



Креативная ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

ПРОГРАММА КОНФЕРЕНЦИИ



НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
в диагностике и лечении
эндокринных заболеваний

26
МАРТА
2022

26 МАРТА

2022

ПРОГРАММА

К О Н Ф Е Р Е Н Ц И И



КРЕАТИВНАЯ ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ
ЭНДОКРИННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

УЧРЕДИТЕЛИ КОНФЕРЕНЦИИ:



●
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
*Кафедра эндокринологии
Сетевая кафедра ЮНЕСКО «Биоэтика сахарного диабета
как глобальная проблема»*



**Боткинская
Больница**
Москва 1910

●
ГБУЗ ГКБ им. С. П. Боткина ДЗМ



Эндокринологический
диспансер
департамента здравоохранения
города Москвы

●
**ГБУЗ Эндокринологический
диспансер ДЗМ**

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ КОНФЕРЕНЦИИ:

Проф. А. С. АМЕТОВ,
*заслуженный деятель науки РФ, заведующий кафедрой эндокринологии
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, руководитель сетевой
кафедры ЮНЕСКО «Биоэтика сахарного диабета как глобальная проблема»*

ОРГАНИЗАТОР КОНФЕРЕНЦИИ:



●
**Некоммерческое партнерство
«Центр развития партнерства в здравоохранении
«Сахарный диабет и ожирение»**



ПРОГРАММА

К О Н Ф Е Р Е Н Ц И И

9:00 – 9:10

Открытие. Приветствия участникам конференции

Проф. А. С. Аметов,
*заслуженный деятель науки РФ, заведующий кафедрой
эндокринологии ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России,
руководитель сетевой кафедры ЮНЕСКО
«Биоэтика сахарного диабета как глобальная проблема»*

Проф. Д. А. Сычев,
*чл.-корр. РАН, ректор ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России*

Проф. А. В. Шабунин,
*чл.-корр. РАН, главный врач ГБУЗ ГКБ им. С. П. Боткина
ДЗМ, заведующий кафедрой хирургии ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России, заслуженный врач РФ*

Проф. М. Б. Анциферов,
*главный внештатный специалист эндокринолог
Департамента здравоохранения города Москвы,
главный врач ГБУЗ «Эндокринологический диспансер
Департамента здравоохранения города Москвы»,
заслуженный врач РФ и Москвы*

9:10 – 9:40

**Терапия сахарного диабета 2 типа:
дать импульс или дать им пульс?**

проф. А. С. Аметов,

*заслуженный деятель науки РФ, заведующий кафедрой
эндокринологии ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России,
руководитель сетевой кафедры ЮНЕСКО
«Биоэтика сахарного диабета как глобальная проблема»*

9:40 – 9:50

Ответы на вопросы через модерлируемый чат

Доклад при поддержке Сервье, без начисления баллов НМО

9:50 – 10:20

**Современная стратегия управления СД 2 типа:
современные рекомендации и клиническая практика –
есть ли противоречие?**

проф. Н. А. Петунина,

*чл.-корр. РАН, заведующая кафедрой эндокринологии
ИКМ ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И. М. Сеченова
Минздрава России*

10:20 – 10:30

Ответы на вопросы через модерлируемый чат

Доклад при поддержке Ново Нордиск, без начисления баллов НМО

10:30 – 11:00

**Своевременная инсулинотерапия
сахарного диабета 2 типа**

проф. А. С. Аметов,

*заслуженный деятель науки РФ, заведующий кафедрой
эндокринологии ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России,
руководитель сетевой кафедры ЮНЕСКО
«Биоэтика сахарного диабета как глобальная проблема»*

11:00 – 11:10

Ответы на вопросы через модерлируемый чат



Доклад при поддержке АстраЗенеки, без начисления баллов НМО

11:10 – 11:40

Кардио-ренальный щит пациентов с сахарным диабетом 2 типа

доц. Е. Ю. Пашкова,

кафедра эндокринологии ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, заведующая отделением эндокринологии ГБУЗ ГКБ им. С. П. Боткина ДЗМ

11:40 – 11:50

Ответы на вопросы через модерлируемый чат

Доклады при поддержке Санофи, без начисления баллов НМО

11:50 – 12:15

Инновационная инсулинотерапия сахарного диабета 2 типа: тренды 2022 года

доц. Н. А. Черникова,

к.м.н., кафедра эндокринологии ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

12:15 – 12:20

Дискуссия

12:20 – 12:45

Шаг вперед в инсулинотерапии СД 2 типа: назначение фиксированной комбинации

к.м.н. К. В. Овсянников,

профессор кафедры госпитальной терапии №1 МГМСУ им. А.И. Евдокимова, руководитель Эндокринологического Центра КБ 85 ФМБА России

