



ВСЕРОССИЙСКАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ

**Превентивная психиатрия: ранняя
диагностика и своевременная терапия**

22-23 СЕНТЯБРЯ 2022 Г.
КАЗАНЬ, ОТЕЛЬ «РИВЬЕРА»
пр. Фатыха Амирхана, 1

ОЧНО-ЗАОЧНЫЙ ФОРМАТ

ПРОГРАММА

ОРГАНИЗАТОРЫ



Министерство здравоохранения Российской Федерации



ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России



Российское общество психиатров (РОП)



ГАУЗ «Республиканская клиническая психиатрическая больница им. акад. В.М. Бехтерева МЗ РТ»



ФГБОУ ВО «КГМУ» Минздрава России



КГМА – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

ПРИ УЧАСТИИ



Российской психотерапевтической ассоциации



ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России

ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ КОМИТЕТ

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ:

Салагай О.О.

Заместитель Министра здравоохранения Российской Федерации (Москва)

СОПРЕДСЕДАТЕЛИ:

Садыков М.Н.

Министр здравоохранения Республики Татарстан, кандидат медицинских наук, Заслуженный врач Республики Татарстан (Казань)

Незнов Н.Г.

Директор ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России, Президент Российского общества психиатров (РОП), главный внештатный специалист-эксперт по психиатрии Росздравнадзора, Президент Всемирной ассоциации динамической психиатрии (WADP), заведующий кафедрой психиатрии и наркологии с курсами медицинской психологии и психосоматической медицины ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, заслуженный деятель науки РФ, доктор медицинских наук, профессор, (Санкт-Петербург).

Созинов А.С.

Ректор Казанского государственного медицинского университета, доктор медицинских наук, профессор (Казань).

Хасанов Р.Ш.

Директор КГМА – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор, член-корр. Российской академии наук (Казань).

ПРОГРАММНЫЙ КОМИТЕТ:

Ахметзянов И.И.

главный врач ГАУЗ «Республиканская клиническая психиатрическая больница им. акад. В.М.Бехтерева Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (Казань).

Гурьянова Т.В.

главный внештатный специалист психиатр Министерства здравоохранения Республики Татарстан, заместитель главного врача по организационно-методической работе ГАУЗ «Республиканская клиническая психиатрическая больница им. акад. В.М.Бехтерева МЗ РТ», член Правления Российского общества психиатров (РОП), кандидат медицинских наук (Казань).

Караваева Т.А.

руководитель отделения лечения пограничных психических расстройств и психотерапии ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России, член Правления Российского общества психиатров (РОП), Вице-Президент Рос-

сийской Психотерапевтической ассоциации, доктор медицинских наук, доцент (Санкт-Петербург).

Менделевич В.Д.

заведующий кафедрой психиатрии и медицинской психологии Казанского государственного медицинского университета, член Правления Российского общества психиатров (РОП), доктор медицинских наук, профессор, член-корр. Международной академии психологических наук (Казань).

Петрова Н.Н.

заведующая кафедрой психиатрии и наркологии Санкт-Петербургского государственного университета, член Правления Российского общества психиатров (РОП), председатель правления Бехтеревского психиатрического общества Санкт-Петербурга, доктор медицинских наук, профессор (Санкт-Петербург).

Семенова Н.В.

заместитель директора по научно-организационной и методической работе, руководитель научно-организационного отделения ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России, член Правления и секретарь Исполнительного комитета Российского общества психиатров (РОП), доктор медицинских наук (Санкт-Петербург).

Федорова А.И.

профессор кафедры психотерапии и сексологии ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России, сопредседатель секции сексологии Российского общества психиатров (РОП), Вице-президент Национального общества по изучению женского сексуального здоровья, председатель сексологической секции Профессиональной медицинской психотерапевтической ассоциации (ПМПА), член Международного общества сексуальной медицины (ISSM), член Европейского общества сексуальной медицины (ESSM), член Международной академии сексологических исследований (IASR) доктор медицинских наук (Санкт-Петербург).

Шейфер М.С.

главный внештатный специалист психиатр Минздрава России в Приволжском федеральном округе, главный внештатный специалист психиатр Министерства здравоохранения Самарской области, главный врач ГБУЗ «Самарская областная клиническая психиатрическая больница», член Правления Российского общества психиатров (РОП), кандидат медицинских наук (Самара).

Яхин К.К.

Вице-Президент Российского общества психиатров (РОП), профессор кафедры психиатрии и медицинской психологии Казанского государственного медицинского университета, доктор медицинских наук, профессор (Казань).

22 СЕНТЯБРЯ

ВЫСТАВКА «АУТСАЙДЕРВИЛЬ»

9:30-10:00 Открытие выставки

ЗАЛ «ЛАЗУРНЫЙ БЕРЕГ»

10:00–13:00 – ПЛЕНАРНОЕ ЗАСЕДАНИЕ

Президиум: Салагай О.О., Садыков М.Н., Незнанов Н.Г., Ахметзянов И.И., Гатин Ф.Ф., Гурьянова Т.В., Ключник Т.П., Менделевич В.Д., Яхин К.К.

10:00-10:15 ОТКРЫТИЕ КОНФЕРЕНЦИИ, ПРИВЕТСТВИЯ:

Салагай О.О., Садыков М.Н., Созинов А.С., Хасанов Р.Ш.

10:15–10:40 Роль идейного наследия В.М.Бехтерева в модернизации медицинской науки и здравоохранения

Докладчик: Незнанов Николай Григорьевич

10:40–11:05 Расстройства аутистического спектра: клиничко-генетические параллели

Докладчик: Яхин Каусар Камилович

11:05–11:30 Воспаление и генетическая предрасположенность в патогенезе шизофрении

Докладчик: Ключник Татьяна Павловна – директор ФГБНУ НЦПЗ, профессор, д.м.н. (Москва).

