

Національна академія медичних наук України
Міністерство охорони здоров'я України
Асоціація ревматологів України
Національний науковий центр
«Інститут кардіології імені академіка М.Д. Стражеска» НАМН України
Національна медична академія післядипломної освіти
імені П.Л. Шупика МОЗ України

**Всеукраїнська
науково-практична конференція
«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
РЕВМАТОЛОГІЇ»**

Запрошення і програма

21–22 жовтня 2010 р.
м. Київ

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ

Президія оргкомітету:

В.М. Коваленко (голова), О.П. Волосовець, Г.В. Дзяк, Н.М. Шуба,
О.П. Борткевич

Члени оргкомітету:

Г.С. Воронков	А.С. Свінціцький
Г.І. Лисенко	С.І. Сміян
Л.І. Омельченко	С.Х. Тер-Вартаньян
В.В. Поворознюк	О.Б. Яременко

Секретаріат:

Г.О. Проценко

ЗАПРОШЕННЯ

Вельмишановний(а) _____

Маємо честь запросити Вас взяти участь у роботі
Всеукраїнської науково-практичної конференції:

«Актуальні питання ревматології»

**У роботі Конференції візьмуть участь зарубіжні
та вітчизняні вчені. Під час роботи Конференції будуть
розглянуті такі питання:**

- Ревматичні захворювання суглобів (ревматоїдний артрит, серонегативний спондилоартрит, метаболічні артропатії)
- Системні хвороби сполучної тканини та системні васкуліти
- Остеопороз
- Актуальні напрямки фармакотерапії ревматичних хвороб: ефективність та безпечність
- Ревматичні хвороби та поєднана патологія внутрішніх органів

У рамках Конференції будуть прочитані лекції, інформаційні доповіді та проведено майстер-клас.

Відкриття Конференції відбудеться 21 жовтня 2010 р. о 9.30 у «Будинку кіно».

Реєстрація учасників 21 жовтня з 8.30 у вестибюлі «Будинку кіно».

Організаційний внесок – 100 грн (вноситься під час реєстрації) – включає участь у наукових заходах Конференції, отримання матеріалів, відвідання виставки.

Адреса:

м. Київ, вул. Саксаганського, 6

Проїзд: станції метро «Палац спорту», «Республіканський стадіон»

Телефони для довідок:

(044) 249-70-03

Факс: (044) 249-70-03, 275-42-09

E-mail: stragh@bigmir.net

До відома доповідачів:

Робочі мови: українська, російська, англійська

Генеральний спонсор:

MSD (США)

Головні спонсори:

ABBOTT (США)

ROCHE UKRAINE

(Швейцарія)

RICHTER GEDEON (Угорщина)

IPCA (Індія)

SERVIER (Франція)

PFIZER (США)

ORION PHARMA (Фінляндія)

КУСУМ (Індія, Україна)

Під час проведення Конференції будуть працювати виставки лікарських препаратів і медичних приладів провідних компаній:

ABBOTT (США)

BAYER (Німеччина)

BITTNER (Австрія)

Dr'REDDY'S (Індія)

EBEWE (Австрія)

EUROMEDEX (Франція)

FERROSAN (Данія)

FIDIA (Італія)

HEALTHYWAY PRODUCTION,

Inc (США)

IPCA (Індія)

MEDAC (Німеччина)

MSD (США)

MUCOS PHARMA (Німеччина)

NOBEL (Туреччина)

NOVARTIS (Швейцарія)

ORION PHARMA (Фінляндія)

PFIZER (США)

PROMAX-AG/HOMVIORA

(Німеччина)

RANBAXY (Індія)

RICHTER GEDEON

(Угорщина)

ROCHE UKRAINE (Швейцарія)

ROTTAPHARM (Італія)

SANDOZ (Швейцарія)

SERVIER (Франція)

SYNMEDIC (Індія)

TEVA (Ізраїль)

UNIPHARM, Inc (США)

ZENTIVA (Чехія, Словакія)

АРТУР-К (Україна)

ARTERIUM (Україна)

КУСУМ (Індія, Україна)

ФАРМАК (Україна)

PHARMASCO (Україна)

VIVA MEDICA (Україна)

