующей герпетической инфекции – «Витагерпавак». Вакцина разработана в НИИ вирусологии им. Д. И. Ивановского РАМН. Производится иммуномодулирующий препарат «Гиаферон», разработанный ГУ НИИ ЭМ им. Н. Ф. Гамалеи РАМН.

Контактная информация:

125040, г. Москва, м. Белорусская, 1-я ул. Ямского поля, д. 17, корп. 12
Тел: +7 (499) 257-10-90
+7 (499) 257-11-95
Email: info@vitafarma.ru
vitafarma.ru



Galderma была основана в 1981 году как дочернее предприятие компаний Nestle и L'Oreal. На сегодняшний день Galderma является одним из мировых лидеров в производстве лекарственных и косметических средств в области дерматологии, а также медицинских изделий для эстетической коррекции. Основные направления деятельности компании сфокусированы на 7-ми основных направлениях: акне, псориаз, розацеа, онихомикоз, пигментные заболевания, рак кожи и эстетическая медицина.

Продукция компании представлена в более чем 80 странах мира.

Контактная информация:

Россия, 125284, г. Москва, Ленинградский проспект, дом 31А, строение 1, этаж 21, пом.ком. 1.
Телефон/факс: (499) 540-50-17
E-mail: galderma.russia@galderma.com
Сайт: www.galderma.com/ru/



Компания «ДНК-Технология» является единственным отечественным производителем полного технологического цикла – от научных разработок до оснащения и сопровождения медицинских лабораторий оборудованием и наборами реагентов для выполнения молекулярно-генетических исследований методом ПЦР в реальном времени.

Кроме полного перечня рутинных исследований по диагностике инфекционных заболеваний человека, «ДНК-Технология» предлагает для использования в практическом здравоохранении патентованные разработки (более 25 патентов):

- инновационные исследования микрофлоры репродуктивного тракта мужчин и женщин (Фемофлор®, Андрофлор®),
- определение генетической предрасположенности к различным заболеваниям, включая онкологические,
- HLA-типирование II класса,
- неинвазивная пренатальная диагностика
- SARS-CoV-2/SARS-CoV
- фармакогенетические исследования и т.д.

Качество продукции на уровне мировых аналогов подтверждено международными сертификатами (ISO 13485:2012, 9001:2008, CE IVD-сертификаты), что позволяет компании успешно конкурировать в России и за рубежом (партнеры в 47 странах мира).

Контактная информация:

г. Москва, Варшавское шоссе, д. 125Ж, корп. 6, эт. 5
Адрес для писем: 117587, г. Москва, а/я 181
Электронный адрес: mail@dna-technology.ru
Веб-сайт: http://www.dna-technology.ru
Телефоны: +7 (495) 640-17-71
8 800 200-75-15 (Звонок по России бесплатный)

INVAR

«Инвар» – национальная фармацевтическая компания. «Инвар» выбирает и выводит на рынок лучшие продукты для ухода и лечения. В гинекологический портфель «Инвар» входят следующие высококачественные средства из Европейского союза:

- «Эпиген Интим спрей» – противовирусный лечебно-профилактический препарат;
- «Эпиген Интим гель» – косметическое средство для ежедневной интимной гигиены.

Производство по заказу «Хемигруп Франс С. А.» (Франция) для ООО «ИНВАР» (Россия). Инвар – национальная фармацевтическая компания, эксперт в подборе, выводе на рынок и продаже инновационных брендов европейского качества для ухода и лечения.

Инвар более 25 лет помогает миллионам людей в России чувствовать себя здоровыми. Дерматологический портфель компании Инвар представлен линией негормональных средств СКИН-КАП на основе активированного цинка пиритиона. Активация молекулы обуславливает выраженный противовоспалительный эффект при высоком профиле безопасности.

СКИН-КАП – экспертное решение в лечении хронических воспалительных заболеваний кожи, таких как псориаз, атопический дерматит, себорейный дерматит, являясь надежным помощником людям с хроническими заболеваниями кожи уже более 20 лет.

СКИН-КАП представлен разнообразными формами для лечения: крем, аэрозоль, шампунь, и ухода за проблемной кожей: гель для душа.

Микозан – набор для удаления грибкового поражения с ногтевой пластины, включающий бесцветную сыворотку, одноразовые пилочки и дневник наблюдения для максимального удобства использования. Первые видимые результаты уже после нескольких недель применения.

Микозан способствует укреплению ногтей при их повышенной ломкости и расслаивании и подходит для профилактики повторного появления грибковой инфекции ногтей.

Контактная информация:

107023 г. Москва, пл. Журавлева, д. 2, стр. 2

Тел.: +7 (495) 544 5154

E-mail: info@invar.ru www.invar.ru

ISISPHARMA

DERMATOLOGIE

ISISPHARMA

Продукция, производимая ISISPHARMA DERMATOLOGIE (Франция) несет решения и собственные разработки, нацеленные на восстановление нормального гомеостаза кожи. В продукции ISISPHARMA DERMATOLOGIE используются уникальные ингредиенты, полученные путем собственных исследований и разработок в сотрудничестве с ведущими университетами Франции. Основные блоки продукции ISISPHARMA сосредоточены на следующих направлениях: розацеа, гиперпигментация, тяжелые формы ксероза и гиперкератоза, витилиго, а так же препараты Мочевины (10% и 50%), 12% Гликолевой кислоты и и сверхчистого ланолина.

Контактная информация:

Представитель в России: ООО Парамед

123592 г. Москва, ул. Кулакова, д. 20

телефон: +7 495 781-84-79

электронная почта: contact@paramed.ru

www.paramed.ru



КОРПОРАЦИЯ ЭСТЕТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ (КЭМ) представляет в России и странах СНГ профессиональную космецевтику, нутрицевтические препараты, регулирующие электролитный баланс, биологически активные добавки, инновационные изделия медицинского назначения и лекарственные средства. Корпорация имеет фармацевтическую лицензию. Корпорация эстетической медицины активно сотрудничает с ведущими государственными организациями здравоохранения дерматовенерологического профиля всех регионов Российской Федерации, знакомя специалистов с последними достижениями в отрасли и предоставляя возможность лечения, профилактики и коррекции возрастных изменений самым эффективным способом. КЭМ является поставщиком Гос. Мед. Учреждений медицинского оборудования, инновационных изделий медицинского значения, космецевтических препаратов.

Контактная информация:
г. Москва, ул. Новый Арбат, 31/12
тел.: 8 495 988 37 37
aestpharm.ru



Компания Mölnlycke Health Care – мировой лидер по производству и поставщик медицинских изделий и решений для профессионального здравоохранения. Мы разрабатываем и выводим на рынок инновационную продукцию для лечения ран и проведения хирургических операций с широким диапазоном использования – от профилактического применения до оказания неотложной помощи и лечения на дому. Наша продукция включает:

- атравматичные и высокоэффективные повязки для лечения ран с уникальной технологией адгезивного покрытия Safetac®. Примерами таких повязок являются Mepitel® и повязки семейства Merilex®, предназначенные для профилактики, защиты и заживления широкого спектра ран
- безопасные и эффективные одноразовые расходные материалы для операционной. Использование высокотехнологичной продукции позволяет свести к минимуму риск развития послеоперационных осложнений и повысить продуктивность работы в операционной.

Компания Mölnlycke Health Care насчитывает около 7,5 тысяч сотрудников и находится в собственности инвестиционного треста Investor AB. Компания ведет деятельность в 90 странах мира, а ее штаб-квартира расположена в городе Гетеборг, Швеция. Мы гордимся тем, что содействуем улучшению качества медицинской помощи и повышению эффективности лечения пациентов.

Контактная информация:
115191, г. Москва, ул. Б. Тульская, д. 10, стр. 3
телефон: (495) 247-50-22
электронная почта: info.ru@molnlycke.com
www.molnlycke.ru



VIATRIS™ – компания нового типа, осуществляющая деятельность в сфере здравоохранения и приверженная обеспечению доступа к лекар-

ственным препаратам, повышению устойчивости бизнес-операций, разработке инновационных решений и реализации накопленной экспертизы для улучшения результатов лечения пациентов.

Образованная в 2020 году в результате объединения Mylan и Upjohn, бывшего подразделения Pfizer, Viatris обладает научной, производственной и логистической инфраструктурой, а также значительной экспертизой в регуляторных, медицинских и коммерческих вопросах, что позволяет обеспечивать пациентов качественными лекарственными препаратами, когда и где им это необходимо.

Контактная информация:
ООО «Майлан Фарма» (группа компании Viatris),
109028, г. Москва, Серебряническая набережная, д. 29,
БЦ «Серебряный Город», 9 этаж.
Тел.: (495) 660 53 03.



АО «ОТИСИФАРМ» – российская фармацевтическая компания, ориентированная на обеспечение пациентов современными, высокоэффективными и безопасными лекарственными средствами для профилактики и лечения заболеваний.

Компания применяет современные подходы и новейшие разработки для создания лекарств с целью улучшения здоровья и самочувствия пациентов.

АО «ОТИСИФАРМ» – является одной из крупнейших компаний на российском фармацевтическом рынке безрецептурных препаратов по представленности препаратов в основных терапевтических категориях.

Контактная информация:

123112, г. Москва, ул. Тестовская, д. 10, этаж 12, помещение II, комната 29

Тел.: +7 (495) 221-18-00



Сан Фарма является пятой по величине фармацевтической дженериковой компанией в мире. В марте 2015 года произошло слияние компаний Сан Фарма и Ранбакси. Теперь, обладая удвоенными возможностями, компания стремится стать партнером для дерматовенерологов и косметологов, развивая проекты, направленные на дальнейшее развитие профессиональных знаний, опыта и успешного лечения пациентов с проблемой акне. Сегодня дерматологический портфель Сан Фарма включает линейку препаратов для лечения разных степеней акне: Сотрет (изотретиноин), Адаклин (адапален) и Азикс-Дерм (азелаиновая кислота) зарекомендовали себя как эффективные и качественные средства, которым отдают предпочтение как врачи, так и потребители.

Сотрет (изотретиноин), Адаклин (адапален) и Азикс-Дерм (азелаиновая кислота) зарекомендовали себя как эффективные и качественные средства, которым отдают предпочтение как врачи, так и потребители.

Контактная информация:

Адрес: 107023, г. Москва, ул. Электrozаводская, дом 27, страница 8, офисы 29,30.

Телефон: +7 (495) 234-56-11; факс: +7 (495) 234-56-19,

электронная почта: info@sunpharma.com; www.sunpharma.com



«Сандоз», дивизион группы компаний «Новартис», входит в число мировых лидеров в сфере воспроизведенных лекарственных средств и биоаналогов. Миссия компании – открывать для пациентов новые возможности доступа к медицине. Для этого «Сандоз» разрабатывает и производит высококачественные дженерики и биоаналоги, которые помогают справляться с растущими потребностями здравоохранения. Широкий продуктовый портфель «Сандоз» охватывает важнейшие терапевтические области.

Объем продаж за 2020 год составил 9,6 млрд долл. США. Штаб-квартира компании находится в г. Хольцкирхен, Германия.

В России «Сандоз» работает более 25 лет и по итогам 2020 года входит в тройку лидеров среди дженериковых компаний. На российском рынке представлено более 100 безрецептурных, рецептурных и специализированных препаратов, которые применяются более чем в 20 терапевтических областях, включая онкологию, кардиологию, гастроэнтерологию, ревматологию, пульмонологию и другие. Также в России зарегистрировано 4 биоаналога «Сандоз».

Объем продаж за 2020 год составил 9,6 млрд долл. США. Штаб-квартира компании находится в г. Хольцкирхен, Германия.

Контактная информация:

АО «Сандоз»

Российская Федерация 125315, г. Москва, Ленинградский проспект, д. 70

Тел.: +7 495 660 75 09

Факс: +7 495 660 75 10



«ФАРМТЕК» – российская, динамично развивающаяся фармацевтическая компания, образованная в 2008 году. Компания занимается научной разработкой, производством, дистрибуцией и продвижением препаратов для лечения и профилактики различных дерматологических заболеваний.

Вся продукция производится с соблюдением международных стандартов качества. Все препараты проходят клинические испытания на базе ведущих российских научно-клинических учреждений и обладают доказанной эффективностью.

Инновационный подход в разработке продукции и тесное сотрудничество с дерматологами позволяет нам улучшить подходы к решению основных дерматологических проблем. Основная наша цель – обеспечить врачей и пациентов эффективными препаратами по доступной цене.