11:30–11:55 Популяционная психопрофилактика: тактика и практика

Докладчик: Семенова Наталия Владимировна

11:55–12:20 Формирование единого информационного пространства при оказании психиатрической помощи: теоретические и практические аспекты

Докладчик: Шаклеин Константин Николаевич

12:20–12:45 Региональная психиатрия в новых реалиях

Докладчик: Гурьянова Татьяна Владимировна

12:45–13:00 ПЕРЕРЫВ

13:00–13:50 – ОНЛАЙН ЛЕКЦИИ

13:00–13:25 Современный взгляд на нейропсихиатрические проявления Covid-19: взаимосвязь с психическими расстройствами и фармакологическим лечением

Докладчик: Бойко Елена Олеговна

13:25- 13:50 Силуэты прогресса: современные медицинские технологии в диагностике и лечении психических расстройств

Докладчик: Иванов Михаил Владимирович

Соавторы: Тумова М.А., Становая В.В., Гусейнова З.Т., Шошина И.В.

13:50 - 14:00 ПЕРЕРЫВ

14:00-17:00 – СЕКЦИЯ ПСИХИАТРИЯ

Президиум: Семенова Н.В., Лутова Н.Б., Петрова Н.Н., Сахаров А.В., Шайдукова Л.К.

14:00-14:15 Терапия депрессий: синергизм фармако- и психотерапии

Докладчик: Лутова Наталия Борисовна

14:15-14:20 Ответы на вопросы, дискуссия.

14:20-14:35 Диагностика и терапия расстройств аффективного спектра в современных реалиях: наука и искусство

(при поддержке компании «КРКА», баллы НМО не начисляются).

Докладчик: Петрова Наталия Николаевна

14:35-14:40 Ответы на вопросы, дискуссия.

14:40-15:15 Вылечить шизофрению: концепция recovery

(при поддержке компании «Johnson & Johnson», баллы НМО не начисляются).

Докладчик: Менделевич Владимир Давыдович

15:15-15:20 Ответы на вопросы, дискуссия.

15:20-15:35 Содержание и роль провоспалительных хемокинов при манифестации шизофрении

Докладчик: Сахаров Анатолий Васильевич

Соавторы: Голыгина С.Е., Прохоров А.С.

15:35-15:40 Ответы на вопросы, дискуссия.

15:40-15:55 Организационные и клинические аспекты профилактики кризисных состояний у несовершеннолетних: опыт Удмуртской республики

Докладчик: Каменщиков Юрий Георгиевич

15:55-16:00 Ответы на вопросы, дискуссия.

16:00-16:15 Современные подходы к терапии шизофрении и расстройств аффективного спектра

(при поддержке компании «Gedeon Richter», баллы НМО не начисляются).

Докладчик: Яхин Каусар Камилович

16:15-16:20 Ответы на вопросы, дискуссия.

16:20-16:35 Атипичные нейролептики: препараты, без которых нельзя обойтись

(при поддержке компании «Сотекс», баллы НМО не начисляются).

Докладчик: Шайдукова Лейла Казбековна

16:35-16:40 Ответы на вопросы, дискуссия.

ЗАЛ «МОНТЕ-КАРЛО»

14:00-17:00 – СЕКЦИОННОЕ ЗАСЕДАНИЕ «СЕКСОЛОГИЯ»

Президиум: Федорова А.И., Менделевич В.Д., Абриталин Е.Ю.

14:00-14:20 Сексуальное здоровье: современные тенденции, клинические и социальные подходы

Докладчик: Анна Игоревна Фёдорова

Ответы на вопросы, дискуссия

14:20-14:40 Сексуальность: от родительских программ к психологическим играм

Докладчик: Абриталин Евгений Юрьевич

Ответы на вопросы, дискуссия

14:40-14:55 Организация помощи людям с гендерным несоответствием. Опыт работы врачебной комиссии с 2014 по 2022 гг. в условиях МКБ-10 и МКБ-11

Докладчик: Соловьева Надежда Валентиновна

Ответы на вопросы, дискуссия.

14:55-15:10 Социально-демографический портрет пациентов с гендерным несоответствием

Докладчик: Кременицкая Светлана Анатольевна

Ответы на вопросы, дискуссия.

15:10-15:25 Проблема микропении: чем займется врач-сексолог?

Докладчик: Выходцев Сергей Владимирович

Ответы на вопросы, дискуссия.

15:25-15:40 Оказание помощи пациентам с синдромом гендерной дисфории

Докладчик: Орлов Дмитрий Николаевич

Ответы на вопросы, дискуссия.

15:40-15:55 Сексуальность молодежи как актуальная проблема сексологии

Докладчик: Иоффе Елена Викторовна

Ответы на вопросы, дискуссия.

15:55-16:10 Гипоактивное сексуальное желание у мужчин в отношениях

Докладчик: Салахов Артур Ильшатovich

Ответы на вопросы, дискуссия.

16:10-16:30 Трансгендерность вне психиатрического контекста

Докладчик: Менделевич Владимир Давыдович

Ответы на вопросы, дискуссия.

16:30-16:45 Эмпатический профиль лиц с педофилией

Докладчик: Смирнова Софья Кареновна

16:45-17:00 Обсуждение, дискуссия, ответы на вопросы.

23 СЕНТЯБРЯ

ЗАЛ «ЛАЗУРНЫЙ БЕРЕГ»

**10:00-13:00 – СЕКЦИОННОЕ ЗАСЕДАНИЕ
«ПСИХОТЕРАПИЯ»**

Президиум: Караваева Т.А., Менделевич В.Д., Васильева А.В., Николаев Е.Л.