12:45 – 12:50

Дискуссия

12:50 – 13:20

Защитим «умницу и красавицу» бета-клетку комбинацией вилдаглиптина с метформинном

проф. А. С. Аметов,

заслуженный деятель науки РФ, заведующий кафедрой эндокринологии ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, руководитель сетевой кафедры ЮНЕСКО «Биоэтика сахарного диабета как глобальная проблема»

13:20 – 13:30

Ответы на вопросы через модерлируемый чат

13:30– 14:00

**Дефицит витамина В12 у больных сахарным диабетом.
Выходим за рамки диабетической полинейропатии
и анемии**

К. В. Антонова,

*д.м.н., Центр заболеваний периферической нервной
системы ФГБНУ «Научный центр неврологии»
Минобрнауки России*

14:00 – 14:10

Ответы на вопросы через модерлируемый чат

14:10 – 14:40

**О чем молчит ожирение?
Множественные метаболические нарушения**

проф. А. С. Аметов,

*заслуженный деятель науки РФ, заведующий кафедрой
эндокринологии ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России,
руководитель сетевой кафедры ЮНЕСКО
«Биоэтика сахарного диабета как глобальная проблема»*

14:40 – 14:50

Ответы на вопросы через модерлируемый чат

Сателлитный симпозиум «Терапия сахарного диабета 2 типа на ранних этапах заболевания»

Доклады при поддержке Ново Нордиск, без начисления баллов НМО

14:50 – 15:10

Ключевые параметры контроля СД 2 типа: гликемический контроль и управление массой тела **проф. Г. Р. Галстян,**

и.о. заместителя директора Института диабета, заведующий отделением диабетической стопы ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии» Минздрава России

15:10 – 15:30

Кардиометаболические факторы риска, предшествующие сердечно-сосудистым осложнениям **доц. А. В. Зилов,**

к. м. н., кафедра эндокринологии №1 Института клинической медицины им. Н. В. Склифосовского ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет)

15:30 – 15:50

Внедрение современных терапевтических опций в клиническую практику **проф. А. С. Аметов,**

заслуженный деятель науки РФ, заведующий кафедрой эндокринологии ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, руководитель сетевой кафедры ЮНЕСКО «Биоэтика сахарного диабета как глобальная проблема»

15:50 – 16:20

Полинейропатия у больного с диабетом: когда стоит обратиться к неврологу **проф. Н. А. Супонева,**

чл.-корр. РАН, д.м.н., руководитель отдела нейрореабилитации Центра заболеваний периферической нервной системы ФГБНУ «Научный центр неврологии» Минобрнауки России

16:20 – 16:30

Ответы на вопросы через модерлируемый чат

Доклад при поддержке Ново Нордиск, без начисления баллов НМО

16:30 – 17:00

**Управление весом –
взгляд со стороны клинической практики**

доц. О. П. Пьяных,

*к.м.н., кафедра эндокринологии ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России, ученый секретарь сетевой кафедры
ЮНЕСКО «Биоэтика сахарного диабета как глобальная
проблема»*

17:00 – 17:10

Ответы на вопросы через модерлируемый чат

17:10 – 17:20

Подведение итогов. Закрытие конференции

проф. А. С. Аметов,

*заслуженный деятель науки РФ, заведующий кафедрой
эндокринологии ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России,
руководитель сетевой кафедры ЮНЕСКО
«Биоэтика сахарного диабета как глобальная проблема»*

Конференция не является образовательным мероприятием.

В план НМО не включена, баллы за участие начисляться не будут.

СПОНСОРЫ

К О Н Ф Е Р Е Н Ц И И



М А Р Т
2022



ООО «АстраЗенека Фармасьютикалз»

123112, г. Москва, 1-й Красногвардейский проезд, д. 21, стр.1., Башня «ОКО», 30 этаж

Тел.: +7 (495) 799–5699

Факс: +7 (495) 799–5698

www.astrazeneca.ru

www.astrazeneca.com

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

*Для получения дополнительной информации,
пожалуйста, посетите: www.astrazeneca.com*

**Boehringer
Ingelheim****ООО «Берингер Ингельхайм»**

125171, г. Москва,

Ленинградское шоссе, д. 16А, стр. 3

Тел.: +7 (495) 544–5044, +7 (495) 544–5620

info.ru@boehringer-ingelheim.comwww.boehringer-ingelheim.ru

Фармацевтическая компания **«Берингер Ингельхайм»**, в основе работы которой лежит научно-исследовательская деятельность, стремится к улучшению здоровья людей и животных. Основное внимание при разработке препаратов для медицинского применения уделяется заболеваниям, для которых пока не существует удовлетворительных методов терапии. Компания сконцентрирована на разработке инновационных лекарственных препаратов, которые могут продлить жизнь пациентов. В области создания препаратов для животных **«Берингер Ингельхайм»** фокусируется на профилактике.

