

14 2025
ОКТАБРЯ

Научно-практическая
конференция
весенне-осенней сессии

ИНТЕГРАТИВНАЯ РЕВМАТОЛОГИЯ ДЛЯ КЛИНИЦИСТОВ

ОСЕННЯЯ СЕССИЯ



Москва

ул. Кожевническая, д. 4, отель Glenver Garden

Формат очный + трансляция онлайн на сайте **moir.pro**

08.30–09.25

РЕГИСТРАЦИЯ УЧАСТНИКОВ КОНФЕРЕНЦИИ ПРИВЕТСТВЕННЫЙ КОФЕ-БРЕЙК

9.25–9.30

Открытие осенней сессии НПК «Интегративная ревматология для клиницистов»

Загребнева Алена Игоревна, главный внештатный специалист – ревматолог Департамента здравоохранения г. Москвы, руководитель Московского городского научно-практического центра ИВРЗ и АВЗ ГБУЗ «МКНИЦ Больница № 52 ДЗМ», доцент кафедры терапии, ревматологии, экспертизы временной нетрудоспособности и качества медицинской помощи с курсом гематологии и трансфузиологии им. Э.Э. Эйхвальда ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, к.м.н. (Москва)

9.30–9.45

Доступно о главном: организация ревматологической помощи в г. Москве

Загребнева Алена Игоревна, главный внештатный специалист – ревматолог Департамента здравоохранения г. Москвы, руководитель Московского городского научно-практического центра ИВРЗ и АВЗ ГБУЗ «МКНИЦ Больница № 52 ДЗМ», доцент кафедры терапии, ревматологии, экспертизы временной нетрудоспособности и качества медицинской помощи с курсом гематологии и трансфузиологии им. Э.Э. Эйхвальда ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, к.м.н. (Москва)

9.45–10.05

Первая встреча врача-ревматолога и пациента: варианты, цели, задачи и их реализация

Симонова Елена Николаевна, заведующая консультативно-диагностическим центром № 2, врач-ревматолог ревматологического отделения ГБУЗ «Городская клиническая больница № 52 ДЗМ» (Москва)

10.05–10.25

Уникальный ревматологический центр в московском здравоохранении

Каргаева Татьяна Николаевна, врач-ревматолог высшей категории, обладатель статуса «Московский врач», заведующая Межокружного ревматологического центра ГБУЗ «Городская клиническая больница № 1 им. Н.И. Пирогова ДЗМ», к.м.н. (Москва)

10.25–11.05

Симпозиум «Социально значимые ревматические заболевания: от первых симптомов до генно-инженерных биологических препаратов»*

Модератор: Загребнева Алена Игоревна

Загребнева Алена Игоревна, главный внештатный специалист – ревматолог Департамента здравоохранения г. Москвы, руководитель Московского городского научно-практического центра ИВРЗ и АВЗ ГБУЗ «МКНИЦ Больница № 52 ДЗМ», доцент кафедры терапии, ревматологии, экспертизы временной нетрудоспособности и качества медицинской помощи с курсом гематологии и трансфузиологии им. Э.Э. Эйхвальда ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, к.м.н. (Москва)

* Симпозиум подготовлен при поддержке компании АО «Биокад», не подлежит аккредитации по системе НМО

11.05–11.25

Инструментальная диагностика ревматических заболеваний

Иванова Юлия Юрьевна, научный сотрудник отделения ревматологии, врач-ревматолог ГБУЗ МКНЦ им. А.С. Логинова ДЗМ, к.м.н. (Москва)

11.25–11.40

Особенности клинико-лабораторного мониторинга терапии у ревматических пациентов

Рыбакова Валерия Владимировна, врач-ревматолог Межотделного ревматологического центра ГБУЗ МКНИЦ Больница № 52 ДЗМ, к.м.н. (Москва)

11.40–11.45

Вопросы и ответы

11.45–12.05

Системная склеродермия: просто о сложном

Бабадаева Наталья Марковна, доцент кафедры факультетской терапии им. акад. А.И. Нестерова ИКМ ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, к.м.н. (Москва)

12.05–12.35

НПВП для лечения остеоартрита: распространенные мифы и важные факты*

Смитиенко Илья Олегович, заведующий кафедрой ревматологии и системных заболеваний Международного института постдипломного медицинского образования, ведущий ревматолог медицинского центра АО «Клиника К+31», к.м.н. (Москва)

* Доклад подготовлен при поддержке компании АО «Нижфарм», не подлежит аккредитации по системе НМО

12.35–12.40

Вопросы и ответы

12.40–13.10

Глюкокортикоидный остеопороз: современное состояние проблемы*

Белова Ксения Юрьевна, доцент, заведующая кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет» Минздрава России, главный внештатный специалист – ревматолог Минздрава Ярославской области, вице-президент Российской ассоциации по остеопорозу, д.м.н. (Ярославль)

** Доклад подготовлен при поддержке компании АО «Сандоз», не подлежит аккредитации по системе НМО*

13.10–13.40

Место интегративной терапии в структуре ценностей жизни.