**10:00-10:15 Лечение невротических расстройств: соотношение
психотерапии и фармакотерапии**

Докладчик: Караваева Татьяна Артуровна

10:15-10:30 Психотерапия здравым смыслом и антиципационный тренинг

Докладчик Менделевич Владимир Давыдович

**10:30-10:45 Тревога в реальном и виртуальном мире, новые рекомендации
и новые возможности в лечении тревожных расстройств, международный
опыт**

Докладчик: Васильева Анна Владимировна

**10:45-11:00 Применение метода миле-терапии в отечественной
психиатрии**

Докладчик: Бабин Сергей Михайлович

**11:00-11:15 Психотерапия и сексология: точки соприкосновения и различие
подходов**

Докладчик Федорова Анна Игоревна

11:15–11:30 Социокультурные аспекты психотерапии: современное измерение

Докладчик: Николаев Евгений Львович

11:30–11:45 Пять факторов успешной психотерапии: взгляд супервизора

Докладчик: Ляшкова Светлана Владимировна

11:45–12:00 Работа с ближайшим окружением подростка суицидального поведения

Докладчик Ахкамов Артур Дамирович

12:00–12:15 Как использовать психоаналитические концепции в психиатрии

Докладчик: Гонжал Ольга Александровна

12:15–12:30 Факторы риска суицидального поведения в раннем и позднем подростковом возрасте

Докладчик: Кузнецова-Морева Елена Андреевна

12:30–13:00 Обсуждение докладов, дискуссия, ответы на вопросы.

13:00–13:50 – ОНЛАЙН ЛЕКЦИИ

13:00–13:25 Биопсихосоциальный подход к профилактике расстройств пищевого поведения

Докладчик: Пичиков Алексей Александрович

Соавторы: Попов Ю.В., Саломатина Т.А.

13:25–13:50 Сравнительное исследование ранней диагностики детского аутизма в рамках телемедицинских и очных консультаций

Докладчик: Хайретдинов Олег Замильевич

13:50–14:00 ПЕРЕРЫВ

**13:00–14:00 – КРУГЛЫЙ СТОЛ (ОНЛАЙН)
«НЕОЖИДАННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ СОЦИОКУЛЬТУРНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ»**

Модератор: Фоминых Ольга – директор АНО оказания помощи людям с ментальными особенностями «Аутсайдервиль».

Фиксированные выступления

ЗАЛ «МОНТЕ-КАРЛО»

14:00–17:10 СИМПОЗИУМ «РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА И СОВРЕМЕННАЯ ТЕРАПИЯ ПСИХИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ»

Президиум: Богданов Э.И., Залялова З.А., Михайлов В.А., Захаров Д.В., Менделевич Е.Г., Морозова Е. А.

14:00–14:20 Факторы риска суицидального поведения больных эпилепсией

Докладчик: Михайлов Владимир Алексеевич

Соавтор: Шова Н.И.

Аннотация. Доклад посвящен вопросам ранней диагностики и профилактики суицидального поведения больных эпилепсией.

14:20–14:25 Ответы на вопросы, дискуссия.

14:25 - 14:45 За гранью приступов

Докладчик: Морозова Елена Александровна

Соавтор: Морозов Д.В.

14:45–14:50 Ответы на вопросы, дискуссия.

14:50–15:10 Перспективы персонализации психофармакотерапии в реальной клинической практике

(при поддержке компании «GedeonRichter», баллы НМО не начисляются)

Докладчик: Насырова Регина Фаритовна

Соавторы: Шнайдер Н.А., Незнанов Н.Г.

15:10–15:35 Делирий в клинике неотложных неврологических состояний: дефиниции, диагностика, лечение, профилактика

Докладчик: Богданов Энвер Ибрагимович

15:35–15:40 Ответы на вопросы, дискуссия

15:40–16:00 Лобно-височная дегенерация. На стыке психоневрологической науки и практики

Докладчик: Залялова Зулейха Абдуллаязовна.

16:00–16:05 Ответы на вопросы, дискуссия

16:05–16:20 Нейролептик-индуцированные дискинезии (клинический и психосоциальный аспекты)

Докладчик: Захаров Денис Валерьевич

Соавторы: Хубларова Л.А., Михайлов В.А.

16:20–16:25 Ответы на вопросы, дискуссия

16:25–16:40 Нейропсихические расстройства как «красные флаги» деменции

Докладчик: Менделевич Елена Геннадьевна

16:40–16:45 Ответы на вопросы, дискуссия

16:45–17:00 Синдром болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава в практике невролога и психиатра

Докладчик: Коцюбинская Юлия Вадимовна

17:00–17:10 Ответы на вопросы, дискуссия

ЗАЛ «МОНТЕ-КАРЛО»

10:00–13:00 – СИМПОЗИУМ МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ РОП

под эгидой Российского общества психиатров

Председатель: Петрова Наталия Николаевна

10:00–10:20 Психиатрическая коморбидность монополярной депрессии: модели и стратегии терапии

Докладчик: Павличенко Алексей Викторович

10:20–10:40 Спектральная диагностика пограничного расстройства личности: применение в клинической практике

Докладчик: Чумаков Егор Максимович

10:40–11:00 Картезианский дуализм: нарушения сознания и тревога при COVID-19

Докладчик: Сорокин Михаил Юрьевич

11:00–11:20 Употребление наркотических психоактивных веществ как фактор риска дебюта психических расстройств: современная перспектива

Докладчик: Федотов Илья Андреевич

11:20–11:40 Пограничное личностное расстройство в подростковом возрасте: ранняя диагностика для улучшения долгосрочного прогноза

Докладчик: Леонова Алена Владимировна

11:40–12:00 Шизофрения с поздним дебютом – нейроонтогенетическое или нейродегенеративное расстройство?