Розклад засідань Конференції

Дата	Червоний зал		
Четвер, 21 жовтня	Відкриття Конференції	9.30–9.45	
	Пленарне засідання: Напрямки сучасної ревматології	9.45–10.45	
	Науковий симпозиум: Нові можливості безпечності та ефективності лікування запального та больового синдромів у ревматології	10.45–11.45	
	Проблемна доповідь: Місце легеневої гіпертензії при системних захворюваннях сполучної тканини	11.45–12.15	
	Лекція: Шляхи оптимізації фармакотерапії ревматоїдного артриту	12.15–13.00	
	ПЕРЕРВА 13.00–14.00		
	Червоний зал		
	Синій зал		
	Інтерактивна дискусія: Новітні технології терапії ревматоїдного артриту: від планів до дії	Лекція: Особливості лікувальної тактики при різних клінічних варіантах системного червоного вовчака	14.00–14.45
	Наукова сесія: Ревматоїдний артрит: імплементація рекомендацій EULAR 2010 р.	Секційне засідання: Нові напрямки фармакотерапії в ревматології	14.45–15.15
Пленарне засідання: Системні ураження при ревматичних хворобах	Лекція: Критичний погляд на препарати глюкозамінового ряду в терапії остеоартрозу	15.15–17.15	
Секційне засідання: Нові перспективи лікування та прогноз ревматоїдного артриту	Лекція: Особливості лікування ревматоїдного артриту, анкілозивного спондилоартриту та псоріатичного артриту	15.50–16.20	
Науковий симпозиум: Вибір та обґрунтування лікарських препаратів у терапії ревматоїдного артриту	Круглий стіл: Нові стандарти в лікуванні ревматоїдного артриту, анкілозивного спондилоартриту та псоріатичного артриту	16.20–16.50	
П'ятниця, 22 жовтня	Лекція: Системна склеродермія	9.00–9.30	
	Сателітний симпозиум: Сучасна протизапальна терапія: доказова медицина безпечності при ураженнях відділів шлунково-кишкового тракту	9.30–10.15	
	Проблемна лекція: Сучасні підходи до діагностики та лікування анкілозивного спондилоартриту	10.15–11.00	
	Секційне засідання: Мета сучасної терапії остеопору: стабілізація резорбтивного процесу, або регенерація кістки?	11.00–11.45	
	Сателітний симпозиум: Особливості терапії больового синдрому при ревматичних захворюваннях	11.45–12.15	
	Інтерактивна сесія: Гідроксихлорохін: ренесанс чи пересічна актуальність базисної терапії в ревматології?	12.15–13.00	
	Лекція: Проблема остеопору в ревматологічній практиці	9.00–10.30	
	Секційне засідання: Клінічний досвід застосування антиревматичних засобів	10.30–11.00	
	Майстер-клас: Імплементація реєстру пацієнтів, які отримують біологічну терапію	11.00–12.00	
	Лекція: Проблема остеопору в ревматологічній практиці	12.00–13.00	
Прийняття резолюції	13.00–14.00		
Закриття Конференції			

ЧЕТВЕР, 21 ЖОВТНЯ

Червоний зал

- 9.30–9.45 **Відкриття конференції**
- 9.45–10.45 **Пленарне засідання**

НАПРЯМКИ СУЧАСНОЇ РЕВМАТОЛОГІЇ

Головуючі: академік НАМН України професор Коваленко В.М., академік НАМН України професор Дзяк Г.В., член.-кор. НАМН України професор Волосовець О.П., професор Шуба Н.М., професор Герасименко С.І., професор Чоп'як В.В., професор Омельченко Л.І.

- Обґрунтування вибору і попередження ускладнень біологічної терапії академік НАМН України професор Коваленко В.М. (Київ)
- Ранній ревматоїдний артрит: доказова база щодо сучасних підходів його лікування професор Шуба Н.М. (Київ)
- Імунорегуляторні підходи в діагностиці та лікуванні аутоімунних захворювань сполучної тканини професор Чоп'як В.В. (Львів)
- Сучасні імунопатологічні механізми розвитку аутоімунного ревматичного процесу у дітей професор Омельченко Л.І. (Київ)

Червоний зал

- 10.45–11.45 **Науковий симпозиум**

НОВІ МОЖЛИВОСТІ БЕЗПЕЧНОСТІ ТА ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКУВАННЯ ЗАПАЛЬНОГО ТА БОЛЬОВОГО СИНДРОМІВ У РЕВМАТОЛОГІЇ

Головуючі: академік НАМН України професор Коваленко В.М., академік НАМН України професор Дзяк Г.В., професор Алексеева Л.І.

