



December 2-3

International Congress Immunology Molecular Allergology

Online



The Congress is dedicated to the development of new strategies in the field of allergology and immunology: diagnosis, treatment and prevention of allergic diseases, treatment of the most common diseases of the respiratory system and the immune system.

The event will take place within the framework of the Megagrant (Resolution No. 220 and Agreement 14.W03.31.0024) and with the support of the Federal Medical Biological Agency of Russia, FSBI «NRC Institute of Immunology «FMBA of Russia and the Russian Association of Allergists and Clinical Immunologists (RAACI).

We are waiting for you at the International Congress, we will be sincerely glad to see your active participation!

Organizing and Scientific Committee



**Skvortsova
Veronika
Igorevna**

RAS Corr. member,
MD, Professor,
Head of FMBA of Russia



**Lukyanov
Sergey
Anatolevich**

RAS Academician,
Professor, Rector of Pirogov Russian
National Research Medical University



**Rumyantsev
Alexander
Grigorievich**

RAS Academician, MD, Professor,
President of the Pediatric Hematology,
Oncology and Immunology Center n.a.
Dmitry Rogachev, Chief Pediatrician of the
Moscow Health Department



**Khaitov
Rakhim
Musayevich**

RAS Academician, MD, Professor,
Head of Scientific Research in the Institute
of Immunology, FMBA of Russia,
Chief Non-Staff Allergist-immunologist
of the Russian Ministry of Health,
the President of RAACI

Organizing and Scientific Committee

HONORARY PRESIDENT OF THE CONGRESS



Khaitov Rakhim Musayevich

RAS Academician, MD, Professor, Head of Scientific Research in the Institute of Immunology, FMBA of Russia, Chief Non-Staff Allergist-immunologist of the Russian Ministry of Health, the President of RAACI

CO-CHAIRS



Khaitov Musa Rakhimovich

RAS Corr. member, Doctor of Medicine, Professor, Director of the Institute of Immunology, FMBA of Russia, Acting Head of Immunology Department, Faculty of Medicine and Biology, RNRMU n.a. N.I. Pirogov, Chief Non-Staff Allergist-immunologist of FMBA of Russia



Valenta Rudolf

Professor in the Medical University of Vienna. Head of the Immunopathology Department of the Pathophysiology and Allergological Unit of Research Center for Pathophysiology, Infectology and Immunology of the Medical University of Vienna. Head of Molecular Allergy Lab in the Institute of Immunology, FMBA of Russia

KEY SPEAKERS



Andreas Bergthaler

MD, Principal Investigator, CeMM, Research Center for Molecular Medicine of the Austrian Academy of Sciences, Austria



Andreas Wollenberg

Prof., MD, Dr.h.c. Department of Dermatology and Allergy of Ludwig-Maximilians University of Munich, Germany



Bulent E. Sekerel

MD, President of Turkish National Society of Allergy and Clinical Immunology, Ankara, Turkey



Carmen Bunu

Professor, MD, PhD, President of The Romanian Society of Allergy and Clinical Immunology (SRAIC), Timisoara, Romania



Cezmi Akdis

MD, Professor, Director of the Swiss Institute of Allergy and Asthma Research (SIAF), University of Zurich, Switzerland



Danilycheva Inna Vladimirovna

PhD, Senior Research Scientist of Immunopathology and Immunotherapy Department in the Institute of Immunology, FMBA of Russia



Domingo Barber

PhD, Basic Medical Sciences University Foundation San Pablo CEU, Madrid, Spain



Elisyutina Olga Guryevna

MD, Senior Research Scientist of Skin Allergy and Immunopathology Department in the Institute of Immunology, FMBA of Russia, Acting Head of Immunology Department in Medical Institute, RUDN



Fedenko Elena Sergeevna

MD, Professor, Head of Skin Allergy and Immunopathology Department in the Institute of Immunology, FMBA of Russia



Filatov Alexander Vasilevich

Professor, Head of the Immunochemistry Laboratory in the Institute of Immunology, FMBA of Russia



Ilyina Natalya Ivanovna

MD, Professor, Deputy Clinical Director, Chief Physician of the Institute of Immunology, FMBA of Russia; Professor of Immunology Department, Faculty of Medicine and Biology, RNRMU n.a. N.I. Pirogov



Jean Bousquet

MD, PhD, Honorary Professor of Pulmonary Medicine at Montpellier University, France



Karaulov Alexander Viktorovich

RAS Academician, MD, Professor, Head of Clinical Immunology and Allergy Department at the First I.M. Sechenov Moscow State Medical University



Kari Christine Nadeau

MD, PhD, NADDISY Foundation Professor of Pediatric Food Allergy, Immunology and Asthma, Senior fellow at the Stanford Woods Institute, USA

Organizing and Scientific Committee



Kozlov Ivan Genrikhovich

MD, Professor, Vice-President of the Russian Society for Immunology, Head of the Laboratory of Experimental and Clinical Pharmacology in the Federal Research Clinical Center of Pediatric Hematology, Oncology and Immunology n.a. Dmitry Rogachev



Kurbacheva Oksana Mikhailovna

MD, Professor, Head of the Bronchial Asthma Department in the Institute of Immunology, FMBA of Russia; Chief Non-Staff Allergist-Immunologist of the Central Federal District



Latysheva Elena Alexandrovna

MD, Senior Research Scientist, Immunopathology in Adults Department in the Institute of Immunology, FMBA of Russia, Associate Professor of Immunology Department, Faculty of Medicine and Biology, RNRMU n.a. N.I. Pirogov



Latysheva Tatiana Vasilyevna

MD, Professor, Head of Immunopathology and Intensive Care Department in the Institute of Immunology, FMBA of Russia Honored Doctor of Russia. Board Certified Anesthesiologist & Resuscitator Professor of the Clinical Allergology and Immunology Department in Moscow State University of Medicine and Dentistry



Luis Caraballo

MD, PhD, Honorary Professor of Immunology and Allergology, Director of Institute for Immunological Research of the University of Cartagena, Cartagena de Indias, Colombia



Marcin Kurowski

MD, PhD, Head of the Center for Asthma and Allergy Diagnosis and Treatment and Immunology Outpatient Clinic, Central Teaching Hospital of the Medical University of Lodz, Poland



Marianne van Hage

Professor of Clinical Immunology at the Department of Medicine of the Karolinska Institute, Stockholm, Sweden



Mohamed Ridha Barbouche

MD, PhD, Professor in Immunology and Assistant-Dean Research of the Medical School of the University of Tunis, Tunisia



Mübeccel Akdis

Professor at the Swiss Institute for Allergy and Asthma Research (SIAF), University of Zurich, Switzerland



Namazova-Baranova Leyla Seymurovna

RAS Academician, MD, Professor, Head of the Research Institute of Pediatrics and Children's Health, Central Clinical Hospital of the Russian Academy of Sciences, the President of the Union of Pediatricians of Russia



Nazarova Evgeniya Valerievna

PhD, Head Department of hospitalization in the Institute of Immunology, FMBA of Russia