Взгляд ревматолога*

Дыдыкина Ирина Степановна, ведущий научный сотрудник Лаборатории эволюции ревматоидных артритов ФГБНУ НИИ ревматологии им. В.А. Насоновой, к.м.н. (Москва)

** Доклад подготовлен при поддержке компании ООО «Др. Редди`с Лабораторис», не подлежит аккредитации по системе НМО*

13.40–14.10

Перерыв

14.10–14.30

Боль в спине: частный симптом – один диагноз? Дифференциальная диагностика

Кольцова Екатерина Николаевна, врач-ревматолог, заведующая отделом организационно-методической и клинико-экспертной работы Межотделного ревматологического центра ГБУЗ МКНЦ им. А.С. Логинова ДЗМ, к.м.н. (Москва)

14.30–15.00

Колхицин в ревматологии. Не только Подагра!*

Смитиенко Илья Олегович, заведующий кафедрой ревматологии и системных заболеваний Международного института постдипломного медицинского образования, ведущий ревматолог медицинского центра АО «Клиника К+31», к.м.н. (Москва)

** Доклад подготовлен при поддержке компании ЗАО «МосФарма», не подлежит аккредитации по системе НМО*

15.00–15.30**Гиперурикемия: от диагностики к долгосрочной терапии.****Когда, кому и как?***

Мешков Алексей Дмитриевич, старший научный сотрудник лаборатории заболеваний костно-мышечной системы ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, врач-ревматолог Российского геронтологического научно-клинического центра ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, к.м.н. (Москва)

** Доклад подготовлен при поддержке компании ООО «Эгис-Рус», не подлежит аккредитации по системе НМО*

15.30–15.50**Красные флаги СКВ: задача со звездочкой**

Рязанцева Екатерина Валерьевна, врач-ревматолог ГБУЗ «Городская клиническая больница № 52 ДЗМ» (Москва)

15.50–16.10**Псориатический артрит: как узнать оборотня?**

Климович Инна Николаевна, заведующая отделением дневного стационара по ревматологии, врач-ревматолог ГБУЗ «Городская клиническая больница № 52 ДЗМ» (Москва)

16.10–16.30**Ревматическая полимиалгия: как распознать?**

Васильева Вероника Игоревна, врач-ревматолог ГБУЗ «Городская клиническая больница № 52 ДЗМ» (Москва)

16.30–16.40**Вопросы и ответы****16.40–17.00****Подведение итогов. Завершение конференции**



ЭФЛЕЙРА®
нетакимаб

ОРИГИНАЛЬНЫЙ ИНГИБИТОР ИЛ-17
ДЛЯ ТЕРАПИИ ПСОРИАЗА И ПСОРИАТИЧЕСКОГО
АРТРИТА, АНКИЛОЗИРУЮЩЕГО СПОНДИЛИТА

- **УЖЕ НА 24 НЕДЕЛЕ ТЕРАПИИ ВЫРАЖЕНО СНИЖАЛАСЬ ИНТЕНСИВНОСТЬ ПСОРИАТИЧЕСКОГО СПОНДИЛИТА И ДРУГИХ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ПСОРИАТИЧЕСКОГО АРТРИТА:**

АРТРИТ

82%

пациентов
достигли ответа
по ACR20*

ПСОРИАЗ

83%

пациентов
достигли ответа
по PASI75*

ЭНТЕЗИТ

63%

пациентов достигли
разрешения
энтезита*

ДАКТИЛИТ

77%

пациентов достигли
разрешения
дактилитов*

- **В ТЕЧЕНИИ 3-Х ЛЕТ СОХРАНЯЛАСЬ ЭФФЕКТИВНОСТЬ В ОТНОШЕНИИ ВСЕХ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЯ ПСОРИАТИЧЕСКОГО АРТРИТА****
- **У 100% ПАЦИЕНТОВ ОТСУТСТВОВАЛИ ПРОЯВЛЕНИЯ ЭНТЕЗИТА И ДАКТИЛИТА ЧЕРЕЗ 3 ГОДА****

*Коротаева Т.В., Мазуров В.И., Научно-практическая ревматология. 2020;58(5):480-488.

<https://doi.org/10.47360/1995-4484-2020-480-488>

**Коротаева Т.В., Мазуров В.И. и соавторы, Нетакимаб для лечения псориатического артрита: результаты трех лет исследования фазы 3 BCD-085-8/PATERA, Современная ревматология, №4, 2024

Краткая инструкция по применению препарата Эфлейра®

Перед началом применения ознакомьтесь с инструкцией по медицинскому применению препарат Эфлейра®.