- 11.45–12.15 **Проблемна доповідь**

МІСЦЕ ЛЕГЕНЕВОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ ПРИ СИСТЕМНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ СПОЛУЧНОЇ ТКАНИНИ

професор Шуба Н.М. (Київ)

12.15–13.00 **Лекція**

ШЛЯХИ ОПТИМІЗАЦІЇ ФАРМАКОТЕРАПІЇ РЕВМАТОЇДНОГО АРТРИТУ

професор Яременко О.Б. (Київ)

13.00–14.00 **Перерва**

14.00–14.45 **Інтерактивна дискусія**

НОВІТНІ ТЕХНОЛОГІЇ ТЕРАПІЇ РЕВМАТОЇДНОГО АРТРИТУ: ВІД ПЛАНІВ ДО ДІЇ

Модератори: професор Шуба Н.М. (Київ), професор Гропа Л.Г. (Молдова), к.м.н. Тер-Вартаньян С.Х. (Київ)

14.45–15.15 **Наукова сесія**

РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ: ІМПЛЕМЕНТАЦІЯ РЕКОМЕНДАЦІЙ EULAR 2010 р.

професор Борткевич О.П. (Київ)

15.15–17.15 **Пленарне засідання**

СИСТЕМНІ УРАЖЕННЯ ПРИ РЕВМАТИЧНИХ ХВОРОБАХ

Головуючі: академік НАМН України професор Коваленко В.М., професор Герасименко С.І., професор Лисенко Г.І., професор Яременко О.Б., професор Борткевич О.П., професор Петров А.В.

1. Сучасні погляди на локальну терапію стероїдними препаратами при ураженні суглобів
професор Герасименко С.І. (Київ)
2. Аспекти раціональної терапії ревматичних хвороб глюкокортикоїдами при тривалому застосуванні
професор Борткевич О.П. (Київ)
3. Діагностика, профілактика та лікування раннього атеросклерозу при ревматичних хворобах
професор Лисенко Г.І., к.м.н. Хеміон Л.І. (Київ)
4. Аутоімунні ураження легень, асоційовані з ревматоїдним артритом
професор Петров А.В. (АР Крим)
5. Легенева гіпертензія в ревматології: епідеміологія та лікування
професор Багрій А.Е. (Донецьк)
6. Роль мікрохимеризму при ревматичних хворобах
професор Гнілорібов А.М. (Донецьк)

7. Фактори, що ініціюють розвиток аутоімунного кризу при системному васкуліті
професор Кузьміна Г.П. (Кривий Ріг)

8. Взаємозв'язок хімічної структури, механізму дії, спектра безпечності та ефективності бісфосфонатів
професор Головач І.Ю. (Київ)

17.15–18.00 **Секційне засідання**

НОВІ ПЕРСПЕКТИВИ ЛІКУВАННЯ ТА ПРОГНОЗ РЕВМАТОЇДНОГО АРТРИТУ

Головуючі: професор Шуба Н.М., професор Свінцицький А.С., професор Сміян С.І., професор Марушко Т.В.

1. Ювенільний ревматоїдний артрит: сучасні підходи до діагностики та лікування
професор Марушко Т.В. (Київ)
2. Особливості клініки, діагностики та лікування ревматоїдного артриту в дебюті захворювання
професор Свінцицький А.С. (Київ)
3. Коморбідні стани при ревматоїдному артриті та їх лікування
професор Сміян С.І. (Тернопіль)

18.00–18.45 **Науковий симпозиум**

ВИБІР ТА ОБҐРУНТУВАННЯ ЛІКАРСЬКИХ ПРЕПАРАТІВ В ТЕРАПІЇ РЕВМАТОЇДНОГО АРТРИТУ

Модератори: професор Яременко О.Б., професор Станіславчук М.А.