Nenasheva Natalia Mikhailovna

MD, Professor, Head of Allergology and Immunology Department in FSBEI CPE of Russian Medical Academy of Continuing Professional Education



Pampura Alexander Nikolaevich

MD, Head of the Allergology and Clinical Immunology Department, Scientific Research Clinical Institute of Pediatrics, RNRMU n.a. N.I. Pirogov Chief Non-Staff, Allergist-Immunologist in Children, Moscow Department of Health



Paolo Matricardi

MD, Department of Pediatrics, Division of Pneumology and Immunology, Charité Universitätsmedizin Berlin, Germany



Prodeus Andrey Petrovich

MD, Professor, Chief Non-Staff Pediatrician of the Children's City Clinical Hospital №9, Chief Non-Staff Allergist-Immunologist in Children of the Moscow Region Ministry of Health, Head of the Clinical Immunology and Allergology Department of the Higher Medical School



Revyakina Vera Afanasyevna

MD, Professor, Pediatrician, Allergist, Nutritionist. Head of the Allergology Department in Scientific Research Institute of Nutrition



Shamji Mohamed

Professor, Faculty of Medicine, National Heart & Lung Institute, Imperial College, London, Great Britain, Member, European Academy Allergy and Clinical Immunology (EAACI)



Shartanova Natalia Valerievna

MD, Head of Polyclinic Department in the Institute of Immunology, FMBA of Russia



Shulzhenko Andrey Evgenyevich

MD, Professor, Head of Allergology and Immunotherapy Department in the Institute of Immunology, FMBA of Russia



Ursula Wiedermann

MD, Professor of Vaccinology and Immunology, Center for Pathophysiology, Infectiology and Immunology, Medical University of Vienna, Vienna, Austria



Winfried Pickl

MD, Associate Professor, Board-Certified Immunologist, President-Elect of the Austrian Society for Allergology and Immunology (ÖGAI), Vienna, Austria

Hall 1

09:00–
09:30

WELCOME SPEECH:

Skvortsova V.I., Head of FMBA of Russia
Lukyanov S.A., Rector of RNRMU n.a. N.I. Pirogov
Rumyantsev A.G., RAS Academician
Khaitov R.M., RAS Academician

09:30–
12:00

PLENARY SESSION 1

«Immunological aspects of COVID-19. New vaccines and antiviral drugs»

Moderators: **Khaitov R.M., Khaitov M.R., Valenta R.**

Valenta R. «From analysis of specific immune response to SARS-CoV-2 up to development of a vaccine».

Wiedermann U. «Vaccine responsiveness to COVID vaccines in immunosuppressed patients and health care worker».

Pickl W. «Pattern recognition molecules may confer increased susceptibility to severe COVID-19».

Bergthaler A. «How viruses alter our organism and the world».

Khaitov M.R. «MIR 19: an innovative medication for the novel coronavirus infection treatment».

12:00–
13:30

No reports. The halls 2, 3, 4 are on.

13:30–
15:45

PLENARY SESSION 2

«Immunology of the 21st century: from science to practice»

Moderators: **Karaulov A.V., Valenta R.**

Caraballo L. «Mechanisms of action of house dust mite allergens: Beyond IgE».

Shamji M. «Novel mechanisms of immune tolerance following allergen immunotherapy».

Akdis M. «B cells and immune tolerance».

Akdis C. «Epithelial Barrier Hypothesis: From Bed to Benchside».

Discussion.

15:45–
18:15

No reports. The halls 2, 3, 4 are on.

Hall 2

12:00–
13:30

SATELLITE SYMPOSIUM

«Importance of precise multiplex technology in allergy diagnostics. New ImmunoCAP ISAC E112i: clinically relevant, clinically validated, clinically proven»*

Moderator: **Valenta R.**

Valenta R. «Innovations in molecular diagnosis of allergy using allergy chips».

Erina O.A. «The new ImmunoCAP ISAC E112i. The next generation of clinically relevant allergy chips».

Fedenko E.S. «Molecular sensitization profile of twins. Clinical case».

Elisyutina O.G. «Specifics of the molecular sensitization to allergens of domestic animals». Clinical case».

Pampura A.N. «Diagnosis and clinical significance of IgE-mediated sensitization to animal allergens».

* Symposium is supported by ImmunoCAP. No CME scores are awarded.

13:30–
15.45

No reports. The plenary session is on.

15:45–
18:15

SYMPOSIUM IS SUPPORTED BY MEGAGRANT

«Molecular approaches to diagnosis, prevention and treatment of allergic and infectious diseases»

Moderator: **Valenta R.**

Barber D. «Allergy severity models to identify novel Biomarker strategies».

Van Hage M. «Red meat allergy — A global disease from a molecular and clinical perspectives».

Bunu C. «Advances in molecular-based allergy diagnosis».

Sekere B.E. «Sesame allergy diagnosis and molecular allergology».

Kurowski M. «Molecular allergy diagnosis in the management of exercise-induced allergic syndromes».

Hall 3

12:00–
13:20

SATELLITE SYMPOSIUM

“Allergy is a global medical and social problem.
Hot issues and modern approaches»*

Moderator: **Khaitov M.R.**

Nadeau K.C. «Air pollution, asthma and allergies».

Nenasheva N.M. «Unresolved issues of diagnosis and treatment of allergic rhinitis».

Kareva E.N. «Up-to-date dosage forms of antihistamines».

Shartanova N.V. «Allergy is a systemic disease. A practical view».

Discussion. Answers to questions.

* Symposium is supported by Dr. Reddis. No CME scores are awarded.

13:30–
15.45

No reports. The plenary session is on.

15:45–
17:15

SATELLITE SYMPOSIUM

«Today. For the sake of the future»

Moderator: **Khaitov M.R.**

Khaitov M.R. «New approaches to sublingual immunotherapy of house dust mite allergy in Russia».

Nenasheva N.M. «Allergy to meadow grasses: a modern view».

Migacheva N.B. «Allergy to ambrosia: a role in the creation of allergic sensitization, the fine points of diagnosis and possibility of therapy».

* Symposium is supported by ALK. No CME scores are awarded.

17:30–
18:45

SYMPOSIUM

«COVID-19: immunopathogenesis and immunodiagnosis. Innovative
developments»

Moderator: **Elisyutina O.G.**

Nikonova A.A. «Genetic diversity and evolution of biological properties of SARS-CoV-2 coronavirus in the context of global spread».

Levkova E.A., Savin S.Z. «Problems of creating predictive models of COVID-19 coronavirus infection pandemic».

Byazrova M.G. «Generation of B-cell memory in patients with COVID-19 coronavirus infection».

Astakhova E.A. «Formation of a long-term B-cell immune response after Sputnik-V vaccination and COVID-19 coronavirus infection».

Sukhova M.M. «Development of a surrogate viral neutralization test adapted to detect antibodies against mutant strains of SARS-CoV-2».

Hall 4

12:00–
13:20 **SYMPOSIUM**
«COVID-19: immunity and vaccine prevention»

Moderators: **Shilovskiy I.P., Gudima G.O.**

Gudima G.O. «COVID-19 vaccines».

