



**VII ВНЕОЧЕРЕДНОЙ ОНЛАЙН КОНГРЕСС  
ЕВРО-АЗИАТСКОГО ОБЩЕСТВА  
ПО ИНФЕКЦИОННЫМ БОЛЕЗНЯМ**

19-21 мая 2021 года

# **ПРОГРАММА**

# 19 мая 2021 г., среда

Зал №1

10.00 – 10.15 **ОТКРЫТИЕ КОНГРЕССА**

**Лобзин Ю.В., Волжанин В.М., Лебедев М.Ф.**

10.15 – 11.45 **ПЛЕНАРНАЯ СЕССИЯ**

**10.15 - 10.45 Лобзин Ю.В.** Евро-Азиатское общество по инфекционным болезням в борьбе с современными вызовами

**10.45 - 11.15 Чуланов В.П.** Эволюция инфекционных болезней в 21 веке

**11.15 - 11.45 Покровский В.В.** ВИЧ-инфекция: эпидемия продолжается

11.45 – 17.00 **Школа врачей-инфекционистов и педиатров «НОВОЕ В ДИАГНОСТИКЕ, ЛЕЧЕНИИ И ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ»**

Зал №1

Зал №2

Зал №3

11.45 -13.15 **СИМПОЗИУМ**

**МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД К ПРОФИЛАКТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ ОРВИ, В Т.Ч. КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19**

**Председатели:** Симбирцев А.С., Краснов В.В.

**11.45 – 12.05**

**Симбирцев А.С.** (Санкт-Петербург, Россия)

Интерферон в патогенезе и лечении коронавирусной инфекции

**12.05 – 12.25**

**Афанасьева О.И.** (Санкт-Петербург, Россия)

Разнообразие антигенов и лекарственных средств в эпоху пандемии

**12.25 – 12.45**

**Краснов В.В.** (Нижний Новгород, Россия)

ОРВИ и не только COVID-19, лечение и профилактика у детей

**12.45 – 13.05**

**Малюжинская Н.В.** (Волгоград, Россия)

Методические рекомендации МЗ РФ по диагностике и лечению COVID-19. Оценка инфекционистов и иммунологов

**13.05 – 13.15**

Вопросы и ответы

11.45 - 13.15 **СЕМИНАР**

**АКТУАЛЬНЫЕ МИКОЗЫ И ТАКТИКА ВЫБОРА АНТИМИКОТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ**

**Председатель:** Климко Н.Н.

**11.45 – 12.15** Лекция.

**Климко Н.Н.** (Санкт-Петербург, Россия)

Тяжелые грибковые инфекции у больных COVID-19

**12.15 – 12.30**

**Шадривова О.В.** (Санкт-Петербург, Россия)

Инвазивный аспергиллез у больных в ОРИТ

**12.30 – 12.45**

**Хостелиди С.Н.** (Санкт-Петербург, Россия)

Мукормикоз у детей

**12.45 – 13.00**

**Шагдилеева Е.В.** (Санкт-Петербург, Россия)

Инвазивный аспергиллез у детей

**13.00 – 13.15**

Вопросы и ответы

11.45 - 13.15 **СЕМИНАР**

**ВРОЖДЕННЫЕ ИНФЕКЦИИ**

**Председатель:** Васильев В.В.

**11.45 – 12.05**

**Васильев В.В.,** Ушакова Г.М. (Санкт-Петербург, Россия)

Врожденный токсоплазмоз: диагностировать или предотвратить?

**12.05 – 12.25**

**Гринева А.А.,** Рогозина Н.В. (Санкт-Петербург, Россия)

Тактика ведения беременных с цитомегаловирусной инфекцией

**12.25 – 12.45**

**Рогозина Н.В.,** Гринева А.А. (Санкт-Петербург, Россия)

Многоликость клинических проявлений врожденной цитомегаловирусной инфекции

**12.45 – 13.05**

**Ваняркина А.С.,** Петрова А.Г. (Иркутск, Россия)

Врожденная цитомегаловирусная инфекция у перинатально ВИЧ-экспонированных детей: практические аспекты

**13.05 – 13.15**

Вопросы и ответы

13.15 – 14.00

Перерыв



Зал №1	Зал №2	Зал №3
<p><b>14.00 – 15.00 СИМПОЗИУМ</b>  <b>НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ В ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ И ПРОФИЛАКТИКЕ COVID-19</b>  <i>(симпозиум Спонсора Конгресса АО «НПО Петровакс Фарм», не входит в программу НМО)</i></p> <p><b>Председатели:</b> Костинов М.П., Матиевская Н.В., Вавилова В.П.</p> <p><b>14.00 – 14.20</b>  <b>Костинов М.П.</b> (Москва, Россия)          COVID-19: актуальная иммунотерапия в борьбе с инфекцией</p> <p><b>14.20 – 14.35</b>  <b>Матиевская Н.В.</b> (Гродно, Беларусь)          Место иммунных препаратов в патогенетической терапии COVID-19 – опыт в Республике Беларусь</p> <p><b>14.35 – 14.50</b>  <b>Вавилова В.П.</b> (Кемерово, Россия)          Опыт профилактики новой коронавирусной инфекции (COVID-19) у медицинских работников</p> <p><b>14.50 - 15.00</b>          Вопросы и ответы</p>	<p><b>14.00 – 15.00</b>  <b>ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ (1)</b></p> <p><b>Председатели:</b> Жданов К.В., Горячева Л.Г.</p> <p><b>14.00 – 14.30 Лекция.</b>  <b>Жданов К.В.</b> (Санкт-Петербург, Россия)          Вектор развития подходов к элиминации вирусного гепатита С в РФ          Вопросы и ответы  <i>(лекция Спонсора Конгресса АО «Р-Фарм», не входит в программу НМО)</i></p> <p><b>14.30 – 15.00 Лекция.</b>  <b>Горячева Л.Г.</b> (Санкт-Петербург, Россия)          Клинические и организационные возможности лечения детей с хроническим гепатитом С в России в 2021 году          Вопросы и ответы</p>	<p><b>14.00 – 15.00 ЛЕКЦИЯ</b>  <b>Егоров А.Ю.</b> (Вена, Австрия)          Модуляция врожденного иммунитета при инфекции и вакцинации          Вопросы и ответы</p>
<p><b>15.00 – 15.10</b>   Перерыв</p>		
<p><b>15.10 – 15.45 СИМПОЗИУМ</b>  <b>ОСОБЕННОСТИ РЕСПИРАТОРНОГО СЕЗОНА 2021/2022: К ЧЕМУ ГОТОВИТЬСЯ?</b></p> <p><b>Председатели:</b> Лобзин Ю.В., Горелов А.В.</p> <p><b>15.10 – 15.25</b>  <b>Горелов А.В.</b> (Москва, Россия)          Не только коронавирусом болеют дети</p> <p><b>15.25 – 15.40</b>  <b>Тимченко В.Н.</b> (Санкт-Петербург, Россия)          Особенности лечения и профилактики ОРВИ у детей на фоне COVID-19</p> <p><b>15.40 – 15.45</b>          Вопросы и ответы</p> <p><b>15.45 – 15.50</b> Перерыв</p>	<p><b>15.10 – 17.25 СЕМИНАР</b>  <b>ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА НЕЙРОИНФЕКЦИЙ</b></p> <p><b>Председатель:</b> Скрипченко Н. В.</p> <p><b>15.10 – 15.40</b>  <b>Скрипченко Н.В.</b> (Санкт-Петербург, Россия)          Принципы дифференциальной диагностики нейроинфекций у детей</p> <p><b>15.40 – 16.00</b>  <b>Белогурова М.Б.</b> (Санкт-Петербург, Россия)          Современные возможности диагностики и лечения опухолей головного мозга у детей</p> <p><b>16.00 – 16.15</b>  <b>Вильниц А.А.,</b> Егорова Е.С. (Санкт-Петербург, Россия)          Дифференциальная диагностика гнойных менингитов у детей</p>	<p><b>15.10 – 17.00 СЕМИНАР</b>  <b>ИММУНОПРОФИЛАКТИКА СЕГОДНЯ</b></p> <p><b>Председатели:</b> Караулов А.В., Харит С.М.</p> <p><b>15.10 - 15.40. Лекция.</b>  <b>Караулов А.В.</b> (Москва, Россия)          Новые аспекты иммунопатогенеза и иммунореабилитации COVID-19</p> <p><b>15.40 – 16.00</b>  <b>Фридман И.В.</b> (Санкт-Петербург, Россия)          Здоровое лето детям и взрослым: как снизить риск инфицирования ветряной оспой и вирусным гепатитом А во время летнего отдыха  <i>(доклад Спонсора Конгресса АО «ГлаксСмитКляйн Трейдинг», не входит в программу НМО)</i></p>



## 15.50 – 17.10 СЕМИНАР

### ГРИПП И ОРЗ (1)

**Председатели:** Мелехина Е.В., Попов А.Ф.

#### 15.50 – 16.10

**Лукьянов М.М.** (Москва, Россия)

Пациенты с респираторными вирусными инфекциями на фоне хронических неинфекционных заболеваний: лечение и профилактика в условиях пандемии COVID-19

#### 16.10 – 16.30

**Попов А.Ф.** (Владивосток, Россия)

Опыт лечения осложненных форм гриппа

#### 16.30 – 17.00

**Мелехина Е.В.** (Москва, Россия)

Инфекции органов респираторного тракта у детей в весенне-летний сезон 2021. Что сейчас актуально?

#### 17.00 – 17.10

Вопросы и ответы

#### 16.15 – 16.30

**Иванова Г.П.,** Скрипченко Н.В. (Санкт-Петербург, Россия)

Дифференциальная диагностика энцефалитов у детей

#### 16.30 – 16.45

**Гречаный С.В.** (Санкт-Петербург, Россия)

Психические расстройства при острых и хронических вирусных инфекциях у детей

#### 16.45 – 17.00

**Горелик Е.Ю.,** Войтенков В.Б. (Санкт-Петербург, Россия)

Дифференциальная диагностика судорожного синдрома при нейроинфекциях у детей

#### 17.00 – 17.15

**Астапова А.В.,** Скрипченко Е.Ю. (Санкт-Петербург, Россия)

Дифференциальная диагностика демиелинизирующих заболеваний у детей

#### 17.15 – 17.25

Вопросы и ответы

#### 16.00 – 16.20

**Селькова Е.П.,** Суранова Т.Г. (Москва, Россия)

Итоги эпид.сезонов 2019-2020гг. и 2020-2021 гг. Эффективность применения квадριвалентной вакцины для массовой иммунизации против гриппа

#### 16.20 – 16.40

**Иозефович О.В.,** Харит С.М. (Санкт-Петербург, Россия)

Клинические примеры вакциноуправляемых инфекций у непривитых и привитых детей

#### 16.40 – 17.00

Вопросы и ответы

# 20 мая 2021 г., четверг

10.00 - 16.40 Школа врачей-инфекционистов и педиатров «НОВОЕ В ДИАГНОСТИКЕ, ЛЕЧЕНИИ И ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ»

Зал №1 Зал №2 Зал №3

## 10.00 – 10.30. ЛЕКЦИЯ

**Кутырев В.В.** (Саратов, Россия)

Биологическая безопасность как основа противоэпидемических мероприятий

Вопросы и ответы

## 10.30 – 12.00 Семинар

### COVID-19 (1): ОСОБЕННОСТИ ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ И ПРИ РАЗВИТИИ ОСЛОЖНЕНИЙ

**Председатели:** Бондаренко А.Л., Ратникова Л.И.

## 10.30 – 10.50

**Пшеничная Н.Ю.** (Москва, Россия)

COVID-19: полученные уроки и задачи на будущее

## 10.50 – 11.10

**Агеева К.А.,** Мартынов В.А. (Рязань, Россия)

Пациент с COVID-19 на амбулаторном приеме: тактика врача

## 11.10 – 11.30

**Ратникова Л.И.,** Рагозинская В.Г. (Челябинск, Россия)

Клинические и психологические аспекты новой коронавирусной инфекции

## 11.30 – 11.50

**Бондаренко А.Л.** (Киров, Россия)

Анализ летальности при COVID-19

## 11.50 – 12.00

Вопросы и ответы

## 12.00 – 12.30 Перерыв

## 12.30 – 14.30 СЕМИНАР

### COVID-19 (2): ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ У КОМОРБИДНЫХ ПАЦИЕНТОВ

**Председатели:** Сабитов А.У., Помогаева А.П.

## 12.30 – 12.50

**Мескина Е.Р.** (Москва, Россия)

Осложнения гриппа и COVID у детей: актуальные данные и ключевые вопросы

## 10.00 – 12.00 СЕМИНАР

### ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ

**Председатель:** Рудометов А.П.

## 10.00 – 10.20

Покровская А.В., **Барский К.А.** (Москва, Россия)

Обследование на ВИЧ-инфекцию лиц из уязвимых групп за пределами медицинских учреждений в городе Москва

## 10.20 – 10.40

**Попова А.А.,** Покровская А.В. (Москва, Россия)

Выявление специфических антител класса G к S1-белку SARS-COV-2 у ВИЧ-инфицированных пациентов в Московском регионе

## 10.40 – 11.00

**Пузырева Л.В.,** Привалова М.А. (Омск, Россия)

Маркеры развития неблагоприятного исхода у больных ВИЧ-инфекцией с бактериальным поражением легочной ткани в зависимости от наркологического анамнеза

## 11.00 – 11.20

**Щемелев А.Н.,** Останкова Ю.В. (Санкт-Петербург, Россия)

Первичная лекарственная устойчивость ВИЧ у пациентов Санкт-Петербурга и Ленинградской области

## 11.20 – 11.40

**Рудометов А.П.,** Карпенко Л.И. (Кольцово, Россия)

Физико-химические и иммунологические свойства ВИЧ-иммуногенов, содержащих эпитопы широконейтрализующих антител

## 11.40 – 12.00

Вопросы и ответы

## 12.30 – 14.30 СЕМИНАР

### МИКРОБИОТА ЧЕЛОВЕКА

**Председатели:** Вольнец Г.В., Захаренко С.М.

## 12.30 – 12.50

**Ермоленко К.Д.** (Санкт-Петербург, Россия)

Клинико-патогенетическая значимость изменений микробиоценоза кишечника при кампилобактериозе у детей