Контактная информация:

ООО «ФАРМТЕК»

Россия, г. Москва, ул. Михалковская, д. 63 Б стр. 4

Тел. +7 (495) 673-10-21



ООО «ФЕРОН» – российская фармацевтическая компания полного цикла: разработка, производство, продвижение противовирусных иммуномодулирующих препаратов торговой марки ВИФЕРОН® (суппозитории ректальные, мазь и гель).

За более чем 20-летний опыт работы компанией накоплен огромный опыт применения препарата ВИФЕРОН® при лечении широкого спектра заболеваний (лечение ОРВИ и гриппа, герпесвирусных и уrogenитальных инфекций, вирусных гепатитов В, С и D).

Препарат ВИФЕРОН® входит в список, а интерферон-альфа, входящий в состав препарата ВИФЕРОН®, включен в 33 федеральных стандарта оказания медицинской помощи взрослым и детям, утвержденных Минздравом. Является самым назначаемым противовирусным препаратом для лечения ОРВИ для детей с первых дней.

Контактная информация:

Адрес: 125167, Российская Федерация,

г. Москва, Ленинградский пр-т, дом 37. БЦ «Аэродом».

Тел.: +7 (495) 646-12-19.

Сайт: www.viferon.su

E-mail: info@viferon.su



STADA – это международная группа компаний, производитель качественных аналогов инновационных лекарств – дженериков.

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

В состав концерна входят 19 производственных площадок во всем мире, в том числе российские заводы – НИЖФАРМ (г. Нижний Новгород) и ХЕМОФАРМ (г. Обнинск). Компания уделяет приоритетное внимание качеству продукции: собственные и контрактные производственные площадки компании во всем мире работают в соответствии с едиными международными стандартами качества GMP.

Контактная информация:

603950, Россия, Нижний Новгород, ул. Салганская, 7

Московское представительство:

119017 Россия, Москва, Большая Ордынка, д. 44, стр. 4

8 800 250 5000

+7 (495) 797 31 10

+7 831 278 80 88

+7 (495) 797 31 11

med@stada.ru

<https://www.stada.ru/>



Takeda – глобальная биофармацевтическая, приверженная ценностям, компания с фокусом на научные разработки. Головной офис расположен в Японии. Takeda стремится заботиться о здоровье и будущем пациентов используя последние достижения науки для создания инновационных лекарственных средств. Научно-исследовательская деятельность компании направлена на разработку новых препаратов в ряде терапевтических областей: онкологии, гастроэнтерологии, неврологии и лечении редких заболеваний, целевые инвестиции осуществляются также в разработку вакцин и препаратов плазмы крови.

Контактная информация:

ООО «Такеда Фармасьютикалс»
 Ул. Усачева, д. 2, стр.1, 119048, Москва
 Тел.: (495) 933 5511
www.takeda.com



Компания «ЭЛЛМАН-РУС» представляет первый в мире истинный радиоволновой аппарат «Сургитрон 4.0 МГц Pelleve S5-IEC», генерирующий короткие радиоволны высокой частоты 4,0 МГц. «Сургитрон 4.0 МГц Pelleve S5-IEC» используется в косметологии с 2009 г. С помощью электродов Pellevé™ Glide Safe выполняется технология безоперационной подтяжки кожи лица и лечения морщин Pellevé™. Новейшие электроды для коррекции фигуры Pellefitm уменьшают проявления целлюлита, дряблости кожи тела. Специальными косметологическими электродами проводятся процедуры безрубцовой эпиляции, удаления сосудистых звездочек (телеангиэктазий), удаления новообразований кожи и радиоволновой шлифовки. Безусловная эффективность технологии доказана клинически как за рубежом, так и в России.

Контактная информация:

ЭЛЛМАН-РУС
 111250, Москва, Проезд Завода «Серп и Молот» 6, корп.1, офис 505
 +7 (495) 411 91 49
info@surgitron.ru
www.surgitron.ru

Информационные партнеры



Журнал о медицине DNA health – проект, который призывает читателей следить за состоянием своего здоровья во избежание риска вероятности развития различных заболеваний в будущем, и тем самым обеспечить себе долгую и полноценную жизнь.

Каждый номер информирует об актуальных вопросах в области медицины, питания, красоты, спорта, отдыха и других важных аспектах качества жизни.

Постоянными авторами статей являются ведущие специалисты Минздрава России, ФМБА России, главные врачи ведущих российских и иностранных государственных и негосударственных медицинских организаций, специалисты из ближнего и дальнего зарубежья, лучшие эксперты в области медицины, фармации и здорового образа жизни.

Контактная информация:

Москва, ул. Арбат 35, офис 449
 +7 (985) 037 08 87
office@dnahealth.ru
 Instagram: @dna_health

OmniDoctor Профессиональный портал для врачей, провизоров и фармацевтов.

На сайте www.omnidocor.ru представлена библиотека 17 научных медицинских журналов и газет, медиатека записей вебинаров с ведущими специалистами, актуальные мероприятия, новости медицинского и фармацевтического рынка.

Задача OmniDoctor – предоставлять врачам полную и актуальную информацию по диагностике, лечению и профилактике заболеваний, что помогает принимать правильные клинические решения.

Команда OmniDoctor с 1999 издает журналы «Consilium Medicum», «Терапевтический архив», «Современная онкология», «Гинекология», «Педиатрия.Consilium Medicum» и многие другие.

Контактная информация:

www.omnidocor.ru

127055, Москва, ул. Новослободская, д. 31, стр. 4

info@omnidocor.ru

+7 (495) 098-03-59



ООО Агентство «Профессиональная Медицинская Пресса» (ПрофМедПресс).

В «ПрофМедПресс» выходят рецензируемые научно-практические медицинские журналы:

- Журнал «**Фармакология & Фармакотерапия**». – Для врачей разных специальностей:
- «**Практическая аллергология**» – врачам аллергологам-иммунологам, а также врачам разных специальностей клинического профиля.
- «**Поведенческая неврология**» – неврологам, психиатрам, геронтологам, педиатрам, другим клиницистам.

Журналы включены в РИНЦ.

Контактная информация:

117545, г. Москва, ул. Подольских Курсантов, дом 3, стр. 2, этаж 3, ком. № 35

8 (926) 195-21-37

info@pmp-agency.ru



Агентство медицинской информации «Медфорум» обеспечивает организацию мероприятий, комплексное развитие онлайн-проектов, печатных изданий, социальных медиа.

Выходят журналы :

- Серия «Эффективная фармакотерапия» – включены выпуски по 14 направлениям медицины.

- Журнал «Национальная Онкологическая Программа 2030».
- Журнал «Hi+Med. Высокие технологии в медицине» – уникальное издание для широкого круга специалистов в области здравоохранения.

ЖУРНАЛЫ ВХОДЯТ В ПЕРЕЧЕНЬ ВАК.

Контактная информация:

127422, г. Москва, ул. Тимирязевская, д.1, стр. 3

+7 (494) 234-07-34

t.kudreshova@medforum-agency.ru; podpiska@medforum-agency.ru

<http://www.webmed.ru>; www.medforum-agency.ru

<https://www.facebook.com/medforum.agency>

Красивая кожа притягивает



ПОСТАКНЕТИН



- Восстанавливает кожу после высыпаний
- Сглаживает неровности и уменьшает покраснение
- Применяется сразу после заживления воспалительных элементов

Декларация о соответствии: ЕАЭС N RU Д-ТН.НВ32.В.08611/20 от 26.05.2020

ООО «ЯДРАН» 107564 Россия, г. Москва, ул. Краснобогатырская, д. 6, стр. 6, комната 26, ОГРН 1157746794810

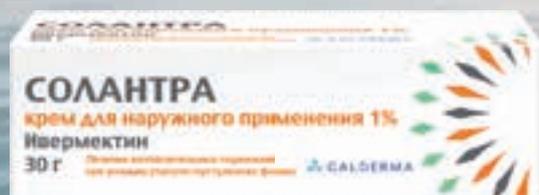


НА
60%

больше[†] пациентов достигли результата «чистая кожа» («clear» IGA=0)* по сравнению с метронидазолом^{†1§}



ОДИН РАЗ В ДЕНЬ
СОЛАНТРА®
1% ИВЕРМЕКТИНА КРЕМ



ВРЕМЯ ПЕРЕМЕН



КОНЦЕПЦИЯ «ЧИСТОЙ КОЖИ» ПРИ ЛЕЧЕНИИ РОЗАЦЕА («CLEAR» IGA=0)^{*}

Значительное уменьшение числа воспалительных элементов заметно уже с 3-й недели терапии розацеа^{†1}

КРАТКАЯ ИНСТРУКЦИЯ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ КРЕМА СОЛАНТРА® (ИВЕРМЕКТИН 1%)

Перед применением лекарственного препарата ознакомьтесь с полной инструкцией по медицинскому применению

Лекарственная форма: крем для наружного применения (ивермектин 1%). **Показания к применению:** Лечение воспалительных поражений кожи при розацеа (папуло-пустулезная форма) у взрослых пациентов. **Способ применения и дозы:** один раз в день на протяжении периода длительностью до 4 месяцев. При необходимости курс лечения можно повторить. При отсутствии улучшения после 3 месяцев применения лечение следует прекратить. Небольшое количество крема (размером с горошину) нанести на кожу каждой из пяти зон лица: лоб, подбородок, нос и щеки. Только для наружного применения. Распределить по всему лицу, избегая попадания в глаза, на губы и слизистые оболочки. Данные о применении препарата у пациентов младше 18 лет отсутствуют. У пациентов с нарушением функции почек и пожилых пациентов корректировка дозы не требуется. **Противопоказания:** Повышенная чувствительность к действующему веществу или любому другому компоненту препарата; Беременность;

Период грудного вскармливания; Детский возраст до 18 лет (безопасность и эффективность препарата для данной возрастной категории не изучалась). **Особые указания и меры предосторожности:** После высыхания лекарственного препарата можно наносить косметические средства. Сразу же после нанесения крема необходимо вымыть руки. У пациентов с тяжелым нарушением функции печени препарат должен применяться с осторожностью. Солантра® содержит: цетиловый спирт и стеариловый спирт, которые могут вызывать местные реакции со стороны кожи (например, контактный дерматит); метилпарагидроксибензоат (E218) и пропиленпарагидроксибензоат (E216), которые могут вызывать аллергические реакции (в т. ч. замедленного типа); пропиленгликоль, который может вызывать раздражение кожи. **Взаимодействие с другими лекарственными средствами:** исследований по изучению взаимодействия препарата с другими лекарственными средствами не проводилось. Одновременное применение

крема Солантра® с другими препаратами для наружного и системного применения для лечения розацеа не изучено. Результаты исследований in vitro свидетельствуют о том, что ивермектин преимущественно метаболизируется ферментами цитохрома CYP3A4. Таким образом, следует соблюдать осторожность при одновременном применении ивермектина с мощными ингибиторами CYP3A4, поскольку концентрация препарата в плазме крови может значительно повышаться. **Применение при беременности и в период грудного вскармливания:** препарат не рекомендуется применять в период беременности. Риск для грудного ребенка не может быть исключен. В случае необходимости применения препарата следует проконсультироваться с лечащим врачом для принятия решения о прекращении грудного вскармливания. **Побочное действие:** в клинических исследованиях самые частые нежелательные реакции, как правило, характеризовались легкой или средней степенью тяжести и обычно ослабевали при продолжении терапии.

Нежелательные реакции включают: часто (от $\geq 1/100$ до $< 1/10$): чувство жжения кожи; нечасто (от $> 1/1000$ до $< 1/100$): раздражение кожи, зуд, сухость кожи; неизвестно: эритема, контактный дерматит, аллергический дерматит, обострение розацеа, отек лица. **Форма выпуска:** Ламинированная туба 30 г. **Условия отпуска:** по рецепту. **Примечание:** перед началом применения ознакомьтесь с полным текстом инструкции по медицинскому применению.

Солантра® (крем ивермектина 1%), регистрационный номер: ЛП-003692.