Filatov A.V. «What is better — to get sick or to get vaccinated?»

Kofiadi I.A. «Specifics of the T-cell immune response to SARS-CoV-2 in patients with primary immunodeficiency».

Andreev I.V. «Strength and duration of the humoral response to SARS-CoV-2 infection and vaccination with Sputnik-V».

Discussion. Answers to questions.

13:30–
15.45 No reports. The plenary session is on.

15:45–
16:45 **SATELLITE SYMPOSIUM**
«The secret of a small pill»*

Moderator: **Fedenko E.S.**

Wollenberg A. «Baricitinib — the code of success in the treatment of atopic dermatitis».

Svechnikova E.V. «Olumiant — from theory to clinical practice».

* Symposium is supported by Lilly Pharma. No CME scores are awarded.

16:50–
18:55 **SYMPOSIUM**
«Vaccination and prevention of respiratory infections. COVID-19»

Moderator: **Markova T.P.**

Markova T.P. «Coronaviruses. Two years of the pandemic and vaccination success».

Nesterova I.V. «The role of neutrophilic leukocytes in the immunopathogenesis of COVID-19».

Chuvirov D.G. «Features of COVID-19 in children. Is it necessary to vaccinate?»

Tarasova I.V. «COVID-19 and allergic diseases».

Yarilina L.G. «Emergency therapy for COVID-19».

Hall 1

09:00–
11:00 **PLENARY SESSION 3**
«From innovations in allergology to practice»

Moderators: **Khaitov M.R., Ilyina N.I., Kurbacheva O.M.**

Bousquet J. «Digital medicine in allergy phenotypes».

Matricardi P. «Molecular diagnostics and digital health for precision allergology: the @IT-2020 CDSS».

Nazarova E.V. «ASIT on a nation-wide scale». The time has come».*

* Report is supported by Stallergenes. No CME scores are awarded.

Kurbacheva O.M. «Severe bronchial asthma — is it an obvious choice for targeted therapy?» *

* Report is supported by GSK. No CME scores are awarded.

11:00–
14:30 No reports. The halls 2, 3, 4 are on.

14:30–
15:50 **PLENARY SESSION 4**
«Development and implementation of clinical guidelines»

Moderator: **Kurbacheva O.M.**

Kurbacheva O.M. «Clinical guidelines for allergology and immunology. Creation and implementation».

Danilycheva I.V. «Clinical guidelines for the diagnosis and treatment of chronic hives».

Latysheva T.V. «Clinical guidelines: primary immunodeficiency states with impaired humoral immunity».

Elisyutina O.G. «Clinical guidelines for the diagnosis and treatment of atopic dermatitis».

Myasnikova T.N. «Clinical guidelines for anaphylaxis».

16:00–
17:20 **SYMPOSIUM**
«Competition for the best abstract»

Moderator: **Elisyutina O.G., Kofiadi I.A.**

17:20–
17:40 **CLOSING CEREMONY. AWARD CEREMONY. SUMMARY.**

Hall 2

11:10–
12:50 **SYMPOSIUM**
«Primary immunodeficiencies. Recent issues»

Moderator: **Latysheva T.V.**

Barbouche M.R. «STAT3-related Hyper IgE syndromes: exploring the frontiers between allergy and infection».

Latysheva E.A. «Primary immunodeficiencies. Recent issues».

Prodeus A.P. «Neonatal screening of immunodeficiencies in the Russian Federation. The time has come».

* Report is supported by Generium. No CME scores are awarded.

Posadkova M.V. «A year without a vital Immunoglobulin: current status and prospects for overcoming the crisis?»

12:50–
13:30 **SATELLITE SYMPOSIUM**
«Bronchial asthma, results of 2021: updated data, relevant recommendations»*

Moderator: **Ilyina N.I., Kurbacheva O.M.**

Nenasheva N.M. «Modern personalized therapy of bronchial asthma with an eye on the needs of a patient».

Kurbacheva O.M. «Biologic therapy of eosinophilic bronchial asthma. How to choose a medicament?»

*Symposium is supported by AstraZeneca. No CME scores are awarded.

13:40–
14:20 **SYMPOSIUM**
«Respiratory infections and allergies»*

Moderator: **Gudima G.O.**

Tataurschikova N.S. «A patient with recurrent ARI in the practice of an allergist-immunologist».

Zaitsev A.A. «Symptomatic ARVI therapy — answers to topical questions».

*Report is supported by Materia Medica Holding. No CME scores are awarded

14:30–
16:00 No reports. The plenary session is on.

16:00–
17:00 **SATELLITE SYMPOSIUM**
«The world within us or the riddles of viral persistence»*

Moderators: **Kalyuzhin O.V., Shulzhenko A.E.**

Kalyuzhin O.V. «Prevention of respiratory infections in the context of the COVID-19 pandemic: inducers of trained immunity».

Shulzhenko A.E. «Activators of innate immunity. Interdisciplinary aspects of clinical practice».

* Symposium is supported by Peptek. No CME scores are awarded.

Hall 3

11:10–
12:15 **SATELLITE SYMPOSIUM**
«New opportunities to control the symptoms of allergic rhinitis»*

Moderators: **Kurbacheva O.M., Namazova-Baranova L.S.**

Nazarova E.V. «Why isn't it possible to keep down the growth of morbidity and achieve control of AR symptoms?»

Namazova-Baranova L.S. «Adherence to AR treatment: ways of optimization».

Kurbacheva O.M. «Fixed drug combinations — an up-to-date trend in the AR treatment».

*Symposium is supported by Glenmark Pharmaceuticals Ltd. No CME scores are awarded.

12:40–
13:40 **SATELLITE SYMPOSIUM**
«Systemic therapy of atopic dermatitis with selective inhibitor JAK1 — the first clinical experience»*

Moderator: **Fedenko E.S.**

Fedenko E.S. «Pathogenetic basis for the use of JAK1 selective inhibitors».

Monakhov K.N. «What? Where? When? Answers to questions in adult practice».

Revyakina V.A. «What? Where? When? Answers to questions in children practice».

* Symposium is supported by AbbVie. No CME scores are awarded.

13:50–
14:30 **SYMPOSIUM**
«Insect allergy. Solved and unsolved issues»

Moderators: **Fedoskova T.G., Shvets S.M.**

Shvets S.M. «Characteristics and treatment of allergic reactions to the biting insects venom».

Fedoskova T.G. «Allergy to insects. Diagnostic features».

14:30–
16:00 No reports. The plenary session is on.

16:00–
17:00 **SYMPOSIUM**
«Bronchial asthma from «A» to «Z». Modern approaches to the choice of treatment»

Moderator: **Kurbacheva O.M.**

Nenasheva N.M. «The place of biosimilars in the treatment of allergic diseases».

* Report is supported by Generium. No CME scores are awarded.

Kamaev A.V. «Biological therapy in bronchial asthma».

* Report is supported by Sanofi. No CME scores are awarded.

Pavlova K.S. «Difficult or severe bronchial asthma in your patient. Clinical cases».