1. Раціональна фармакотерапія ревматоїдного артриту небіологічними базисними препаратами
професор Яременко О.Б. (Київ)
2. Зміни в стандартах лікування ревматоїдного артриту
професор Станіславчук М.А. (Вінниця)

Синій зал

15.20–15.50 **Лекція**

ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАЛЬНОЇ ТАКТИКИ ПРИ РІЗНИХ КЛІНІЧНИХ ВАРІАНТАХ СИСТЕМНОГО ЧЕРВОНОГО ВОВЧАКА

професор Дядик О.І. (Донецьк)

15.50–16.20 **Секційне засідання**
НОВІ НАПРЯМКИ ФАРМАКОТЕРАПІЇ В РЕВМАТОЛОГІЇ

1. Обґрунтування базисної терапії люпус-нефриту
д.м.н. Проценко Г.О. (Київ)
2. Результати клінічного застосування ін'єкційної форми метотрексату у хворих на ревматоїдний артрит
к.м.н. Гармійш О.О. (Київ)

16.20–16.50 **Лекція**
КРИТИЧНИЙ ПОГЛЯД НА ПРЕПАРАТИ ГЛЮКОЗАМІНОВОГО РЯДУ В ТЕРАПІЇ ОСТЕОАРТРОЗУ
к.м.н. Цветкова О.С. (Москва)

П'ЯТНИЦЯ, 22 ЖОВТНЯ

Червоний зал

9.00–9.30 **Лекція**
СИСТЕМНА СКЛЕРОДЕРМІЯ
професор Яцишин Р.І. (Івано-Франківськ)

9.30–10.15 **Сателітний симпозиум**
СУЧАСНА ПРОТИЗАПАЛЬНА ТЕРАПІЯ: ДОКАЗОВА МЕДИЦИНА БЕЗПЕЧНОСТІ ПРИ УРАЖЕННЯХ ВІДДІЛІВ ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ
Учасники: академік НАМН України професор Коваленко В.М., професор Дядик О.І., к.м.н. Штильова Н.І.

10.15–10.45 **Проблемна лекція**
СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ АНКІЛОЗИВНОГО СПОНДИЛОАРТРИТУ
професор Надашкевич О.Н. (Львів)

10.45–11.30 **Секційне засідання**
МЕТА СУЧАСНОЇ ТЕРАПІЇ ОСТЕОПОРОЗУ: СТАБІЛІЗАЦІЯ РЕЗОРБТИВНОГО ПРОЦЕСУ, АБО РЕГЕНЕРАЦІЯ КІСТКИ?
Учасники: академік НАМН України професор Коваленко В.М., професор Яременко О.Б., професор Борткевич О.П.

11.30–12.15 **Сателітний симпозиум**
ОСОБЛИВОСТІ ТЕРАПІЇ БОЛЬОВОГО СИНДРОМУ ПРИ РЕВМАТИЧНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ
Учасники: академік НАМН України професор Коваленко В.М., професор Поворознюк В.В., професор Борткевич О.П., професор Алексєєва Л.І.

12.15–13.00 **Інтерактивна сесія**
ГІДРОКСИХЛОРОХІН: РЕНЕСАНС ЧИ ПЕРЕСІЧНА АКТУАЛЬНІСТЬ БАЗИСНОЇ ТЕРАПІЇ В РЕВМАТОЛОГІЇ?
Учасники: академік НАМН України професор Коваленко В.М., професор Чоп'як В.В., д.м.н. Проценко Г.О.

Синій зал

9.00–10.30 **Круглий стіл**
НОВІ СТАНДАРТИ В ЛІКУВАННІ АНКІЛОЗИВНОГО СПОНДИЛОАРТРИТУ ТА ПСОРИАТИЧНОГО АРТРИТУ
Головуючий: академік НАМН України професор Коваленко В.М.
Учасники: професор Яременко О.Б., к.м.н. Тер-Вартаньян С.Х., к.м.н. Гармійш О.О.

10.30–11.00 **Лекція**
ПРОБЛЕМА ОСТЕОПОРОЗУ В РЕВМАТОЛОГІЧНІЙ ПРАКТИЦІ
професор Поворознюк В.В. (Київ)

11.00–12.00 **Секційне засідання**
КЛІНІЧНИЙ ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ АНТИРЕВМАТИЧНИХ ЗАСОБІВ
Учасники: професор Вікторов О.П., професор Головач І.Ю., д.м.н. Проценко Г.О.