«Берингер Ингельхайм» является семейной компанией с момента основания в 1885 году и входит в число 20 крупнейших компаний фармацевтической отрасли. Около 50 000 сотрудников ежедневно создают ценности через инновации в трех подразделениях бизнеса: рецептурном, ветеринарном и биофармацевтическом.

Являясь семейной компанией, **«Берингер Ингельхайм»** планирует свою деятельность на несколько поколений вперед и ориентируется на долгосрочный успех. Поэтому компания стремится к органичному росту за счет собственных ресурсов и одновременно открыта к партнерским отношениям и стратегическим союзам в области исследований. Независимо от направления деятельности, **«Берингер Ингельхайм»** осознает свою ответственность перед людьми и окружающей средой.

*Более подробную информацию можно найти
на официальном сайте компании www.boehringer-ingelheim.ru*

sanofi

АО «Санофи-авентис групп»

125009, Москва, ул. Тверская, 22

Тел.: +7 (495) 721-1400

Факс: +7 (495) 721-1411

Мы — инновационная глобальная компания, работающая в области здравоохранения и движимая одной целью: мы стремимся постигать чудеса науки для улучшения жизни людей. Наши сотрудники, работающие почти в 100 странах, занимаются совершенствованием привычной медицинской практики, при котором невозможное становится возможным. Мы разрабатываем инновационные варианты лечения и жизненно важные вакцины для защиты миллионов людей во всем мире. При этом вся наша деятельность строится вокруг принципов устойчивого развития и социальной ответственности.



СОЛИКВА

инсулин гларгин (100 ЕД/мл) и ликсисенатид

СОВРЕМЕННЫЙ

КОНТРОЛЬ ГЛИКЕМИИ



СОЛИКВА СОЛОСТАР®



- На старте инсулинотерапии превосходит по эффективности базальный инсулин*.
- При интенсификации инсулинотерапии превосходит по эффективности смешанный инсулин*, позволяя большей доле пациентов достигать целей терапии без гипогликемии и набора массы тела*.
- Частота всех гипогликемий ниже на 33%, а частота гипогликемий 2 уровня (менее 3 ммоль/л) ниже на 60% по сравнению со смешанным инсулином* 2.
- Простая титрация по базальному инсулину¹, 1 инъекция 1 раз в сутки¹.