Претензии потребителей направлять по адресу
ООО «ГАЛДЕРМА» 125284, Москва,
Ленинградский проспект, дом 31А, стр.1, эт. 21,
пом.ком.1. Тел.: +7 495 540 50 17

GALDERMA

EST. 1981

[†]Основной конечной точкой исследования считалось относительное (%) уменьшение числа воспалительных элементов в период от исходной оценки до конца 16-й недели; эффективность крема СОЛАНТРА® статистически значимо превышала эффективность крема с метронидазолом, 0,75% (83% по сравнению с 73,7%, $p < 0,001$) к 16-й неделе[†]

^{†1}(34,9–21,7)/21,7 = 0,608, данный показатель свидетельствует о том, что число пациентов с результатом «чистая кожа» (IGA 0; $n = 167$) в конце периода лечения (16-я неделя) в группе, применявшей крем СОЛАНТРА®, было на 60% больше, чем в группе, применявшей крем с метронидазолом 0,75% ($n = 105$). Многоцентровое, слепое для исследователя, рандомизированное исследование III фазы в параллельных группах, по сравнению эффективности и безопасности препарата Солантра®, крем для наружного применения ивермектин 1%, один раз в сутки с 0,75% кремом метронидазола два раза в сутки у 962 пациентов в возрасте 18 лет и старше с умеренными или тяжелыми воспалительными элементами при розацеа (показатель IGA 3 или 4) в течение 16-недельного периода лечения[†]

[§]Выраженность розацеа, оцениваемая исследователем по 5-балльной шкале общей оценки исследователя (IGA) для определения успешности лечения, соответствовала результатам «чистая кожа» (IGA 0) или «почти чистая кожа» (IGA 1). Конечная оценка IGA 0 означает результат «чистая кожа» — полное отсутствие воспалительных элементов

Список литературы:

1. Taleb A, et al. Superiority of ivermectin 1% cream over metronidazole 0.75% cream in treating inflammatory lesions of rosacea: a randomized, investigator-blinded trial. Br J Dermatol 2015;172:1103–1110.

Almost is not clear – почти чисто не значит чисто (дословный перевод с английского языка)

^{*}IGA (Investigator Global Assessment scale) – шкала общей оценки исследователя, от 0 до 4-х баллов, где (IGA=0) – чистая кожа «clear», отсутствие воспалительных элементов, нет эритемы; 4 балла (IGA=4) – тяжелая степень.

БЬЕМСЯ ЗА КАЖДЫЙ ВОЛОС!

СЕЛЕНЦИН



Селенцин Peptide Active для ВОССТАНОВЛЕНИЯ ГУСТОТЫ ВОЛОС!

Пептидный комплекс
Capilectine™
SP PROCAPIL®

Профессиональный
комплекс ДМАЭ

Экстракт
Карликовой пальмы

Экстракт листьев
Гинко билоба

ПОКАЗАН ПРИ

ДИФфуЗНОМ

АНДРОГЕННОМ

выпадении волос



АМПУЛЬНАЯ ФОРМА – ТОЧНАЯ ДОЗИРОВКА



- ✓ **АКТИВИЗИРУЕТ**
клеточный метаболизм в волосяных фолликулах, что способствует ускорению роста волос
- ✓ **СТИМУЛИРУЕТ**
переход волосяных фолликулов в активную стадию роста
- ✓ **ПРОЛОНГИРУЕТ**
жизненный цикл волоса

Без синдрома отмены!

www.selencin.ru



Тремфрея — представитель нового класса иИЛ-23 — **обеспечивает превосходящий эффект** по влиянию на долю пациентов достигших PASI90 через год применения в сравнении с адалимумабом (+28%) и секукинумабом (+14%)^{1-2,*}

Тремфрея обеспечивает **устойчивый эффект**: более 80% пациентов удерживают ответ по PASI 90 через 5 лет терапии³

Благоприятный профиль безопасности в течение 5 лет: отсутствие признаков тяжело протекающих инфекций, активации латентной туберкулезной инфекции, ВЗК³

* По достижению PASI 90 через год терапии

1. Blauvelt A, et al. J Am Acad Dermatol 2017; 76: 405–417

2. Reich K. et al. The Lancet. volume 394, issue 10201, p831-839, Sep 07, 2019

3. Griffiths et al. Poster Presentation Coastal Dermatology Symposium 2020, October 15-16th

ВЗК - воспалительные заболевания кишечника

КРАТКАЯ ИНСТРУКЦИЯ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ ПРЕПАРАТА ТРЕМФРЕЯ

Регистрационный номер: ЛП-005686. **Торговое наименование:** Тремфрея. **Международное непатентованное наименование:** гуселькумаб. **Лекарственная форма:** раствор для подкожного введения. **Фармакотерапевтическая группа:** иммуносупрессоры, ингибиторы интерлейкина. **Показания к применению:** Бляшечный псориаз. Препарат Тремфрея показан для терапии бляшечного псориаза средней и тяжелой степени у взрослых пациентов, которым показана системная терапия. **Псориазический артрит.** Препарат Тремфрея в режиме монотерапии или в комбинации с метотрексатом показан для терапии активного псориазического артрита у взрослых пациентов при отсутствии адекватного ответа или при непереносимости предшествующей терапии базисными противовоспалительными препаратами. **Дозы. Бляшечный псориаз.** Рекомендуемая доза препарата Тремфрея составляет 100 мг в виде подкожной инъекции. Вторая инъекция осуществляется через 4 недели после первой, с последующими введениями 1 раз каждые 8 недель. Следует рассмотреть прекращение терапии у пациентов с отсутствием ответа на терапию после 16 недель применения препарата. **Псориазический артрит.** Препарат Тремфрея рекомендуется применять в дозе 100 мг в виде подкожной инъекции, вторая инъекция осуществляется через 4 недели после первой, с последующими введениями 1 раз в 8 недель. **Противопоказания:** тяжелая степень гиперчувствительности к гуселькумабу или любому вспомогательному веществу препарата; клинически значимые активные инфекции (например, активный туберкулез); детский возраст до 18 лет. **Применение при беременности и в период грудного вскармливания.** Способные к деторождению женщины должны использовать эффективные методы контрацепции во время терапии препаратом Тремфрея и на протяжении как минимум 12 недель после ее отмены. Данные о применении гуселькумаба у беременных женщин отсутствуют. В качестве меры предосторожности желательно избегать применения препарата Тремфрея во время беременности. В настоящее время неизвестно, происходит ли экскреция гуселькумаба в грудное молоко человека. Решение о прекращении грудного вскармливания должно приниматься с учетом пользы грудного вскармливания для младенца и пользы препарата для здоровья матери. Влияние препарата Тремфрея на фертильность у человека не оценивалось. **Способ применения и дозы.** Рекомендуемая доза препарата Тремфрея составляет 100 мг в виде подкожной инъекции. Вторая инъекция осуществляется через 4 недели после первой, с последующими введениями 1 раз каждые 8 недель. Коррекции дозы у пожилых пациентов не требуется. Исследований препарата Тремфрея у пациентов с нарушением функции почек или печени не проводилось. **Побочное действие.** Инфекции верхних дыхательных путей, гастроэнтерит, грибковые инфекции кожи, инфекции, вызываемые вирусом простого герпеса, гиперчувствительность, головная боль, диарея, крапивница, сыпь, артралгия, покраснение кожи в месте инъекции, боль в месте инъекции. **Передозировка.** В случае возникновения передозировки следует наблюдать пациента на предмет жалоб или симптомов побочных действий препарата, и в случае необходимости немедленно начать симптоматическую терапию. **Взаимодействие с другими лекарственными препаратами.** В исследованиях I фазы у пациентов с псориазом средней и тяжелой степени получены данные о малой вероятности возникновения лекарственного взаимодействия гуселькумаба и субстратов различных изоферментов CYP (CYP3A4, CYP2C9, CYP2C19, CYP2D6 и CYP1A2). При совместном применении с субстратами изоферментов CYP450 коррекция дозы гуселькумаба не требуется. Живые вакцины не должны применяться у пациентов, получающих терапию препаратом Тремфрея. Эффективность и безопасность применения препарата Тремфрея в комбинации с иммуносупрессорами, включая биологические препараты, или в комбинации с фототерапией, не изучались. **Особые указания.** Применение препарата Тремфрея может увеличивать риск возникновения инфекций. В случае развития у пациента клинически значимой или серьезной инфекции или при отсутствии ответа на стандартную терапию инфекции, следует проводить тщательное наблюдение за пациентом и отменять терапию препаратом Тремфрея до момента разрешения инфекции. Перед началом терапии препаратом Тремфрея необходимо обследовать пациентов на предмет наличия туберкулеза. Реакции гиперчувствительности тяжелой степени отмечались в пострегистрационном периоде применения препарата Тремфрея. При возникновении реакций гиперчувствительности тяжелой степени должно быть немедленно прекращено применение препарата Тремфрея и инициирована соответствующая терапия. Следует рассмотреть необходимость выполнения всех полагающихся по возрасту пациента прививок, в соответствии с календарем прививок, до начала терапии препаратом Тремфрея. У пациентов, получающих терапию препаратом Тремфрея, живые вакцины не должны применяться. **Влияние на способность управлять транспортными средствами и механизмами.** Исследований не проводилось. **Условия отпуска.** По рецепту. **Производитель.** Силлаг АГ Хохштрассе 201, 8200 Шаффхаузен, Швейцария. **Владелец регистрационного удостоверения/организация, принимающая претензии потребителей:** ООО «Джонсон & Джонсон», Россия, 121614, г. Москва, ул. Крылатская, д. 17, корп. 2. Контактные телефоны: Тел.: (495) 755-83-57. Факс: (495) 755-83-58



НЕГОРМОНАЛЬНОЕ СРЕДСТВО ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДЕРМАТОЗОВ

ЦИНОКАП®

пиритион цинк

+ ДЕКСПАНТЕНОЛ



ПРОТИВ*:

ЗУДА ■ РАЗДРАЖЕНИЯ ■ СУХОСТИ ■ ШЕЛУШЕНИЯ

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ:

АТОПИЧЕСКИЙ ДЕРМАТИТ ■ СЕБОРЕЙНЫЙ ДЕРМАТИТ ■ ПСОРИАЗ ■ СУХОСТЬ КОЖИ**

*Данилова А.А., Косорукова И.М. Результаты исследования клинической эффективности и безопасности препарата Цинокап® крем. Фармакотерапия в дерматологии. 2010. 6: 107-113; Шеклакова М.Н. Оценка эффективности применения нового препарата пиритиона цинка Цинокап® в терапии больных себорейным дерматитом. Вестник дерматологии и венерологии. 2010; 86 (3): 49-55; Кунгуров Н.В., Кохан М.М., Кениксфест Ю.В. Клиническая эффективность и безопасность наружной терапии атопического дерматита. Медицинский Совет. 2013;(1-1): 66-71. ** В лекарственной форме крем.

ИНФОРМАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

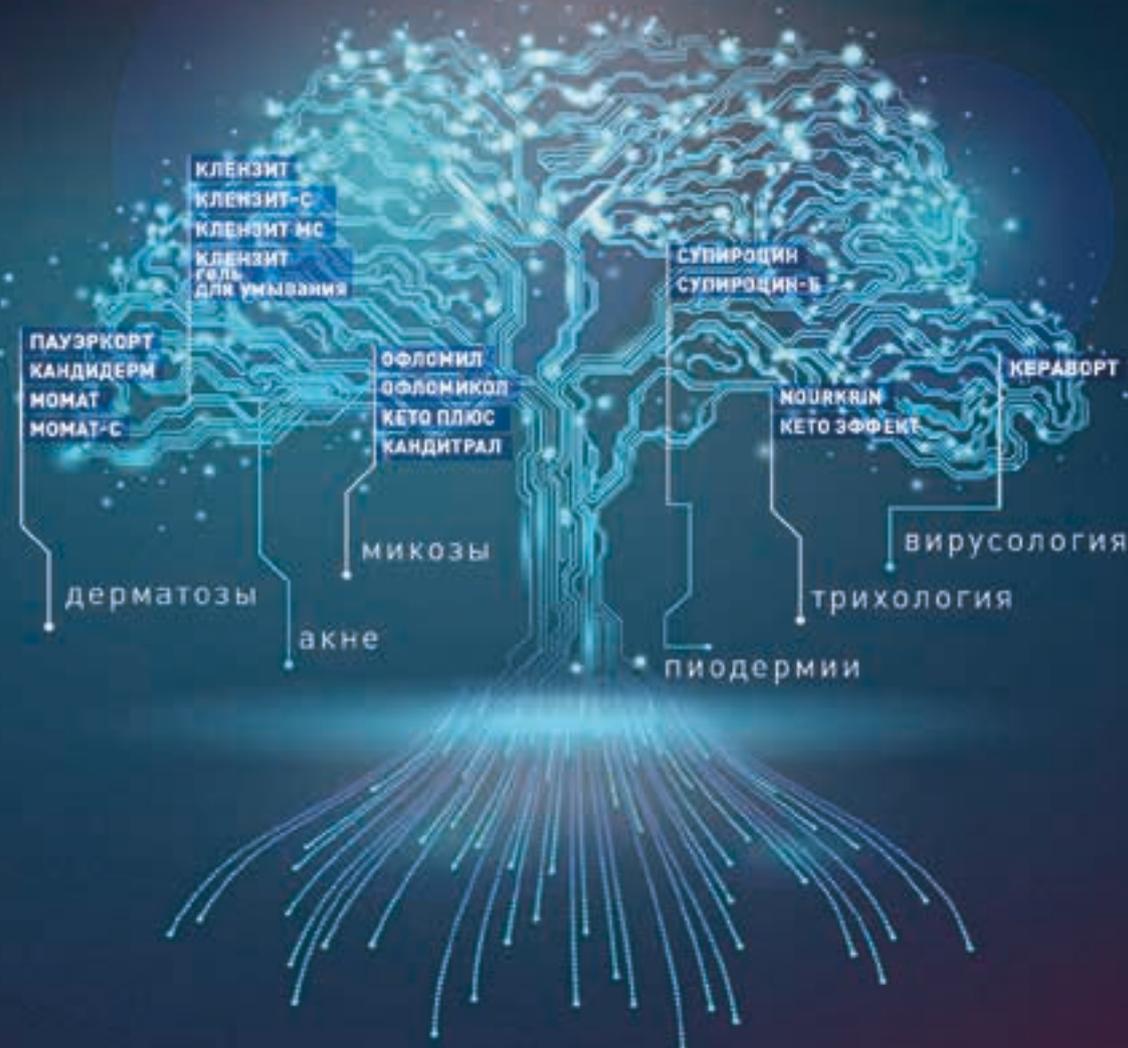


ГЛЕНМАРК ДЕРМАТОЛОГИЯ: наследие и инновации

ГЛОБАЛЬНЫЕ ИННОВАЦИОННЫЕ РАЗРАБОТКИ¹

БОЛЕЕ 40 ЛЕТ В МИРЕ²

ДИВЕРСИФИЦИРОВАННЫЙ ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПОРТФЕЛЬ³



¹ Kaku GK, et al. Evidence for Activity of GBR 130 (and-OR40) in Extrinsic and Intrinsic Atopic Dermatitis (AD) in a Phase 2A Study. AAD 2019 Annual Meeting, March 2, 2019, Washington, DC. ² Подсчитанные, 1977 г.
³ По данным ГРЭС на территории РФ www.gpb.com/med/drugs на 25.05.2020

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЕКТ ДЛЯ ВРАЧЕЙ ДЕРМАТОЛОГОВ С ПОДДЕРЖКОЙ КОМПАНИИ ГЛЕНМАРК. ИНФОРМАЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ. ДЛЯ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НА МЕДИЦИНСКИХ МЕРОПРИЯТИЯХ ПОЖАЛУЙСТА, ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ПОЛНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ИНСТРУКЦИЕЙ ПО ПРИМЕНЕНИЮ ПРЕПАРАТА

ООО «Гленмарк Импэкс», Россия, 115114, Москва, ул. Летниковская, д. 2, стр. 3
Телефон/Факс: 7 499 951 00 00, www.glenmark-pharma.ru

RUS-CDM-021_06-2020

Акнекутан®

ИЗОТРЕТИНОИН ДЛЯ СИСТЕМНОЙ ТЕРАПИИ АКНЕ С УВЕЛИЧЕННОЙ БИОДОСТУПНОСТЬЮ

ИЗОТРЕТИНОИН:

- международный стандарт лечения тяжелых и резистентных форм акне*
- обеспечивает наименьшую частоту развития рецидивов*



ТЕХНОЛОГИЯ «LIDOSE®»:

- Увеличение биодоступности изотретиноина**
- Сокращение суточной и курсовой доз**
- Снижение зависимости от приема с пищей***

ООО «ЯДРАН», 119330, Москва, Ломоносовский пр-т, д. 38, оф. VII.
Тел.: +7 (499) 143-3371, jadran@jgl.ru.

www.jadran.ru



Реклама

*Nast A., Dreno B., Bettoli V. et al. European Dermatology Forum. European evidence-based (S3) guidelines for the treatment of acne. J Eur Acad Dermatol Venereol 2012; 26: 1: 1–29.
** Регистрационное досье на препарат «Акнекутан» от производителя СМБ Технолоджи С.А.
*** Отчет от производителя СМБ Технолоджи С.А. по исследованию ISOPK 03.04 Version 1. 2003.
РУ: ЛСР - 004782/09 от 16.06.2009.

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМО ОЗНАКОМИТЬСЯ С ИНСТРУКЦИЕЙ ПО ПРИМЕНЕНИЮ ИЛИ ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

Ирунин — антимикотик
широкого спектра для
решительной и деликатной
терапии онихомикоза





SWISS
PATENT
CH 711 466

ВСЕМИРНАЯ ИННОВАЦИЯ

НОВАЯ ФОРМУЛА ДЛЯ БОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОГО ДЕЙСТВИЯ

Ампульное косметическое средство поверхностного нанесения, восстанавливающее физиологический рост волос при постепенном уменьшении их количества и качества из-за снижения активности волосяных фолликул.

Новая запатентованная трансдермальная технология Transdermic technology swiss patent CH 711 466 позволяет проникать активным компонентам глубже по всей зоне воздействия.



CRESCINA®
R E - G R O W T H
H F S C

T R A N S D E R M I C T E C H N O L O G Y

Официальный дистрибьютор на территории РФ: АО «Мединторг»
+7(495) 921-25-25 | www.medintorg.ru

ИММУНОМАКС

ИММУНИТЕТ НА МАКСИМУМ



01
Усиление
иммунной защиты
от вирусных и
бактериальных
инфекций*

02
Мобилизация
иммунного
ответа
через 2-4 часа*

03
3-х кратное
увеличение
цитолитической
активности
натуральных
киллеров*

04
Повышение
продукции
антител против
чужеродных
антигенов*

05
Усиление
продукции
естественных
бактерицидных
субстанций*

2 УПАКОВКИ
НА КУРС ЛЕЧЕНИЯ*



* Инструкция по медицинскому
применению (Иммуномакс, лиофилизат
для приготовления раствора
для в/м введения, РУ № ПН 001919/02)

avexima

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ

Псориаз –
 это больше,
 чем заболевание
 КОЖИ

Козэнтикс помогает вашим пациентам:



**Выглядеть
 ЛУЧШЕ***

Козэнтикс показал в исследованиях высокий и стабильный профиль эффективности и безопасности в терапии бляшечного псориаза и локализованных форм псориаза¹⁻⁶**



**Двигаться
 СВОБОДНЕЕ**

Козэнтикс способствует: Уменьшению системного воспаления при псориазе и псориатическом артрите⁷
Предотвращению необратимых изменений суставов^{6,8}
Облегчению боли в суставах через 1-3 недели терапии⁶



**Чувствовать
 СЕБЯ УВЕРЕННЕЕ**

Козэнтикс помогает улучшить качество жизни пациентов с псориазом и псориатическим артритом^{3,6,9}

КРАТКОЕ ОПИСАНИЕ КОЗЭНТИКС.

Секукинумаб. Лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения, 150 мг, РУ № 003715. Раствор для подкожного введения, 150 мг/мл РУ ПП-003780. **ПРИМЕЧАНИЕ ДЛЯ ВРАЧА:** Перед началом применения ознакомьтесь с полной инструкцией по медицинскому применению. **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ:** • Лечение псориаза средней и тяжелой степени; • у взрослых пациентов, которым показана системная терапия; • у детей и подростков в возрасте старше 6 лет, которым показана системная терапия. • Лечение активного псориатического артрита в режиме монотерапии или в комбинации с метотрексатом у взрослых пациентов при недостаточном ответе на предшествующую терапию базисными препаратами. • Лечение аксиального спондилоартрита с или без рентгенологических признаков поражения; • лечение активного анкилозирующего спондилита у взрослых пациентов при недостаточном ответе на стандартную терапию; • лечение активного перентенологического аксиального спондилоартрита у взрослых пациентов с объективными признаками воспаления. **СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ:** **Лечение псориаза средней и тяжелой степени:** Взрослые пациенты, которым показана системная терапия: рекомендуемая доза составляет 300 мг в качестве начальной дозы на 0, 1, 2 и 3 неделе в виде подкожной инъекции, которая в последующем вводится ежемесячно в качестве поддерживающей дозы, начиная с 4-й недели. Каждая доза 300 мг вводится в виде двух отдельных подкожных инъекций по 150 мг. Дети и подростки в возрасте 6 лет и старше, которым показана системная терапия: рекомендуемую дозу рассчитывают исходя из массы тела и вводят в виде п/к инъекции в качестве начальной дозы на 0, 1, 2 и 3 неделе с последующим ежемесячным введением в качестве поддерживающей дозы, начиная с 4-й недели. Каждую дозу 75 мг вводят в виде одной п/к инъекции. Каждую дозу 150 мг вводят в виде одной п/к инъекции. Каждую дозу 300 мг вводят в виде двух отдельных п/к инъекций по 150 мг. **Лечение активного псориатического артрита в режиме монотерапии или в комбинации с метотрексатом у взрослых пациентов при недостаточном ответе на предшествующую терапию базисными препаратами:** рекомендуемая доза составляет 150 мг в качестве начальной дозы на 0, 1, 2 и 3 неделе путем подкожной инъекции, которая в последующем вводится ежемесячно в качестве поддерживающей дозы, начиная с 4-й недели. **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ.** Тяжелые реакции гиперчувствительности к секукинумабу или к другим вспомогательным веществам препарата. Клинически значимые инфекции в стадии обострения (например, активный туберкулез). Возраст до 6 лет по показанию псориаз; возраст младше 18 лет по другим показаниям в связи с отсутствием данных по эффективности и безопасности. Беременность и период грудного вскармливания. **ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ И МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ.** • **Инфекции:** следует соблюдать осторожность при решении вопроса о применении препарата Козэнтикс у пациентов с хроническими инфекциями или с наличием в анамнезе рецидивирующей инфекции. В случае развития тяжелой инфекции пациент должен находиться под наблюдением, препарат Козэнтикс не следует вводить до разрешения инфекции. До начала лечения препаратом Козэнтикс должно быть принято решение о проведении противотуберкулезной терапии у пациентов с латентными формами туберкулеза. Применение препарата у пациентов с туберкулезом в активной фазе противопоказано. • **Воспалительные заболевания кишечника:** следует тщательно наблюдать пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника в активной фазе фоне лечения препаратом Козэнтикс. • **Реакции гиперчувствительности:** в клинических исследованиях отмечены редкие случаи реакций гиперчувствительности. При возникновении анафилактических или других серьезных аллергических реакций, применение препарата Козэнтикс следует немедленно прекратить, необходимо немедленно начать соответствующую симптоматическую терапию. • **Поскольку съёмный колпачок предварительно заполненного шприца с устройством для пассивной защиты иглы/предварительно заполненного шприца в автоинъекторе содержит производные натурального латекса, необходимо соблюдать осторожность при применении препарата Козэнтикс у пациентов с индивидуальной непереносимостью латекса. • **Вакцинация:** не следует проводить вакцинацию живыми вакцинами на фоне лечения препаратом Козэнтикс. Перед началом терапии препаратом у детей следует провести вакцинацию согласно одобренному календарю прививок. • **Беременность и период грудного вскармливания:** применение препарата во время беременности и в период грудного вскармливания противопоказано. **ПОБОЧНОЕ ДЕЙСТВИЕ.** Очень часто (≥ 10%): инфекции верхних дыхательных путей; часто (от 1 до 10 %): герпетическая инфекция полости рта, риноррея, диарея, крапивница; частота неизвестна: кандидозная инфекция ногтей и слизистых оболочек; **редко (от 0,1 до 1%):** кандидозная инфекция полости рта, грибовое поражение кожи стоп, наружный отит, нейтропения, конъюнктивит. Полный список незначительных лекарственных реакций указан в инструкции по медицинскому применению. **ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ.** Препарат Козэнтикс нельзя применять одновременно с иными вакцинами. В клинических исследованиях у взрослых пациентов с псориазом не отмечено лекарственного взаимодействия между секукинумабом и мидазоламом (субстратом изофермента CYP 3A4). Не выявлено лекарственного взаимодействия секукинумаба с метотрексатом и/или глюкокортикоидами при их одновременном применении у пациентов с артритом (включая псориатический артрит и аксиальный спондилоартрит). **НАИМЕНОВАНИЕ И АДРЕС ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА, НА ИМЯ КОТОРОГО ВЫДАНО РЕГИСТРАЦИОННОЕ УДОСТОВЕРЕНИЕ.** Новартис Фарма АГ, Швейцария / Novartis Pharma AG, Switzerland. **ПРОИЗВОДИТЕЛЬ. ЛИОФИЛИЗАТ ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ РАСТВОРА ДЛЯ ПОДКОЖНОГО ВВЕДЕНИЯ, РАСТВОР ДЛЯ ПОДКОЖНОГО ВВЕДЕНИЯ. Все стадии производства:** Новартис Фарма Штайн АГ, Швейцария / Novartis Pharma Stein AG, Switzerland. **РАСТВОР ДЛЯ ПОДКОЖНОГО ВВЕДЕНИЯ. Вторичная упаковка, выпускующий контроль качества.** Общество с ограниченной ответственностью «СКОПИНСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ЗАВОД» (ООО «СКОПИНФАРМ»), Россия.**