Краткое описание препарата Эфлейра®.

Нетакимаб, раствор для подкожного введения 60 мг/мл РУ № ЛП-005439

Показания к применению:

Лечение бляющего псориаза средней и тяжелой степени у взрослых пациентов, когда показана системная терапия или: дотерапия, лечение активного анкилозирующего спондилита у взрослых пациентов при недостаточном ответе на стандартную терапию; лечение активного псориатического артрита в режиме монотерапии или в комбинации с метотрексатом при недостаточном ответе на стандартную терапию.

Противопоказания:

Гиперчувствительность к нетакимабу, а также к любому из вспомогательных веществ препарата; клинически значимые инфекционные заболевания в острой фазе, включая туберкулез; детский и подростковый возраст до 18 лет; беременность, грудное вскармливание.

С осторожностью:

Следует соблюдать осторожность при назначении нетакимаба пациентам с хроническими и рецидивирующими инфекциями или с анамнестическими указаниями на них, в периоде ранней реконвалесценции после тяжелых и среднетяжелых инфекционных заболеваний, а также после недавно проведенной вакцинации живыми вакцинами; в связи с ограниченными данными клинических исследований по применению нетакимаба у пациентов в возрасте старше 65 лет, следует соблюдать осторожность при назначении препарата пациентам указанной возрастной группы; в связи с отсутствием сведений о применении нетакимаба у больных воспитательными заболеваниями кишечника, следует избегать его назначения пациентам с болезнью Крона или язвенным колитом.

Режим дозирования:

• Псориаз: 120 мг подкожно 1 раз в неделю на неделях 0,1 и 2, затем 1 раз каждые 4 недели.

• Анкилозирующий спондилит: 120 мг подкожно 1 раз в неделю на неделях 0,1 и 2, затем каждые 2 недели.

• Псориатический артрит: 120 мг подкожно 1 раз в неделю на неделях 0,1 и 2, затем каждые 2 недели до недели 10, далее 1 раз в 4 недели. Пациентам с наличием спондилита или не достигшим клинической эффективности при применении нетакимаба 1 раз в 4 недели, возможно назначение препарата 1 раз в 2 недели.

ACR20 – индекс оценки изменений симптомов артрита (20% улучшение).

PASI75 – % пациентов, достигших 75% улучшения в отношении пролений псориаза.

Особые указания:

• Наличие таких потенциально тяжелых инфекций как ВИЧ, активный гепатит В и/или С, сифилис, туберкулез, относится к противопоказаниям для назначения нетакимаба.

Перед назначением препарата Эфлейра® и в ходе терапии необходимо проводить стандартный скрининг на туберкулез. Пациентам с латентным туберкулезом рекомендуется пройти стандартный курс противотуберкулезной терапии перед началом терапии препаратом Эфлейра®.

• При использовании нетакимаба потенциально возможно развитие реакции гиперчувствительности. При возникновении анафилактических или других серьезных аллергических реакций применение препарата Эфлейра® следует немедленно прекратить и начать соответствующую симптоматическую терапию.

• Наличие алкогольной или наркотической зависимости, а также психических расстройств может стать причиной несоблюдения пациентом графика лечения нетакимабом, что, в свою очередь, может привести к снижению эффективности терапии.

• Не следует проводить иммунизацию живыми вакцинами в ходе лечения препаратом Эфлейра®, так как клиническая оценка безопасности данного взаимодействия в рамках клинических исследований не проводилась. Иммунизация инактивированными вакцинами во время терапии нетакимабом должна выполняться с осторожностью.

Побочное действие: наиболее частой нежелательной реакцией в проведенных клинических исследованиях были нейтропения, большинство случаев которой были легкой или средней степени тяжести и не требовали прекращения лечения. Часто (от 1 до 10%) встречались инфекции верхних дыхательных путей, нейтропения, лейкопения, лимфопитоз, повышение активности АЛТ, АСТ, положительный результат исследования на комплекс Mycobacterium tuberculosis.

Иммуногенность: в ходе клинических исследований препарат Эфлейра® при лечении псориаза и анкилозирующего спондилита вызвала связывающие антитела к нетакимабу была зарегистрирована менее чем в 0,5 % случаев. Нейтрализующие антитела выявлено не было.

Условия хранения: при температуре от 2 до 8 °С в защищенном от света месте. Не замораживать!

Срок годности: 2 года. Отпускают по рецепту.

Для получения более подробной информации о препарате ознакомьтесь с полной инструкцией по медицинскому применению препарата Эфлейра®, АО «БИОКАД», Россия.

RU.EFLP.000705.13.08.2024_v2 PEKJAMA

BIOCAD
Biotechnology Company

Бизнес-партнер

BICCAD

Biotechnology Company

Партнеры



SANDOZ