Докладчик: Пальчикова Екатерина Игоревна

Соавторы: Залуцкая Н.М., Незнанов Н.Г.

12:00–12:20 Роль нарушений сна в стабилизации ремиссии у пациентов с синдромом зависимости от алкоголя и опиоидов

Докладчик: Ветрова Марина Владиславовна

12:20–13:00 Обсуждение, дискуссия, ответы на вопросы.

13:00–14:00 ПЕРЕРЫВ

14:00–17:00 – КЛИНИЧЕСКИЙ РАЗБОР КЛИНИЧЕСКАЯ БАЗА «КАФЕДРА ПСИХИАТРИИ И НАРКОЛОГИИ КГМУ»

*Казань, ул. Волкова д.80. *очный формат*

Модераторы: Менделевич В.Д., Лутова Н.Б., Петрова Н.Н., Рыбакова К.В.,
Ляшковская С.В.

ЗАЛ «МОНТЕ-КАРЛО»

14:00–16:30 – САТЕЛЛИТНЫЙ СИМПОЗИУМ «НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ФАРМАКОТЕРАПИИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ»

*(При спонсорской поддержке фармацевтических компаний, баллы НМО
не начисляются)*

14:00–14:30 Постуральное перцептивное персистирующее головокружение – невроз или поражение вестибулярной системы

(при поддержке компании ООО «Герофарм»).

Докладчик: Климычева Мария Борисовна

14:30–15:00 Опыт ведения пациентов с болезнью Альцгеймера на ранних стадиях

(при поддержке компании «РОШ»).

Докладчик: Барыльник Юлия Борисовна

15:00–15:30 Современные подходы к лечению ангедонии.

(при поддержке компании «Лундбек»).

Докладчик: Валеева Альфия Мурзагитовна

15:30–16:00 Клинический потенциал Луразидона в эффективной терапии шизофрении

(при поддержке компании «Анжелини»).

Докладчик: Асадуллин Азат Раилевич

16:00–16:30 Неклассический портрет пациента с когнитивными нарушениями

или Деменция «под прикрытием»

(при поддержке компании ООО «ФармФирма «Солотрейд»).

Докладчик: Зотова Наталья Павловна

ПОСТЕРНАЯ СЕССИЯ

Длительное расстройство восприятия, вызванное галлюциногенами (ДРВВГ): клинико-анамнестические аспекты синдрома ДРВВГ по данным собственных наблюдений

Докладчик: Шайдеггер Юлия Михайловна

Риски нарушения психического здоровья работников предприятий по производству химических веществ их профилактика

Докладчик: Кузьмина Светлана Валерьевна

Скрининговые и мониторинговые шкалы соматизации в России

Докладчик: Золотарева Алена Анатольевна

Суицид в большом городе

Докладчик: Фрейзе Виктория Васильевна

Популяционное психообразование – то, чего нет

Докладчик: Малышко Лариса Владимировна

Посттравматическая эпилепсия у детей

Докладчик: Артыкова Мавлюда Абдурахмановна

Соавтор: Аvezов Саид Каюмович

Бремя семьи и медикаментозный комплаенс у пациентов с шизофренией

Докладчик: Макаревич Ольга Владимировна

Соавтор: Лутова Н.Б.

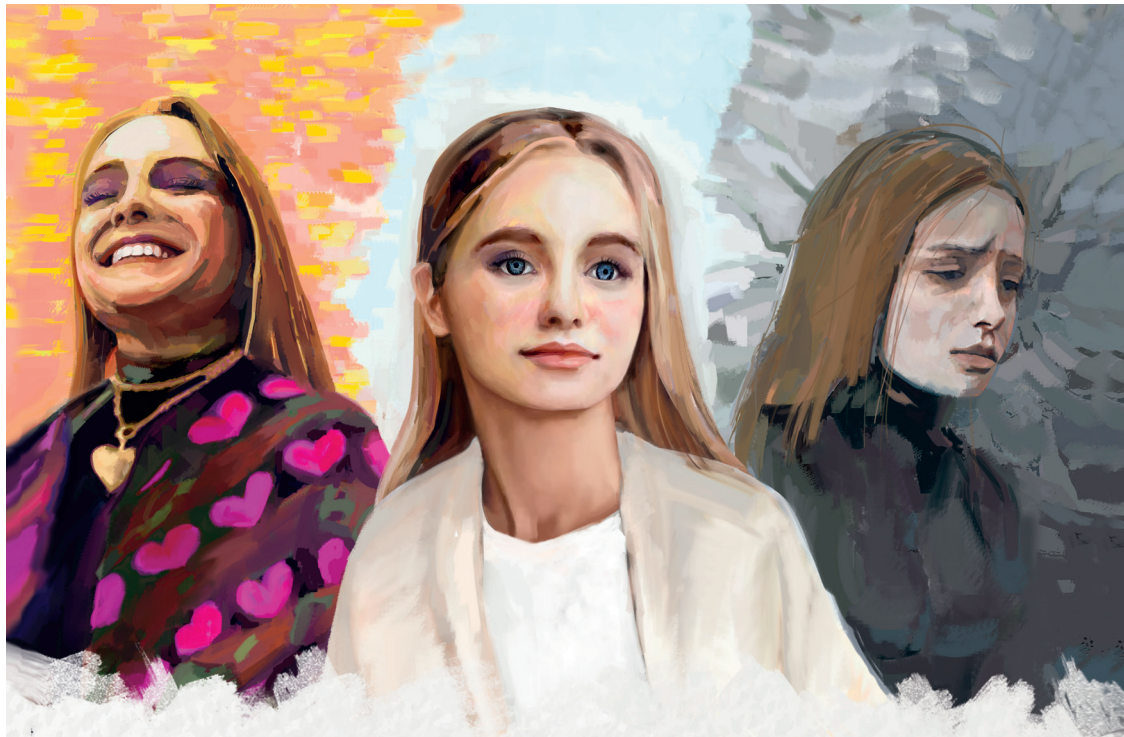
Использование инновационного метода тромбодинамики для исследования состояния системы гемостаза у больных эндогенными психическими расстройствами

Докладчик: Карпова Наталья Сергеевна

Соавторы: Брусos O.C., Олейчик И.В., Сизов С.В.