КРАТКАЯ ИНСТРУКЦИЯ ПО ПРИМЕНЕНИЮ ПРЕПАРАТА СОЛИКВА СОЛОСТАР®. Регистрационный номер: ЛП-№(000323)-(P/RU). Торговое название препарата: Соликва SoloStar®. Международное непатентованное название: инсулин гларгин + ликсисенатид. Лекарственная форма: раствор для подкожного введения. Состав: 1 мл раствора для подкожного введения 100 ЕД/мл инсулина гларгина и 50 мкг/мл ликсисенатида содержит инсулин гларгин – 3,6378 мг (100 ЕД), ликсисенатид – 50 мкг; вспомогательные вещества: глицерол (85%), метионин (L-метионин), метакрезол (m-крезол), цинка хлорид, хлористоводородная кислота, натрия гидроксида, вода для инъекций. 1 мл раствора 100 ЕД/мл инсулина гларгина и 33 мкг/мл ликсисенатида содержит инсулин гларгин – 3,6378 мг (100 ЕД), ликсисенатид – 33 мкг; вспомогательные вещества: глицерол (85%), метионин (L-метионин), метакрезол (m-крезол), цинка хлорид, хлористоводородная кислота, натрия гидроксида, вода для инъекций. Описание: прозрачный, бесцветный или почти бесцветный раствор. Фармакодинамика: препарат Соликва SoloStar® является комбинированным препаратом, в состав которого входят два гипогликемических средства с дополняющими друг друга механизмами действия. Действие препарата направлено на снижение концентрации глюкозы в крови натощак и после приема пищи. Показания к применению: в комбинации с метформином в состоянии или без сочетания с ингибиторами НГПТ-2 (натрийлоскозных котранспортеров 2-го типа) с целью улучшения гликемического контроля у взрослых пациентов с сахарным диабетом 2-го типа (в качестве дополнения к диетотерапии и повышению физической нагрузки) при неэффективности пероральных гипогликемических препаратов, комбинации пероральных гипогликемических препаратов с базальным инсулином, комбинации пероральных гипогликемических препаратов с агонистами рецепторов ГПП-1, монотерапии базальным инсулином. Способ применения и дозы: препарат Соликва SoloStar® вводится подкожно 1 раз в сутки в течение 1 ч перед любым приемом пищи, предпочтительно в одно и то же время, в подкожно-жировую клетчатку передней брюшной стенки, плеча или бедра, чередуя места инъекции. Он не предназначен для внутривенного или внутримышечного введения. В случае пропуска введения дозы препарата, ее следует ввести в течение 1 ч перед следующим приемом пищи. Для удобства индивидуального подбора дозы препарат выпускается в двух шприц-ручках, предоставляющих выбор различных доз: Соликва SoloStar® 100 ЕД/мл и 50 мкг/мл – шприц-ручка 10–40 (1 единица препарата содержит 1 ЕД инсулина гларгина и 0,5 мкг ликсисенатида); Соликва SoloStar® 100 ЕД/мл и 33 мкг/мл – шприц-ручка 30–50 (1 единица препарата содержит 1 ЕД инсулина гларгина и 0,33 мкг ликсисенатида). Максимальная суточная доза препарата Соликва SoloStar® составляет 60 единиц. Доза препарата должна подбираться индивидуально, изменение должно проводиться с осторожностью под медицинским наблюдением. Срок использования препарата после первого применения – 4 недели. Хранение: после первого использования храните шприц-ручку при температуре ниже 25 °С. Не помещайте шприц-ручку обратно в холодильник. Противопоказания: гиперчувствительность к ликсисенатиду, инсулину гларгину или любому из вспомогательных веществ, входящих в состав препарата; беременность; период грудного вскармливания; сахарный диабет 1-го типа; диабетический кетоацидоз; тяжелые заболевания желудочно-кишечного тракта, включая гастропарез; почечная недостаточность тяжелой степени (Кф не менее 30 мл/мин); возраст до 18 лет. Беременность: препарат Соликва SoloStar® противопоказан при беременности (из-за содержания в составе препарата ликсисенатида). Период грудного вскармливания: применение препарата Соликва SoloStar® в период грудного вскармливания противопоказано. Побочное действие: гипогликемия, головокружение, тошнота, диарея, рвота, реакции в месте инъекции. Нечастые нежелательные явления см. в полной инструкции по медицинскому применению препарата. Передозировка: возможно развитие гипогликемии и НР со стороны ЖКТ. Эпизоды гипогликемии легкой степени выраженности могут купироваться приемом легкоусвояемых углеводов внутрь. Более тяжелые эпизоды гипогликемии могут купироваться внутримышечным/подкожным введением глюкогона или внутривенным введением концентрированного раствора декстрозы. Взаимодействие с другими лекарственными средствами. Инсулин гларгина. Лекарственные средства, которые могут увеличивать гипогликемическое действие инсулина и склонность к развитию гипогликемии: пероральные гипогликемические препараты, ингибиторы АТФ, салицилаты, диализираный фибрат, флуоксетин, ингибиторы МАО, пентоксифиллин, пропранолол, противомикробные средства из группы тетрациклинов. Лекарственные средства, которые могут ослабить гипогликемическое действие инсулина: глюкокортикостероиды и минералокортикостероиды, даназол, диэтиленгликоль, диуретики, симпатомиметические препараты (такие как эфедрин, салбутамол, тербуталин), глюкоагон, изоиазид, производные фенотиазина, соматролин, гормоны щитовидной железы, строгены, прогестагены (например, в составе пероральных контрацептивов), ингибиторы протеза и атипичные нейролептики (например, оланзапин и клозапин). Бета-адреноблокаторы, клонидин, соли лития и этанол могут как усиливать, так и ослабить гипогликемический эффект инсулина. Пентамидин может вызывать гипогликемию, после которой в некоторых случаях может развиваться гипергликемия. Ликсисенатид. Задержка опорожнения желудка при применении ликсисенатида может уменьшить скорость абсорбции лекарственных препаратов, принимаемых внутрь. Следует соблюдать осторожность при одновременном приеме внутрь лекарственных препаратов с узким терапевтическим диапазоном или требующих тщательного клинического мониторинга. Если такие препараты следует принимать во время еды, пациентом следует рекомендовать их прием с тем приемом пищи, когда не вводится ликсисенатид. Рекомендации по времени применения некоторых лекарственных препаратов см. в полной инструкции по медицинскому применению препарата Соликва SoloStar®. Фармакотерапевтическая группа: гипогликемическое средство комбинированное (инсулина длительного действия аналог + глюкоагонподобного пептида рецепторов агонист). Код АТХ: A10AE54. Срок годности: 2 года. Условия хранения: хранить при температуре от 2 до 8 °С в защищенном от света месте. Не замораживать.