Hall 4

11:00–
12:00 **SYMPOSIUM**
«Clinical and immunological aspects of prevention and treatment of post-COVID-19 syndrome in patients with comorbid pathology»

Moderators: **Fedoskova T.G., Kamchatnov P.R.**

Kamchatnov P.R. «Clinical and immunological aspects of asthenia and cognitive impairment in post-COVID19 syndrome».

* Report is supported by Materia Medica Holding No CME scores are awarded.

Fedoskova T.G. «Immunomodulators in clinical practice. Their role in prevention in the conditions of the increased risk of COVID-19 infection».

Tataurschikova N.S. «Specifics of the management of patients with allergies in COVID-19».

12:10–
12:30 **LECTURE**
Fedenko E.S. «Biological therapy of atopic dermatitis».

* Report is supported by Sanofi. No CME scores are awarded.

12:45–
13:45 **SYMPOSIUM**
«Glucocorticoids in allergic diseases — practical aspects»*

Moderator: **Khaitov M.R.**

Kozlov I.G. «Glucocorticoids — what do we know about them?»

Prodeus A.P. «Practical aspects of the use of glucocorticoids in allergic diseases».

* Symposium is supported by Rompharm Company. No CME scores are awarded.

13:50–
14:30 **ROUND TABLE**
«Purchases of imported reagents and equipment.
What is important for a healthcare organizer to know»*

Vasiliev A.V. «HIMMED - Time-tested reputation».

* Report is supported by Chimmed, no CME scores are awarded.

Yurenko K.A. «Merck Life Science: reagents and equipment for biological research».

* Report is supported by Merck, no CME scores are awarded.

14:30–
16:00 No reports. The plenary session is on.

16:00–
17:20 **SYMPOSIUM**
«Modern technologies in pharmacology, allergy diagnosis and immunotherapy»

Moderator: **Gudima G.O.**

Zheltikova T.M. «House dust mite allergy: yesterday, today, tomorrow».*

* Report is supported by Immunotech. No CME scores are awarded.

Shogenova M.S. «Allergic component diagnosis in the comorbid patients management».*

* Report is supported by Immunotech. No CME scores are awarded.

Sebekina O.V. «Possibilities of up-to-date in vitro diagnostic methods of allergic diseases».*

* Report is supported by Invitro. No CME scores are awarded.

Popov S.V. «Sequencing of single cells for solving problems of molecular immunology».*

* Report is supported by SkyGen. No CME scores are awarded.

With the support of



ФМБА РОССИИ

Федеральное медико-биологическое агентство

Federal
Medical Biological
Agency of Russia



**ИНСТИТУТ
ИММУНОЛОГИИ
ФМБА РОССИИ**

NRC Institute of Immunology FMBA, Russia



РААСИ

The Russian Association
of Allergology and Clinical Immunology
(RAACI)



**MEDICAL UNIVERSITY
OF VIENNA**

Medical
University
of Vienna



INUNIMAI

International Network of Universities
for Molecular Allergology and Immunology

International network
medical universities and faculties
postgraduate medical education
in Molecular Allergology
and Immunology (INUNIMAI)

Technical organizers



Московский Биомедицинский Кластер



Med Guru

Strategic partner



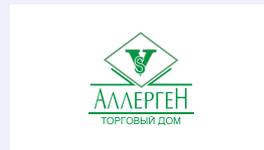
Official sponsor



Sponsors



Exhibitors



Information Partners



ТЕПЕРЬ
еще более
актуальный
профиль

ThermoFisher
SCIENTIFIC

Загадочная аллергия? Ключ к разгадке существует. ImmunoCAP ISAC

Клинически значимый. Клинически валидированный. Клинически доказанный ImmunoCAP ISAC предоставляет результаты определения IgE, которые должны интерпретироваться в контексте истории болезни до постановки диагноза.

The world leader in serving science

Для пациентов
старше 12 лет



АКТИВНАЯ ЖИЗНЬ В РИТМЕ РИАЛТРИС

Риалтрис™

ЛЕЧЕНИЕ СИМПТОМОВ СЕЗОННОГО И КРУГЛОГОДИЧНОГО АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РИНИТОВ

ДЕЙСТВИЯ ПРЕПАРАТА:

- АНТИГИСТАМИННОЕ
- ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ
- ПРОТИВОАЛЛЕРГИЧЕСКОЕ

10 МИНУТ БЫСТРОЕ НАЧАЛО ДЕЙСТВИЯ

ДО 52 НЕДЕЛЬ УСТОЙЧИВЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ

ФИКСИРОВАННАЯ КОМБИНАЦИЯ

ОЛОПАТАДИН

АНТАГОНИСТ
H1-ГИСТАМИННЫХ
РЕЦЕПТОРОВ

МОМЕТАЗОН

СИНТЕТИЧЕСКИЙ
ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИД



Инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата Риалтрис РУ № ЛП-006768 от 09.02.21. Доступно на www.gfjs.rosminzdrav.ru

КЛЮЧЕВАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПО БЕЗОПАСНОСТИ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА РИАЛТРИС
Противопоказания: применение у пациентов с гиперчувствительностью к мометазону, флурасту, олопатадину, гидроклориду или к любому из вспомогательных веществ; недавнее оперативное вмешательство или травма носа с повреждением слизистой оболочки носовой полости – до заживления раны (в связи с замедленным действием ГКС на процесс заживления); беременность, период грудного вскармливания; наличие непереносимости инфекции с вовлечением в процесс слизистой оболочки носовой полости, например вызванной Herpes simplex; детский возраст до 12 лет. **С осторожностью:** при туберкулезной инфекции (активной и латентной) респираторного тракта, микотической, грибковой, бактериальной, системной вирусной инфекции или инфекции, вызванной Herpes simplex с поражением глаз (в виде исключения возможно назначение препарата при перечисленных инфекциях по указанию врача). После применения препарата Риалтрис следует воздержаться от участия в опасных видах деятельности, требующих высокой концентрации внимания и координации движений, таких как работа с механизмами или вождение транспортного средства. **Побочные действия:** в клинических исследованиях наиболее частыми нежелательными реакциями при применении препарата Риалтрис (в 1% и выше, чем в группе плацебо) были инфекции верхних дыхательных путей, носовое кровотечение, головная боль, дискомфорт в носу, вирусные заболевания верхних дыхательных путей, инфекция мочевого пузыря, кашель и изжога.

ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ ПРЕПАРАТА РИАЛТРИС, ПОЖАЛУЙСТА, ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ПОЛНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ИНСТРУКЦИЕЙ ПО ПРИМЕНЕНИЮ ПРЕПАРАТА

glenmark

ООО «Гленмарк Импэкс» Россия, 115114, Москва, ул. Летниковская, д. 2, стр. 3,
Бизнес-Центр «ВИВАЛЬДИ ПЛАЗА», 2 этаж

№RUS-RLT-034_07-2021



АЛЛЕРВЭЙ
ЛЕВОЦЕТИРИЗИН 5МГ



**АНТИГИСТАМИННЫЙ
ПРЕПАРАТ НОВЕЙШЕГО
ПОКОЛЕНИЯ**

Борется с зудом, отеком
и воспалением¹

Подтверждено клинически²



1. Карева Е.Н. Выбор антигистаминного препарата: взгляд фармаколога // РМЖ. 2016. № 1. С. 1-1.
2. Н.М. Ненашева, Н.В. Шаранова, А.Ю. Овчинников, Г.Л. Осипова, А.В. Жестков, Н.В. Павлова. Сезонный аллергический ринит и его контроль антигистаминными препаратами в условиях амбулаторной практики. Российский Аллергологический Журнал. 2020;17(2): с. 47-56

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМО ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ СО СПЕЦИАЛИСТОМ.

ЦЕТРИН®

Не отвлекайтесь
на аллергию!



Активен через
20 минут*



Для **разных**
типов аллергии



Прием
с **6 лет**

Пер. уд. П N013283/01

* Инструкция по медицинскому применению препарата Цетрин®

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМО ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ СО СПЕЦИАЛИСТОМ.

МОМАТ РИНО

АДВАНС >>

Откройте ЕДИНСТВЕННУЮ в России КОМБИНАЦИЮ азеластина и мометазона*

2 В 1

Способствует облегчению
симптомов аллергического
ринита и риноконъюнктивита

15

Начало активности
с 15-й минуты

* в соответствии с Государственным реестром лекарственных средств, размещенном на сайте <https://grls.rosminzdrav.ru> по состоянию на 02.02.2021

Рег.уд. №ЛП-003328

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМО ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ СО СПЕЦИАЛИСТОМ.

 **Генолар®**
ОМАЛИЗУМАБ

- Единственный класс биологической терапии, рекомендованный для лечения atopической бронхиальной астмы¹⁻³
- Снижает количество и частоту обострений⁴
- Способствует отмене или снижению приёма ГКС⁴

ГКС — глюкокортикостероиды



ООО "Генериум-Некст", 601125, Владимирская обл., пос.Вольгинский, ул.Заводская, стр.273.
Тел.+7(495)988-47-94.

www.generium.ru

 **Generium**
Pharmaceutical

ЖИЗНЬ БЕЗ ВЛАСТИ АСТМЫ



1. Global Initiative for Asthma, Global Strategy for Asthma Management and Prevention, 2020. Available from www.ginasthma.com (Глобальная инициатива по астме. Глобальная стратегия контроля и предотвращения астмы, 2020. Доступно на www.ginasthma.org)
2. Федеральные клинические рекомендации по бронхиальной астме. 2019. URL: https://spulmo.ru/upload/kr_bronhastma_2019.pdf (дата обращения 19.10.2020).
3. Инструкция по медицинскому применению лекарственных препаратов Генолар® ЛП-006487 от 24.05.21; Ксолар® ЛСР-000082 от 21.05.21; Нукала® ЛП-004794 от 15.09.21; Синквейр® ЛП-004265 от 23.08.21; Дупиксент® ЛП-005440 от 09.08.21; Фаэдра ЛП-005492 от 10.08.21.
4. Karon M. MacDonald, Abhishek Kavati, Benjamin Ortiz, Abdulaziz Alhossan, Christopher S. Lee & Ivo Abraham (2019). Short- and long-term real-world effectiveness of omalizumab in severe allergic asthma: systematic review of 42 studies published 2008-2018. Expert Review of Clinical Immunology, 15:5, 553-569. (Karon M. Макдональд, Абхишек Кавати, Бенжамин Ортия, Абдулаиз Алхоссан, Кристофер С. Ли & Иво Абрахам (2019). Краткосрочная и долгосрочная эффективность омализума при тяжелой аллергической астме: систематический обзор 42 исследований, опубликованных в 2008-2019 годах. Экспертный обзор в клинической иммунологии. 15:5, 553-569)

Информация предназначена для специалистов здравоохранения.
Перед назначением ознакомьтесь с полной инструкцией по медицинскому применению лекарственного препарата.

ALEX²

ALLERGY EXPLORER

ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫЙ
МЕТОД ДИАГНОСТИКИ
АЛЛЕРГИИ

АЛЛЕРГОПАСПОРТ
ПАЦИЕНТА



MAD^x

MACRO ARRAY DIAGNOSTICS

www.macroarraydx.com
www.inmunotech.ru



НАНОТЕХНОЛОГИИ В
АЛЛЕРГОДИАГНОСТИКЕ



Одновременное определение
IgE и sIgE на основе экстрактов
и молекулярных алергокомпонентов



КОЛИЧЕСТВЕННЫЙ АНАЛИЗ
НА 300 АЛЛЕРГЕНОВ:
120 ЭКСТРАКТОВ И 180 МОЛЕКУЛ



Ингибирование перекрестно-
реактивных CCDs

*Подробности см. в инструкции по применению



ИНМУНОТЕХ

МЕЖДУНАРОДНАЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ КОМПАНИЯ
ИННОВАЦИОННЫЕ ИММУННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

*Официальный дистрибьютор продукции MADx в России и странах СНГ
ООО «МФК ИНМУНОТЕХ». На правах рекламы.

Нукала
Меполизумаб (анти-ИЛ5 терапия)



ДАЖЕ С ТЯЖЕЛОЙ АСТМОЙ Я ЖИВУ ПОЛНОЦЕННО

1 флакон
пациент
инъекция⁴

Существенное

УЛУЧШЕНИЕ

качества жизни^{1*}

до
73%

снижение частоты
обострений^{2,**}

до
100%

уменьшение дозы
пероральных ГКС³



Автоматизированные процессы лабораторных исследований



Тест-системы ведущих мировых и российских производителей



Эффективная система обеспечения качества



Многоуровневая система контроля качества



Собственная система транспортировки биоматериалов (ж/д, авиа, курьерская служба)



Реклама

invitro.ru

Команда **ИНВИТРО** – это специалисты из разных областей и профессий. Вместе мы находим оптимальное решение конкретных задач, используя наши знания и навыки.

Подробная информация об условиях сотрудничества, видах услуг, сроках, порядке их оказания и ценах, адресах медицинских офисов имеется на сайте www.invitro.ru, а также предоставляется по телефону 8 800 200 363 0.

Всемирная организация по аллергии (WAO) отмечает, что эффект АСИТ может быть максимальным при ее раннем начале...²

ЗАЧЕМ ЖДАТЬ?