Значение ранней диагностики диссоциальных черт личности для предупреждения общественно опасного поведения

Докладчик: Севостьянов Роман Александрович



ИСКУССТВО ДОСТИЖЕНИЯ БАЛАНСА

Реагила® (МНН Карипразин) - атипичный антипсихотик для терапии пациентов с депрессивными, маниакальными, смешанными эпизодами при биполярном расстройстве I типа^{1,2}



ГЕДЕОН РИХТЕР
Здоровье — наша миссия

ООО «ГЕДЕОН РИХТЕР ФАРМА» г. Москва, 119049, 4-й Добрынинский пер., д. 8. Тел.: +7 (495) 987-18-80, e-mail: GRFarma@g-richter.ru. Представительство ОАО «Геден Рихтер» (Венгрия) г. Москва, 119049, 4-й Добрынинский пер., д. 8. Тел.: +7 (495) 987-15-55, e-mail: centr@g-richter.ru, www.g-richter.ru.

 **РЕАГИЛА®**

КАРИПАЗИН

Возвращая жизни смысл

1. Инструкция по медицинскому применению препарата Реагила® РУ: ЛП-005405 от 18.03.2019. С инструкцией можно ознакомиться на сайте www.grls.rosminzdrav.ru. 2. Р. А. Беккер, А. Ю. Быкова, Ю. В. Быков, П. В. Морозов "Эффективность, переносимость и безопасность карипразина при расстройствах биполярного спектра", Психиатрия и психофармакотерапия им. П. Б. Ганнушкина № 03 2021. Информация для специалистов здравоохранения. Имеются противопоказания. Перед назначением, пожалуйста, ознакомьтесь с инструкцией по медицинскому применению препарата Реагила® РУ: ЛП-005405 от 18.03.2019. С инструкцией можно ознакомиться на сайте www.grls.rosminzdrav.ru.



Шизофрения ломает судьбы ЭТО ВОЗМОЖНО ИЗМЕНИТЬ

 **РЕАГИЛА®**

КАРИПРАЗИН

Возвращая жизни смысл



ГЕДЕОН РИХТЕР

ООО «ГЕДЕОН РИХТЕР ФАРМА» г. Москва, 119049, 4-й Добрынинский пер., д.8. Тел.: +7 (495) 987-18-80 e-mail: GRFarma@g-richter.ru
Представительство ОАО «Гедеон Рихтер» (Венгрия) г. Москва
г. Москва, 119049, 4-й Добрынинский пер., д.8. Тел.: +7 (495) 987-15-55 e-mail: centr@g-richter.ru www.g-richter.ru

Инструкция по медицинскому применению препарата Реагила® РУ: ЛП-005405 от 18.03.2019. Информация для специалистов здравоохранения.
Имеются противопоказания. Перед назначением, пожалуйста, ознакомьтесь с инструкцией по медицинскому применению препарата Реагила® РУ: ЛП-005405 от 18.03.2019. С инструкцией можно ознакомиться на сайте www.grfls.rosminzdrav.ru

Реклама



ТРЕВИКТА ПЛАН НА ПУТИ К РЕМИССИИ ВСЕГО ТРИ ШАГА

1



КСЕПЛИОН

Инъекционный пролонг 1 раз в месяц.
Контролируемый процесс лечения.
Длительная ремиссия. Улучшение
качества жизни пациента.



ТРЕВИКТА

**Инъекционный пролонг с уникальным
режимом дозирования 1 раз в 3 месяца.**
Финальная точка. Уверенное
возвращение к активной социальной
жизни.

СКАЧАЙТЕ
материал для пациентов
«ДЕПРЕССИВНЫЕ
СОСТОЯНИЯ»



элицея® Ку-таб®

эсциталопрам 10 мг

**БЫСТРО¹,
ПРОСТО¹,
НАДЕЖНО¹!**

**Теперь у пациента
есть выбор:**

✓ прием как у обычной таблетки
или

✓ растворение в полости рта
без запивания²:

- быстро – за 15 с
- приятно – мятный вкус
- незаметно для окружающих



Источники информации: 1. Простота и надежность приема, скорость растворения; инструкция по медицинскому применению препарата Элицея® Ку-таб®. 2. Инструкции по медицинскому применению препаратов Элицея®, Элицея® КУ-таб®.

На правах рекламы

Информация предназначена для медицинских и фармацевтических работников.

Заказчик размещения рекламы ООО «КРКА ФАРМА»

125212, г. Москва, Головинское шоссе, д. 5, корп. 1.