## 10.00 – 12.00 СЕМИНАР

### ПАРАЗИТОЗЫ

**Председатели:** Утенкова Е.О., Хаманова Ю.Б., Козлов С.С.

## 10.00 – 10.20

**Солдатов Д.А.,** Хаманова Ю.Б. (Екатеринбург, Россия)

Клинико-лабораторная оценка эффективности альбендазола в лечении описторхозной инвазии

## 10.20 – 10.40

**Бесхлебова О.В.,** Карбышева Н.В. (Барнаул, Россия)

Междисциплинарность проблемы описторхоза в патологии человека

## 10.40 – 11.00

**Утенкова Е.О.** (Киров, Россия)

Токсокарозы у детей

## 11.00 – 11.20

**Анваров Ж.А.,** Ахмедова М.Д. (Ташкент, Узбекистан)

Изменение показателей некоторых цитокинов у больных кожным лейшманиозом с сопутствующими кишечными паразитогами

## 11.20 – 11.40

**Кузнецова К.Ю.,** Ракитина Д.В. (Москва, Россия)

Межвидовое взаимодействие актиномицетов и одноклеточных простейших в составе почвенного микробиоценоза урбанизированных территорий

## 11.40 – 12.00

Вопросы и ответы

## 12.30 – 14.30 СЕМИНАР

### ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ ЗАЩИТЫ ОТ ИНФЕКЦИЙ

**Председатели:** Свитич О.А., Дятлов И.А.

## 12.30 – 13.00. Лекция

**Дятлов И.А.** (Оболенск, Россия)

Генетические технологии в решении задач обеспечения биологической безопасности



**12.50 – 13.10**

**Кузнецов П.Л.,** Сабитов А.У. (Екатеринбург, Россия)  
Новая коронавирусная инфекция у лиц с лимфопролиферативными заболеваниями

**13.10 – 13.25**

**Москалева Ю.Н.,** Хаманова Ю.Б. (Екатеринбург, Россия)  
COVID-19: особенности клиники на фоне дисплазии соединительной ткани

**13.25 – 13.45**

**Хаманова Ю.Б.,** Устогова С.А. (Екатеринбург, Россия)  
COVID-19 у новорожденных детей

**13.45 - 14.00**

Куимова И.В., **Карпович Г.С.** (Новосибирск, Россия)  
COVID-19 ассоциированный MIS-C у детей и другие последствия перенесенного COVID-19

**14.00 – 14.20**

**Помогаева А.П.,** Згерская Т.В. (Томск, Россия)  
Сочетанная новая коронавирусная инфекция и соматические заболевания у детей

**14.20.- 14.30**

Вопросы и ответы

**14.30 – 15.30** **Общее собрание членов ЕАОИБ**

**Зал №1**

**15.30 – 16.40 СЕМИНАР**

**ГРИПП И ОРЗ (2)**

**Председатель:** Бабаченко И.В.

**15.30 – 15.50**

**Алимханова К.Н.,** Амиреев С.А. (Алматы, Казахстан)  
Эпидемиология гриппа в период пандемии COVID-19

**15.50 – 16.10**

**Шарипова Е.В.,** Орлова Е.Д. (Санкт-Петербург, Россия)  
ОРВИ с поражением нижних дыхательных путей: клиника и диагностика

**16.10 – 16.30**

**Бабаченко И.В.,** Тянь Н.С. (Санкт-Петербург, Россия)  
Коклюшеподобный синдром у детей первого года жизни: дифференциальная диагностика, современные подходы к терапии и профилактике

**16.30 – 16.40**

Вопросы и ответы

**12.50 – 13.10**

Никитин А.В., **Волынец Г.В.** (Москва, Россия)  
Кишечная микробиота у детей с воспалительными заболеваниями кишечника

**13.10 – 13.30**

**Хохлова З.А.,** Гилева Р.А. (Новокузнецк, Россия)  
Антибиотик-ассоциированная диарея у реконвалесцентов коронавирусной инфекции

**13.30 – 13.55**

**Волынец Г.В.,** Никитин А.В. (Москва, Россия)  
Дисбаланс кишечной микробиоты при заболеваниях гепатобилиарного тракта у детей

**13.55 – 14.20**

**Хорошилов И.Е.** (Санкт-Петербург, Россия)  
Нутриционная поддержка и коррекция микробиома при COVID-19

**14.20 – 14.30**

Вопросы и ответы

**14.30 – 15.30** Перерыв

**Зал №2**

**15.30 – 16.40 СЕМИНАР**

**ВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ**

**Председатели:** Свитич О.А., Гизингер О.А.

**15.30 - 15.50**

**Свитич О.А.** (Москва, Россия)  
Новые подходы к разработке иммунобиологических препаратов для экстренной профилактики вирусных инфекций

**15.50 – 16.10**

**Бердалиева Ф.А.,** Абуова Г.Н. (Шымкент, Казахстан)  
Критерии клинических проявлений Конго-Крымской геморрагической лихорадки у детей в Туркестанской области

**16.10 – 16.30**

**Гизингер О.А.** (Москва, Россия)  
Клещевой энцефалит; состояние факторов антиоксидантной защиты и врожденного иммунитета

**16.30 – 16.40**

Вопросы и ответы

**13.00 – 13.20**

**Свитич О.А.** (Москва, Россия)  
Иммуногенетические предикторы развития вирусных инфекций

**13.20 – 13.40**

Казачинская Е.И., **Кононова Ю.В.** (Новосибирск, Россия)  
Профиль и свойства антител к коронавирусу SARS-CoV-2 у больных и переболевших COVID-19

**13.40 – 14.00**

**Боргоякова М.Б.,** Старостина Е.В. (Кольцово, Россия)  
Иммунный ответ у мышей, вызванный введением ДНК-конструкций, кодирующих антигены SARS-COV-2

**14.00 – 14.20**

**Дементьева Ю.Н.,** Черданцев А.П. (Ульяновск, Россия)  
Иммунологические факторы защиты грудного молока в динамике лактации

**14.20.- 14.30**

Вопросы и ответы

**Зал №3**

**15.30 – 16.40 СЕМИНАР**

**ОСТРЫЕ КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ**

**Председатель:** Малышев В.В.

**15.30 - 15.50**

**Малышев В.В.,** Каменева О.А. (Санкт-Петербург, Россия)  
Клинико-лабораторная характеристика ОКИ бактериальной и вирусной этиологии у детей

**15.50 – 16.10**

**Попова Д.М.,** Вознесенский С.Л. (Москва, Россия)  
Этиология гастроэнтеритов у ВИЧ-инфицированных больных отделения интенсивной терапии

**16.10 – 16.30**

**Ермоленко К.Д.** (Санкт-Петербург, Россия)  
Диарея путешественников у детей: этиология, терапия и профилактика

**16.30 – 16.40**

Вопросы и ответы



# 21 мая 2021 г., пятница

10.00 - 15.00

Школа врачей-инфекционистов и педиатров «НОВОЕ В ДИАГНОСТИКЕ, ЛЕЧЕНИИ И ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ»

Зал №1

10.00 – 12.00 СЕМИНАР

## ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ (2)

**Председатели:** Ахмедова М.Д., Эсауленко Е.В.

10.00 – 10.20

Бумбали С., **Эсауленко Е.В.** (Гвинея Республика; Санкт-Петербург, Россия)

Актуальность энтеральных гепатитов для стран Западной Африки

10.20 – 10.40

**Ташпулатова Ш.А.**, Ахмедова М.Д. (Ташкент, Узбекистан)

Изучение факторов, влияющих на тяжелое течение хронического вирусного гепатита у беременных

10.40 – 11.00

**Султанова Г.Ю.**, Каримова М.Т. (Ташкент, Узбекистан)

Клинико-лабораторная оценка состояния микрофлоры кишечника у больных циррозом печени

11.00 – 11.20

**Серикова Е.Н.**, Останкова Ю.В. (Санкт-Петербург, Россия)

Выявление ДНК ВГВ в плазме крови при низкой вирусной нагрузке с использованием ПЦР в режиме реального времени среди пациентов диализного центра

11.20 – 11.40

**Останкова Ю.В.**, Семенов А.В. (Санкт-Петербург, Россия)

Мутации гена IFNAR-1 как прогностические маркеры прогрессирования хронического вирусного гепатита В

11.40 – 12.00

Вопросы и ответы

12.00 – 12.30

Перерыв

12.30 – 14.30 СВОБОДНАЯ СЕССИЯ

**Председатели:** Захаренко С.М., Львов Н.И.

12.30 -13.00. Лекция

**Бехтерева М.К.**, Вильниц А.А. (Санкт-Петербург, Россия)

Педиатрический мультисистемный воспалительный синдром: сложности дифференциальной диагностики

13.00 – 13.20

**Тхакушинова Н.Х.**, Леденко Л.А. (Краснодар, Россия)

ГУС как осложнение инфекционных заболеваний у детей в Краснодарском крае

13.20 – 13.40

**Львов Н.И.** (Санкт-Петербург, Россия)

Аденовирусная инфекция у взрослых: роль и место в организованных коллективах

13.40 – 14.00

**Мальцев О.В.** (Санкт-Петербург, Россия)

Инфекция, вызванная SARS-Cov-2: клиническая картина, диагностика и лечение в военно-медицинских организациях

14.00 - 14.20

Шарабханов В.В., **Захаренко С.М.** (Санкт-Петербург, Россия)

Эффективность противоэпидемических мероприятий в очагах менингококковой инфекции

14.20 – 14.30

Вопросы и ответы

14.30 – 15.00

**Лобзин Ю.В., Волжанин В.М., Лебедев М.Ф.**

**ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ ПОСТЕРНОЙ СЕССИИ. ЗАКРЫТИЕ КОНГРЕССА**

Зал №2

10.00 – 11.10 СЕМИНАР

## ПРИРОДНО-ОЧАГОВЫЕ ИНФЕКЦИИ

**Председатели:** Козлов С.С., Волжанин В.М.

10.00 – 10.20

**Рудаков Н.В.** (Омск, Россия)

Природно-очаговые инфекции на фоне COVID-19

10.20 - 10.40

**Аитов К.А.** (Иркутск, Россия)

Современные аспекты клещевых инфекций в Прибайкалье

10.40 - 11.00

**Останкова Ю.В.**, Семенов А.В. (Санкт-Петербург, Россия)

Антитела IgG к вирусу Денге у пациентов с гемоконтактными инфекциями в Социалистической Республике Вьетнам