Сталораль — опыт, который имеет значение «Аллерген клещей»/ «Аллерген пыльцы березы»



- Применяется при аллергическом рините и/или астме, начиная с 5 лет¹
- Удобен при домашнем использовании¹
- Может предотвратить развитие «аллергического марша»⁴
- Позволяет подобрать оптимальную дозу¹

Оралейр 5 трав — букет со смыслом



- Эффективен при предсезонно-сезонном протоколе лечения¹
- Содержит оптимальную комбинацию аллергенов 5 трав^{3*}
- Не требует специальных условий хранения^{1#}
- Удобен при использовании — таблетка растворяется под языком¹

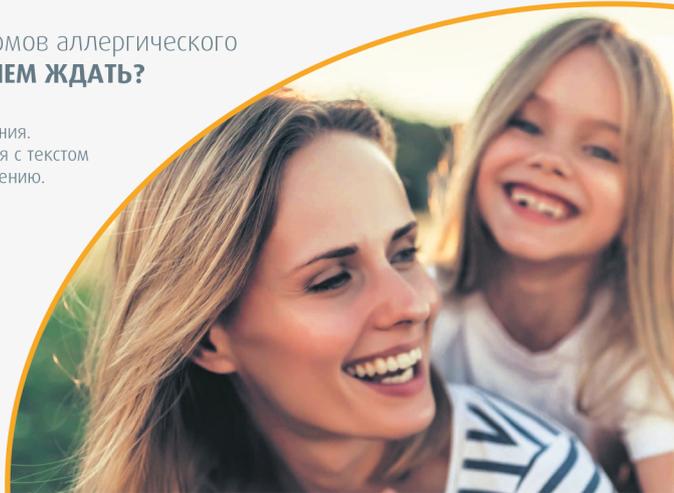
В среднем, проходит 8 лет с момента появления у пациента симптомов аллергического ринита до назначения адекватной патогенетической терапии². **ЗАЧЕМ ЖДАТЬ?**

ООО «Сталержен Восток»
Россия 125130 Москва
Старопетровский проезд 7А, стр. 25, вход 2, этаж 2
Тел. +7 495 252 10 87
www.stallergenesvostok.ru

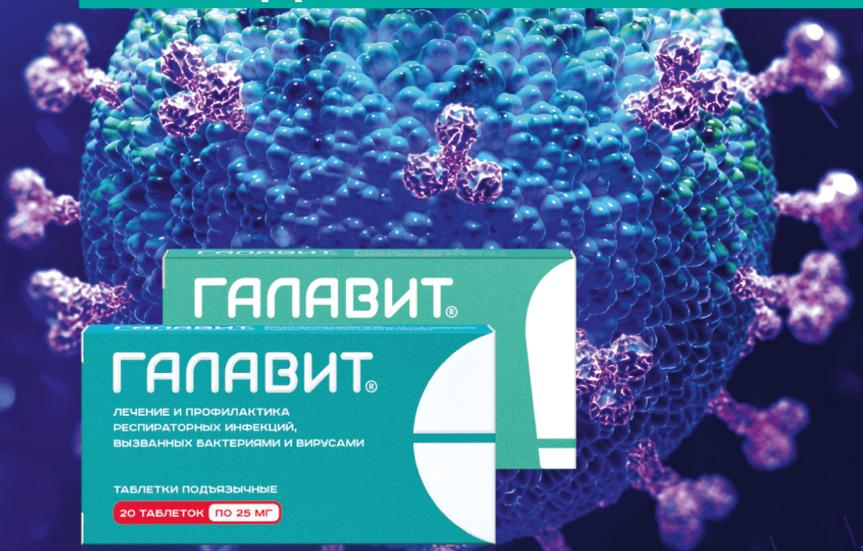
Информация для специалистов здравоохранения.
Перед назначением необходимо ознакомиться с текстом полной инструкции по медицинскому применению.

STALLERGENES  **GREER**

Хранить при температуре не выше 25 °С
* 5 трав в составе отражают естественную экспозицию пыльцы трав в природе
1. Инструкция по медицинскому применению препаратов: Оралейр®, Сталораль® «Аллерген пыльцы березы», Сталораль® «Аллерген клещей»
2. Canonica GW, et al World Allergy Organ J 2014;7:6
3. Bousquet J, et al J Allergy Clin Immunol 2009;124:428-33
4. Horak F, et al J Allergy Clin Immunol 2009;124:471-7



ГАЛАВИТ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ, ЛЕЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ В ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ СЕЗОН¹



ГАЛАВИТ®

ИММУНОМОДУЛЯТОР С ДОКАЗАННЫМ
ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ДЕЙСТВИЕМ

ПОВЫШАЕТ УСТОЙЧИВОСТЬ ОРГАНИЗМА К
ИНФЕКЦИОННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ВИРУСНОЙ
И БАКТЕРИАЛЬНОЙ ПРИРОДЫ

ВОССТАНАВЛИВАЕТ АКТИВНОСТЬ КЛЕТОК
ВРОЖДЕННОГО И АДАПТИВНОГО ИММУНИТЕТА

РЕГУЛИРУЕТ ВЫРАБОТКУ ЭНДОГЕННЫХ
ИНТЕРФЕРОНОВ (ИФН-α, ИФН-γ)

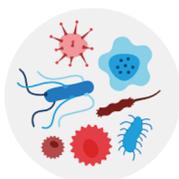
ПОЗВОЛЯЕТ ДОСТИЧЬ СТОЙКОЙ ЭЛИМИНАЦИИ
ВОЗБУДИТЕЛЯ²

СНИЖАЕТ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ АНТИБИОТИКОВ

1. Трухан Д.И., Багишева Н.В., Мордык А.В., Небесная Е.Ю. аминодигидрофалазиндион натрия в профилактике, лечении и реабилитации пациентов с заболеваниями органов дыхания. Consilium Medicum, 2021; 23 (3): 212-219. DOI: 10.26442/20751753.2021.3.200839. 2. Шульженко А. Е., Зуикова И. Н. Галавит в терапии хронической рецидивирующей герпесвирусной инфекции. Новые лекарства.- 2003.- №3.- С.23-27
ЛСР-008746/09, Р N000088/03. Материал для медицинских работников. Г/0001/2021/ЛОР

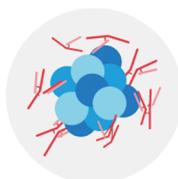
10x
GENOMICS®

Решения от компании **10x Genomics** предназначены для анализа образцов на уровне единичных клеток. Такое разрешение позволяет по-новому взглянуть на исследование и достичь совершенно новых результатов.



Инфекционные заболевания

Узнайте, как патогены заражают клетки-хозяева и вызывают иммунные реакции. Свяжите иммунный ответ хозяина с выздоровлением или тяжестью инфекции.



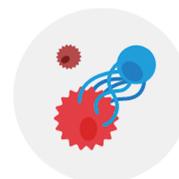
Аутоиммунные реакции

Расшифруйте основные механизмы неправильно направленных иммунных реакций. Исследуйте патофизиологию заболеваний в отдельных клетках и системах органов.



Трансплантология

Контролируйте клиническое ведение трансплантации органов или гематологических стволовых клеток. Изучите иммунологическую основу заболеваний, связанных с трансплантацией.



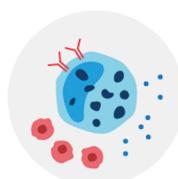
Иммуноонкология

Определите инфильтрирующие иммунные клетки в микроокружении опухоли. Охарактеризуйте функции иммунных клеток и репертуар рецепторов.