1. Ефективність деяких протизапальних препаратів з точки зору нових механізмів розвитку остеоартрозу
професор Шуба Н.М. (Київ)
2. Медичне застосування лікарських засобів: вивчення профілю безпеки
професор Вікторов О.П. (Київ)
3. Кальційдефіцитні хвороби: діагностика та підходи до лікування
професор Головач І.Ю. (Київ)

ВСЕУКРАЇНЬСЬКА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ

4. Морфологічні докази модулюючої дії хондроїтину сульфату у хворих на остеоартроз
д.м.н. Проценко Г.О. (Київ)

12.00–13.00 Майстер-клас

ІМПЛЕМЕНТАЦІЯ РЕЄСТРУ ПАЦІЄНТІВ, ЯКІ ОТРИМУЮТЬ БІОЛОГІЧНУ ТЕРАПІЮ

к.м.н. Гармій О.О. (Київ)

Червоний зал

13.00–14.00 Підсумки конференції

ПРИЙНЯТТЯ РЕЗОЛЮЦІЇ. ЗАКРИТТЯ

СТЕНДОВІ ДОПОВІДІ

ЧЕТВЕР, 21 ЖОВТНЯ

13.00–14.00

Модератори: професор Шуба Н.М., професор Борткевич О.П., професор Яременко О.Б.

- Ризик розвитку серцево-судинних захворювань у пацієнтів із псоріатичним артритом
Ждан В.М., Кітура Є.М., Кітура О.Є., Бабаніна М.Ю., Мороз Т.В. (Полтава)
- Динаміка показників системного запалення під впливом комбінованої терапії остеоартрозу в поєднанні з атеросклерозом та метаболічним синдромом
Ждан В.М., Ткаченко М.В., Зазикіна Д.С., Гордієнко О.В. (Полтава)
- Содержание токсичных микроэлементов в крови и волосах больных системной красной волчанкой
Фомичева К.С., Ливенцова Е.В., Каминская Е.Н., Стефаненко Е.П. (Донецк)
- Добова організація показників протеолізу і фібринолізу у хворих на ревматоїдний артрит
Мікулець Л.В., Волошин О.І., Пішак О.В., Гавриш Л.Й., Захарчук Т.В. (Чернівці)
- Модифікація класифікаційних критеріїв для системної склеродермії для умов України
Надашкевич О.Н. (Львів)



**СВОБОДА ЖИТЬ
ПОЛНОЙ ЖИЗНЬЮ**

Мы танцевали

Мы танцуем

Мы будем танцевать

- ХУМИРА (адалimumаб) – рекомбинантное полностью идентичное человеческому моноклональное антитело:**
 - низкая иммуногенность^{1,2}
- Отсутствие рентгенологического прогрессирования**
 - у 58% пациентов с длительно текущим ревматоидным артритом в течение 5 лет терапии **ХУМИРОЙ**³
- Сохранение достигнутого клинического эффекта в течение 7 лет терапии **ХУМИРОЙ**⁴**



ХУМИРА
адалimumаб

Власть над болезнью

PR-UA-ABB-HUM 08 (08/09)

Краткая информация о препарате Хумира. Регистрационное удостоверение: 756/09-300200000. Состав. 0.8 мл раствора содержат 40 мг адалimumаба. Форма выпуска. Раствор для инъекций. Код АТС. L04A B04. Селективные иммуносупрессивные средства. Хумира (адалimumаб) — это рекомбинантное человеческое моноклональное антитело (IgG1), которое содержит только человеческие пептидные последовательности. Показания к применению. Ревматоидный артрит, ювенильный ревматоидный артрит, псоріатический артрит, анкилозирующий спондилит, болезнь Крона, бляшечный псоріаз. Способ применения и дозы. Ревматоидный артрит, псоріатический артрит и анкилозирующий спондилит. Рекомендованная доза составляет 40 мг 1 раз в 2 недели, подкожно. Ювенильный ревматоидный артрит, болезнь Крона, бляшечный псоріаз способ применения и дозы см. в инструкции по медицинскому применению. Побочное действие. Очень часто сообщалось о реакциях в месте введения; часто сообщалось об инфекциях дыхательных путей, кандидозе, бактериальных инфекциях, лимфопении, головкружении, головной боли, расстройстве чувствительности, диарее, боли в животе, стоматите, тошноте, повышении уровней печеночных ферментов, сыпи, дерматите, зуде, скелетно-мышечной боли. Сообщалось о развитии тяжелых инфекций, туберкулеза (в том числе милиарного и внегочной локализации) и инвазивных оппортунистических инфекций, анафилактики, ангионевротическом отеке. Противопоказания. Повышенная чувствительность к адалimumабу или какому-либо другому компоненту препарата, активный туберкулез или другие тяжелые инфекции (сепсис и оппортунистические инфекции). Особенности применения. Инфекции. Как и при применении других антагонистов ФНО, за пациентами следует тщательно наблюдать до, во время и после лечения Хумирой, учитывая возможность развития инфекций (в том числе туберкулеза). Поскольку элиминация адалimumаба может длиться 5 месяцев, пациент все это время должен находиться под наблюдением врача. Туберкулез. До начала терапии Хумирой пациенты должны быть тщательно обследованы на активный или латентный туберкулез. Обследование должно включать подробный анамнез, сведения о возможных контактах с больными туберкулезом, о ранее проводимой или сопутствующей иммуносупрессивной терапии, пробу Манту и рентгенографию грудной клетки. Лечение Хумирой не должно проводиться, если диагностируется активный туберкулез. В случае латентного туберкулеза перед началом терапии Хумирой следует провести специфическое профилактическое лечение. Другие оппортунистические инфекции. При лечении Хумирой сообщалось о развитии оппортунистических инфекций. Иногда такие инфекции своевременно не диагностировались, что приводило к позднему началу лечения и иногда заканчивались смертью. Рекомендуется прекратить применение блокатора ФНО при развитии тяжелой грибковой инфекции. Злокачественные новообразования. Нельзя исключать возможный риск развития лимфом или других злокачественных новообразований у пациентов, принимающих антагонисты ФНО. У всех пациентов следует исключить наличие злокачественного заболевания кожи до и во время применения Хумиры. Взаимодействие с другими лекарственными средствами. Взаимодействия при применении Хумиры с метотрексатом, сульфасалазином, гидрохлорохином, лефлуномидом, препаратами золота, глюкокортикоидами, салицилатами, нестероидными противовоспалительными препаратами или анальгетиками не наблюдалось. Условия отпуска. По рецепту. Полная информация о препарате содержится в инструкции по медицинскому применению. ИНФОРМАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ.