11.00 - 11.20

Вопросы и ответы



## ПОСТЕРНЫЕ ДОКЛАДЫ

1. Асланова М.М., Гололобова Т.В., Кузнецова М.А. Комплексная оценка взаимодействия *Blastocystis hominis* и грибов рода *Candida* spp. в системе ассоциативного симбиоза кишечника человека (Москва, Россия)
2. Бердалиева Ф.А., Абуова Г.Н., Алиев Д.С., Ауезханов С.П., Раимкулов Г. Семейный клинический случай ККГЛ у детей (Шымкент, Казахстан)
3. Бердалиева Ф.А., Абуова Г.Н., Алиев Д.С., Нигматов Ф., Аширова М., Нуразимова К. Сходства и различия лабораторных данных при COVID-19 и ККГЛ (Шымкент, Казахстан)
4. Бердалиева Ф.А., Абуова Г.Н., Аширова М.З., Нуразимова К.Н., Нигматов Ф. Особенности дифференциальной диагностики гемофагоцитарного синдрома при Covid-19 и скарлатине у детей в Туркестанской области (Шымкент, Казахстан)
5. Бердалиева Ф.А., Абуова Г.Н., Нурмагамбет С., Исахан Ш., Насыров А. Covid-19 ассоциированный гепатит в практике врача (Шымкент, Казахстан)
6. Войтенкова Е.В., Сужаева Л.В. Чувствительность *Escherichia coli* к поливалентным бактериофагам (Санкт-Петербург, Россия)
7. Демченко М.А., Боботина Н.А., Карасева Е.А., Агеева К.А. Клинические проявления постковидного синдрома (Рязань, Россия)
8. Зайко Е.С., Попова А.А., Кашницкий Д.С., Барский К.А. Экономический анализ по вопросам предоставления медицинских услуг в связи с ВИЧ для иностранных граждан – мигрантов в Российской Федерации (Москва, Россия)
9. Карасева Е.А., Агеева К.А., Прокофьев Д.Ю., Глуховец И.Б., Тяжлов Р.Н. Генерализованный тромбоз при Covid-19 (клиническое наблюдение) (Рязань, Россия)
10. Карпович Г.С., Шестаков А.Е., Ахметова Е.А., Куимова И.В. Особенности клинико-лабораторных показателей в различные периоды псевдотуберкулезной инфекции у детей на территории НСО (Новосибирск, Россия)
11. Клестер Е.Б., Елькомов В.А., Хачатрян Л.Г., Клестер К.В. COVID-19 и проблема коморбидности (Барнаул, Россия)
12. Малов С.И., Малов И.В., Степаненко Л.А., Орлова Л.С., Кувшинов А.Г. Глипикан-3 – новый предиктор гепатоцеллюлярного рака у больных циррозом печени, ассоциированным с гепатитом С (Иркутск, Россия)
13. Муковозова Л.А., Бекенова Н.Б., Токаева А.З., Смаил Е.М. Влияние полиморфизмов генов цитокинов на продукцию одноименных цитокинов у больных бруцеллезом (Семей, Казахстан)
14. Носырева С.Ю. Клиническое значение пороговых циклов ПЦР (Ct) в диагностике новой коронавирусной инфекции COVID-19 (Орел, Россия)
15. Орлова Л.А., Литвинова В.Р., Фандо А.А., Шарабрин С.В., Рудометов А.П., Ильичева Т.Н., Карпенко Л.И. Синтез мРНК, кодирующей ВИЧ-иммуноген ТSI (Кольцово, Россия)
16. Останкова Ю.В., Серикова Е.Н., Валутите Д.Э., Щемелев А.Н., Зуева Е.Б., Семенов А.В. Лабораторная диагностика вирусов гепатита В и С в Гвинейской Республике (Санкт-Петербург, Россия)
17. Панин И.В., Добин В.Л., Агеева К.А., Карасева Е.А. Особенности КТ-диагностики в условиях пандемии COVID-19 (Рязань, Россия)
18. Прокофьев Д.Ю., Глуховец И.Б., Тяжлов Р.Н. Тромбозы при Covid-19: морфологические изменения органов (Рязань, Россия)
19. Серикова Е.Н., Валутите Д.Э., Останкова Ю.В. Выявляемость серологических маркеров вирусных гепатитов В и С среди трудовых мигрантов мужского пола, СЗФО (Санкт-Петербург, Россия)
20. Серикова Е.Н., Останкова Ю.В. Выявляемость молекулярных маркеров вирусного гепатита В среди трудовых мигрантов мужского пола, СЗФО (Санкт-Петербург, Россия)
21. Степаненко Л.А., Джиоев Ю.П., Злобин В.И. Разработка подходов к созданию персонализированной фаготерапии на основе анализа структурных компонентов CRISPR/CAS-систем *Mycobacterium Tuberculosis* H37RV (Иркутск, Россия)
22. Сужаева Л.В., Егорова С.А. Полирезистентные *Escherichia coli* в микробиоте кишечника (Санкт-Петербург, Россия)
23. Сужаева Л.В., Макарова М.А. *Escherichia coli* в микробиоте кишечника детей, находящихся на разных видах вскармливания (Санкт-Петербург, Россия)
24. Толегенова А.М., Алекешева Л.Ж. Эпидемиологическая характеристика кори в Республике Казахстан по данным ретроспективного эпиданализа (Алматы, Казахстан)
25. Тяжлов Р.Н., Глуховец И.Б., Прокофьев Д.Ю., Шишканова И.А. Кардиогенная патология при Covid-19: патологические процессы, морфогенез и дифференциальная диагностика (Рязань, Россия)
26. Холопов Д.В., Лялина Л.В., Хижа В.В., Топузов Э.Э. Гендерные особенности анальной неоплазии, ассоциированной с папилломавирусной инфекцией, в Санкт-Петербурге (Санкт-Петербург, Россия)
27. Чеботкевич В.Н., Кулешова А.В., Киселева Е.Е., Шилова Е.Р., Бессмельцев С.С., Четкин А.В. Коронавирусная инфекция у больных гемобластозами (Санкт-Петербург, Россия)
28. Шарабрин С.В., Рудометов А.П., Волосникова Е.А., Карпенко Л.И., Щербаков Д.Н., Боргоякова М.Б., Рудометова Н.Б., Зайцев Б.Н., Ильичёва Т.Н., Ильичёв А.А. Получение и характеристика комплексов мРНК, кодирующей RBD SARS-COV-2, с конъюгатом полиглокин:спермидин (Кольцово, Россия)
29. Шепетько М.М., Стома И.О. Клинико-лабораторные характеристики и факторы риска реактивации герпесвирусных инфекций у пациентов с онкогематологическими заболеваниями (Минск, Гомель, Беларусь)
30. Шилова М.А. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией потребителей инъекционных наркотиков и совокупного населения г. Минска (Минск, Беларусь)
31. Щекин Ю.С., Карпович Г.С., Шестаков А.Е. Особенности лабораторных показателей при инфекционном мононуклеозе среди детей разных возрастных групп в НСО (Новосибирск, Россия)
32. Щемелев А.Н., Останкова Ю.В., Зуева Е.Б., Семенов А.В. Генетическое разнообразие ВИЧ-1 у пациентов Ленинградской области и Санкт-Петербурга (Санкт-Петербург, Россия)
33. Щемелев А.Н., Останкова Ю.В., Зуева Е.Б., Семенов А.В. Распространенность лекарственной устойчивости ВИЧ у пациентов с вирусологической неэффективностью терапии в Ленинградской области (Санкт-Петербург, Россия)





**VII ВНЕОЧЕРЕДНОЙ ОНЛАЙН КОНГРЕСС  
ЕВРО-АЗИАТСКОГО ОБЩЕСТВА  
ПО ИНФЕКЦИОННЫМ БОЛЕЗНЯМ**

**ПАРТНЕРЫ КОНГРЕССА**

# ПАРТНЕРЫ КОНГРЕССА

ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ПАРТНЕР



БИОТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КОМПАНИЯ  
ФИРН М [www.firm.ru](http://www.firm.ru)

ПАРТНЕР



НИАРМЕДИК

ГЛАВНЫЙ СПОНСОР



VALENTA



СПОНСОР



abbvie

КО-СПОНСОР



УЧАСТНИК





**БИОТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КОМПАНИЯ  
ФИРН М [www.firm.ru](http://www.firm.ru)**

Биотехнологическая компания ФИРН М создана в 1989 г. при Академии наук СССР. Под руководством основателя компании, доктора медицинских наук, профессора П.Я. Гапонюка впервые в мире были разработаны, запатентованы и произведены стабильные жидкие формы рекомбинантного интерферона альфа-2b в виде назальных и глазных капель. Эффективность данных препаратов подтверждена многочисленными исследованиями в ведущих медицинских центрах России, а также многолетним опытом применения. ФИРН М занимает ведущие позиции на российском рынке по разработке и производству оригинальных лекарственных препаратов рекомбинантного интерферона альфа-2b.

Оригинальные препараты рекомбинантного интерферона:  
Гриппферон® (рекомбинантный интерферон альфа-2b), капли и спрей назальные. Экстренная профилактика и лечение ОРВИ и гриппа у детей с первых дней жизни и взрослых, включая беременных. Препарат предотвращает размножение респираторных вирусов непосредственно там, где они попадают в организм - на слизистой оболочке носа. Интраназальное применение рекомбинантного интерферона альфа-2b рекомендовано Минздравом России для экстренной профилактики и лечения гриппа и ОРВИ (в т.ч. коронавирусной инфекции COVID-19) у взрослых и детей.

Гриппферон® с лоратадином (рекомбинантный интерферон альфа-2b + лоратадин), мазь назальная. Профилактика и лечение ОРВИ и гриппа у взрослых, включая пациентов с аллергическим ринитом.

Офтальмоферон® (интерферон альфа-2b + дифенгидрамин), капли глазные. Лечение вирусных и аллергических заболеваний глаз у взрослых и детей.

Герпферон® (рекомбинантный интерферон альфа-2b + ацикловир + лидокаин), мазь для местного применения. Лечение герпетических поражений кожи и слизистых оболочек, генитального и опоясывающего герпеса.

ФИРН М выпускает также противоаллергические препараты Аллергоферон® и Аллергоферон® бета, суппозитории вагинальные Вагиферон®, противогрибковый препарат Микоферон® и др.

Препараты компании защищены российскими и международными патентами. Подробная информация о препаратах представлена на сайте компании: [www.firm.ru](http://www.firm.ru).

**ФИРН М, ООО**  
127018, Москва, ул. Октябрьская, д. 6  
тел./факс: +7 (495) 956 1543  
e-mail: [firm@grippferon.ru](mailto:firm@grippferon.ru)

[www.firm.ru](http://www.firm.ru)

**ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ПАРТНЕР**



отпуск без рецепта



отпуск без рецепта



отпуск без рецепта



отпуск без рецепта



отпуск без рецепта



отпуск по рецепту

**БИОТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КОМПАНИЯ  
ФИРН М [www.firm.ru](http://www.firm.ru)**

ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ, ПОЖАЛУЙСТА, ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ТЕКСТОМ ИНСТРУКЦИИ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ



**ГРИППФЕРОН®**  
КАПЛИ И СПРЕЙ НАЗАЛЬНЫЕ  
интерферон альфа-2b  
человеческий рекомбинантный

- Экстренная профилактика и лечение ОРВИ и гриппа у детей с рождения и взрослых, включая беременных
- Интраназальное применение рекомбинантного интерферона альфа-2b рекомендовано Минздравом РФ для экстренной профилактики и лечения ОРВИ и гриппа (в т.ч. коронавирусной инфекции COVID-19) у взрослых и детей

Per. ул. П. П. 00089/01  
Per. ул. ЛП-001503

**ГРИППФЕРОН® с лоратадином**  
МАЗЬ НАЗАЛЬНАЯ  
интерферон альфа-2b + лоратадин

- Профилактика и лечение гриппа и респираторных вирусных инфекций у взрослых, в том числе и с аллергическим ринитом

Per. ул. ЛП-002425

**ОФТАЛЬМОФЕРОН®**  
КАПЛИ ГЛАЗНЫЕ  
интерферон альфа-2b + дифенгидрамин

- Лечение герпетических и аденовирусных инфекций глаз (конъюнктивитов, кератитов, увеитов)
- Лечение и профилактика осложнений после хирургических вмешательств на роговице
- Лечение синдрома сухого глаза

Per. ул. П. П. 00290/01

**ГЕРПФЕРОН®**  
МАЗЬ ДЛЯ МЕСТНОГО И НАРУЖНОГО ПРИМЕНЕНИЯ  
интерферон альфа-2b + ацикловир + лидокаин

- Лечение первичных и рецидивирующих герпетических поражений кожи и слизистых оболочек
- Лечение генитального и опоясывающего герпеса
- Снижение зуда и болевых ощущений

Per. ул. П. П. 00332/01

**АЛЛЕРГОФЕРОН®**  
ГЕЛЬ ДЛЯ МЕСТНОГО  
И НАРУЖНОГО ПРИМЕНЕНИЯ  
интерферон альфа-2b + лоратадин

- Лечение сезонного и круглогодичного аллергического ринита и конъюнктивита



НОВЫЙ ПОДХОД  
К ЛЕЧЕНИЮ  
АЛЛЕРГИИ!

Per. ул. ЛП-000656

**МИКОФЕРОН®**  
ГЕЛЬ ДЛЯ НАРУЖНОГО ПРИМЕНЕНИЯ  
интерферон альфа-2b + тербинафин  
+ метронидазол

- Лечение грибковых инфекций кожи, в том числе микозов стоп и грибковых поражений гладкой кожи тела



Per. ул. ЛП-004377

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ

РЕКЛАМА



НИАРМЕДИК

ГК «Ниармедик» - группа российских компаний, созданных на базе ООО «Ниармедик Плюс» - российской фармацевтической, биотехнологической, медицинской компании, существующей с 1989 года.

Флагманским брендом группы является противовирусный препарат «Кагоцел». Группа также производит восстановительный комплекс «Коллост», современные диагностические тест-системы, реагенты для генетической идентификации личности и установления родства иксМарк ПЛЮС, тест-системы на определение анти-RBD антител «SARS-CoV-2-RBD-ИФА-Гамалеи». «Ниармедик» поставляет на внутренний рынок лабораторное оборудование мировых производителей, проводит его сервисное обслуживание, а также развивает сеть многопрофильных клиник.

ГК «Ниармедик» производит свои продукты на нескольких площадках, включая завод полного цикла в городе Обнинске.

**НИАРМЕДИК ПЛЮС, ООО**

125252 г. Москва, ул. Авиаконструктора Микояна, д. 12

Комплекс «Линкор», корп. А

тел.: +7 (495) 741 4989

e-mail: info@nearmedic.ru

www.kagocel.ru www.collost.ru www.collostmed.ru

www.nearmedic.ru

**ПАРТНЕР**

**кагоцел®**

Современный противовирусный препарат для взрослых и детей с 3 лет

# Яркая жизнь без гриппа и простуды

- ✓ Помогает даже при запоздалом начале лечения вплоть до 4-го дня от начала болезни<sup>2</sup>
- ✓ Подтвержден высокий профиль безопасности у взрослых и детей с 3 лет за все время применения!<sup>3</sup>
- ✓ Снижает частоту возникновения ОРВИ и гриппа после принятия профилактического курса!<sup>4</sup>



Информация предназначена для медицинских и фармацевтических работников  
Подробную информацию вы можете получить на сайте [www.kagocel.ru](http://www.kagocel.ru)  
Рег. уд. Р N002027/01 от 19.11.2007. ООО «НИАРМЕДИК ФАРМА»  
125252, Москва, ул. Авиаконструктора Микояна, д. 12. Тел./факс: +7 (495) 741-49-89

<sup>1</sup> Кагоцел® – противовирусное средство № 1 в России от гриппа и ОРВИ для взрослых и детей с 3 лет по версии Russian Pharma Awards® (Рашн Фарма Эвордс 2020); Кагоцел® – выбор фармацевта: противовирусное средство № 1 в России для взрослых и детей с 3 лет от гриппа и ОРВИ в рамках премии Smartpharma Awards® (Смартфарма Эвордс) 2020. <sup>2</sup> Инструкция по применению. <sup>3</sup> За все время применения препарат Кагоцел подтвердил высокий профиль безопасности у взрослых и детей с 3 лет. По данным фармаконадзора компании-производителя. <sup>4</sup> Профилактический 4-недельный курс приема Кагоцела способствует снижению частоты возникновения ОРВИ и гриппа в 2,5 раза, а также достоверно снижает число осложнений в 2 раза. Максакова Л.В., Васильева И.А., Ерофеева М.К. Применение препарата Кагоцел для лечения и профилактики гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций // Медлайн-Экспресс. – 2009. – № 1 (201). – С. 42–46.



АО «Валента Фармацевтика» – российская фармацевтическая инновационная компания, основанная в 1997 году и занимающаяся разработкой, производством и выводом на рынок высококачественных рецептурных и безрецептурных препаратов.

Основная задача компании «Валента Фарм» – создание качественных инновационных препаратов, предназначенных для профилактики и лечения заболеваний в таких областях как психоневрология, урология, гастроэнтерология, простудные заболевания и в ряде других. Нам важно обеспечить врачей и пациентов передовыми инструментами для решения медицинских проблем и, тем самым, улучшить качество жизни людей.

Продуктовый портфель представлен как инновационными препаратами, так и брендированными дженериками, включает более 90 лекарственных средств, среди которых такие известные бренды, как: Ингавирин®, Грамминд®, Тримедат®, Тералиджен®, Феназепам® и другие. Свыше 50% продукции входит в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (ЖНВЛП). Компания выпускает более 100 млн. готовых лекарственных средств в год.