*Внешний вид больных тяжелой псориазом. Armstrong A. et al. J Eur Acad Dermatol Venerol. 2018 May 6; doi: 10.1111/jdv.15065. (Epub ahead of print) ** Псориаз волосистой части головы, псориатическая онкодерматозия, нагноительно-подострый псориаз. 1. Thaci D. et al. J Am Acad Dermatol. 2015; 73 (3): 400-409. 2. Langley R. G. et al. N Engl J Med. 2014; 371 (4): 326-338. 3. Bissone R. et al. J Eur Acad Dermatol Venerol. 2018; 32 (9): 1507-1514. 4. Gottlieb A. B. et al. J Am Acad Dermatol. 2017; 76 (1): 70-80. 5. Bagel J. et al. J Am Acad Dermatol. 2017; 77 (4): 667-674. 6. Mease PJ, McInnes IB, Kirkham B, Kavanaugh A, Rahman P, van der Heijde D, Landewe R, Nash P, Pritzke L, Yuan J, Richards HB, Mpfu S, FUTURE 1 Study Group. Secukinumab Inhibition of Interleukin-17A in Patients with Psoriatic Arthritis. N Engl J Med. 2015 Oct 31; 373(14): 1329-39. doi: 10.1056/NEJMoa1412679. PMID: 26422723. 7. Brembilla N. C. et al. Front Immunol. 2018; 9:1682. doi: 10.3389/fimmu.2018.01682. 8. Kampylafka et al. Arthritis Research & Therapy (2019) 21: 178. 9. Strober B. et al. J Am Acad Dermatol. 2017; 76 (4): 655-661.

ТЕТРАДЕРМ®

крем для наружного применения

ЕДИНСТВЕННЫЙ КОМБИНИРОВАННЫЙ ГКС, СПОСОБСТВУЮЩИЙ РЕГЕНЕРАЦИИ КОЖИ*

- Оригинальный 4-х компонентный препарат
- Современные действующие вещества
- Полноценная схема лечения инфицированных дерматозов в одном средстве

Мометазон

нефторированный
глюкокортикоид
3 класса

Эконазол

современный
противогрибковый
компонент

Гентамицин

эффективный
антибактериальный
компонент

Декспантенол

противовоспалительное
регенерирующее
средство

* По данным ГРПС, является единственным зарегистрированным лекарственным средством с комбинацией Мометазон + Эконазол + Гентамицин + Декспантенол.

** Третье место в номинации «Лучший инновационный продукт в сфере медицины, биотехнологий и фармацевтики» премии правительства Санкт-Петербурга за оригинальный комбинированный лекарственный препарат собственной разработки для применения в дерматологии.

Производитель:
АО «ВЕРТЕКС», 199106, Россия,
Санкт-Петербург, В.О., 24-я линия, д. 27А,
Горячая линия: 8-800-2000-305
(звонок по России бесплатный)
www.vertex.spb.ru
РЕКЛАМА

ВЕРТЕКС
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ
КОМПАНИЯ



Лучший инновационный продукт 2019 года**

Per. уд.: ЛП-006281



Новый препарат от угревой сыпи

Отпускается без рецепта

*Ну вот,
допустил, у тебя
внезапно прыщ...*

Черные и белые точки
на коже (комедоны),
редкие прыщи –
признаки акне легкой
и средней степени
тяжести¹.



*А если не просто прыщ, а прыщи
и черные точки. А если воспаление...*



Реклама

*Метрогил® А, новинка.
Применять 1 раз в день
наружно перед сном.*

*Адапален +
Метронидазол
вместе справятся
с любым «а если».*

Вся информация на metrogil.rf



ООО «ЮНИК ФАРМАСЬЮТИКАЛ ЛАБОРАТОРИЗ»

127994, Москва, ул. Тверская, д. 18, корп. 1, каб. 609, тел.: 8 (495) 642-82-34, 8 (495) 642-82-35

ОДОБРЕН В РОССИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ:

- среднетяжелого и тяжелого псориаза
- активного псориатического артрита
- активного аксиального спондилоартрита, включая анкилозирующий спондилит и нерентгенологический аксиальный спондилоартрит с объективными признаками воспаления

талс™ (иксекизумаб)

ДВИЖЕНИЯ. ПРИКОСНОВЕНИЯ. ВАЖНЫЕ МОМЕНТЫ.

В исследовании при ПСОРИАТИЧЕСКОМ АРТРИТЕ к 52 неделе

ЗНАЧИМОЕ УЛУЧШЕНИЕ ФУНКЦИИ И УСТОЙЧИВОЕ ТОРМОЖЕНИЕ ДЕСТРУКЦИИ СУСТАВОВ^{1,2}

69% ПАЦИЕНТОВ ДОСТИГЛИ **ACR20**

55% ПАЦИЕНТОВ ДОСТИГЛИ **ACR50**

39% ПАЦИЕНТОВ ДОСТИГЛИ **ACR70**

ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ПСОРИАТИЧЕСКИМ АРТРИТОМ

В исследовании при ПСОРИАЗЕ к 12 неделе

ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ОЧИЩЕНИЯ КОЖИ - ВКЛЮЧАЯ PASI 100⁴

90% ПАЦИЕНТОВ ДОСТИГЛИ **PASI 75**

71% ПАЦИЕНТОВ ДОСТИГЛИ **PASI 90**

41% ПАЦИЕНТОВ ДОСТИГЛИ **PASI 100**

ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ СО СРЕДНЕТЯЖЕЛЫМ И ТЯЖЕЛЫМ ПСОРИАЗОМ

В исследовании при аксиальном спондилоартрите

ЗНАЧИМОЕ УЛУЧШЕНИЕ ФУНКЦИИ ПОЗВОНОЧНИКА⁵

48% ПАЦИЕНТОВ ДОСТИГЛИ **ASAS40** К 16 НЕДЕЛЕ ТЕРАПИИ

53% ПАЦИЕНТОВ ДОСТИГЛИ **ASAS40** К 52 НЕДЕЛЕ ТЕРАПИИ

ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С АНКИЛОЗИРУЮЩИМ СПОНДИЛИТОМ, РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ АКСИАЛЬНОГО СПОНДИЛОАРТРИТА

КРАТКАЯ ИНСТРУКЦИЯ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ ПРЕПАРАТА ТАЛС™

Регистрационный номер: ЛП-005200-270220

Торговое название препарата: ТАЛС™.

ИМН: Иксекизумаб.
Фармакотерапевтическая группа: Иммуносупрессанты, ингибиторы интерлейкина. Иксекизумаб представляет собой гуманизированное моноклональное антитело к цитокину интерлейкин 17А (ИЛ-17А и ИЛ-17А/Ф) из подкласса иммуноглобулинов G4 (IgG4). Повышение концентрации ИЛ-17А стимулирует пролиферацию и активацию кератиноцитов и, таким образом, играет ключевую роль в патогенезе псориаза. Иксекизумаб селективно связывается с ИЛ-17А и подавляет его действие за счет нейтрализации активности. В результате чего не происходит взаимодействия между ИЛ-17А и его рецептором.

Показания к применению: Лечение пациентов старше 18 лет со среднетяжелой или тяжелой степенью бляшечного псориаза при необходимости проведения системной терапии. Лечение пациентов старше 18 лет с активным псориатическим артритом в качестве монотерапии или в комбинации с метотрексатом при недостаточном ответе на предшествующую терапию одним или несколькими базисными противовоспалительными препаратами (БПВП) или ее непереносимости. Лечение пациентов старше 18 лет с активным аксиальным спондилоартритом, включая анкилозирующий спондилит и нерентгенологический аксиальный спондилоартрит с объективными признаками воспаления.

Противопоказания: Печеночная недостаточность с иксекизумабу или любому из вспомогательных компонентов препарата, клинически выраженные, активные инфекции, беременность и период грудного вскармливания, серьезные инфекционные заболевания в острой фазе, в том числе туберкулез, детский возраст до 18 лет (эффективность и безопасность не установлены).

Способ применения и дозы: Применение препарата Талс™ должно осуществляться под наблюдением врача, имеющего опыт диагностики и лечения состояний, при которых показан препарат Талс™. Препарат Талс™ вводят подкожно с использованием аутоинъектора. Каждый аутоинъектор предназначен для однократного применения. Нельзя использовать препарат в случае его помутнения, наличия механических включений и (или) изменения окраски на коричневую. Препарат не замораживать и не встряхивать. Бляшечный псориаз: в первый день начала лечения препарат вводят в дозе 160 мг (две инъекции по 80 мг каждая). Следующие введения препарата осуществляют через 2 недели: проводится одна инъекция в дозе 80 мг. В последующем препарат вводится 1 раз в 2 недели в дозе 80 мг через 4, 6, 8, 10 и 12 недель с момента первой инъекции. После 12 недель лечения рекомендуется введение 80 мг (одна инъекция) каждые 4 недели в качестве поддерживающей терапии. У пациентов с псориатическим артритом в качестве начальной дозы выполняют две инъекции по 80 мг Талс™, таким образом, совокупная начальная доза составляет 160 мг; в дальнейшем выполняют по одной инъекции (80 мг) каждые 4 недели. У пациентов с сопутствующим псориазом среднетяжелой и тяжелой степени тяжести рекомендуемый режим дозирования соответствует

таковому для бляшечного псориаза. Анкилозирующий спондилит: рекомендуемая доза составляет 80 мг каждые 4 недели. Для пациентов с недостаточным ответом или непереносимостью как минимум одного фактора некроза опухоли (ФНО) следует рассмотреть следующий режим введения: в первый день начала лечения препарат вводят в дозе 160 мг (две инъекции по 80 мг), далее препарат вводят в дозе 80 мг каждые 4 недели. Нерентгенологический аксиальный спондилоартрит: рекомендуемая доза составляет 80 мг каждые 4 недели. При аксиальном спондилоартрите наряду с препаратом Талс™ могут применяться традиционные БПВП (например, сульфасалазин), кортикостероиды, нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП) и/или обезболивающие.

Побочное действие: Наиболее распространенными нежелательными реакциями являются реакции в месте введения и инфекции верхних дыхательных путей (чаще всего назофарингит).

Реакции в месте введения: Наиболее частыми реакциями, наблюдавшимися в месте инъекции, были эритема и боль. Большинство реакций в месте инъекции оценивались как легкие или умеренные и не требовали прекращения приема препарата.

Инфекции: В течение плацебо-контролируемого периода клинических исследований (наблюдение до 12 недель) инфекции были выявлены у 27,2 % пациентов с бляшечным псориазом, получавших терапию препаратом Талс™, и у 22,9 % пациентов, получавших плацебо. В большинстве случаев инфекции оценивались как несерьезные и легкие или умеренно выраженные и не требовали прекращения приема препарата. Серьезные инфекции были зарегистрированы у 0,8 % пациентов, получавших терапию препаратом Талс™ и у 0,4 % пациентов, получавших плацебо. За весь период лечения инфекции наблюдались у 52,8 % пациентов, получавших терапию препаратом Талс™. Серьезные инфекции отмечались у 1,6 % пациентов, получавших препарат Талс™.