Anderson P.J. Semin.Arthr.Rheum., 2005, 34, suppl.1, 19-22 2. Хумира. Инструкция по медицинскому применению. 3. Keystone EC ; Kavanaugh AF ; Sharp JT ; Patra K ; Perez JL RADIOGRAPHIC PROGRESSION IS INHIBITED IN PATIENTS (PTS) WITH LONG-STANDING RHEUMATOID ARTHRITIS (RA) TREATED WITH ADALIMUMAB (ADA) PLUS METHOTREXATE (MTX) FOR 5 YEARS (YRS). Abstract presented at: 25th Annual General Meeting of the British Society for Rheumatology (BSR) held jointly with the Spring Meeting of the British Health Professionals in Rheumatology (BHRP); April 22-25, 2008; Liverpool, UK. Abstract 158. Weinblatt ME ; Keystone EC ; Furst DE ; Kavanaugh A ; Perez JL ; Segurado OG LONG-TERM SAFETY, EFFICACY AND REMISSION WITH ADALIMUMAB (HUMIRA) PLUS METHOTREXATE COMBINATION THERAPY IN RHEUMATOID ARTHRITIS (RA) 7-YEAR ANALYSIS. Abstract presented at: 9th Annual European League Against Rheumatism (EULAR 2008); June 11-14, 2008; Paris, France. Abstract AB0343.



За дополнительной информацией обращайтесь в представительство компании «Абботт Лабораториз С.А.» в Украине: 01032, г.Киев, ул. Жиланская, 110, 2 этаж
 Тел.: +38 044 498-60-80, факс: +38 044 498-60-81

* Премию Галена 2007 получила компания Abbott за лучший биотехнологический препарат, первое зарегистрированное полностью человеческое антитело (www.prix-galen-usa.com)

БИВАЛОС®

Стронция ранелат, 2 г

Регенерация костной ткани – самая сильная защита от переломов

Для всех Ваших новых пациенток старше 50 лет с остеопорозом

Рекомендации Ассоциации ревматологов Украины: препарат 1-го выбора!