АО «Валента Фарм» это более 1 300 сотрудников с представленностью в 57 городах России, а также в странах: Беларуси, Кыргызстане, Азербайджане, Армении, Узбекистане и Казахстане.

В своей деятельности «Валента Фарм» придерживается высочайших международных стандартов, реализуя данный подход как при разработке инновационных лекарств в соответствии с требованиями ICH – GCP, GLP, так и в процессе производства, в соответствии с нормами надлежащей производственной практики – GMP.

Высокотехнологичный научно-производственный комплекс компании «Валента Фарм», расположенный в городе Щелково Московской области, введен в эксплуатацию в 2017 году и является одним из крупнейших высокотехнологичных фармацевтических производств в Восточной Европе. Общая площадь научно-производственного комплекса – 19 тыс. м<sup>2</sup>. Планируемая мощность производства составляет 2 млрд. таблеток и капсул и 30 млн. ампул в год.

Данный комплекс являет собой яркий пример совокупного и бескомпромиссного подхода в области внедрения и соблюдения всех требований, норм и стандартов GMP. На его мощностях размещены: крупный научно-исследовательский центр, лаборатория контроля качества, высокофункциональный складской комплекс, многочисленные офисные помещения, а также три производственных цеха, где будет осуществляться выпуск твердых лекарственных форм (таблеток, капсул) и инъекционных препаратов (ампул).

#### ВАЛЕНТА ФАРМ, АО

121471, г. Москва, ул. Рязиновая, д. 26, стр. 10

тел.: +7 (495) 933 6080

факс: +7 (495) 933 6081

e-mail: info@valentapharm.com

www.valentapharm.com

ГЛАВНЫЙ СПОНСОР

# БОЛЕЗНЬ МОЖНО ПРОПУСТИТЬ



Ингавирин® действует только на зараженные клетки и помогает бороться с разными вирусами гриппа и ОРВИ\*



\* Ашхер Т, Крохин А, Кузнецова И и соавт. Влияние препарата Ингавирин® (имидазолилэтанамид пентандиовой кислоты) на интерфероновый статус клеток в условиях вирусной инфекции. Эпидемиология и инфекционные болезни. 2016; 21(4). Стр.196-205

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ  
НЕОБХОДИМО ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ СО СПЕЦИАЛИСТОМ



«Петровакс» – российская биофармацевтическая компания полного цикла с 25 летним успешным опытом работы. Компания входит в ТОП-5 иммунобиологических производителей России.

Продуктовый портфель «Петровакс» включает собственные оригинальные препараты, локализованные лекарственные средства и вакцины, а также генерические препараты и биологически активные добавки.

Компания имеет собственный научно-исследовательский центр и инвестиционную программу для R&D направления, на счету «Петровакс» более 20 патентов на новые молекулы и технологии производства.

Фармацевтический производственный комплекс по выпуску субстанций и готовых лекарственных форм, расположенный в Московской области, действует в полном соответствии с российскими и международными стандартами GMP и ISO:9001.

Партнерами «Петровакс» являются ведущие мировые фармацевтические компании: Pfizer, Abbott, Boehringer Ingelheim.

В 2020 году компания «Петровакс» заключила с корпорацией CanSino Biologics Inc., лидером иммунобиологической промышленности КНР, соглашение по разработке и дальнейшему производству в России рекомбинантной аденовирусной векторной вакцины «Конвидеция» для предотвращения инфекции COVID-19.

«Петровакс» – крупнейший в России экспортёр лекарственных средств, в т.ч. оригинальных российских препаратов в ЕС, входит в ТОП-3 российских фармэкспортёров вакцин. Лекарственные препараты компании поставляются в 12 стран, в том числе ЕАЭС, Ближнего Востока и ЕС.

Штат «Петровакс» – более 700 сотрудников.

Компания входит в Группу Интеррос.

#### НПО ПЕТРОВАКС ФАРМ, ООО

123112, г. Москва, Пресненская набережная, д.12,  
Башня Федерация Восток, этаж 38  
тел.: +7 (495) 730 7545  
e-mail: info@petrovax.ru

www.petrovax.ru

ГЛАВНЫЙ СПОНСОР

# ПОЛИОКСИДОНИЙ® при острых вирусных респираторных инфекциях способствует:



Активации противовирусной  
защиты благодаря синтезу  
интерферонов  $\alpha$  и  $\gamma$ <sup>1</sup>



Снижению заболеваемости  
гриппом и ОРВИ при  
профилактическом приеме<sup>2</sup>



Сокращению продолжительности  
катаральных явлений<sup>3</sup>



Снижению частоты  
бактериальных осложнений<sup>4</sup>



Способствует улучшению самочувствия  
с первых дней лечения<sup>3</sup>

1. Инструкция по медицинскому применению препарата Полиоксидоний®. 2. Булгакова В.А. Иммуномодуляторы для профилактики и лечения острых респираторных инфекций. Эффективность азаксимера бромид. Терапевтический архив, 2014, № 12. 3. Валиulina B.T., Валиulina A.M., Черкаева A.K. Возможности современной терапии острых респираторных вирусных инфекций у детей. Consilium Medicum. Педиатрия 2015, № 3. 4. Морозова С.В. Применение иммунокорректирующего препарата Полиоксидоний® при острой инфекционно-воспалительной патологии ЛОР-органов. Российский медицинский журнал, Том 18, № 24, 2010.

Материал предназначен для медицинских работников. Для конференций.



Полиоксидоний\_Рекламный модуль\_Универсальная\_174-20

Телефон: 8 (495) 730-75-45

www.polyoxidonium.ru



ООО «НПФ «МАТЕРИА МЕДИКА ХОЛДИНГ» была создана в 1992 году и к настоящему времени является одной из крупнейших российских фармацевтических компаний и единственной компанией, выпускающей оригинальные препараты нового класса, созданные на основе технологически обработанных антител в высоких разведениях к эндогенным регуляторам. В настоящее время, ООО «НПФ «МАТЕРИА МЕДИКА ХОЛДИНГ» выпускает и продает более 20 брендов на рынке ОТС в России и за рубежом. Оригинальность и инновационность препаратов компании подтверждена более чем 40 патентами, зарегистрированными как в России, так и за рубежом.

Уникальное сочетание высокой эффективности и безопасности лекарственных препаратов подтверждается многочисленными доклиническими и клиническими исследованиями, проводимыми в соответствии с надлежащей лабораторной и клинической практикой по международным стандартам. Все производственные мощности компании сертифицированы на соответствие стандартам GMP.

**НПФ «МАТЕРИА МЕДИКА ХОЛДИНГ», ООО**  
127473, г. Москва, 3-й Самотечный пер., д.9  
тел./факс: +7 (495) 684 4343

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

**СПОНСОР**

# ГРИПП. СЕЗОН. ЭРГОФЕРОН.



Реклама - РУЛП-Н (000031) - (Р-НУ)



БРЕНД ГОДА В НОМИНАЦИИ «ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПРОСТУДЫ И ГРИППА»  
МАРКА №1 В РОССИИ В КАТЕГОРИИ «СРЕДСТВО ОТ ПРОСТУДЫ И ГРИППА»\*\*

- Широкий спектр противовирусного действия<sup>1</sup>
- Облегчение симптомов уже к 2-3 дню лечения<sup>2,3</sup>
- Укрепление системного и местного иммунитета дыхательных путей<sup>1,4</sup>
- Защита от бактериальных осложнений вирусных инфекций<sup>2,3,5</sup>

1. На основании инструкции по медицинскому применению препарата Эргоферон.

2. Никифоров В.В., Руженцова Т.А. Инфекционные болезни: новости, мнения, обучение. 2019. Т. 8, № 4. С. 84-97.

3. Геппе и соавт. Терапия. 2017; 8(18):63-78.

4. Крамарьев С.О., Захардонцев Л.В.

Современная педиатрия. 2014; 8(64):1-4.  
5. Селькова Е.П. и соавт. Пульмонология. 2019;29(3):302-310.

\* Бренд Эргоферон по итогам 2020 г. является победителем фармацевтической премии «Зеленый крест» в категории «Бренд Года», номинация «Препарат выбора для лечения простуды и гриппа»

\*\* По результатам общенационального голосования МАРКА №1 В РОССИИ 2019, марка «Эргоферон» является победителем ежегодного голосования в категории «Средство от простуды и гриппа».

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ООО «НПФ «МАТЕРИА МЕДИКА ХОЛДИНГ», 127473, Россия, г. Москва, 3-й Самотечный пер. д.9, +7 (495) 681 93 00



ООО «НТФФ «ПОЛИСАН» – российский производитель оригинальных препаратов Циклоферон, Реамберин, Цитофлавин и Ремаксол. ПОЛИСАН входит в число ведущих российских фармпроизводителей. Численность сотрудников компании - около 1400 человек. Ежегодно завод выпускает более 16 млн упаковок лекарственных препаратов, востребованных в медицине критических состояний, неврологии, педиатрии, онкологии, лечении инфекционных заболеваний. Значительная часть номенклатуры продукции фирмы входит в перечень ЖНВЛП и включена в стандарты социально значимых заболеваний.

Продукция фирмы «ПОЛИСАН» поставляется во все регионы России, а также в страны СНГ, Юго-Восточной Азии, Латинской Америки и Монголию.

Современная производственная площадка и высочайшая квалификация персонала делают ПОЛИСАН привлекательным партнёром для международных компаний. В настоящий момент фирма реализует проекты по локализации производства препаратов международных фармацевтических концернов Stada, Bayer и Pfizer.

В конце 2018 года были введены в эксплуатацию производственные линии третьей очереди фармацевтического завода, рассчитанные на увеличение выпуска таблетированных форм более чем в 3 раза. В ноябре 2019 года, в рамках дальнейшего развития научного потенциала и материально-технической базы, состоялось открытие научно-технологического центра компании «ПОЛИСАН» - уникальной площадки для разработки инновационных отечественных лекарственных средств.

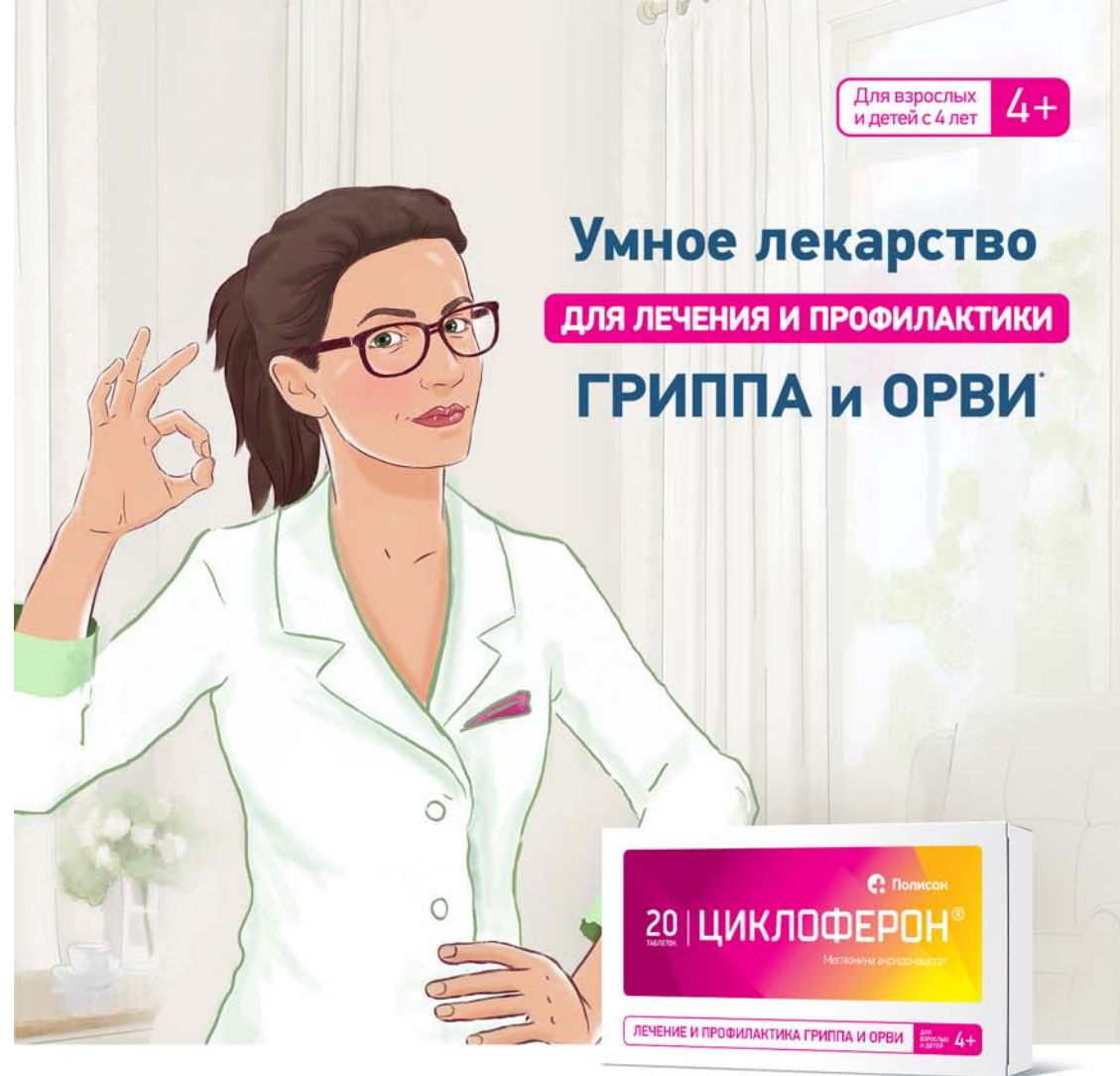
Главный принцип ПОЛИСАНА: вкладывать все свои силы, весь свой научный потенциал в разработку и производство эффективных и надёжных лекарственных препаратов. ПОЛИСАН - интеллект на защите здоровья.