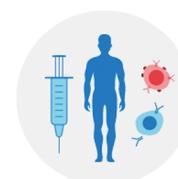
Клеточная и молекулярная иммунология

Ведите фундаментальные исследования иммунной системы в области здоровья и болезней. Характеризуйте разнообразие, функции и организацию иммунных клеток в организме.



Аллергия и воспаление

Исследуйте особенности врожденной и адаптивной иммунной активации. Расшифруйте механизмы иммунной гиперактивации в ответ на аллерген или травму.



Поиск новых лекарств

Определите репертуар рецепторов и антигенную специфичность адаптивных иммунных клеток. Ведите разработку вакцин, выявляйте профилактические антитела и проводите целенаправленную иммунотерапию.

SkyGen

SkyGen является эксклюзивным дистрибьютором продукции 10x Genomics на территории России и СНГ.



www.skygen.com



info@skygen.com



8 (800) 333-12-26

Дипромета

Бетаметазон

суспензия для инъекций 7 мг/мл
в преднаполненном шприце 1 мл

Опережая время и события



Сочетание двух фракций бетаметазона позволяет получить эффект в течение получаса после введения и продлить до 1 месяца^{1,2}



Европейская субстанция (Кристал Фарма, Испания)³



Преднаполненный шприц готов к применению



Применяется при **аллергических состояниях, дерматологических заболеваниях** и другой патологии, требующей системной терапии ГКС

1. Инструкция по медицинскому применению

2. Бадокин В.В. Терапия пролонгированными кристаллическими глюкокортикоидами заболеваний опорно-двигательного аппарата. Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. 2013; 5 (2): 88-92

3. ГРЛС <http://grls.rosminzdrav.ru>

Производитель: К.О. Ромфарм Компани С.Р.Л., Румыния.
Представитель производителя в РФ: ООО «Ромфарма»
Москва, ул. Горбунова, д.2, стр. 3, офис В612
тел./факс: (495) 787-78-44, (495) 269-00-39

РЕКЛАМА



Для взрослых пациентов и детей от 12 лет и старше при среднетяжелом и тяжелом атопическом дерматите, которым показано лечение препаратами системного действия¹

РАНВЭК может давать пациентам...

ОЧИЩЕНИЕ КОЖИ И СНИЖЕНИЕ ЗУДА²

Устойчивые показатели очищения кожи у пациентов, достигших EASI 75/90 на 16-й неделе терапии, сохраняются в течение 52 недель²

Очищение кожи при достижении индекса EASI 75 уже на 2-й неделе²

Значительное снижение интенсивности зуда (ЧРШ ≥ 4)^{*} на 16-й неделе, сохраняется до 52-й недели²

Значительное снижение интенсивности зуда (ЧРШ ≥ 4)^{*} на следующий день после начала лечения упадацитинибом в дозе 30 мг^{**2}

ДОСТИЖЕНИЕ РЯДА КЛИНИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И УМЕНЬШЕНИЕ ЗУДА СОГЛАСНО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРЯМОГО СРАВНИТЕЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ УПАДАЦИТИНИБА С ДУПИЛУМАБОМ

Превосходство упадацитиниба в дозе 30 мг[†] над дупилумабом в скорости очищения кожи по EASI 75/90/100 на 16-й неделе³

Превосходство упадацитиниба в дозе 30 мг[†] над дупилумабом в снижении зуда по ЧРШ максимальной интенсивности зуда уже на 1-й неделе и сохраняется на 16-й неделе³

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ПО РАЗЛИЧНЫМ ПОКАЗАНИЯМ^{1,4}

РАНВЭК зарегистрирован в РФ по четырем показаниям: атопический дерматит, ревматоидный артрит, псориатический артрит и анкилозирующий спондилит¹

Сопоставимый профиль безопасности упадацитиниба 15 мг у взрослых и подростков от 12 лет с АТД^{3†1,2}

*Улучшение показателя максимальной интенсивности зуда по ЧРШ ≥ 4 по сравнению с исходным уровнем. **Только с дозой 30 мг; через день после начала терапии с дозой 15 мг. †Упадацитиниб в дозе 30 мг 1 раз в сутки по сравнению с дупилумабом 300 мг 1 раз в 2 недели. ‡Среднее процентное изменение показателя максимальной интенсивности зуда по шкале ЧРШ по сравнению с исходным уровнем. \$Упадацитиниб в дозе 30 мг все еще исследуется для подростков. Рекомендуемая доза упадацитиниба для лечения среднетяжелого и тяжелого атопического дерматита у подростков от 12 лет и старше с массой тела не менее 40 кг, которым показано лечение препаратами системного действия составляет 15 мг один раз в сутки.

1. Инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата РАНВЭК: <https://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx>. Дата обращения 03.09.2021.

2. Guttman-Yassky, Emma et al. "Once-daily upadacitinib versus placebo in adolescents and adults with moderate-to-severe atopic dermatitis (Measure Up 1 and Measure Up 2): results from two replicate double-blind, randomised controlled phase 3 trials." Lancet (London, England) vol. 397,10290 (2021): 2151-2168.

3. Blauvelt A et al. Upadacitinib vs Dupilumab in Adults With Moderate-to-Severe Atopic Dermatitis: Analysis of the Heads Up Phase 3 Trial. Poster presented at the 2021 Revolutionizing Atopic Dermatitis (RAD) Virtual Conference, June 13, 2021.

4. Reich K, Teixeira HD, de Bruin-Weller M, et al. Safety and efficacy of upadacitinib in combination with topical corticosteroids in adolescents and adults with moderate-to-severe atopic dermatitis (AD Up): results from a randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 3 trial. Lancet. 2021;397(10290):2169-2181.

RU-RNQ_AD-210031 сентябрь 2021

ИНФОРМАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ТОЛЬКО ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ

РЕКЛАМА



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

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

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

- Профилактика и лечение ОРВИ и гриппа у взрослых, в том числе и с аллергическим ринитом

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



отпуск без рецепта Рег. P N 003324/01

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



отпуск без рецепта Рег. ЛП-000656

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

- Лечение сезонного и круглогодичного аллергического ринита и конъюнктивита



отпуск по рецепту Рег. № ЛП-002999

АЛЛЕРГОФЕРОН® бета КАПЛИ ГЛАЗНЫЕ И НАЗАЛЬНЫЕ интерферон альфа-2b + бетаметазон

- Лечение сезонного аллергического ринита и конъюнктивита среднетяжелого течения в стадии обострения

отпуск без рецепта Рег. P N 000089/01
Рег. ЛП-001503

отпуск без рецепта Рег. ЛП-002425

отпуск без рецепта Рег. P N 002902/01



БИОТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КОМПАНИЯ
ФИРН М www.firmm.ru

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

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ

РЕКЛАМА



СОЗДАНИЕ ЛАБОРАТОРИЙ ПОД КЛЮЧ

ООО «ТД «ХИММЕД» осуществляет проектирование и комплексное оснащение лабораторий различного профиля:

- Биохимическая исследовательская лаборатория (ПЦР, ИФА и т.д.);
- Аналитическая лаборатория;
- Лаборатория ветеринарной диагностики;
- Лаборатория микроэлектроники;
- Клинико-диагностическая лаборатория.