Пред высокой смотрите полную инструкцию по медицинскому применению препарата. Информация предназначена только для специалистов здравоохранения.

* Lixilan O в 30-недельном мультицентровом открытом рандомизированном контролируемом исследовании 3 фазы, проведенном в параллельных группах (1170 пациентов с СД2, не контролируемом на терапии ПССТ), в группе Соликва SoloStar® отмечалось более выраженное снижение уровня HbA1c по сравнению с группой Иглар® -1,6 % и -1,3 % соответственно (p < 0,0001). ** SoliMix в 26-недельном мультицентровом открытом рандомизированном контролируемом исследовании 3 фазы, проведенном в параллельных группах (887 пациентов с СД2, не контролируемом на терапии базальным инсулином и ПССТ), HbA1c снизился на 1,3 % в группе Соликва SoloStar® и на 1,1 % в группе двухфазного аспера 30 (p < 0,001). ЖКТ – желудочно-кишечный тракт; агПП-1 – агонист рецепторов глюкоагонподобного пептида-1; HbA1c – гликозилированный гемоглобин.

1. Rosenstock J. et al. / Diabetes Care – 2016, Nov. – Vol. 39 (11). – P.2026–2035. 2. Rosenstock J. et al. // Diabetes Care. – 2021, Jun. – dc210393. Общая характеристика лекарственного препарата Соликва SoloStar®, ЛП-№(000323)-(P/RU)-270721.

Представительство АО «Санofi-авентис груп» (Франция), 125009, Москва, ул. Тверская, 22. Тел.: +7 (495) 721-14-00, +7 (495) 721-14-11. МЛТ-RU-2105606-10-11.2021.



**АО «Сервье»**

125196, г. Москва, ул. Лесная, д. 7, этаж 7/8/9

Тел.: +7 (495) 937-0700

www.servier.ru

«Сервье» – международная фармацевтическая компания под управлением некоммерческого фонда. Компания ведет свою деятельность в 150 странах и насчитывает 22 500 сотрудников по всему миру. Являясь полностью независимой, Группа **«Сервье»** реинвестирует более 20 % своего дохода от оригинальных лекарственных препаратов в научные исследования и разработки. Высокие темпы роста компании обусловлены постоянным развитием в пяти ключевых областях: сердечно-сосудистые заболевания и нарушения метаболизма, онкология, нейропсихиатрия и иммуновоспалительные заболевания.

«Сервье» работает в России уже почти 30 лет, являясь одной из ведущих фармацевтических компаний. В 2007 году в г. Москве был запущен фармацевтический завод полного цикла «Сервье РУС», работающий в полном соответствии с требованиями международного стандарта GMP. Сегодня более 90% оригинальных лекарственных препаратов портфеля «Сервье» в России производится на фармацевтическом заводе в г. Москве по полному циклу.

Дополнительная информация: www.servier.ru

«Сервье» в России в социальных сетях:



<https://www.facebook.com/ServierRussia/>



https://www.instagram.com/Servier_Russia/



https://vk.com/Servier_Russia



<https://www.youtube.com/ServierRussia>

ДИАБЕТОН® МВ60

Гликлазид

Делимые таблетки

ВАШ НАДЕЖНЫЙ ПАРТНЕР

в достижении цели и в поддержании контроля гликемии¹

► до 2 ТАБЛЕТОК в СУТКИ УТРОМ

Показания к применению*

Сахарный диабет 2 типа при недостаточной эффективности диетотерапии, физических нагрузок и снижения массы тела.

Профилактика осложнений сахарного диабета:

снижение риска микрососудистых (нефропатия, ретинопатия) и макрососудистых осложнений (инфаркт миокарда, инсульт) у пациентов с сахарным диабетом 2 типа путем интенсивного гликемического контроля



1. Zaccardi F et al. *Diabetes Obes Metab.* 2020;22(12):2417-2426. Doi:10.1111/dom.14169.

Краткая справочная информация по безопасности – Диабетон® МВ. МУ-23561-52749-17361