**НТФФ «ПОЛИСАН», ООО**  
191119, Санкт-Петербург, Лиговский пр. 112  
тел.: +7 (812) 710 8225  
факс: +7 (812) 764 6284  
e-mail: sales@polysan.ru, info@polysan.ru

[www.polysan.ru](http://www.polysan.ru)

**СПОНСОР**

Для взрослых  
и детей с 4 лет **4+**



**Умное лекарство**

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ**

**ГРИППА и ОРВИ\***

**ОБЛАДАЕТ ТРОЙНЫМ ДЕЙСТВИЕМ**

- ПРОТИВОВИРУСНЫМ
- ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ
- УКРЕПЛЕНИЕ ИММУНИТЕТА

**СНИЖАЕТ РИСК РАЗВИТИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ**

\* В комплексной терапии. Таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой №10, №20, №50. Регистрационный номер: 001049/02 от 12.12.07 Реклама.

**ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ИНСТРУКЦИЕЙ ИЛИ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ**





**Р-ФАРМ**  
Инновационные  
технологии  
здоровья

Группа компаний «Р-Фарм» предлагает комплексные решения для системы здравоохранения, специализируясь на исследованиях, разработке, производстве лекарственных средств, лабораторного оборудования и медицинской техники. Миссия «Р-Фарм» – сделать инновационные методы защиты здоровья более доступными для России и всего мира.

Свыше 3000 сотрудников группы в 70 филиалах и 30 странах мира прикладывают максимальные усилия для того, чтобы обеспечить как можно больше людей необходимыми средствами для улучшения качества и повышения продолжительности жизни.

В структуру «Р-Фарм» входят 8 высокотехнологичных производственных площадок, каждая из которых отвечает международным стандартам качества. Группой компаний заключены соглашения о стратегическом партнерстве, локализации производства, трансфере технологий с ведущими мировыми производителями фармацевтической продукции и медицинской техники.

Одним из важнейших направлений деятельности группы являются исследования и разработки лекарственных средств. Сегодня в портфель группы входит более чем 20 наукоёмких продуктов, многие из которых способны в будущем внести серьёзный вклад в усиление борьбы против ряда социально значимых заболеваний.

«Р-Фарм» занимается организацией социально значимых проектов, направленных на повышение осведомленности об опасных заболеваниях, профилактику зловещего образа жизни, совершенствование системы образования и воспитание нового поколения лидеров фармацевтической отрасли.

**Р-ФАРМ, АО**  
119421, Москва, Ленинский пр-т, д. 111, к. 1  
тел.: +7 (495) 956 7937  
факс: +7 (495) 956 7938  
e-mail: info@rpharm.ru

**СПОНСОР**

[www.r-pharm.com/ru](http://www.r-pharm.com/ru)



## НАРЛАПРЕВИР ПРЕПАРАТ ПРЯМОГО ПРОТИВОВИРУСНОГО ДЕЙСТВИЯ С ШИРОКИМ ОПЫТОМ ПРИМЕНЕНИЯ В РФ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С 1 ГЕНОТИПОМ ХГС С F0-F3 <sup>1,2,3</sup>



Полный цикл производства  
готовой лекарственной  
формы реализован  
на мощностях  
завода в Ярославле



Прошел обширную  
программу доклинических  
и клинических  
исследований  
(800 пациентов в РФ)

**100%**

пациентов достигли  
УВО 12 по данным  
клинического исследования  
нарлапревир + софосбувир<sup>4</sup>



Схема с Арлансой  
указаны в официальных  
действующих  
в РФ клинических  
рекомендациях



Гибкие возможности  
терапии,  
используется  
в ИФН и бейИФН  
схемах<sup>3,4,5</sup>

<sup>1</sup> Климова Е.А., Зюбко О.О., Чуднов В.П. и соавт. Нарлапревир, ритонавир и софосбувир у пациентов с хроническим гепатитом С, инфицированных генотипом 1 вируса, без цирроза печени // Инфекционные болезни: новости, мнения, обучение. 2020. Т. 9. No 2.  
<sup>2</sup> Маслова М.В., Ивашин В.Т., Зюбко О.О., Климова Е.А. Эффективность и безопасность отечественного ингибитора протеазы нарлапревир у пациентов с хроническим гепатитом С, инфицированных вирусом 1-го генотипа, без цирроза печени (результаты исследования PIONEER). «Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии». 2017. 27(6):41-51. DOI: 10.22141/1382-4376.2017.27-6-41-51.  
<sup>3</sup> Инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата Арланса РУ ЛП-003622 от 12.05.2016, в соответствии с внесенными изменениями от 02.09.2020.  
<sup>4</sup> Климова Е.А., Бурнаев Э.З., Чуднов В.П. и соавт. Эффективность и безопасность бейтерфероновой комбинации нарлапревир/ритонавир/даклатасвир в популяции российских пациентов с хроническим гепатитом С // Терпевтический архив. 2019. No 8.

ИФ-0002890 от 26.03.2021

АРЛАНСА® (нарлапревир). 100 мг, таблетки, покрытие пленочной оболочкой. Крайняя инструкция. Показания и применение: Лечение хронического гепатита С (ХГС) генотипа 1 у взрослых пациентов в комбинации с другими лекарственными препаратами для лечения ХГС. Способ применения и дозы. Нарлапревир необходимо принимать только в комбинации с другими лекарственными препаратами, предназначенными для терапии хронического вирусного гепатита С, и под тщательным наблюдением врача, обладающего достаточным опытом терапии гепатита С. Рекомендуемая доза препарата нарлапревир 200 мг (2 таблетки) внутрь 1 раз в сутки. Препарат нарлапревир следует принимать с ритонавиром (100 мг) один раз в день во время еды и один и тот же время. Противопоказания: Пациентам с во-инфекцией ВИЧ/ВГС не рекомендуется использовать препарат нарлапревир в комбинации с ритонавиром. Повышенная чувствительность и нарлапревиру или к любому другому компоненту препарата; ферментность или период грудного вскармливания; уровень нейтрофилов <500 мг/мл; печеночная недостаточность; предшествующее лечение ХГС интерфероном; протеаза ВГС; детский возраст до 18 лет; дефицит лактазы, непереносимость лактозы, глюкозо-галактозная мальабсорбция. С осторожностью у пациентов, принимающих витаминные препараты; средства непрерывного действия, нейролептики, зночки. Во время лечения необходим и регулярный контроль частоты сердечных сокращений. Совместимость: Прием с лекарственными препаратами, удлиняющими интервал QT, требует тщательного контроля параметров ЭКГ. Побочное действие: Очень часто: головная боль, диспепсия, тошнота, запор/диарея, кожный зуд, ассоциация крапивницы, сыпь, миалгия, артрит, гриппоподобное состояние, лириксия, утомляемость, снижение массы тела, повышение активности трансаминаз/трансаминаз, снижение количества тромбоцитов. Полный список побочных действий препарата Арланса®. Взаимодействие с другими лекарственными препаратами: При применении с лекарственными препаратами, метаболизирующимися в печени (в частности, с препаратами СРЯБ), возможно значительное увеличение концентрации нарлапревира и ритонавира, так и сопутствующий препарат. При ко-инфекции ВИЧ/ВГС необходимо учитывать лекарственные взаимодействия с препаратами с участием ферментов печени и рибонуклеазы. Нарлапревир применяется в составе комбинированной терапии, следует ознакомиться с инструкцией по применению лекарственного препарата в комбинации с ритонавиром и софосбувиром. Рекомендуется проводить мониторинг ИМТ у пациентов, получающих витамин B12. Особые указания: Препарат нарлапревир не применяется в виде монопрепарата. Препарат нарлапревир применяется только в комбинации с другими лекарственными препаратами, указанные в разделе «Способ применения и дозы». Период начала терапии необходимо ознакомиться с инструкцией по применению или препарата. У пациентов с неинфекцией ВГС/ВГВ следует проводить мониторинг вирусной нагрузки (ВН) до начала комбинированной терапии с нарлапревиру, во время лечения и после его окончания. Применение препарата нарлапревир в комбинации с ритонавиром и даклатасвиром. Эффективность терапии препаратом нарлапревир в комбинации с ритонавиром и даклатасвиром у пациентов с ВГС генотипа 1b, у которых до начала лечения выявлена ассоциированная с дефицитностью элазы инфекция, подтверждена в составе комбинированной терапии L31 или Y93, не изучалась. В случае доступности соответствующей тестовой системы рекомендуется проведение определения ассоциированной с дефицитностью элазы инфекции в составе комбинированной терапии L31 или Y93 (интерферидной) до начала терапии. Перед назначением препарата необходимо ознакомиться с полной версией инструкции по применению лекарственного препарата Арланса®. Выбор лекарственной формы и режима приема препарата определяется врачом. Лечение осуществляется в стационаре. У пациентов от 65 лет и старше при температуре тела не выше 23 °С. Хранить в недоступном для детей месте. Срок годности 2 года. Не использовать по истечении срока годности. Условия отпуска по рецепту. Владелец регистрационного удостоверения: ООО «Арланса», Россия. Прямой потребительский маршрут по адресу: АО «Р-Фарм», 150066, г. Ярославль, ул. Фромова, д. 15. Тел: 495-956 7937. E-mail: info@rpharm.ru. Регистрационное удостоверение: ЛП-003622 от 12.05.2016.



# abbvie

AbbVie's mission is to discover and deliver innovative medicines that solve serious health issues today and address the medical challenges of tomorrow. We strive to have a remarkable impact on people's lives across several key therapeutic areas: immunology, oncology, neuroscience, eye care, virology, women's health and gastroenterology, in addition to products and services across its Allergan Aesthetics portfolio. For more information about AbbVie, please visit us at [www.abbvie.com](http://www.abbvie.com). Follow @abbvie on Twitter, Facebook, Instagram, YouTube and LinkedIn.

Миссия компании AbbVie – разработка и вывод на рынок инновационной терапии для лечения некоторых из самых тяжелых заболеваний и решение медицинских проблем завтрашнего дня. Мы стремимся оказывать значительное влияние на жизнь людей в ключевых терапевтических областях: иммунология, онкология, неврология, офтальмология, вирусология, женское здоровье и гастроэнтерология, а также с помощью продуктов и услуг подразделения Allergan эстетическая медицина. За дополнительной информацией о компании обращайтесь на сайт [www.abbvie.com](http://www.abbvie.com), [www.abbvie.ru](http://www.abbvie.ru), а также к аккаунтам в социальных сетях @abbvie on Twitter, Facebook, Instagram, YouTube



# МАВИРЕТ

глекапревир/пибрентасвир

## Сильный союзник в борьбе с вирусом гепатита С

### Универсальный

Высокая эффективность в отношении ВГС всех генотипов<sup>\*1</sup>

### Бережный

Единственная комбинация, не требующая дозавления рибавирина, независимо от профиля пациента<sup>2</sup>

### 8-недельный

8-недельный курс показан на любой стадии фиброза, включая компенсированный цирроз печени<sup>2</sup>

\*Генотипы 1-6

1. Dora M.J. Jones et al. Pharmacokinetics, Safety, and Efficacy of Glecaprevir/Pibrentasvir in Pediatric Patients with Genotypes 1-6 Chronic HCV Infection. Part 1 of the Dora Study HEPATOLOGY, VOLUME 68, NUMBER 1 (SUPPL), page 1347A, Abstr 2329  
2. gfs.rosministry.ru, обращение 09.03.2021.