Передозировка: В клинических исследованиях случаев дозозамещающей токсичности при подкожном введении препарата в дозах до 180 мг не отмечалось. В клинических исследованиях сообщалось о случаях передозировки без развития серьезных нежелательных явлений при однократном подкожном введении препарата до 240 мг. В случае передозировки рекомендуется мониторить любые побочные и симптомы побочных реакций и немедленно проводить соответствующее симптоматическое лечение.

С осторожностью: Хронические и рецидивирующие инфекционные заболевания вирусной, грибковой или бактериальной природы, злокачественные опухоли в анамнезе, пациенты с воспалительными заболеваниями кишечника.

Форма выпуска: Раствор для подкожного введения 80 мг/мл. По 1 мл препарата в шприц из бесцветного стекла типа I с небольшим ободком, укупоренный с одной стороны резиновым плунжером, а с другой стороны снабженный иглой для инъекций 27G с защитным колпачком. Шприц встраивают в аутоинъектор. По 1, 2 или 3 аутоинъектора вместе с инструкцией по применению препарата и руководством по использованию аутоинъектора в пакете картонной.

Срок годности: 2 года. Отпускается по рецепту. Полная информация о препарате представлена в инструкции по медицинскому применению

ООО «ЛИЛЛИ ФАРМА» 123112, МОСКВА, ПРЕСНЕНСКАЯ НАБ., Д. 10 ТЕЛ. (495) 258 50 01 ФАКС (495) 258 50 05

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Mease PJ, van der Heijde D, Ritchlin CT, et al; on behalf of the SPIRIT-P1 Study Group. Ixekizumab, an interleukin-17A specific monoclonal antibody, for the treatment of biologic-naïve patients with active psoriatic arthritis: results from the 24-week randomised, double-blind, placebo-controlled and active (adalimumab)-controlled period of the phase III trial SPIRIT-P1. Ann Rheum Dis. 2017;76(1):79-87.
2. van der Heijde D, Gladman DD, Kishimoto M, et al. J Rheumatol. 2018 Mar;45(3):367-377.

Информация для специалистов здравоохранения

3. Инструкция по медицинскому применению препарата Талс™.
4. Griffiths CE, Nash K, Lebwohl M, et al; for the UNCOVER-2 Investigators. Comparison of ixekizumab with etanercept or placebo in moderate-to-severe psoriasis (UNCOVER-2 and UNCOVER-3): results from two phase 3 randomised trials. Lancet. 2015;386(9933):541-551.
5. van der Heijde D, et al. Lancet. 2018;392:2441-2451

Lilly

PP-IX-RU-0433 26.01.2021

ОБЩИЕ УСИЛИЯ

ОБЩИЙ УСПЕХ

Дупиксент® – таргетный биологический препарат для терапии неконтролируемого атопического дерматита среднетяжелого и тяжелого течения¹

Одобен к применению у детей со среднетяжелым и тяжелым атопическим дерматитом с 6 лет¹

Дупиксент® – биологический препарат, ингибирующий функции одновременно двух ключевых **цитокинов ИЛ-4 и ИЛ-13**, играющих роль в **патогенезе астмы**^{1,2}

T2-АСТМА³

Дупиксент®

(дупилумаб)

ПУТЬ К ДОЛГОСРОЧНОМУ КОНТРОЛЮ АСТМЫ⁴

В качестве дополнительной поддерживающей терапии для пациентов **старше 12 лет со среднетяжелой и тяжелой бронхиальной астмой¹**

СНИЖЕНИЕ ЧАСТОТЫ
ТЯЖЕЛЫХ ОБОСТРЕНИЙ

до **81%**

у пациентов с исходным уровнем **ЭОЗ > 300 кл/мкл**, получавших **дупилумаб в дозе 300 мг к2н** в сочетании с базисной терапией*²

ПОЛНАЯ ОТМЕНА
ПГКС

до **48%**

пациентов, получавших **дупилумаб в дозе 300 мг к2н** в сочетании с базисной терапией*²

УЛУЧШЕНИЕ ОФВ₁

до **480 мл**

к **52 неделе** по сравнению с исходным уровнем у пациентов, с **ЭОЗ > 300 кл/мкл**, получавших **дупилумаб в дозе 300 мг к2н** в сочетании с базисной терапией*⁴

ЭОЗ – эозинофилы; кл/мкл – клеток в микролитре; к2н – каждые 2 недели; ПГКС – пероральные глюкокортикостероиды; ОФВ₁ – объем форсированного выдоха за первую секунду

* Базисная терапия включала в себя применение средних или высоких доз ингаляционных глюкокортикостероидов в сочетании с бета-2 агонистами и ПГКС у пациентов с гормонозависимой астмой

Список литературы:

1. Инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата Дупиксент® РУ № ЛП-005440 от 04.04.19 с изменениями от 16.04.2021 г. 2. Wenzel S, et al. Dupilumab efficacy and safety in adults with uncontrolled persistent asthma despite use of medium-to-high-dose inhaled corticosteroids plus a long-acting 2 agonist: a randomised double-blind placebo-controlled pivotal phase 2b dose-ranging trial. Lancet. 2016; 388: 31–44. 3. Global Strategy for Asthma Management and Prevention, 2020 GINA update Main Report, [Электронный ресурс] https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2020/04/GINA-2020-full-report_-final_-_wms.pdf Дата доступа 17.02.2021. 4. Castro M, et al. Dupilumab Efficacy and Safety in Moderate-to-Severe Uncontrolled Asthma. N Engl J Med. 2018; 378: 2486–2496. 5. Rabe KF, et al. Efficacy and Safety of Dupilumab in Glucocorticoid-Dependent Severe Asthma. N Engl J Med. 2018; 378: 2475–2485.

Материал для специалистов здравоохранения. Перед назначением ознакомьтесь с полной инструкцией по применению. Краткая инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата Дупиксент® (дупилумаб). Регистрационный номер: ЛП-005440 от 04.04.2019 г. Лекарственная форма: раствор для подкожного введения. Фармакологические свойства: дупилумаб – рекомбинантное человеческое моноклональное антитело (подтип IgG4) к α-субъединице рецептора интерлейкина-4. Фармакотерапевтическая группа: ингибиторы интерлейкина. Код АТХ: D11AH05. Показания к применению: атопический дерматит среднетяжелого и тяжелого течения у пациентов от 6 лет и старше при недостаточном ответе на терапию топическими лекарственными препаратами или в случае, когда такие препараты не рекомендованы к применению. Препарат Дупиксент® может применяться в монотерапии или одновременно с топическими лекарственными препаратами; в качестве дополнительной поддерживающей терапии бронхиальной астмы среднетяжелого и тяжелого течения у пациентов 12 лет и старше с эозинофильным фенотипом или у пациентов с гормонозависимой бронхиальной астмой, получающих пероральные глюкокортикостероиды. В качестве дополнительной поддерживающей терапии взрослых пациентов с плохо контролируемым тяжелым хроническим полипозным риносинуситом. Противопоказания: повышенная чувствительность к дупилумабу или любому из вспомогательных веществ препарата; детский возраст до 6 лет у пациентов с атопическим дерматитом среднетяжелого и тяжелого течения, детский возраст до 12 лет для пациентов с бронхиальной астмой среднетяжелого и тяжелого течения в связи с неустановленными эффективностью и безопасностью применения. С осторожностью: при беременности (только если ожидаемая польза превышает потенциальный риск для плода). Способ применения и дозы: препарат Дупиксент® вводится подкожно. Атопический дерматит: рекомендуемая доза препарата Дупиксент® у взрослых пациентов состоит из начальной дозы 600 мг (2 инъекции по 300 мг) и введения далее 300 мг каждые две недели; в зависимости от индивидуального терапевтического ответа доза может быть увеличена до 300 мг ежедневно. Рекомендуемая доза препарата Дупиксент® у пациентов с атопическим дерматитом в возрасте 6–17 лет: для пациентов с массой тела от 15 до 30 кг начальная доза – 600 мг (2 инъекции по 300 мг), далее по 300 мг каждые 4 недели, для пациентов с массой тела от 30 до 60 кг начальная доза – 400 мг (2 инъекции по 200 мг), далее по 200 мг каждые 2 недели; для пациентов с массой тела 60 кг и более начальная доза – 600 мг (2 инъекции по 300 мг), далее по 300 мг каждые 2 недели. Бронхиальная астма: рекомендуемая доза препарата Дупиксент® у взрослых пациентов и детей (12 лет и старше): начальная доза – 400 мг (2 инъекции по 200 мг), далее по 200 мг каждые 2 недели, в зависимости от индивидуального терапевтического ответа доза может быть увеличена до 300 мг каждые 2 недели или начальная доза – 600 мг (2 инъекции по 300 мг), далее по 300 мг каждые 2 недели для пациентов с глюкокортикостероидозависимой бронхиальной астмой или с сопутствующим среднетяжелым или тяжелым атопическим дерматитом, при котором показано применение препарата Дупиксент®. Хронический полипозный риносинусит: начальная рекомендуемая доза для взрослых пациентов – 300 мг, далее 300 мг каждые 2 недели. В случае пропуска дозы пациент должен получить инъекцию как можно скорее и затем продолжить лечение в соответствии с назначенным ему режимом введения препарата. Побочное действие: наиболее частыми нежелательными реакциями, которые наблюдались в клинических исследованиях у пациентов с атопическим дерматитом, были конъюнктивит, бактериальный конъюнктивит, аллергический конъюнктивит, реакция в месте инъекции, герпес ротовой полости, эозинофилия, простой герпес, блефарит, зуд в глазах, синдром сухого глаза; наиболее частыми нежелательными реакциями, которые наблюдались в клинических исследованиях у пациентов с бронхиальной астмой, были эритема, отек и зуд в месте инъекции. Профиль нежелательных реакций у пациентов в возрасте 6 лет и старше со среднетяжелым и тяжелым атопическим дерматитом и у пациентов 12 лет и старше с бронхиальной астмой был сопоставим с таковым у взрослых. Частыми нежелательными реакциями, которые наблюдались в клинических исследованиях у пациентов с хроническим полипозным риносинуситом, были конъюнктивит, реакции и отек в месте инъекции.

SANOFI GENZYME

Для работников здравоохранения.

Представительство АО «Санофи-авентис групп» (Франция)

125009, г. Москва, ул. Тверская, д. 22. Тел.: (495) 721-14-00, факс: (495) 721-14-11, www.sanofi.ru
MAT-RU-2100577-11-06/2021

Дупиксент®
(дупилумаб)

Филлеры QT Fill



Благодаря специализированной запатентованной технологии производства (h-DTP Process) филлеров QT Fill N увеличивается вязкость филлера, сводится к минимуму риск побочных эффектов за счет минимального содержания стабилизирующего агента BDDE и сохраняется длительный эффект после процедуры (12 и более месяцев).

DERMEDIC

Рекомендовано дерматологами

Многоуровневое
осветление темных пятен
различной этиологии

MELUMIN · DEPIGMENTING ·



- Melumin** - это эффективное решение проблем кожи с нарушениями пигментации различного происхождения. Содержащийся в препаратах активный комплекс **MELUMINTM Tristage** обеспечивает эффективную борьбу с гиперпигментацией **на всех 3 этапах** ее образования:
- ингибирует синтез и активность тирозиназы - фермента, необходимого для образования меланина.
 - ограничивает количество меланосом, отвечающих за синтез и хранение меланина, ответственного за развитие гиперпигментации.
 - уменьшает передачу меланина в кератиноциты - области, где развивается гиперпигментация.

Формулы препаратов Melumin были клинически протестированы на чувствительной коже

Фуцидин®

МНН: фузидовая кислота
Топический антибиотик в форме крема и мази

Правило первой помощи



LEO®

Фуцидин® — правило первой помощи при инфекциях
кожи у взрослых и детей с рождения^{3,4}



Краткая инструкция по медицинскому применению препарата Фуцидин®

Регистрационный номер: П N 011114/02 и П N 011114/03.

Действующее вещество: фузидовая кислота 2%.

Лекарственная форма: мазь для наружного применения, крем для наружного применения.