- ✓ с факторами риска
- ✓ с болью в спине
- ✓ со снижением роста
- ✓ с переломами



Здоровая и прочная кость – самая сильная защита от переломов – в 2 раза эффективнее любого бисфосфоната



1 пакетик на ночь

© В.В. Козловский и соавт. Медицинский Прогностический Журнал № 3, 2009

Показания к применению: Лечение постменопаузальной остеопороза для снижения риска переломов позвоночника и бедра.
Противопоказания: Тяжелые почечные нарушения, в старшей дозировке или лечение до возможной оценки функции почек.
Взаимодействие с другими лекарственными препаратами: Молоко и молочные продукты, а также лекарственные препараты, содержащие кальций, могут снизить биодоступность стронция. Прием препарата Бивалос® и разведенных растворов должен разделяться приемом пищи не менее 2 часов. Прием антиагрегантов может привести к неадекватному замедлению свертываемости крови, поэтому на рекомендацию врача не менее чем через 2 часа после приема Бивалос®. По всем вопросам взаимодействия группы тетрациклинов или макролидов лечение препаратом Бивалос® следует приостановить.
Побочные действия: Тошнота, диарея и другие симптомы со стороны желудочно-кишечного тракта, головная боль. Длительный прием может вызвать слабость, может возникнуть головная боль и обычно проходит самостоятельно без лечения препаратом. Возможны воспалительные реакции со стороны кожи, костно-мышечной системы, сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, общие нарушения и изменения лабораторных показателей. В редких случаях возможны реакции гиперчувствительности тяжелой степени, сопровождающиеся кожной сыпью, ангиоэдематом и отеком Квинке.
 В случае возникновения любых реакций гиперчувствительности со стороны кожи и тяжелой реакции гиперчувствительности тяжелой степени лечение без последующего обследования и назначения глюкокортикостероидов системного действия. Для получения более подробной информации ознакомиться с инструкцией к медицинскому использованию препарата.
Особенности применения: Приемление Бивалоса® у пациентов в климактерическом возрасте не менее 30 лет, не рекомендуется. У пациентов в климактерическом возрасте лечение и в зависимости возраста существует необходимость нормализации дозы препарата Бивалос®. Бивалос® должен использоваться применительно к рекомендациям по назначению в зависимости от риска развития переломов (FRAX), включая пациентов с ОТС в анамнезе. Приемлемыми показателями являются минимальная доза препарата и проведение профилактической ОТС. Наличие в Бивалосе ассоциированного вещества может вызвать незначительные реакции у больных с фенилкетонурией. Увеличен риск: по расходу воды. Для получения более подробной информации ознакомиться с инструкцией к медицинскому использованию препарата.

Сервис Украина: Киев, ул. Баратинского, 24. Тел: (044) 90-34-41, факс: (044) 90-34-40
 SERVMER Тел: 183 Украины № UA494301101

АКТЕМРА®
 тоцилизумаб



ПРЕОБРАЖАЕТ ЖИЗНЬ пациентов с ревматоидным артритом

- Доказанное превосходство над метотрексатом при монотерапии РА³
- Быстрое наступление эффекта³ (ответ по ACR20 в течение 2 недель)
- Высокая безопасность¹⁻⁵ (4200 пациентов в 5 клинических исследованиях)



1. Emery P et al. The BARBARA study. Ann Rheum Dis. 2008 Nov;47(11):1516-23.
 2. Dolenec M et al. The TOWARD study. Arthritis Rheum. 2008 Oct;50(10):2748-50.
 3. Jones G et al. The HARBOR study. Ann Rheum Dis. 2009.
 4. Jones L et al. The BHS study. 2008 ACR/ARHP Annual Scientific Meeting, 24-27 October 2008, Atlanta, GA.
 5. Smolen JS et al. OPTIMA study. Lancet. 2008; 371:987-993.

ООО «Рош-Украина»
 Украина, 01030, г. Киев, ул. Б. Хмельницкого, 19-21А
 Тел.: +380 44 2204050
 Факс: +380 44 2204051