РЕГИСТРАЦИОННОЕ УДОСТОВЕРЕНИЕ: ЛП-004884. Мин: Глекапревир + Пибрентасвир. ФАРМАКОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ГРУППА: противовирусное средство. КОД АТХ: J05AF07. ПОКАЗАНИЙ: лечение хронического гепатита С у взрослых и детей с 12 лет. ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ: повышенная чувствительность к любому действующему веществу препарата или к любому из вспомогательных веществ; пациенты с тяжелой печеночной недостаточностью (класс С по шкале Чайлд-Пью); совместное применение с опозавирином, ипротеравиром, сименставином, дабравиром, телексипатом, препаратами, содержащими эстрадиол, сильными индукторами Р-гликопротеина и СР3А, например, рифампицином, карбамазепином, препаратами зверобоя продырявленного (Hypericum perforatum), фенотропином, фенитоином, примидоном; детский возраст до 12 лет; дефицит лактазы, непереносимость лактозы, глюкозо-галактозная мальабсорбция. С ОСТОРОЖНОСТЬЮ: применять совместно с омегаразом (10 мг), дилорвардом/рифампицином, фавариксом, эликарвардом/рифампицином, лозастатином, цислостероном (>100 мг в день), дислипсиком, црвастатином, розувастатином, алурастамолом, галавистином, карловарином; СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ: Рекомендуемая доза для взрослых и детей с 12 лет – 300 мг/120 мг в 1 прием (3 таблетки по 100 мг/40 мг) 1 раз в сутки во время еды (см. табл. 1 и табл. 2). Пациентам после трансплантации печени препарат Мавирет необходимо применять в течение как минимум 12 недель (см. раздел полной инструкции по применению «Способы введения»). В случае если пациенту назначена более длительная терапия (в течение 16 недель), во время терапии была проведена трансплантация печени, то 16-недельный курс лечения должен быть продолжен до конца. ПРОПУСК ПРИЕМА ПРЕПАРАТА: В случае пропуска Мавирет можно принять в течение 18 часов после планового времени приема. Если с момента планового времени приема прошло более 18 часов, не следует принимать пропущенную дозу, а следующую дозу следует принять в обычное время по расписанию. Не следует принимать двойную дозу препарата. Если в течение 3 часов после приема произошла рвота, то необходимо принять дополнительную дозу препарата. Если рвота произошла позднее 3 часов после применения препарата Мавирет, то прием дополнительной дозы не требуется. Рекомендации к применению у пациентов пожилого возраста, детей, пациентов с нарушенной функцией почек, печени, пациентов после трансплантации печени или почек, пациентов с ко-инфекцией ВГС/ВИЧ-1 содержится в полной инструкции по применению. ПОБОЧНОЕ ДЕЙСТВИЕ: очень безопасностью у взрослых пациентов с комбинированной функцией печени (с циррозом печени или без него) проведена по результатам исследований фазы 2 и 3, в которых участвовали около 2 300 взрослых пациентов, инфицированных ВГС генотипами 1, 2, 3, 4, 5 или 6, получавших Мавирет в течение 8, 12 или 16 недель. Очень частые нежелательные реакции (> 1/10): головная боль, утомляемость. Частые нежелательные реакции (от > 1/100 до < 1/10): тошнота, диарея, астения. Меньше чем у 1/10 взрослых пациентов, получавших лечение препаратом Мавирет, развивались серьезные нежелательные реакции (транзитная кишечная атака). 0,1 % взрослых пациентов прекратили лечение по причине развития нежелательных реакций. Тип и тяжесть нежелательных реакций у взрослых пациентов с циррозом печени были сопоставимы с таковыми у пациентов без цирроза печени. Безопасность препарата Мавирет у детей, инфицированных ВГС генотипами 1-6 оценивалась в открытом исследовании 2/3 фазы с участием 47 пациентов в возрасте от 12 до 18 лет, получавших терапию в течение 8-16 недель. Нежелательные реакции, зарегистрированные в ходе данного исследования были сопоставимы с реакциями, наблюдаемыми у взрослых пациентов. Для получения подробной информации о побочных эффектах, пожалуйста, обратитесь к полной инструкции по медицинскому применению. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ: описаны в полной инструкции по применению. Список препаратов, противопоказанных к применению с препаратом Мавирет, указан в разделе «Противопоказания». ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ: Перед началом терапии все пациенты должны проводить обследование на наличие ВГВ. Пациенты с комбинацией ВГВ/ВГС подвержены риску развития ВГВ, поэтому следует проводить мониторинг и ведение с соблюдением современной респективной безопасности и эффективности, применяемой у пациентов, перенесших трансплантацию печени, не оценивалась. Лечение должно основываться на оценке потенциальной пользы и риска для каждого конкретного пациента. Мавирет не рекомендуется при печеночной недостаточности средней тяжести (класс С по шкале Чайлд-Пью) и противопоказан при тяжелой печеночной недостаточности (класс С по шкале Чайлд-Пью). У пациентов может наблюдаться улучшение функционирования печени в результате лечения ВГС, выражающееся в улучшении неферментных глюкозы в печени. Для пациентов с диабетом это означает улучшение показателей уровня глюкозы в крови. Различные случаи симптоматической гипогликемии были зарегистрированы в рамках терапии препаратами прямого противовирусного действия, поэтому у пациентов с диабетом рекомендуется проводить тщательный мониторинг уровня глюкозы в крови для определения целесообразности коррекции доз сахароснижающих препаратов. ВЛИЯНИЕ НА СПОСОБНОСТЬ УПРАВЛЯТЬ ТРАНСПОРТНЫМИ СРЕДСТВАМИ, МЕХАНИЗМАМИ: Препарат не оказывает влияния или оказывает незначительное влияние на способность к вождению транспортных средств и управлению механизмами. ФОРМА ВЫПУСКА: Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 100 мг + 40 мг. По 3 таблетки, покрытые пленочной оболочкой, в блистере. По

7 блистеров в пачке картонной, по 4 пачки картонных вместе с инструкцией по применению в пачке картонной. СРОК ГОДНОСТИ: 3 года. ХРАНИТЬ: при температуре не выше 25°C. УЛОВИТЬ ПЛОТСКА: по рецепту. ВИДЕЦ РЕГИСТРАЦИОННОГО УДОСТОВЕРЕНИЯ: ООО «ЗБВВИ», Россия 125196, г. Москва, ул. Лесная, д. 7, этаж 1, помещение 1. ПРОИЗВОДИТЕЛЬ ПОТОЛОВОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ: Фурнье Лабораториз Арланд Лимитед, Ирландия; Энгероур Кардигтваллен, Ко. Корк, Ирландия; ФАУФВУК, ИТАКОВОЦКЕ, ВЫПУСКАЮЩИЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА: ЗБВВИ Дочерняя ГмбХ и Ко.КГ, Германия; Кюльнартрассе, 07061 Людвигсхаффен, Германия. В случае упаковки/выпускающего контроля качества на территории РФ указывается: Производителем готовой лекарственной формы. Фурнье Лабораториз Арланд Лимитед, Ирландия / Fournier Laboratories Ireland Limited, Ireland Энгероур Кардигтваллен, Ко. Корк, Ирландия / Anprosur, Carrigtwohill, Co. Cork, Ireland. Фосаваки (переводная упаковка) ЗБВВИ Дочерняя ГмбХ и Ко.КГ, Германия / Abbvie Deutschland GmbH & Co. KG, Bettendorfer Straße, 07061 Людвигсхаффен, Германия / Kaitelstrasse, 07061 Ludwigschaffel, Germany. Финансирование (переводная упаковка), выпускающий контроль качества АО «ЗБВВИ», Россия, 125196, Костромская обл., Суздальский район, с. Сиверин, мкр. Хриптовское, тел./факс: (4942) 458-868. Информацию только для медицинских и фармацевтических работников. Для получения более подробной информации о препарате, покупке, ознакомьтесь с полной инструкцией по медицинскому применению препарата или обратитесь в ООО «ЗБВВИ», 125196, г. Москва, ул. Лесная, д. 7, БЦ «Белые Сады», здание «А», тел. +7 495 258 42 77, факс: +7 495 258 42 87, e-mail: [Russia.info@abbvie.com](mailto:Russia.info@abbvie.com)

ТАБЛ. 1 РЕКОМЕНДОВАННАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ, РАНЬЕ НЕ ПОЛУЧАВШИХ ЛЕЧЕНИЕ

Получатели пациентов	Рекомендуемая продолжительность лечения	
	Без рибавирина	С рибавирином
ГТ1-6	8 недель	8 недель

ТАБЛ. 2 РЕКОМЕНДОВАННАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ, НЕ ОТВЕТИВШИХ НА ПРЕДЫДУЩУЮ ТЕРАПИЮ

Получатели пациентов	Предшествующий режим терапии	Рекомендуемая продолжительность лечения	
		Без рибавирина	С рибавирином
ГТ1	Ингибиторы NS5A без противовирусной терапии ингибиторами протеазы NS3/4A	16 недель	16 недель
	Ингибиторы протеазы NS3/4A без противовирусной терапии ингибиторами NS5A	12 недель	12 недель
ГТ1, 2, 4, 5 или 6	Предшествующая терапия следующими комбинациями: интерферон (или пегилированный интерферон) + рибавирин; интерферон (или пегилированный интерферон) + рибавирин + соfosбувир; соfosбувир + рибавирин	8 недель	12 недель
	Предшествующая терапия следующими комбинациями: интерферон (или пегилированный интерферон) + рибавирин; интерферон (или пегилированный интерферон) + рибавирин + соfosбувир; соfosбувир + рибавирин	16 недель	16 недель

1. В клинических исследованиях пациенты получали предшествующую терапию, содержащую телсикавир и соfosбувир или даклатасвир с пегилированным интерфероном и рибавирином.  
2. В клинических исследованиях пациенты получали предшествующую терапию, содержащую синегривир и соfosбувир, или синегривир, боceпривир, или телсикавир с пегилированным интерфероном или рибавирином

## ЭБВВИ, ООО

125196, г. Москва, ул. Лесная, д. 7

БЦ «Белые Сады», здание «А»

тел.: +7 (495) 258 4277

факс: +7 (495) 258 4287

e-mail: [russia.info@abbvie.com](mailto:russia.info@abbvie.com)

[www.abbvie.ru](http://www.abbvie.ru)

СПОНСОР

RU-MAVI-210012, март 2021

abbvie



GSK — международная научно-исследовательская фармацевтическая компания, разработчик и производитель инновационных лекарств, вакцин и потребительских товаров для здоровья. Миллионы людей во всем мире используют наши продукты, которые помогают им делать больше, чувствовать себя лучше и жить дольше. Штаб-квартира GSK расположена в Великобритании. Компания работает более чем в 150 странах мира. Из 100 тысяч сотрудников GSK более 16 тысяч — сотрудники научных подразделений. В России зарегистрировано более 100 рецептурных препаратов GSK, которые применяются для лечения болезней органов дыхания, инфекционных заболеваний, в том числе ВИЧ-инфекции, а также в области урологии, иммунологии, ревматологии, дерматологии и в вакцинопрофилактике.

GSK является одним из лидеров индустрии по объему инвестиций в исследования в России. Подробнее на <http://ru.gsk.com>  
GSK для специалистов здравоохранения: [www.gskpro.com/ru-ru/](http://www.gskpro.com/ru-ru/)

*Перед назначением препарата, пожалуйста, ознакомьтесь с полной версией инструкции по медицинскому применению препарата. Для получения дополнительной информации обращайтесь по телефону +7 (495) 777-89-00. Для сообщения о нежелательном явлении на препарат GSK обращайтесь в АО «ГлаксосмитКляйн Трейдинг» по адресу: 125167, Россия, г. Москва, Ленинградский проспект, дом 37А, корпус 4, либо по тел.: +7 (495) 777-89-00, факсу: +7 (495) 777-89-04, электронной почте: [EAEU.PV4customers@gsk.com](mailto:EAEU.PV4customers@gsk.com)*

*Материал предназначен для специалистов здравоохранения.  
Товарные знаки принадлежат группе компаний GSK или используются по лицензии группой компаний GSK.*



## ВАРИЛРИКС - сохрани радость жизни!

- ▶ **Возможность ранней защиты детей с 9 месяцев<sup>1</sup>**
- ▶ **Предотвращение тяжелого течения ветряной оспы в 99% случаев доказано в международном 10-летнем клиническом исследовании с участием России<sup>1,2</sup>**
- ▶ **Гибкая схема применения\*\*, удобная шприц-доза, возможность внутримышечного и подкожного введения<sup>1</sup>**
- ▶ **Зарегистрирована в 91 стране, в мире использовано более 83 млн. доз<sup>3</sup>. Доступна в России с 2008 года<sup>4</sup>.**