Тел.: (495) 981-10-95, факс (495) 981-10-91, e-mail: info.ru@krka.biz, www.krka.ru



ТРИТТИКО

Тразодон таблетки с пролонгированным высвобождением 150 мг



Больше чем антидепрессант



Краткая информация по медицинскому применению препарата Триттико

ТОРГОВОЕ НАИМЕНОВАНИЕ: ТРИТТИКО. **МЕЖДУНАРОДНОЕ НЕПАТЕНТОВАННОЕ НАИМЕНОВАНИЕ (МНН):** Тразодон. **ЛЕКАРСТВЕННАЯ ФОРМА:** таблетки с пролонгированным высвобождением. **ФАРМАКОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ГРУППА:** антидепрессант. **Код АТХ:** N06AX05. **ПОКАЗАНИЯ:** Депрессивное расстройство с тревогой или без нее. **ПРОТИВПОКАЗАНИЯ:** известная повышенная чувствительность к тразодону или любому вспомогательному веществу; алкогольная интоксикация и интоксикация снотворными препаратами; острый инфаркт миокарда; дефицит сахаразы/изомальтазы, непереносимость фруктозы, глюкозгалактозная мальабсорбция, так как лекарственный препарат содержит сахарозу; возраст до 18 лет (безопасность не установлена). **ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ:** Препарат должен назначаться беременным женщинам только в случае, если потенциальная польза для женщины оправдывает возможные риски для плода. **СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗА:** Терапию следует начинать с вечернего приема и постепенного увеличения дневных доз. Препарат может приниматься независимо от приема пищи. Препарат следует принимать циклами продолжительностью не менее одного месяца. Взрослые: 75-150 мг/сутки в виде разовой дозы вечером перед сном. Доза может быть увеличена до 300 мг/сутки, разделенных на два приема. У госпитализированных пациентов доза может быть постепенно увеличена до 600 мг/сутки в повторных дозах. Пожилые пациенты: для пожилых или ослабленных пациентов рекомендуемая суточная доза должна быть снижена до 100 мг/сутки в виде дробных доз или в качестве разовой дозы в вечернее время перед сном. Данную дозу можно постепенно повышать под наблюдением врача в зависимости от эффективности и переносимости препарата. В большинстве случаев для данных пациентов следует избегать назначения разовой дозы более 300 мг. Обычно не требуется доза, превышающая 300 мг/сутки. **ПОБОЧНОЕ ДЕЙСТВИЕ:** сообщалось о случаях суицидального мышления и суицидального поведения во время терапии тразодоном или в раннем периоде после завершения терапии. **ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С ДРУГИМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ:** следует соблюдать осторожность при применении с другими препаратами центрального действия, антидепрессантами, анестетиками, миорелаксантами, алкоголем, препаратами, удлиняющими интервал QT, слабыми и умеренными ингибиторами и индукторами изофермента CYP3A4, препаратами, содержащими зверобой продырявленный. **ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ:** при депрессивных состояниях повышен риск проявления суицидальных мыслей, нанесения себе вреда или суицида. Данный риск сохраняется до возникновения выраженной ремиссии. Поскольку улучшение может не наступить в течение первых нескольких недель лечения или больше, пациенты должны находиться под строгим контролем до наступления улучшения. Согласно общему клиническому опыту, риск суицида может повышаться на ранних стадиях выздоровления. Тразодон следует применять с осторожностью у пациентов с известными сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе с удлинением интервала QT. **ФОРМА ВЫПУСКА:** Таблетки с пролонгированным высвобождением, 150 мг. **СРОК ГОДНОСТИ:** 3 года. **УСЛОВИЯ ХРАНЕНИЯ:** при температуре не выше 25°C. Хранить в месте, недоступном для детей. **УСЛОВИЯ ОТПУСКА:** отпускают по рецепту. **ОРГАНИЗАЦИЯ, ПРИНИМАЮЩАЯ ПРЕТЕНЗИИ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И ИНФОРМАЦИОННО О НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ РЕАКЦИЯХ В РОССИИ:** ООО «Анджелини Фарма Рус» Россия, 123001, Москва, Трехпрудный пер., д.9, стр.2, этаж 5, тел.: +7 (495) 933 3950, факс: +7 (495) 933 3951. РУ: Р N015703/01 С полной инструкцией можно ознакомиться на сайте www.gris.rosminzdrav.ru.

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ С РАСПРОСТРАНЕНИЕМ НА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ МЕРОПРИЯТИЯХ.

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВПОКАЗАНИЯ. ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ, ПОЖАЛУЙСТА, ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ИНСТРУКЦИЕЙ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА ТРИТТИКО

КОРТЕКСИН®

SMART

ПЕПТИД

ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ МОЗГА



- 9 эффективных точек взаимодействия с молекулярными партнерами мозга
- Универсальное действие на ключевые звенья патогенеза церебральных патологий
- Длительное сохранение эффекта и его потенцирование при повторных курсах
- Высокий профиль безопасности, подтвержденный многолетней клинической практикой

1. Степаневич М.Ю., Гуляева Н.В., соавт. Влияние препарата кортексин на свободнорадикальное окисление и воспалительные процессы у крыс с нормальным и ускоренным старением. *Нейрохимия*, 2018, том 35, № 2, с. 187–198.
2. Яковлев А.А., Гуляева Н.В. Молекулярные партнеры кортексина в мозге. *Нейрохимия*, 2017, № 1, с. 91–96.
3. Отчет по лиганд-рецепторному взаимодействию кортексина на модели радиолигандного связывания, панель Eurofins Pharma Discovery Services. ООО «ГЕРОФАРМ», 2019.
4. Федин А.И., соавт. Дозозависимое действие кортексина при хронической ишемии мозга (результаты многоцентрового рандомизированного контролируемого исследования). *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова*, 2018, № 9, с. 35–42.
5. Белова Л.А., Машин В.В., соавт. Эффективность Кортексина в остром и восстановительном периодах полшарного ишемического инсульта. *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова*, 2016, № 10, с. 38–42.
6. Инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата Кортексин® <https://grfs.rosminzdrav.ru/>