Показания к применению: кожные инфекции, вызванные бактериями, чувствительными к фузидовой кислоте.

Противопоказания: гиперчувствительность.

Беременность и грудное вскармливание: системное воздействие незначительно, развития нежелательных лекарственных реакций не ожидается.

Применение при беременности и лактации возможно, когда польза для матери превышает возможный риск для плода и ребёнка.

При лактации не рекомендуется наносить на молочные железы.

Способ применения и дозы: наружно, 3-4 раза в день; при использовании марлевых повязок кратность можно уменьшить до 1-2 раз в день.
Продолжительность курса лечения – 7-14 дней.

Побочное действие: аллергические реакции, различные неприятные ощущения (раздражение, зуд и т.д.), различная сыпь, эритема, дерматит, конъюнктивит.

Особые указания: продолжительные или частые курсы лечения увеличивают риск бактериальной резистентности и контактной сенсибилизации.

С осторожностью наносить в периорбитальной области из-за риска раздражения глаз.

Условия отпуска из аптек: по рецепту.

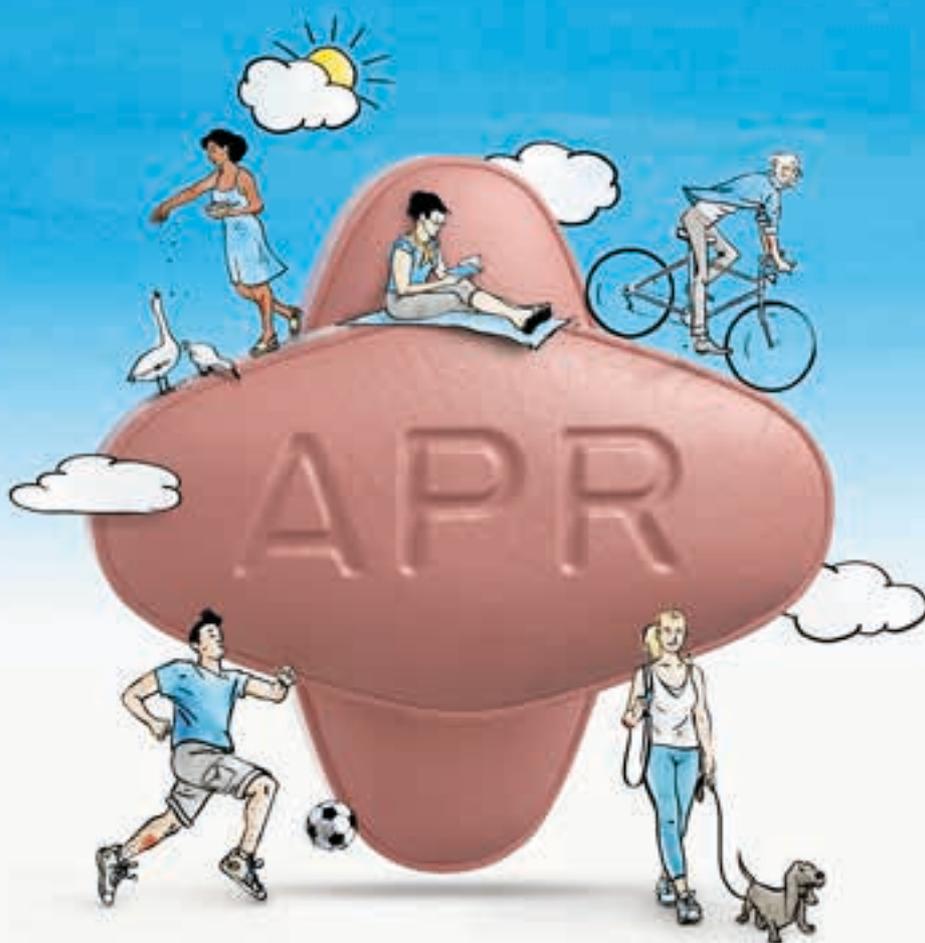
1. Государственный реестр лекарственных средств <http://grls.rosminzdrav.ru>

2. Winkelman W. Clin Dermatol 1989;7(3):156-162

3. Инструкция по медицинскому применению препарата Фуцидин®

4. Сергеев А.Ю., Бурцева Г.Н., Сергеева М.А. «Новые концепции и поиски решения проблемы стафилококковых инфекций в дерматологии», Иммунопатология, аллергология, инфектология 2019, №3:48-62





ОТЕСЛА®
(апремиласт) 30 мг
таблетки

РЕЗУЛЬТАТ
— оправдывает —
ОЖИДАНИЯ

- + **Долгосрочная эффективность при различных проявлениях псориаза и псориатического артрита¹⁻⁴**
- + **Благоприятный профиль безопасности, в том числе у пациентов с сопутствующими заболеваниями⁴⁻⁵**
- + **Таблетированная форма выпуска**

1 Papp K, et al. J Am Acad Dermatol. 2015 Jul;73(1):37-49. 2 Paul C, et al. Br J Dermatol. 2015 Dec;173(6):1387-99. 3 Kavanaugh A., et al. ACR 2015. Abstract number 2843
4 Инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата ОТЕСЛА® ЛП-003829-190320, 2020. 5 Mease P., et al. ACR 2015. Abstract number 2840.

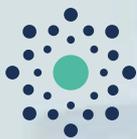
КРАТКАЯ ИНСТРУКЦИЯ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА ОТЕСЛА®

РЕГИСТРАЦИОННЫЙ НОМЕР: ЛП-003829
ТОРГОВОЕ НАИМЕНОВАНИЕ: ОТЕСЛА®
МЕЖДУНАРОДНОЕ НЕПАТЕНТОВАННОЕ НАИМЕНОВАНИЕ: апремиласт
ЛЕКАРСТВЕННАЯ ФОРМА: таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 10 мг или 20 мг или 30 мг;
ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ. Псориатический артрит. Лечение активного псориатического артрита (ПсА) у взрослых пациентов. **Псориаз.** Лечение бляшечного псориаза средней и тяжелой степени тяжести у пациентов, которым показана фототерапия или системная терапия.
ПРОТИВПОКАЗАНИЯ: Повышенная чувствительность к апремиласту или другим компонентам, входящим в состав препарата, беременность, период грудного вскармливания, детский возраст до 18 лет (недостаточно клинического опыта), редкая наследственная непереносимость галактозы, дефицит лактазы, синдром глюкозо-галактозной мальабсорбции (препарат содержит лактозу)
С ОСТОРОЖНОСТЬЮ. У пациентов, имеющих нарушения психики или указания на наличие таковых в анамнезе, или в случае планируемого приема пациентом иных со-

путствующих препаратов, способных вызвать психические нарушения (см. раздел «Особые указания»).
У пациентов с почечной недостаточностью тяжелой степени тяжести (см. разделы «Фармакокинетика», «Способ применения и дозы», «Особые указания»). У пациентов с недостаточной массой тела (см. раздел «Особые указания»).
СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. Для приема внутрь. Лечение препаратом Отелсла® может назначать только специалист, имеющий достаточный опыт в диагностике и лечении псориаза и псориатического артрита. Покрытые оболочкой таблетки нужно проглатывать целиком, желательно запивая их водой. Принимать вне зависимости от времени приема пищи. Рекомендуемая доза апремиласта – 30 мг внутрь 2 раза в день, утром и вечером, с интервалом примерно 12 часов. Требуется начальное титрование дозы. Полную информацию см. инструкцию по медицинскому применению лекарственного препарата.
ПОБОЧНОЕ ДЕЙСТВИЕ. Наиболее частыми нежелательными лекарственными реакциями (НЛР) в ходе клинических исследований III фазы были нарушения со стороны ЖКТ – диарея (15,7 %) и тошнота (13,9 %). В основном эти

нарушения были легкой или средней степени тяжести и только 0,3 % от каждой из этих НЛР были расценены как тяжелые. Эти НЛР возникали преимущественно в первые 2 недели лечения и обычно разрешались в течение 4 недель. Другими частыми НЛР были инфекции верхних дыхательных путей (8,4 %), головная боль (7,9 %) и головная боль напряжения (7,2 %). В целом, большинство НЛР были легкой или средней степени тяжести. Наиболее частыми НЛР, ставшими причиной прекращения лечения в первые 16 недель, были диарея (1,7 %) и тошнота (1,5 %). Общая частота серьезных НЛР была низкой, и эти реакции не были специфичными для какой-либо системы органов. Реакции гиперчувствительности редко регистрировались в ходе клинических исследований апремиласта. Полную информацию см. инструкцию по медицинскому применению лекарственного препарата.
ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Пациентам с редкими наследственными нарушениями в виде непереносимости галактозы, с врожденной недостаточностью лактазы или с нарушениями всасывания глюкозы галактозы не следует принимать данный препарат.

Влияние на способность управлять транспортными средствами, механизмами
Апремиласт не влияет или влияет в незначительной степени на способность управлять транспортными средствами или на работу с механизмами.
УСЛОВИЯ ХРАНЕНИЯ. Хранить при температуре не выше 30 °С. Хранить в недоступном для детей месте.
СРОК ГОДНОСТИ. 2 года.
ОРГАНИЗАЦИЯ, ПРИНИМАЮЩАЯ ПРЕТЕНЗИИ ОТ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ. ООО «Амджен»
123112, Москва, Пресненская наб., д.8, стр.1, 7 этаж
Тел.: +7 495 745 04 78
Факс.: +7 499 995 19 65
Полная информация по препарату содержится в инструкции по медицинскому применению лекарственного препарата.



ЭФЛЕЙРА®
нетакимаб

ОРИГИНАЛЬНЫЙ ИНГИБИТОР ИЛ-17 ДЛЯ ТЕРАПИИ ПСОРИАЗА И ПСОРИАТИЧЕСКОГО АРТРИТА

ТЕРАПИЯ ПСОРИАЗА С ЗАБОТОЙ О БУДУЩЕМ ПАЦИЕНТА

- **Доказанная эффективность** в отношении проявлений кожных и суставных проявлений псориаза¹
- **Снижение риска развития** псориатического артрита¹⁻²
- **Более 1500** пациентов в России уже получили терапию препаратом Эфлейра®³

¹ Препарат нетакимаб продемонстрировал эффективность в терапии проявлений псориаза в рамках международного многоцентрового рандомизированного плацебо-контролируемого клинического исследования III фазы BCD-085-7/PLANETA. На данный момент представлены результаты основного плацебо-контролируемого периода исследования и открытого периода на протяжении 1 года. Так, к 12 неделе терапия нетакимабом в зарегистрированном режиме дозирования позволяет достигнуть ответа PASI75 у 83%, полного очищения кожи – у 33%. К году терапии доля пациентов, достигших PASI75, PASI90, PASI100, составила 93%, 77% и 56%, соответственно. Проявления дерматологии и ревматологии 2019; 9(5):20-15-28, <https://doi.org/10.25208/0042-4609-2019-95-2-15-28>

² У пациентов со среднетяжелым и тяжелым псориазом (BSA>3) вероятность развития псориатического артрита в 2 раза выше, чем при отсутствии кожных проявлений (OR 2,27; 95% CI 1,73-3,01). Нетакимаб обеспечивает снижение тяжести псориатического поражения, тем самым снижая риск прогрессирования псориаза и развития псориатического артрита. Mease PJ, Etzel CJ, Huster WJ, et al. Understanding the association between skin involvement and joint activity in patients with psoriatic arthritis: experience from the Corona Registry RMD Open 2019; 5:e000867. doi:10.1136/rmdopen-2018-00086

³ Уже более 800 пациентов в России нашли возможным лечить псориаз с помощью препарата Эфлейра. Согласно проведенному фармакоэкономическому анализу, нетакимаб является наиболее доступным и оптимальным с фармакоэкономической точки зрения таргетным препаратом в терапии среднетяжелого и тяжелого псориаза.