**Краткая инструкция по медицинскому применению вакцины Варилрикс ЛСР-001354/08**  
**Регистрационный номер:** ЛСР-001354/08. **Торговое наименование препарата:** Варилрикс® (Вакцина против ветряной оспы живая аттенуированная/ Varilrix® **Группировочное наименование:** Варилрикс®, вакцина для профилактики ветряной оспы. **Лекарственная форма:** лиофилизат для приготовления раствора для подкожного и внутримышечного введения. 1 доза / в комплекте с растворителем - доза для инъекций. **Показания к применению:** Плановая профилактика ветряной оспы с 9 месяцев у лиц, не болевших ветряной оспой и не привитых ранее, а также у лиц, отнесенных к группам высокого риска. Плановая профилактика ветряной оспы у здорового окружения лиц, отнесенных к группам риска, не болевших ветряной оспой и не привитых ранее. Экстренная профилактика ветряной оспы у лиц, не болевших ветряной оспой и не привитых ранее, находившихся в тесном контакте с больными ветряной оспой. **Противопоказания:** Гиперчувствительность к какому-либо компоненту вакцины, в том числе к неомицину; симптомы гиперчувствительности на предыдущее введение вакцины для профилактики ветряной оспы. Тяжелый гуморальный или клеточный иммунодефицит, такие как: первичный или приобретенный иммунодефицит (развившийся вследствие лейкоза, лимфомы, дисгемии крови, клинических проявлений ВИЧ-инфекции, применения иммуносупрессантов, включая высокодозную терапию кортикостероидами), определяемый по количеству лимфоцитов — менее 1200/мм<sup>3</sup>, а также при наличии других признаков клеточного иммунодефицита. Острые инфекционные и неинфекционные заболевания, обострение хронических заболеваний являются временными противопоказаниями для проведения прививок: при не тяжелых ОРВИ, острых кишечных заболеваниях вакцинацию проводят сразу после нормализации температуры. Беременность или планируемая беременность в течение 1 месяца после вакцинации. **Период кормления грудью:** Применение при беременности и в период грудного вскармливания. Беременность беременных женщин нельзя вакцинировать препаратом Варилрикс®. Не следует допускать наступления беременности в течение 1 месяца после вакцинации. Женщинам, планирующим беременность, следует рекомендовать отложить наступление беременности. Соответствующие данные о применении препарата Варилрикс® у человека во время беременности отсутствуют, а исследования репродуктивной токсичности на животных не проводились. Период грудного вскармливания данные о применении у женщин в период грудного вскармливания отсутствуют. **Способ применения и дозы. Способ введения:** Вакцина Варилрикс® предназначена для подкожного или внутримышечного введения. Вакцину следует вводить в область дельтовидной мышцы или в переднебоковую область бедра. Вакцину Варилрикс® следует вводить подкожно пациентам с нарушениями свертываемости крови (например, тромбоцитопенией или любое другое нарушение коагуляции). Вакцину Варилрикс® нельзя вводить внутрисуставно или внутриспинально. Растворитель в восстановленную вакцину перед восстановлением или введением необходимо визуально проверить на отсутствие механических включений или изменение внешнего вида (см. раздел «Описание»). В случае их обнаружения следует отказаться от применения раствора или восстановленной вакцины. Вакцину Варилрикс® нельзя смешивать в одном шприце с другими вакцинами. Непользованный препарат от его использования должен быть уничтожен. **\*\*Схемы вакцинации. Плановая профилактика:** По 1 дозе вакцины (0,5 мл) двукратно. Для детей в возрасте от 9 до 12 месяцев вторая доза должна быть введена с минимальным интервалом 3 месяца после первой дозы. Для детей в возрасте от 12 месяцев и старше, подростков и взрослых рекомендованный минимальный интервал между прививками должен составлять 6 недель. **Экстренная профилактика:** Вакцинацию проводят однократно 1 дозой вакцины (0,5 мл) в течение первых 96 часов после контакта (предпочтительно в течение первых 72 часов). Вакцинация групп высокого риска. См. подробно в полной инструкции по медицинскому применению. **Взаимозаменяемость вакцин.** Варилрикс® может быть введен тем, кто уже был вакцинован другой вакциной для профилактики ветряной оспы. Курс вакцинации против ветряной оспы, начатый вакциной Варилрикс®, продолжен другой вакциной, содержащей компонент для профилактики оспы. **Побочные действия:** Профиль безопасности вакцины, приведенный ниже, основан на данных, полученных для 3, 359 доз вакцины, введенных детям, подросткам и взрослым. Представлены нежелательные реакции, встречающиеся чаще (≥ 1/10), часто (≥ 1/100 и < 1/10), нечасто (≥ 1/1 000 и < 1/100), инфекции верхних дыхательных путей, фарингит, лимфаденопатия, раздражительность, головная боль, сонливость, кашель, ринит, тошнота, рвота, любая эритема, визуальное не сходство с ветряночкой, вызванным Varicella Zoster, сыпь, сходная с высыпаниями при ветряной оспе, прурит, артралгия, миалгия, боль и покраснение в месте инъекции, отек в месте инъекции, повышение температуры тела (реакцией) ≥ 38,5, в подмышечной впадине или ротовой полости ≥ 37,5°C. Перечислены отдельные сообщения о случайных перерождениях вакцины. В некоторых из них сообщалось о развитии таких симптомов, как летаргия, судороги. В других случаях перерождения не привела к развитию нежелательных явлений. **Взаимодействие с другими препаратами:** при необходимости постановки туберкулиновой пробы она должна быть проведена до вакцинации, поскольку вакцина может применяться одновременно с любым другим вакцинами. При применении с коревой вакциной в случае если прививки не были сделаны в один день, рекомендуется интервал 30 дней. Пациенты из групп высокого риска, Варилрикс® не следует назначать одновременно с другими живыми аттенуированными вакцинами, за исключением комбинации против кори, краснухи и ветряной оспы. Однако если эти вакцины не были назначены одновременно, то интервал между их назначением для достижения максимального уровня антител должен составлять не менее 30 дней. **Особые указания:** как и при любой другой вакцинации, иммунный ответ может развиться не у всех вакцинированных. Как и при применении других вакцин для профилактики ветряной оспы, отмечены случаи заболевания ветряной оспой у лиц, привитых вакциной Варилрикс®. Однако такие случаи ветряной оспы обычно протекают в легкой форме, с небольшим количеством элементов сыпи и менее выраженным повышением температуры тела, по сравнению со случаями ветряной оспы. В некоторых редких случаях передачи вакцинного штамма вируса от вакцинированных лиц с сыпью к контактным серонегативным лицам. Нельзя исключать передачу вакцинного штамма вируса контактным серонегативным лицам от вакцинированных лиц при отсутствии последних элементов сыпи. При вакцинации в течение первых 72 часов после контакта с инфекцией, вызванной естественным вирусом ветряной оспы, защита от ветряной оспы может быть достигнута не полностью. Вакцинированные лица, у которых выявляются высыпания в течение 3 недель после вакцинации, должны исключить любые контакты с беременными женщинами (особенно в течение первого триместра беременности) и лицами с иммунодефицитными состояниями на период 14 дней с момента появления последнего высыпания. Следует принимать адекватные меры контроля за беременными женщинами, получившими препарат Варилрикс®, данные о применении вакцины Варилрикс® у лиц с иммунодефицитными состояниями, не имеющих противопоказаний к вакцинации, как и у иммунокомпетентных пациентов, может не вывиться иммунная защитная реакция, соответственно часть вакцинированных может заразиться ветряной оспой, несмотря на правильно проведенную вакцинацию. Лица с иммунодефицитными состояниями должны находиться под тщательным наблюдением для выявления признаков ветряной оспы. **Форма выпуска, условия выпуска. Лиофилизат:** По 0,5 мл в шприце из прозрачного стекла вместимостью 3 мл, укупоренном пробкой из резины и алюминиевым колпачком под обмотку с защитной пластиковой крышечкой. **Растворитель:** По 0,5 мл в шприце из прозрачного стекла вместимостью 3 мл, укупоренном пробкой из резины и алюминиевым колпачком под обмотку с защитной пластиковой крышечкой. По 1 флакону с вакциной и 1 шприцу с растворителем с 1 или 2 иглами в блистере, по 1 блистеру с инструкцией по применению в картонной упаковке. По 1 флакону с вакциной, 1 шприцу без иглы с растворителем в блистере, по 1 блистеру с инструкцией по применению в картонной упаковке. Срок годности: Лиофилизат — 2 года, растворитель — 5 лет. Срок годности комплекта указывается по наименьшему сроку годности одного из компонентов. Не применять после истечения срока годности, указанный на упаковке. Лиофилизат и растворитель должны храниться при температуре от 2 до 8°C. Хранить в защищенном от света месте. Растворитель хранить при температуре от 2 до 25°C. **Не замораживать.** Комплекс (лиофилизат, растворитель, с иглами или без иглы) хранить при температуре от 2 до 8°C. Не замораживать. Необходимо ознакомиться с полной версией инструкции по медицинскому применению препарата. Полная версия инструкции по медицинскому применению препарата может быть предоставлена по запросу. Если вы хотите сообщить о нежелательном явлении на препарат Варилрикс®, пожалуйста, обратитесь по адресу: 125167, Россия, Ленинградский проспект, д. 37А, к. 4, БЦ «Фарус» АО «ГлаксосмитКляйн Трейдинг», или по тел.: +7 495 777-89-00, факс: +7 495 777-89-04, или по электронной почте: [EAEU.PV4customers@gsk.com](mailto:EAEU.PV4customers@gsk.com)



ООО «ФОРТ» - национальная биофармацевтическая компания, специализирующаяся на разработке, производстве и продвижении инновационных иммунобиологических лекарственных препаратов. Научно-производственный комплекс компании «ФОРТ», объединяющий в себе производство вакцин и научно-исследовательский центр, обладает современной инфраструктурой обеспечения полного цикла производства биологических лекарственных препаратов в соответствии со стандартами GMP.

«ФОРТ» – крупнейший в России и один из крупнейших в мире производителей вакцин против гриппа. Производственные мощности предприятия позволяют выпускать более 30 миллионов доз вакцин от сезонного гриппа в год.

Флагманский продукт компании вакцина «Ультрикс® Квадри» - единственная российская четырехвалентная вакцина для профилактики гриппа, соответствующая всем рекомендациям Всемирной организации здравоохранения по составу и количеству антигенов вирусов гриппа.

**ФОРТ, ООО**  
119435, Москва,  
Большой Саввинский переулок, д. 10А  
тел.: +7 (499) 922 1909

[www.fort-bt.ru](http://www.fort-bt.ru)

КО-СПОНСОР

ЭФФЕКТИВНОЙ МЕРОЙ ЗАЩИТЫ ОТ ГРИППА И ЕГО  
ОСЛОЖНЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ВАКЦИНАЦИЯ

Ультрикс® | Квадри | ФОРТ

РУ № ЛП-005594 ОТ 19 ИЮНЯ 2019 Г.

## ЧЕТЫРЕХВАЛЕНТНАЯ ИНАКТИВИРОВАННАЯ РАСЩЕПЛЕННАЯ ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА



### ПРОИЗВОДСТВО

Российское производство полного цикла по стандартам GMP. Действующие вещества – антигены вирусов гриппа – получают из очищенных вирусов гриппа типа А и В, выращенных отдельно в развивающихся куриных эмбрионах



### СОСТАВ

Первая российская вакцина для профилактики гриппа, отвечающая всем рекомендациям ВОЗ по составу и количеству гемагглютинина каждого штамма вируса гриппа, всего в одной дозе вакцины содержится 60 мкг антигенов. Без консервантов, стабилизаторов и адьювантов



### РЕЗУЛЬТАТ

Соответствует критериям иммуногенности для инактивированных гриппозных вакцин, принятых в Евросоюзе и Российской Федерации



### ПРИМЕНЕНИЕ

Однократное введение вакцины Ультрикс® Квадри формирует стойкий длительный иммунитет

[WWW.FORT-BT.RU](http://WWW.FORT-BT.RU) ФОРТ

РЕКЛАМА



АО «Отисифарм» - компания, образовавшаяся в процессе реорганизации российской фармацевтической компании «Фармстандарт».

Портфель АО «Отисифарм» представлен такими известными и популярными брендами как Арбидол®, Афобазол®, Амиксин®, Пенталгин®, Флюкостат®, Компливит® и др.

АО «Отисифарм» занимается продвижением и продажей безрецептурных лекарственных препаратов и биологически-активных добавок. Основное внимание компания уделяет совершенствованию качества препаратов и стратегическому развитию своих брендов. Производство продукции АО «Отисифарм» осуществляется в том числе на крупнейших промышленных фармацевтических площадках группы компаний Фармстандарт: ОАО «Фармстандарт-Лексредства», ОАО «Фармстандарт-УфаВИТА», ОАО «Фармстандарт-Томскхимфарм», ЗАО «ЛЕККО». Современные автоматизированные производственные линии указанных предприятий соответствуют российским стандартам производства, что обеспечивает высокое качество производимой продукции.

Все препараты АО «Отисифарм» производятся в строгом соответствии с системой управления качеством. Действующая на предприятиях система управления качеством разработана и внедрена в соответствии с требованиями национальных стандартов РФ: ГОСТ Р 52249-2009 (GMP)

«Правила производства и контроля качества лекарственных средств»

ГОСТ Р ИСО 9001-2008 (ИСО 9001:2008)

«Система менеджмента качества. Требования»

#### ОТИСИФАРМ, АО

123112, Москва, ул. Тестовская, 10

ДЦ «Северная башня», подъезд 1, этаж 12

тел.: +7 (495) 221 1800

факс: +7 (495) 221 1802

e-mail: info@otcpharm.ru

www.otcpharm.ru

УЧАСТНИК

# АРБИДОЛ®

УМИФЕНОВИР

Для **ПОСТКОНТАКТНОЙ**  
профилактики **ОРВИ**,  
включая **ЭКСТРЕННУЮ**  
профилактику **МЕДИЦИНСКИХ**  
**РАБОТНИКОВ\***



**1 капсула в день**



**10-14 дней**

**ВОЗМОЖНЫ ПОВТОРНЫЕ КУРСЫ**

\* В соответствии с временными методическими рекомендациями «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», версия 10 от 08.02.2021 г. в схему постконтактной профилактики у лиц при единичном контакте с подтвержденным случаем COVID-19, включая медицинских работников, включены в том числе рекомбинантный ИФН-α совместно с умифеновиром.

ИНФОРМАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



ФБУН Центральный НИИ  
Эпидемиологии  
Роспотребнадзора  
НАУКА НА СЛУЖБЕ ВАШЕГО ЗДОРОВЬЯ

ФБУН ЦНИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора

Головное государственное научное учреждение в области эпидемиологии и инфекционной патологии.

Научные направления:

- Оптимизация системы эпидемиологического надзора
- Совершенствование молекулярно-биологического мониторинга и лабораторной диагностики инфекционных и паразитарных болезней
- Разработка инновационных средств и методов диагностики, профилактики и лечения инфекционных болезней
- Совершенствование системы биологической безопасности

**ФБУН ЦНИИ ЭПИДЕМИОЛОГИИ  
РОСПОТРЕБНАДЗОРА**

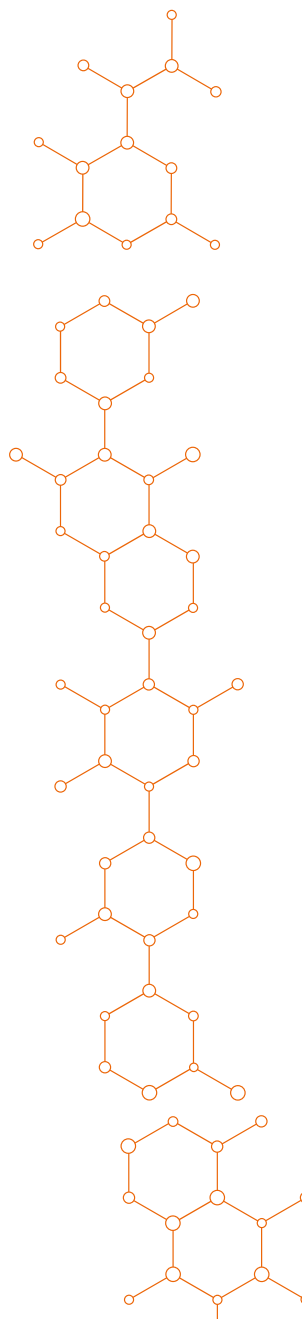
111123, Москва, ул. Новогиреевская, д. 3А

тел.: +7 (495) 974 9646

e-mail: [crie@pcr.ru](mailto:crie@pcr.ru)

[www.crie.ru](http://www.crie.ru)

**УЧАСТНИК**



**Наборы реагентов  
и тест-системы  
для молекулярной  
диагностики** инфекционных  
и неинфекционных  
заболеваний человека  
и животных, а также  
для выявления генетически  
модифицированных  
ингредиентов

**20-летний опыт**  
производства медицинских  
изделий для in vitro  
диагностики

[AMPLISENS.RU](http://AMPLISENS.RU)



ИНФОРМАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ТОЛЬКО ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ СФЕРЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



ЦЕНТР  
МОЛЕКУЛЯРНОЙ  
ДИАГНОСТИКИ

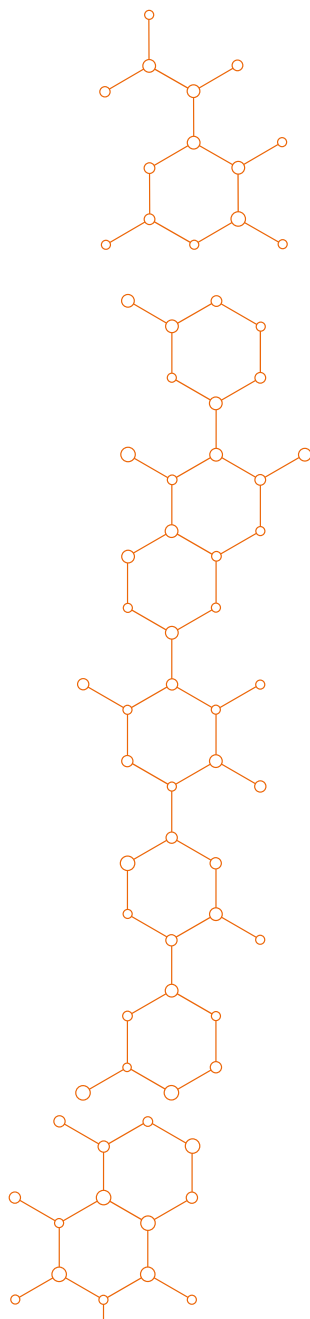
**Одна из первых российских лабораторий,** которая начала применять молекулярно-генетические методы исследования:

- ПЦР в режиме реального времени
- NASBA
- Секвенирование

**> 100 городов присутствия**

**> 15 500 000 лабораторных тестов ежегодно**

CMD-ONLINE.RU



**анаферон**  
детский



ДВЕ  
УДОБНЫЕ  
ФОРМЫ  
ПРИЕМА



**Оригинальный противовирусный препарат для лечения и профилактики ОРВИ и гриппа у детей от 1 месяца<sup>1</sup>**

- **Один из самых изученных противовирусных препаратов в России<sup>2</sup>**
- **В 1,5 раза снижает риск возникновения ОРВИ<sup>3</sup>**
- **К 3 дню лечения 82% детей без вирусывыделения<sup>4</sup>**

1. Инструкции по медицинскому применению Анаферона детского (grfs.ru).  
2. Отечественный и зарубежный реестры клинических исследований (grfs.ru, clinicaltrials.gov).  
3. Гепле Н.А. с соавт. Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2020; 60(3): 109-120.  
4. Лобзин Ю.В. с соавт. Журнал инфектологии. 2015; 7(4): 23-31.