Состав* Одна таблетка с модифицированным высвобождением содержит: гликлазид – 60 мг, вспомогательные вещества, в том числе лактозы моногидрат. **Показания к применению*** Сахарный диабет 2 типа при недостаточной эффективности диетотерапии, физических нагрузок и снижения массы тела. Профилактика осложнений сахарного диабета: снижение риска микрососудистых (нефропатия, ретинопатия) и макрососудистых осложнений (инфаркт миокарда, инсульт) у пациентов с сахарным диабетом 2 типа путем интенсивного гликемического контроля. **Способ применения и дозы*** Внутрь, 1 раз в сутки, предпочтительно во время завтрака. Суточная доза может составлять 30-120 мг (1/2-2 таблетки). Корректирующая доза для пациентов старше 65 лет и пациентов с сниженной способностью легкой и средней степени тяжести не требуется. Рекомендуется проведение тщательного медицинского контроля. 1 таблетка препарата Диабетон® МВ 60 мг эквивалентна 2 таблеткам Диабетон® МВ 30 мг. Наличие насечки на таблетках 60 мг позволяет делить таблетку и принимать суточную дозу как 30 мг, так и при необходимости 90 мг. У пациентов, относящихся к группе риска развития гипогликемии, рекомендуется использовать минимальную дозу (30 мг). **Комбинированный прием с другими гипогликемическими лекарственными средствами** Диабетон® МВ может применяться в сочетании с бигланидами, ингибиторами альфа-глюкозидазы или инсулином. **Противопоказания*** Повышенная чувствительность к гликлазиду или к любым вспомогательным веществам, входящим в состав лекарственного препарата, другим производным сульфонилмочевины, сульфаниламидам; сахарный диабет 1 типа; диабетический кетоацидоз, диабетическая прекома, диабетическая кома; почечная недостаточность тяжелой степени или печеночная недостаточность тяжелой степени (в этих случаях рекомендуется применять инсулин); применение миконазола; беременность и период грудного вскармливания; возраст до 18 лет. Не рекомендуется больным с врожденной непереносимостью лактозы, дефицитом лактазы, глюкозо-галактозной мальабсорбцией. **Особые указания*** При приеме производных сульфонилмочевины, в том числе и гликлазида, может развиваться гипогликемия, в некоторых случаях – в тяжелой и продолжительной форме, требующей госпитализации и внутривенного введения раствора глюкозы в течение нескольких дней. Гипогликемия чаще развивается при низкокалорийной диете, после продолжительных или энергичных физических нагрузок, после употребления алкоголя, у пациентов с тяжелой печеночной или почечной недостаточностью, при передозировке лекарственного препарата Диабетон® МВ. Пациенту необходимо разъяснить важность соблюдения диеты, необходимость регулярных физических нагрузок и регулярного контроля концентрации глюкозы в крови. Препарат может быть назначен только тем пациентам, которые пытаются рутинно (включая завтрак). Необходимо соблюдать осторожность при назначении гликлазида пациентам с дефицитом глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы. В состав препарата входит лактоза. **Взаимодействие с другими лекарственными средствами*** 1) *Препараты и вещества, способствующие увеличению риска развития гипогликемии:* миконазол; *нерезорсorbимые соединения:* фенбутазол, этанол; *соединения, требующие осторожности:* другие гипогликемические препараты (инсулин, акрабоза, мепформин, тиазолидиндионы, ингибиторы дипептидилпептидазы-4, агонисты рецепторов ТПГ-1); бета-дренеболокаторы, флуназол; ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (каптоприл, эналаприл); блокаторы H₂-гистаминовых рецепторов; ингибиторы моноаминоксидазы; сульфаниламиды; кларитромицин и нестероидные противовоспалительные препараты. 2) *Препараты, способствующие увеличению содержания глюкозы в крови:* *Нерекомендуемые сочетания:* даназол; *соединения, требующие осторожности:* хлорпромазин; хлорпромазин в высоких дозах, глюкокортикостероиды и тетракаортид, ритондир, салбутамол, тербуталин; препараты звероола продвинутого поколения. 3) *Препараты, которые могут вызвать дислиемии (изменение концентрации глюкозы в крови):* *Соединения, требующие осторожности:* фторинолоны. 4) *Соединения, которые должны быть приняты во внимание: антикоагулянты (например, варфарин).* Может потребоваться коррекция дозы антикоагулянта. **Применение при беременности и в период грудного вскармливания*** Беременность: рекомендуется заменять на инсулинотерапию; или заранее – в случае планируемой беременности, или сразу после выявления беременности. *Период грудного вскармливания:* противопоказан. **Фертильность*** Влияние на способность управлять транспортными средствами и механизмами** Пациенты должны быть осведомлены о симптомах гипогликемии и должны соблюдать осторожность, особенно в начале терапии. **Побочное действие*** Гипогликемия, боль в животе, тошнота, рвота, диспепсия, диарея, запор. Реже: кожная сыпь, кожный зуд, крапивница, отек Квинке, зрительная, буллезная реакция (такие как синдром Стивенса-Джонсона, токсический эпидермальный некролиз и аутоиммунные буллезные нарушения) и, в исключительных случаях, лекарственная сыпь с эозинофилией и системной симптоматикой (DRESS-синдром). Гематологические нарушения (анемия, лейкопения, тромбоцитопения, гранулоцитопения), повышение активности печеночных ферментов (аспартатаминотрансфераза (АСТ), аланинаминотрансфераза (АЛТ), щелочная фосфатаза), гепатит (единичные случаи). При появлении хронической желтухи необходимо прекратить терапию. Преобладающие зрительные расстройства, особенно в начале терапии. Побочные эффекты, присущие производным сульфонилмочевины: зрительное затуманивание, артериальное давление, гипотоническая анемия, панцитопения, аллергический васкулит, гипонатриемия. Повышение активности печеночных ферментов, нарушение функции печени (например, с развитием холестаза и желтухи) гепатит, в отдельных случаях приводящее к идиопатической печеночной недостаточности. **Передозировка*** В случае гипогликемической комы пациенту внутривенно вводят раствор глюкозы. Необходимо оказание срочной медицинской помощи с немедленной госпитализацией. **Форма выпуска*** Таблетки с модифицированным высвобождением 60 мг. По 14 или 15 таблеток в блистер. 2 или 4 блистера с инструкцией по медицинскому применению в пачку картонную с контролем первого вскрытия (при необходимости). **Производитель*** **Лаборатории Сервье Иадастри, Франция. ООО «СЕРВЬЕ РЧ», Россия.