Для получения более подробной информации о препарате ознакомьтесь с полной инструкцией по медицинскому применению препарата Эфлейра® ЗАО «БИОКАД», Россия. Краткая инструкция по применению препарата Эфлейра®. Перед началом применения ознакомьтесь с инструкцией по медицинскому применению препарата Эфлейра®. Краткое описание препарата Эфлейра®. Нетакимаб, раствор для подкожного введения 60 мг/мл РВ № ЛП № 005429. Показания к применению. Лечение бляшечного псориаза среднетяжелой и тяжелой степени у взрослых пациентов, когда показана системная терапия или фототерапия, лечение активного анкилозирующего спондилита у взрослых пациентов при недостаточном ответе на стандартную терапию, лечение активного псориатического артрита в режиме монотерапии или в комбинации с метотрексатом при недостаточном ответе на стандартную терапию. Противопоказания. Гиперчувствительность к нетакимабу, а также к любому из вспомогательных веществ препарата, клинически значимые инфекционные заболевания в острой фазе, включая туберкулез, детский и подростковый возраст до 18 лет, беременность, грудное вскармливание. С осторожностью. Следует соблюдать осторожность при назначении нетакимаба пациентам с хроническими и рецидивирующими инфекциями или с анатомическими указаниями на них, в периоде ранней реконвалесценции после тяжелых и среднетяжелых инфекционных заболеваний, а также после недавно проведенной вакцинации живыми вакцинами, в связи с ограниченными данными клинических исследований о применении нетакимаба у пациентов в возрасте старше 65 лет, следует соблюдать осторожность при назначении препарата пациентам указанной возрастной группы, в связи с отсутствием сведений о применении нетакимаба у больных воспалительными заболеваниями кишечника, следует избегать его назначения пациентам с болезнью Крона или язвенным колитом. Режим дозирования. Псориаз: 120 мг подкожно 1 раз в неделю на неделях 0, 1 и 2, затем каждые 2 недели до недели 10, далее 1 раз в 4 недели. Особые указания. Наличие таких потенциально тяжелых инфекций как ВИЧ, активный гепатит В и/или С, сифилис, туберкулез, относится к противопоказаниям для назначения нетакимаба. Перед назначением препарата Эфлейра® и в ходе терапии необходимо проводить стандартный скрининг на туберкулез. Пациентам с латентным туберкулезом рекомендуется пройти стандартный курс противотуберкулезной терапии перед началом терапии препаратом Эфлейра®. При использовании нетакимаба потенциально возможно развитие реакции гиперчувствительности. При возникновении анафилактических или других серьезных аллергических реакций применение препарата Эфлейра® следует немедленно прекратить и начать соответствующую симптоматическую терапию. Наличие алкогольной или наркотической зависимости, а также психических расстройств может стать причиной несоблюдения пациентом графика лечения нетакимабом, что в свою очередь, может привести к снижению эффективности терапии. Не следует проводить иммунизацию живыми вакцинами в ходе лечения препаратом Эфлейра® так как клиническая оценка безопасности данного взаимодействия в рамках клинических исследований не проводилась. Иммунизация инактивированными вакцинами во время терапии нетакимабом должна выполняться с осторожностью. Побочное действие. Наиболее частой нежелательной реакцией в проведенных клинических исследованиях была нейтропения, большинство случаев которой были легкой или средней степени тяжести и не требовали прекращения лечения. Часто (от 1 до 10%) встречались инфекции верхних дыхательных путей, нейтропения, лейкопения, лимфоцитоз, повышение активности АЛТ, АСТ, положительный результат исследования на комплекс Mycobacterium tuberculosis. Иммуногенность. В ходе клинических исследований препарата Эфлейра® при лечении псориаза и анкилозирующего спондилита выработка связывающих антител к нетакимабу была зарегистрирована менее чем в 0,5% случаев. Нейтрализующих антител выявлено не было. Условия хранения: при температуре от 2 до 8 °С в защищенном от света месте. Не замораживать! Срок годности: 2 года. Отпускают по рецепту.

Возможность исчезновения псориазических
высыпаний на коже: для пациентов – это всё^{1-4*}

abbvie



Препарат Скайризи показан
для лечения бляшечного псориаза
среднетяжелой и тяжелой степени
и активного псориазического артрита
у взрослых пациентов^{5**}

Скайризи
(рисанкизумаб)

*Отсутствие псориазических высыпаний на коже определялось как достижение индекса PASI 90 к 16-й неделе терапии у 75% пациентов и показателя PASI 100 к 52-й неделе терапии у >56% пациентов в исследованиях UH1MMA-1 и UH1MMA-2.^{3,4}

¹Препарат Скайризи показан в качестве монотерапии или в комбинации с базисными противовоспалительными препаратами (БВВП) для лечения активного псориазического артрита у взрослых пациентов.

²SKYRIZI [Summary of Product Characteristics]. AbbVie Ltd; January 2021. ³Blome C, Gosau R, Radtke MA, et al. Patient-relevant treatment goals in psoriasis. Arch Dermatol Res. 2016;308(2):69-78. doi:10.1007/s00403-015-1613-8. ⁴Ryan C, Puig Z, Zema C, et al. Incremental benefits on patient-reported outcomes for achieving PASI 90 or PASI 100 over PASI 75 in patients with moderate to severe psoriasis. Poster presented at: 2018 European Academy of Dermatology and Venerology (EADV) Congress; September 12-16, 2018; Paris, France. Poster 022. ⁵Gordon KB, Strober B, Lebowitz M, et al. Efficacy and safety of risankizumab in moderate-to-severe plaque psoriasis (ULTIMMA-1 and ULTIMMA-2): results from two double-blind, randomised, placebo-controlled and ustekinumab-controlled phase 3 trials. Lancet. 2018;392(10148):650-661. doi:10.1016/S0140-6736(18)31713-6 ⁶Инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата Скайризи: <http://grls.rosminzdrav.ru/Default.aspx> (дата обращения 21.01.2021).

Краткая информация по медицинскому применению лекарственного препарата Скайризи. Регистрационный номер: ЛП-006460. **Торговое наименование:** Скайризи. **Международное непатентованное или группировочное наименование:** Рисанкизумаб. **Лекарственная форма:** Раствор для подкожного введения. **Фармакологические свойства. Механизм действия.** Рисанкизумаб – это гуманизированное моноклональное антитело иммуноглобулина G1 (IgG1), которое с высокой аффинностью связывается с субъединицей p19 цитокина интерлейкина-23 (ИЛ-23) человека и ингибирует его взаимодействие с рецептором ИЛ-23. У пациентов с бляшечным псориазом уровень ИЛ-23 повышен в пораженной заболеванием коже. Препарат Скайризи связывает ИЛ-23 с его рецептором, рисанкизумаб ингибирует сигнальный путь и высвобождение провоспалительных цитокинов. Рисанкизумаб не связывается с человеческим ИЛ-12, который имеет общую с ИЛ-23 субъединицу p40. **Показания для применения.** Препарат Скайризи показан для лечения бляшечного псориаза среднетяжелой и тяжелой степени у взрослых пациентов. Препарат Скайризи показан в качестве монотерапии или в комбинации с базисными противовоспалительными препаратами (БВВП) для лечения активного псориазического артрита у взрослых пациентов. **Противопоказания.** Тяжелые реакции гиперчувствительности к рисанкизумабу или к другим вспомогательным веществам препарата; активная форма туберкулеза; детский возраст до 18 лет (эффективность и безопасность не изучены). **С осторожностью.** Необходимо соблюдать осторожность при применении препарата Скайризи у пациентов с хроническими инфекциями или с наличием в анамнезе рецидивирующей инфекции. Не следует проводить вакцинацию живыми вакцинами на фоне терапии препаратом Скайризи. Отсутствуют данные об иммунном ответе на живые или инактивированные вакцины. **Способ применения и дозы.** Для подкожного введения. Пациенты могут самостоятельно вводить препарат Скайризи после соответствующего обучения технике подкожных инъекций. Пациентов следует проинформировать о том, что необходимо ввести 2 предварительно заполненных шприца для достижения дозы 150 мг и ознакомиться с инструкцией по применению перед введением препарата. Каждый предварительно заполненный шприц предназначен только для однократного использования. Инъекция каждой дозы должна производиться в разные анатомические участки (в область бедер или живота). Следует избегать чувствительных, поврежденных, эритематозных и уплотненных участков, а также участков, пораженных псориазом. Введение препарата Скайризи в верхнюю часть наружной поверхности плеча должно выполняться только лицом, осуществляющим уход за пациентом, или медицинским работником. Перед проведением инъекции необходимо достать упаковку препарата Скайризи из холодильника и довести ее до комнатной температуры в течение 15-30 минут, избегая прямых солнечных лучей, не вынимая шприцы из коробки. **Рекомендуемая доза.** Рекомендуемая доза препарата Скайризи – 150 мг (в виде двух подкожных инъекций по 75 мг одновременно) на неделю 0, неделю 4 и далее каждые 12 недель. **Взаимодействие с другими лекарственными средствами.** Препарат Скайризи не подвергается почечной элиминации или метаболизму печеночными ферментами. Не выявлено лекарственного взаимодействия между препаратом Скайризи и ингибиторами/индукторами ферментов, метаболизирующих препарат. Согласно результатам исследований рисанкизумаб не вызывал лекарственных взаимодействий или не подвергался им. При одновременном введении рисанкизумаба и субстратов цитохрома P450 коррекция дозы не требуется.

Особые указания. Инфекции. Применение препарата Скайризи может повышать риск развития инфекций. Следует соблюдать осторожность при применении препарата Скайризи у пациентов с хроническими инфекциями или с наличием в анамнезе рецидивирующей инфекции. Пациенты должны быть проинформированы о необходимости обращения к врачу в случае появления признаков и симптомов, предполагающих развитие инфекции. Необходимо тщательно контролировать состояние пациента, у которого развивается инфекция или который не отвечает на стандартную терапию. Терапию препаратом Скайризи не следует проводить до тех пор, пока не исчезнут клинические симптомы инфекционного заболевания. **Туберкулез.** На протяжении клинических исследований III фазы 72-ум пациентам с псориазом и латентной формой туберкулеза одновременно проводилась терапия препаратом Скайризи и была назначена соответствующая профилактическая терапия туберкулеза, при этом, в течение среднего периода наблюдения (61 неделя) ни у одного пациента не развился активный туберкулез. Пациентам с латентным туберкулезом следует провести противотуберкулезную терапию до начала терапии препаратом Скайризи. Не следует назначать терапию препаратом Скайризи пациентам с активной формой туберкулеза. **Вакцинация.** Перед началом терапии препаратом Скайризи необходимо провести соответствующую возрасту вакцинацию согласно действующим рекомендациям по иммунопрофилактике. Не следует проводить иммунизацию живыми вакцинами в ходе лечения препаратом Скайризи. Отсутствуют данные об иммунном ответе на живые или инактивированные вакцины. **Побочное действие. Опыт клинических исследований.** В клинических исследованиях принимало участие 2234 пациентов с бляшечным псориазом. Из всех участников 1208 пациентов с псориазом получали терапию препаратом Скайризи в течение не менее одного года. Данные плацебо-контролируемых исследований и исследований с активным контролем были объединены для оценки безопасности применения препарата Скайризи в течение 16 недель. Всего были оценены результаты терапии 1306 пациентов в группе применения препарата Скайризи в дозе 150 мг. Серьезные нежелательные реакции были отмечены у 2,4% в группе применения препарата Скайризи (9,9 явлений на 100 пациенто-лет) по сравнению с 4,0% в группе плацебо (17,4 явления на 100 пациенто-лет), 5,0% в группе применения устекинумаба (18,4 явления на 100 пациенто-лет) и 3,0% для группы адалимумаба (14,7 явления на 100 пациенто-лет). Очень часто и часто встречающиеся ПР: Очень часто (≥ 1/10); инфекции верхних дыхательных путей. Часто (≥ 1/100, но < 1/10): дерматомикоз, головная боль, утомляемость, реакция в месте введения. Полная информация о мерах предосторожности и побочных действиях представлена в полной инструкции по применению препарата Скайризи. **Форма выпуска.** Раствор для подкожного введения 75 мг/0,83 мл. По 0,83 мл в однократные шприцы из бесцветного стекла типа I. Шприцы оснащены защитным устройством для иглы. По 1 шприцу в блистере из пластика и бумаги. По 2 блистера и 2 салфетки, пропитанные изопропиловым спиртом, вместе с инструкцией по применению в пачке картонной или по 2 блистера вместе с инструкцией по применению в пачке картонной.

Информация только для медицинских и фармацевтических работников. Для получения более подробной информации о препарате, пожалуйста, ознакомьтесь с полной инструкцией по медицинскому применению препарата или обратитесь в ООО «Эббвие», 125196, г. Москва, ул. Лесная, д. 7, БЦ «Белые Сады», здание «А», тел. (495) 258 42 77, факс (495) 258 42 87.