ЛП-Н (000035) - (РГ-РУ)  
ЛП-Н (000019) - (РГ-РУ)

ООО «НПФ «МАТЕРИА МЕДИКА ХОЛДИНГ», 127473, Россия, г. Москва, 3-й Самотечный пер. д.9, +7 (495) 681 93 00

**ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ  
НЕОБХОДИМО ОЗНАКОМИТЬСЯ С ИНСТРУКЦИЕЙ**

Информация для специалистов

# МАВИРЕТ

глекапревир/пибрентасвир

## Сильный союзник в борьбе с вирусом гепатита С

**Сила**  
Высокая эффективность в отношении ВГС всех генотипов<sup>1,2</sup>

**Скорость**  
8-недельная терапия подходит более чем для 90% пациентов с ХГС<sup>-1,3,4</sup>

**Стабильность**  
Благоприятный профиль безопасности у взрослых и детей<sup>5,6</sup>

Не требует добавления рибавирина<sup>1</sup>

\*Товары 1-6

<sup>1</sup> На основании расчетных данных о доле пациентов, которым показан 8-недельный курс Мавирета по инструкции к препарату в РФ, в общей популяции ВГС-инфицированных больных в России.

<sup>2</sup> Инструкция по применению препарата Мавирет в РФ: [russia.infoabbvie.com](#), аббревиатура: 102.2017. 2. Linn S et al. *Boscopesvir/glecaprevir in 8 weeks in treatment-naïve patients with chronic HCV genotypes 1-4 and compensated cirrhosis*. The EXPEDITION 4 trial. 2019 Mar;7(23):441-449. 3. Ливенко Н.Н., Кожарова С.В., Карацашова И.В., Цыганова Н.Н., Волынова Е.В., Чуланов В.П., Фелплат С. и его коллеги в России: анализ заболеваемости распространенности и смертности до начала программы ликвидации инфекции. Вирусологические болезни. 2018; 16(3): 37-45. DOI: 10.20952/0729-9226-2018-3-37-45. 4. С.Е. Шандыгина, Э.З. Буряков, Е.Н. Наукукина, А.Л. Филова, Н.А. Мухоморова, А.А. Филкина, фарм. пат. 2018, 27 (1), 27-34. 5. E. Gane et al. *Clin Infect Dis. Safety and Pharmacokinetics of Boscopesvir/Pibrentasvir in Adults With Chronic Genotype 1-6 Hepatitis C Virus Infections and Compensated Liver Disease* 2019 Oct 30;69(10):1657-1664. 6. MJ Jonas et al. *Pharmacokinetics, Safety, and Efficacy of Boscopesvir/Pibrentasvir in Pediatric Patients with Genotypes 1-6 Chronic HCV Infection: Part 1 of the Data Study HEPATOLOGY, VOLUME 68, NUMBER 1 (SUPPL), page 1347A, Abst 2379.*

РЕГИСТРАЦИОННОЕ УДОСТОВЕРЕНИЕ: ПО-ВОЛГА, МНН: Глекапревир + Пибрентасвир, ФАРМАКОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ГРУППА: противовирусное средство, КХД АТХ: J05AF07, ПОКАЗАНИЯ: лечение хронического гепатита С у взрослых и детей с 12 лет. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ: повышенная чувствительность к любому действующему веществу препарата или к любому из вспомогательных веществ; пациенты с тяжелой печеночной недостаточностью (класс С по шкале Чайлд-Пью); совместное применение с азапироном, азитромицином, симvastатином, дабигатраном этексيلاتом, протрипастом, содержащими эскапраном, сильными ингибиторами P-гликопротеина и CYP3A, например, рифампицином, карборнатионом, препараты эфирных препаратов (Nurtecristin rebogalim), фенитоином, феноксином, примидоном; детский возраст до 12 лет; дефицит лактазы, непереносимость лактозы, глюкозо-галактозная мальабсорбция. С ОСТОРОЖНОСТЬЮ: принимать совместно с омега3 (40 мг), адзувиром/рифампицином, эфавиренсом, линкозамидом/рифампицином, доксициклином, циклоспорином (>100 мг в день), дигоксином, глицеролином, доксициклином, фуросемидом, глицеролином, глицеролином, кардиопептидом, ССАС, ПРМЭТАБИОМ И ДРУГИЕ. Рекомендуемая доза для взрослых и детей с 12 лет – 300 мг/720 мг в 1 прием 3 таблетки по 100 мг (40 мг) 1 раз в сутки во время еды (см. табл. 1 и табл. 2). Пациентам после трансплантации печени препарат Мавирет необходимо применять в течение как минимум 12 недель (см. раздел полной инструкции по применению «Особые указания»). В случае если пациенту назначена более длительная терапия (в течение 16 недель), и во время терапии была проведена трансплантация печени, то 16-недельный курс лечения должен быть доведен до конца. ПРОПУСК ПРИЕМА ПРЕПАРАТА. В случае пропуска Мавирета можно принять в течение 18 часов после планового времени приема. Если с момента планового времени приема прошло более 18 часов, не следует принимать пропущенную дозу, а следующую дозу следует принять в обычное время по расписанию. Не следует принимать двойную дозу препарата. Если в течение 3 часов после приема произошла рвота, то необходимо принять дополнительную дозу препарата. Если рвота произошла позднее 3 часов после приема препарата Мавирет, то прием дополнительной дозы не требуется. Рекомендации к применению у пациентов пожилого возраста, детей, пациентов с нарушением функции печени, пациентов после трансплантации печени или почек, пациентов с ко-инфекцией ВГС/ВИЧ-1 содержится в полной инструкции по применению. ПОБОЧНОЕ ДЕЙСТВИЕ: оценка безопасности у взрослых пациентов с компенсированной функцией печени (С-циррозом печени или без него) проведена по результатам исследований фазы 2 и 3, в которых участвовали около 2 300 взрослых пациентов, инфицированных ВГС генотипами 1, 2, 3, 4, 5 и 6, получавших Мавирет в течение 8, 12 или 16 недель. Очень частые нежелательные реакции (> 10%): головная боль, утомляемость. Частые нежелательные реакции (от >10% до < 10%): тошнота, диарея, астения. Менее чем у 0,1% взрослых пациентов, получавших лечение препаратом Мавирет, развивались серьезные нежелательные реакции (транзиторная ишемическая атака). У 0,1% взрослых пациентов отмечались прерывания лечения по причине развития нежелательных реакций. Тяжелые и очень нежелательные реакции у взрослых пациентов с циррозом печени были сопоставимы с таковыми у пациентов без цирроза печени. Безопасность препарата Мавирет у детей, инфицированных ВГС генотипами 1-4 оценивалась в открытом исследовании 2/5 фаз с участием 47 пациентов в возрасте от 12 до 18 лет, получавших терапию в течение 8-16 недель. Нежелательные реакции, зафиксированные в ходе данного исследования были сопоставимы с реакциями, наблюдаемыми у взрослых пациентов. Для получения подробной информации о побочных эффектах, побочных реакциях, обратитесь к полной инструкции по применению. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ: см. также в полной инструкции по применению. Список препаратов, противопоказанных к применению с препаратом Мавирет, указан в разделе «Противопоказания». ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ: Перед началом терапии все пациенты должны пройти обследование на наличие ВГВ. Пациенты с инфицированием ВГВ/ВГС подвержены риску реактивации ВГВ, поэтому следует проводить их мониторинг в течение и соблюдения современных рекомендаций. Безопасность и эффективность применения у пациентов, перенесших трансплантацию печени, не оценивалась. Лечение должно основываться на данных лабораторных анализов и рисках для каждого конкретного пациента. Мавирет не рекомендуется при печеночной недостаточности средней тяжести (класс С по шкале Чайлд-Пью) и противопоказан при тяжелой печеночной недостаточности (класс С по шкале Чайлд-Пью). У пациентов может наблюдаться улучшение функционирования печени в результате лечения ВГС, выражающееся в улучшении метаболизма глюкозы в печени. Для пациентов с диабетом это означает улучшение контроля уровня глюкозы в крови. Разные случаи симптоматической гипонатриемии были зарегистрированы у пациентов при парентеральном приеме противовирусного средства, поэтому у пациентов с диабетом рекомендуется проводить тщательный мониторинг уровня глюкозы в крови для определения целесообразности коррекции diet с сахароснижающих препаратов. ВЛИЯНИЕ НА СПОСОБНОСТЬ УПРАВЛЯТЬ ТРАНСПОРТНЫМИ СРЕДСТВАМИ, МЕХАНИЗМАМИ: Препарат не оказывает влияния или оказывает незначительное влияние на способность к вождению транспортных средств и управлению механизмами. ФОРМА ВЫПУСКА: Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 100 мг + 40 мг. По 3 таблетки, покрытые пленочной оболочкой, в блистере. По 7 блистеров в упаковке картонной, по 4 упаковки картонные вместе с инструкцией по применению в упаковке картонной. СРОК ГОДНОСТИ: 3 года. ХРАНИТЬ: при температуре не выше 25°C. УСЛОВИЯ ОТПУСКА: по рецепту. ВЛАДЕЛЕЦ РЕГИСТРАЦИОННОГО УДОСТОВЕРЕНИЯ:

ООО «366В», Россия 125194, г. Москва, ул. Лесная, д. 7, этаж 4, помещение 1, ПРОИЗВОДИТЕЛЬ ГОТОВОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ: Фирма Лаборатори Алтракс Лимита, Ирландия, Энгеруэ, Карригтвилли, Ко. Корк, Ирландия, ФАКОВИЧ, УТАКОВИЧ, ВЫПУСКАЮЩИЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА: 366Вн Дойчланд ГмбХ и Ко.КГ, Германия, Кильштрассе, 67061 Людвигсхафен, Германия. В случае упаковки/выпускающего контроля качества на территории РФ указывают: Производители готовой лекарственной формы: Фирма Лаборатори Алтракс Лимита, Ирландия / Fountine Laboratories Ireland Limited, Ирланд Энгеруэ, Карригтвилли, Ко. Корк, Ирландия / Alptrax, Carriaghtwilli, Co. Cork, Ireland, Фасовщик (внешняя упаковка): 366Вн Дойчланд ГмбХ и Ко. КГ, Германия / ABVn Deutschland GmbH & Co. KG, Germany Кильштрассе, 67061 Людвигсхафен, Германия / Koolstasse, 67061 Ludwigshafen, Bepmny, Указывают (внутренняя упаковка), выпускающий контроль качества АО «ФРМА», Россия, 150792, Костромская обл., Су-саминский район., с. Савино, мкр. Ходитово, тел.Факс: (4942) 658-000. Информацию 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 «366В», 125194, г. Москва, ул. Лесная, д.7, БЦ «Белые Сады», здание «А», тел. +7 495 258 42 77, факс: +7 495 258 42 87, e-mail: [russia.infoabbvie.com](mailto:russia.infoabbvie.com)

ТАБЛ. 1. РЕКОМЕНДОВАННАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ, РАНЕЕ НЕ ПОЛУЧАВШИХ ЛЕЧЕНИЕ

Получающие пациенты	Рекомендованная продолжительность лечения	
	Без цирроза печени	С циррозом печени*
ГТ 1-6	8 недель	8 недель

ТАБЛ. 2. РЕКОМЕНДОВАННАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ, НЕ ОТВЕТИВШИХ НА ПРЕДЫДУЩУЮ ТЕРАПИЮ

Получающие пациенты	Предшествующий режим терапии	Рекомендованная продолжительность лечения	
		Без цирроза печени	С циррозом печени
ГТ 1	Ингибиторы NS5A без предшествующей терапии ингибиторами протазона NS5A/4	16 недель	16 недель
	Ингибиторы протазона NS5A/4 без предшествующей терапии ингибиторами NS5A	12 недель	12 недель
ГТ 1, 2, 4, 5 или 6	Предшествующая терапия следующими режимами: интерферон (или пегилированный интерферон) + рибавирин; интерферон (или пегилированный интерферон) + рибавирин + соfosбувир; соfosбувир + рибавирин	8 недель	12 недель
	Предшествующая терапия следующими режимами: интерферон (или пегилированный интерферон) + рибавирин; интерферон (или пегилированный интерферон) + рибавирин + соfosбувир; соfosбувир + рибавирин	16 недель	16 недель

1. В клинических исследованиях пациенты получали предшествующую терапию, содержащую пегилированный интерферон и рибавирин.  
2. В клинических исследованиях пациенты получали предшествующую терапию, содержащую симтевир и соfosбувир, или симтевир, боfosбувир, или пегилированный интерферон или рибавирин.