МЕТИПРЕД®

метилпреднизолон



**ЭФФЕКТИВНЫЙ ПЕРОРАЛЬНЫЙ И
ПАРЕНТЕРАЛЬНЫЙ ГЛЮКОКОРТИКОИД**
в трех лекарственных формах

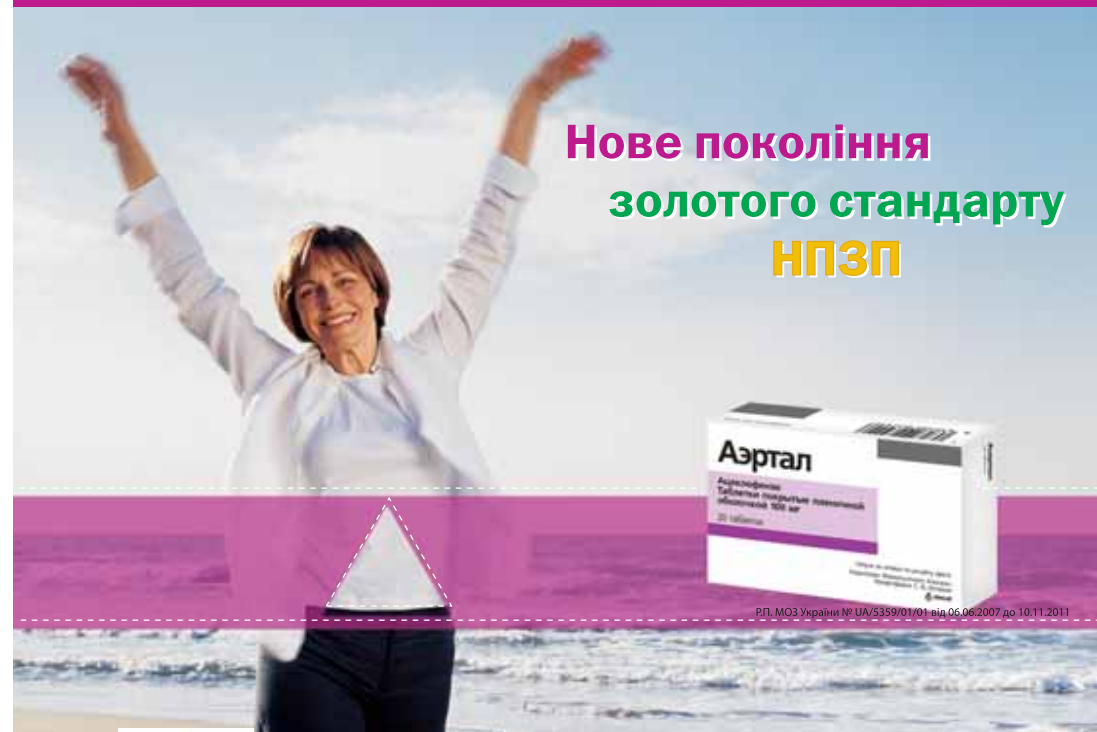


НОВАЯ
ДОЗИРОВКА



АЕРТАЛ

ацеклофенак



**Нове покоління
золотого стандарту
НПЗП**



РП, МОЗ України № UA/53359/01/01 від 06.06.2007 до 10.11.2011



ПЕРЕНОСИМІСТЬ

Аертал має чудову ШКТ-переносимість через незначне пригнічення простагландинів слизової оболонки шлунка.



ЕФЕКТИВНІСТЬ

Аертал досягає високої ефективності через свій багатфакторний механізм дії на цілий ряд медіаторів запалення. Має хондропротекторну дію.



КОМФОРТНІСТЬ

Загальна кількість пацієнтів, які пройшли лікування, склала 96,6 мільйонів протягом понад 15 років. Понад 90% пацієнтів (93,5%) дали позитивну оцінку препарату.



PIXTER GEDEON
Заснована у 1961 році

В лечении Ревматоидного артрита и Системной красной волчанки



Как можно раньше начните терапию с



- Способствует **ремиссии** при раннем назначении¹
- Высокий **профиль совместимости, выраженная эффективность** в комбинации с МТ и СС²
- Хорошо **переносится** по сравнению с другими БМАРП²
- **Безопасный БМАРП** для поддержания ремиссии¹
- Не требует **регулярных лабораторных исследований** по сравнению с другими БМАРП¹





ЛЕФНО®

Лефлуномід

таблетки 20 мг №30

LEFNO®
Leflunomide

ПОВЕРТАЄ ВТРАЧЕНІ РУХИ

- Зберігає й достовірно покращує якість життя пацієнтів з ревматоїдним та псоріатичним артритом
- Зменшує вираженість позасуглобових проявів і клінічних симптомів ревматоїдного та псоріатичного артриту
- Попереджує порушення функції й достовірно сповільнює прогресування рентгенологічної деструкції суглобів
- Однаково ефективний у пацієнтів з «раннім» (тривалість менше 2-х років) та «пізнім» (більше 2-х років) РА

Виробник:
«Кусум Хелтхкер ПВТ. ЛТД»
Тел.: (044) 495-82-88



Виробництво відповідає стандартам WHO GMP
Регстраційне посвідчення: Лефно 20 мг №UA/6367/01/02

Реклама лікарського засобу.
Для спеціалістів охорони здоров'я.