Бринтеллик обладает дозозависимым действием на все симптомы депрессии



КРАТКАЯ ИНСТРУКЦИЯ по применению лекарственного препарата БРИНТЕЛЛИК

РЕГИСТРАЦИОННЫЙ НОМЕР: ЛП-003422 **МЕЖДУНАРОДНОЕ НЕПАТЕНТОВАННОЕ НАЗВАНИЕ:** вортиоксетин. **ЛЕКАРСТВЕННАЯ ФОРМА:** таблетки, покрытые пленочной оболочкой 5 мг, 10 мг и 20 мг. **ФАРМАКОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ГРУППА:** антидепрессант. **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ** Бринтеллик показан для лечения больших депрессивных эпизодов у взрослых **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ** Гиперчувствительность к активному веществу или какому-либо компоненту препарата. Одновременное применение с неселективными ингибиторами моноаминоксидазы (ИМАО) или с селективными ингибиторами МАО А (см. раздел «Взаимодействие с другими лекарственными средствами»). Детский и подростковый возраст до 18 лет (безопасность и эффективность не установлены). **С ОСТОРОЖНОСТЬЮ:** тяжелая почечная и печеночная недостаточность; маниа и гипомания; фармакологически неконтролируемая злипания, судорожные припадки в анамнезе; выраженное суицидальное поведение; цирроз печени; склонность к кровотечениям; одновременный прием с ингибиторами МАО В (селегилин, разагилин); серотонинергическими лекарственными препаратами; препаратами, снижающими порог судорожной готовности; литием, триптофаном; лекарственными препаратами, содержащими зверобой продырявленный; пероральными антикоагулянтами и лекарственными препаратами, влияющими на тромбоцитарную функцию; препаратами, способными вызвать гипонатриемию; электрооудоружная терапия; пожилой возраст. **СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ** Режим дозирования Начальная и рекомендуемая доза Бринтеллика у взрослых пациентов младше 65 лет составляет 10 мг однократно в сутки. В зависимости от индивидуальной реакции пациента суточная доза может быть увеличена до максимальной дозы 20 мг вортиоксетина один раз в сутки или снижена до минимальной дозы 5 мг вортиоксетина один раз в сутки. После полного разрешения симптомов депрессии рекомендуется продолжать лечение в течение, по крайней мере, 6 месяцев для закрепления антидепрессивного эффекта. **ПРЕКРАЩЕНИЕ ЛЕЧЕНИЯ** Пациенты, получающие лечение вортиоксетинном, могут одновременно прекратить прием лекарственного препарата без необходимости постепенного понижения дозы (см. раздел «Фармакологические свойства»). **ОСОБЫЕ ГРУППЫ ПАЦИЕНТОВ** **Пожилые пациенты** (≥ 65 лет) У пациентов ≥ 65 лет в качестве начальной дозы всегда следует использовать минимальную эффективную дозу Бринтеллика 5 мг однократно в сутки. Необходимо соблюдать осторожность при лечении пациентов ≥ 65 лет с применением дозы выше 10 мг вортиоксетина однократно в сутки, так как данные о применении препарата у этой группы пациентов ограничены (см. раздел «Особые указания»). **Ингибиторы цитохрома P450** В зависимости от индивидуальной реакции пациента может потребоваться снижение дозы Бринтеллика в случае присоединения терапии сильными ингибиторами изофермента CYP2D6 (например, бупропионом, хинидином, флуоксетинном, пароксетинном) (см. раздел «Взаимодействие с другими лекарственными средствами»). **Индукторы цитохрома P450** В зависимости от индивидуальной реакции пациента может потребоваться коррекция дозы Бринтеллика в случае присоединения терапии индукторами цитохрома P450 широкого спектра (например, рифамицином, карбамазепином, фенитоином) (см. раздел «Взаимодействие с другими лекарственными средствами»). **Дети и подростки (младше 18 лет)** Безопасность и эффективность Бринтеллика у детей и подростков в возрасте до 18 лет не установлена. **Данных по этой группе пациентов нет** (см. раздел «Особые указания»). **Почечная недостаточность** В зависимости от функции почек коррекция дозы не требуется. **Печеночная недостаточность** Нет необходимости коррекции дозы в зависимости от функции печени. **СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ** Бринтеллик предназначен для приема внутрь. Покрытые пленочной оболочкой таблетки можно принимать вне зависимости от приема пищи. **ПОБОЧНОЕ ДЕЙСТВИЕ** Сводная характеристика профиля безопасности Наиболее частой нежелательной реакцией была тошнота. Как правило, тошнота имела легкую или умеренную степень тяжести и возникала в первые 2 недели лечения. Реакции в основном были кратковременными и не приводили к прекращению лечения. Нежелательные реакции со стороны желудочно-кишечного тракта, такие как тошнота, чаще встречались у женщин, чем у мужчин. Список нежелательных явлений в виде

таблицы. Нежелательные реакции, перечисленные ниже, распределены по частоте следующим образом: очень часто (≥1/10); часто (от ≥1/100 до <1/10); нечасто (от ≥1/1000 до <1/100); редко (от ≥1/10000 до <1/1000); очень редко (<1/10000), частота неизвестна (частота не может быть оценена на основании имеющихся данных).