*Для получения полной информации, пожалуйста, обратитесь к инструкции по медицинскому применению лекарственного препарата.

АО «Сервье», 125196, Москва, ул. Лесная, д. 7, этаж 7/8/9, тел. (495) 937 07 00, факс (495) 937 07 01, www.servier.ru





ООО «Верваг Фарма»

121170, Москва, ул. Поклонная, д. 3, корп. 4,

БЦ «Poklonka Place», 13 этаж

Тел. +7 (495) 727-0070, +7 (495) 382-8556

Факс: +7 (495) 382-2801

info@woerwagpharma.ru

WÖRWAG Pharma GmbH & Co. KG — международная фармацевтическая компания, основанная в Германии.

Ассортимент продукции **WÖRWAG Pharma** включает рецептурные лекарственные средства, безрецептурные лекарственные средства и биологически активные добавки. Наши лекарственные средства предназначены для лечения неврологических заболеваний, осложнений диабета, заболеваний сердечно-сосудистой системы, поддержки женского здоровья, а также иммунной системы.

В 2021 г. численность персонала Компании превысила 1000 человек. Компания **WÖRWAG Pharma** представлена более чем в 35 странах мира, в Германии, Восточной Европе, России, странах Балтии, Центральной Азии и Латинской Америке.

WÖRWAG Pharma является семейным бизнесом, основанным д-р Фрицем Вёрвагом в 1971 году. Сейчас компанией руководит исполнительный директор, Йохен Шлиндвайн, управляющий директор, Герхард Майер и директор по инновациям, Лючия Чинкве. Штаб-квартира компании находится в Бёблингене, Германия.

В₁₂ АНКЕРМАНН

Простая и эффективная рекомендация при дефиците витамина В₁₂



Новинка
1000 МКГ



Легко
принимать



Удобно
1 раз в день



Выбор
пациентов



Единственный
в России*

КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА В₁₂ Анкерманн, 1 мг, таблетки, покрытые оболочкой / Действующее вещество: цианокобаламин