По желанию заказчика мы можем разработать:

- Предпроектные решения (технологическую проработку проекта с размещением оборудования согласно заявленной площади);
- Проектную документацию согласно Постановлению Правительства РФ от 16.02.2008 №87;
- Раздел «Технологические решения»;
- Раздел «Отопление, вентиляция и кондиционирование воздуха, тепловые сети».

Мы осуществляем полную комплектацию лаборатории мебелью, оборудованием и расходными материалами согласно проекту.



ООО «ТД «ХИММЕД»

Москва, 115230, Каширское шоссе, дом 3, корпус 2, строение 4/9, Деловой Квартал «Сириус Парк»
Тел.: +7 (495) 640 4192, develop@chimmed.ru, www.chimmed.ru

Торговый Дом Аллерген

ВСЁ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ АЛЛЕРГИИ



www.allergen.ru



ОБЩИЕ УСИЛИЯ

ОБЩИЙ УСПЕХ

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

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

Терапия дупилумабом сопровождалась устойчивым улучшением симптомов и качества жизни у большинства пациентов с атопическим дерматитом^{6,8}

ПУТЬ К

ДОЛГОСРОЧНОМУ КОНТРОЛЮ АСТМЫ⁴

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

T2-АСТМА¹
Дупиксент®
(дупилумаб)

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

- АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ АСТМА
- ЭОЗИНОФИЛЬНАЯ АСТМА
- ГОРМОНОЗАВИСИМАЯ АСТМА
- СМЕШАННАЯ АСТМА

<p>СНИЖЕНИЕ ЧАСТОТЫ ТЯЖЕЛЫХ ОБСТРУКЦИЙ</p> <p>до 81%</p> <p><small>У пациентов с исходным уровнем 300-1000 кЕЛ/мл, получающих дупилумаб в дозе 300 мг кЭВ в сочетании с базисной терапией¹¹</small></p>	<p>ПОЛНАЯ ОТМЕНА ПГКС</p> <p>48%</p> <p><small>Пациентов, получивших дупилумаб в дозе 300 мг кЭВ в сочетании с базисной терапией¹¹</small></p>	<p>УЛУЧШЕНИЕ ОФВ₁</p> <p>480 мл</p> <p><small>в 82 недели по сравнению с исходным уровнем у пациентов с 300-1000 кЕЛ/мл, получающих дупилумаб в дозе 300 мг кЭВ в сочетании с базисной терапией¹¹</small></p>
--	---	---

ОТКРОЙТЕ ДЛЯ СЕБЯ НОВЫЙ ПУТЬ К КОНТРОЛЮ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ПОЛИПОЗНЫМ РИНОСИНСУСИТОМ

В качестве дополнительной поддерживающей терапии взрослых пациентов с плохо контролируемым тяжелым хроническим полипозным риносинуситом¹

<p>54%</p> <p>Улучшение оценки заложенности носа^{1, 12}</p>	<p>71%</p> <p>Улучшение обоняния по оценке UPSIT^{11, 12}</p>	<p>76%</p> <p>Уменьшение потребности в системных кортикостероидах или хирургическом вмешательстве^{1, 12}</p>
---	--	--

Дупиксент®
(дупилумаб)

Дупиксент® – таргетная биологическая терапия тяжелого хронического полипозного риносинуса, воздействующая непосредственно на механизм заболевания – T2-воспаление¹¹



ЭОЗ – эозинофилы; **к/мл** – клеток в микролитре; **кЭВ** – каждые 2 недели; **ПГКС** – пероральные глюкокортикостероиды; **ОФВ₁** – объем форсированного выдоха за первую секунду; **UPSIT** – тест на идентификацию запахов / оценку обоняния, разработанный Университетом Пенсильвании, оценивает обонятельную функцию с помощью определения пациентом 40 запахов. *Базисная терапия включала в себя применение средних или высоких доз ингаляционных глюкокортикостероидов в сочетании с бета-2 агонистами и ПГКС у пациентов с гормонозависимой астмой. **Список литературы:** 1. Инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата Дупиксент® PY № ЛП-005440 от 04.04.2019. 2. Wenzel S, et al. Dupilumab efficacy and safety in adults with uncontrolled persistent asthma despite use of medium-to-high-dose inhaled corticosteroids plus a long-acting 2 agonist: a randomised double-blind placebo-controlled pivotal phase 2b dose-ranging trial. *Lancet*. 2016; 388: 31–44. 3. Global Initiative for Asthma. Global Strategy for Asthma Management and Prevention 2021. [Электронный ресурс]. https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2021/04/GINA-2021-Main-Report_FINAL_21_04_28-WMS.pdf. Дата доступа: 05.10.2021. 4. Castro M, et al. Dupilumab Efficacy and Safety in Moderate-to-Severe Uncontrolled Asthma. *N Engl J Med*. 2018; 378: 2406–2416. 5. Rabe KF, et al. Efficacy and Safety of Dupilumab in Glucocorticoid-Dependent Severe Asthma. *N Engl J Med*. 2018; 378: 2475–2485. 6. Blauvelt A, et al. *Lancet*. 2017; 389: 2287–2303. 7. Beck LA, Thaci D, Deleuran M, et al. *Am J Clin Dermatol*. 2020; 21: 567–577. 8. Simpson EL, et al. *JAMA Dermatol*. 2020; 156(1): 44–56. 9. Cork MJ, et al. *Br J Dermatol*. 2020; 182(1): 85–96. 10. Paller A, S. Siegfried E, C. Thaci D, et al. Efficacy and safety of dupilumab with concomitant topical corticosteroids in children 6 to 11 years old with severe atopic dermatitis: A randomized, double-blind, placebo-controlled phase 2 trial. *J Am Acad Dermatol*. 2020; Nov; 83(5): 1282–1293. 11. Barchet C, Hart JK. Deslorbetadine efficacy and safety of dupilumab in patients with severe chronic rhinosinusitis with nasal polyps (LIBERTY NP SINUS-24 and LIBERTY NP SINUS-52): results from two multicentre, randomised, double-blind, placebo-controlled, parallel-group phase 3 trials. *Lancet*. 2019; 394(10209): 1638–1650. 12. Canonica GW, Peters AT, Desrosiers M, et al. Dupilumab treatment effects are observed after the first dose across atopic dermatitis, asthma, and chronic rhinosinusitis with nasal polyps: data from phase 3 SOLO 1b2, Liberty Asthma QUEST, and SINUS-52 studies. Presented at: 2020 Annual Congress of the Western Society of Allergy, Asthma & Immunology (WSAAI); February 2–6, 2020; Kauai, HI, Poster 30.

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

Для работников здравоохранения.
Представительство АО «Анвифарм-эвентис группа» (Франция)
125009, Москва, ул. Тверская, д. 22. Тел.: (495) 721-14-00, факс: (495) 721-14-11,
www.sanofi.ru
MAT-RU-2104331-2.0-10/2021



December 2-3

International
Congress
Immunology
Molecular
Allergology

Online