Класс системы органов	Частота	Нежелательная реакция
Нарушения со стороны иммунной системы	Неизвестно*	Дерматологическая реакция
Нарушения со стороны обмена веществ	Неизвестно*	Гипонатриемия
Изгибания	Часто	Необычные сонливости
	Неизвестно*	Бессонница
Нарушения попки	Часто	Возбуждение, депрессия
	Неизвестно*	Соноружение
Нарушения со стороны нервной системы	Часто	Серотониновый синдром
	Неизвестно*	
Нарушения со стороны органов зрения	Редко	Расширение зрачка, способность вызывать развитие острой закрытоугольной глаукомы
	Нечасто	Приливы
Нарушения со стороны сосудов	Неизвестно*	Кровянивание (включая кровянивание в кожу, экзиму, носовое кровотечение, желудочно-кишечные кровотечения, вагинальные кровотечения)
	Неизвестно*	
Нарушения со стороны дыхания	Очень часто	Подагра
	Часто	Лихорадка, запор, рвота
Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей	Часто	Экз в том числе генерализованный тип
	Неизвестно*	Ночные поты
	Неизвестно*	Ангиневоспалительный шок, крапивница, сыпь

Пожилые пациенты Для доз вортиоксетина 10 мг и выше один раз в сутки уровень выбывания из исследований был выше у пациентов в возрасте ≥ 65 лет. Для доз вортиоксетина 20 мг один раз в сутки случаи возникновения тошноты и запоров были выше у пациентов в возрасте ≥ 65 лет (42% и 15%, соответственно) по сравнению с пациентами < 65 лет (27% и 4%, соответственно) (см. раздел «Особые указания»). **Сексуальная дисфункция** В клинических исследованиях сексуальная дисфункция оценивалась с использованием АSEX (Аризонская шкала сексуальной функции). Дозы от 5 до 15 мг не демонстрировали отличия от плацебо. Однако прием дозы вортиоксетина 20 мг ассоциировался с повышением частоты возникновения сексуальной дисфункции (TESD) (см. раздел «Фармакологические свойства»). **Класс-специфический эффект** Эпидемиологические исследования преимущественно с участием пациентов в возрасте 50 лет и старше выявили повышение риска перелома костей у пациентов, принимающих лекарственные препараты, относящиеся к соответствующим фармакологическим классам антидепрессантов (СИОЗС и ЦА). Механизм, обуславливающий такой риск, неизвестен, также как неизвестно относится ли этот риск к приему вортиоксетина. **Гипонатриемия** На фоне применения антидепрессантов с серотонинергическим эффектом (СИОЗС, СИОЗН) сообщалось о редких случаях возникновения гипонатриемии, вероятно вследствие синдрома неадекватной секреции антидиуретического гормона. Следует проявлять осторожность при применении вортиоксетина у пациентов из групп высокого риска, таких как пожилые пациенты, пациенты с циррозом печени или пациенты, одновременно получающие терапию лекарственными препаратами, которые могут вызывать гипонатриемию. Следует по возможности отменить вортиоксетин у пациентов с симптоматической гипонатриемией и провести соответствующую медицинскую вмешательство, направленные на коррекцию их состояния. **Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами** Бринтеллик не оказывает или оказывает незначительное влияние на способность управлять транспортными средствами или работать с механизмами. Тем не менее, поскольку отмечались нежелательные реакции, например, головокружение, пациенты должны соблюдать осторожность при управлении транспортными средствами или при работе с опасными механизмами особенно в начале лечения вортиоксетинном или при изменении его дозы. **СРОК ГОДНОСТИ** 4 года **УСЛОВИЯ ОТПУСКА** ИЗ АПТЕК По рецепту врача.

RU-BRIN-0045

МАТЕРИАЛ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ (ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ) РАБОТНИКОВ

ПЕРЕД ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ, ПОЖАЛУЙСТА, ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ИНСТРУКЦИЕЙ ПО ПРИМЕНЕНИЮ



ООО «ЛУНДБЕК РУС»
107045 г. Москва, Последний переулок, д.17
тел.: (495) 380 31 97
e-mail: russia@lundbeck.com
www.lundbeck.ru



Лечить больше, чем расстройство настроения!

 **РАЛОТЕКС®**
арипипразол



свободно жить,
не оглядываясь



Выраженный
антирецидивный эффект
при лечении шизофрении¹⁻³

Максимально приемлемый профиль
безопасности и переносимости⁴



1. Kujawa M, et al. Aripiprazole for long-term maintenance treatment of schizophrenia. *Int. J. Neuropsychopharmacol.* 2002; 5 (Suppl. 1): S186. 2. Pappi T.A., Carson W.H., Saha A.R., et al. Aripiprazole for the prevention of relapse in stabilized patients with chronic schizophrenia: a placebo-controlled 24-week study. *J. Clin. Psychiatry.* 2003; 64: 1048-53. 3. Kane J.M., et al. Aripiprazole for treatment-resistant schizophrenia: results of a multicenter double-blind comparison study versus perphenazine. *J. Clin. Psychiatry.* 2007; 68: 213-223. 4. Giovanni DeLuca, et al. Oral and long-acting antipsychotics for relapse prevention in schizophrenia-spectrum disorders: a network meta-analysis of 92 randomized trials including 22,645 participants. *World Psychiatry.* 2022; 21: 295-307.

Регистрационное удостоверение: ЛП-004452 от 12.09.2017. Информация для медицинских и фармацевтических работников.
ЗАО «ФармФирма «Сотекс». 115201, Москва, Наширская ш., д. 22, корпус 4, стр. 7. Тел.: +7 495 231-15-12. Факс: +7 495 231-1509; www.sotex.ru

 **COTEK**

МЕМАНЕЙРИН

Капли для приема внутрь 50 мл

Мемантин 10 мг/мл

**ЕДИНСТВЕННЫЙ
В РОССИИ МЕМАНТИН
В КАПЕЛЬНОЙ ФОРМЕ**

- **Не требует усилий** при проглатывании
- **Удобно дозировать** при стартовой терапии
- **Легко корректировать** дозировку для улучшения переносимости терапии



РХ: ЛП-000660 от 28.09.2011


solo
TRADE

ИНФОРМАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ
СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Ковтун Ксения

Работа с участниками и общая
координация проекта
Тел.: +7 916 410 14 93
E-mail: info@pn-conference.ru

Миронова Анастасия

СМИ и информационные партнеры
Тел.: +7 915 489 14 07

Степанов Василий

Спонсорство и выставка
Тел.: +7 929 517-39-98
www.pn-conference.ru