Показания к применению: Препарат В₁₂ Анкерманн показан к применению у взрослых для лечения дефицита витамина В₁₂ при его недостаточном поступлении с пищей, длительном нарушении сбалансированности питания (например, при строгой вегетарианской диете); при нарушении его всасывания вследствие синдрома мальабсорбции (следствие недостаточной выработки внутреннего фактора), атрофии слизистой желудочно-кишечного тракта, применения некоторых лекарственных препаратов (например, ингибиторов протонной помпы), блокаторов H₂-гистаминовых рецепторов, метформина), при заболеваниях терминального отдела подвздошной кишки (например, целиакия), синдроме слепой кишки, после гастрэктомии или операции шунтирования желудка; при гиперхромной мегалобластной макроцитарной анемии, пернициозной анемии, а также других формах макроцитарной анемии. **Режим дозирования и способ применения:** Взрослые. По 1 таблетке (1 мг цианокобаламина) в день. При тяжелых гематологических и неврологических симптомах лечение рекомендуется начать с парентерального введения витамина В₁₂ до нормализации его уровня в крови. В случае хорошей переносимости продолжительность лечения не ограничена. Терапевтический эффект препарата должен подтверждаться регулярными обследованиями. Таблетки принимают внутрь, запивая небольшим количеством воды, не разжевывая, предпочтительно утром натощак. **Противопоказания:** гиперчувствительность к цианокобаламину или к любому из вспомогательных веществ; нарушение зрения, вызванное курением или употреблением алкоголя (табачно-алкогольная амблиопия), или воспаление зрительного нерва (ретробульбарный неврит) вследствие пернициозной анемии; дегенерация зрительного нерва; состояние, требующее детоксикации цианида (в этом случае следует принимать другие производные кобальтамина). **Особые указания и меры предосторожности:** необходим контроль эффективности пероральной терапии. У пациентов с почечной недостаточностью регулярно определять концентрацию витамина В₁₂ в сыворотке крови и корректировать режим лечения. Следует соблюдать осторожность у пациентов с сопутствующим недостатком фолиевой кислоты. Препарат В₁₂ Анкерманн содержит лактозу (в виде моногидрата) и сахарозу. Данная дозировка цианокобаламина (1 мг) не предназначена для применения в период беременности и лактации. **Взаимодействие с другими лекарственными препаратами:** см. общую характеристику лекарственного препарата. **Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами.** Препарат В₁₂ Анкерманн не влияет на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами. **Нежелательные реакции.** *Нечасто:* тяжелые реакции гиперчувствительности, которые могут проявляться в виде крапивницы, сыпи или зуда на больших участках тела. *Частота неизвестна:* угриевидная сыпь на коже; лихорадка (см. общую характеристику лекарственного препарата). **Передозировка.** Витамин В₁₂ имеет широкий терапевтический диапазон. Симптомы отравления или передозировки неизвестны. При случайной передозировке при необходимости следует проводить симптоматическое лечение. **Фармакологические свойства.** Фармакотерапевтическая группа: антименические препараты, витамин В₁₂ (цианокобаламин и его аналоги). Код АТХ: B03BA01. В организме человека витамин В₁₂ не синтезируется и поступает только с пищей. Витамин В₁₂ всасывается, в основном, в тонкой кишке. Известны два механизма всасывания: активный, при котором витамин В₁₂ связывается с внутренним фактором, после чего происходит всасывание, и пассивный путь, обеспечивающий всасывание высоких доз перорально приемлемого витамина В₁₂ в случае недостатка внутреннего фактора. При приеме высоких доз (1 мг/день и более) всасывание в достаточном количестве происходит даже у пациентов с отсутствием внутреннего фактора. С увеличением дозы повышается общее количество всасываемого витамина В₁₂ в абсолютном выражении. Витамин В₁₂ выводится преимущественно с желчью, и до 1 мкг/сутки реабсорбируется энтерогаталексическим путем. Если из-за применения высоких доз, в особенности после парентерального введения, поступление витамина В₁₂ превышает способность организма к его накоплению, его избыток выводится с мочой. **Признаки дефицита.** Гематологическим проявлением недостаточности является мегалобластная анемия. Неврологическая манифестация недостаточности витамина В₁₂ — расстройство периферической и центральной нервной системы. Ранними признаками дефицита могут быть неспецифические симптомы, например слабость, бледность, парестезии рук и ног, нарушения походки, снижение физической силы. **Срок годности:** 3 года. Хранить при температуре не выше 25 °С. **Перед применением необходимо ознакомиться с общей характеристикой лекарственного препарата!** С полной характеристикой лекарственного препарата можно ознакомиться на сайте www.woerwagpharma.ru

* В₁₂ Анкерманн — единственный в России лекарственный препарат с дозировкой витамина В₁₂ 1000 мкг в таблетках

1. Bolaman Z, et al. Clin Ther. 2003; 25: 3124-3134. 2. Andres et al. 2018: Austin J Nutr Metab — Volume 5 2Issue 2 — 2018.

3. Metaxas et al. Swiss Med Wkly 2017; 147: w14421. 4. Kwong et al. BMC Fam Pract 2005 Feb 21; 6(1).

Организация, принимающая претензии потребителей: Представительство фирмы «Верваг Фарма ГмбХ и Ко, КГ»
117587, РФ, г. Москва, Варшавское шоссе, д. 125/3, корп. 6. Тел.: +7 (495) 382-85-56, факс +7 (495) 382-28-01
Дистрибьютор в РФ: ООО «Верваг Фарма» 121170, РФ, г. Москва, ул. Поклонная, д. 3, корп. 4. Тел.: +7 (495) 727-00-70
www.woerwagpharma.ru

