ПНЦ НМИЦ АЛЛЕРГОЛОГИИ И ИММУНОЛОГИИ ФМБА РОССИИ
основан в 1970 году

РААКИ
РОССИЙСКАЯ АССОЦИАЦИЯ АЛЛЕРГОЛОГОВ И КЛИНИЧЕСКИХ ИММУНОЛОГОВ

МБК
МОСКОВСКИЙ БИОМЕДИЦИНСКИЙ КЛАСТЕР

Научно-практическая конференция

# Интеграция науки и практики в аллергологии и респираторной медицине

## Программа

**12 сентября 2026**

Место проведения:
**Отель AZIMUT Смоленская**
**(Москва, ул. Смоленская, 8)**

Трансляция на образовательном
медицинском портале medtouch 2.0

## Идеологи проекта



**Ильина Наталья Ивановна**
д.м.н., профессор, заместитель директора по клинической работе, главный врач ГНЦ ФГБУ «НМИЦ аллергологии и иммунологии» ФМБА России, вице-президент РААКИ



**Курбачева Оксана Михайловна**
д.м.н., профессор, зав. отделением бронхиальной астмы ГНЦ ФГБУ «НМИЦ аллергологии и иммунологии» ФМБА России, главный внештатный аллерголог-иммунолог ЦФО, Москва, Россия

## Председатели пленарного заседания



**Хаитов Муса Рахимович**
Академик РАН, д.м.н., профессор, директор ГНЦ ФГБУ «НМИЦ аллергологии и иммунологии» ФМБА России, зав. кафедрой иммунологии медико-биологического факультета ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н. И. Пирогова» Минздрава России, гл. внештатный специалист аллерголог-иммунолог Минздрава России, гл. внештатный специалист аллерголог-иммунолог ФМБА России, президент РААКИ.



**Ильина Наталья Ивановна**
д.м.н., профессор, заместитель директора по клинической работе, главный врач ГНЦ ФГБУ «НМИЦ аллергологии и иммунологии» ФМБА России, вице-президент РААКИ



**Курбачева Оксана Михайловна**
д.м.н., профессор, зав. отделением бронхиальной астмы ГНЦ ФГБУ «НМИЦ аллергологии и иммунологии» ФМБА России, главный внештатный аллерголог-иммунолог ЦФО, Москва, Россия

## Спикеры

**Баранов Константин Константинович**
к.м.н., заведующий оториноларингологическим отделением ФНКЦ ФХМ ФМБА, доцент кафедры оториноларингологии ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России

**Болдина Марина Викторовна**
кандидат медицинских наук, врач высшей квалификационной категории по специальности «пульмонология»

**Елисютина Ольга Гурьевна**
д.м.н., в.н.с. отделения аллергологии и иммунопатологии кожи ГНЦ ФГБУ «НМИЦ аллергологии и иммунологии» ФМБА России, зав. кафедрой иммунологии Мединститута ФГАОУ ВО «РУДН им. П. Лумумбы» Минобрнауки России



**Ильина Наталья Ивановна**
д.м.н., профессор, заместитель директора по клинической работе, главный врач ГНЦ ФГБУ «НМИЦ аллергологии и иммунологии» ФМБА России, вице-президент РААКИ

**Кабанова Татьяна Григорьевна**
к.м.н, заведующая многопрофильного дневного стационара, врач-пульманолог, г. Москва

**Княжеская Надежда Павловна**
к.м.н., доцент кафедры пульмонологии ИНОПР, заведующий учебной частью

**Курбачева Оксана Михайловна**
д.м.н., профессор, зав. отделением бронхиальной астмы ГНЦ ФГБУ «НМИЦ аллергологии и иммунологии» ФМБА России, главный внештатный аллерголог-иммунолог ЦФО, Москва, Россия

**Литовкина Алла Олеговна**
научный сотрудник отделения аллергии и иммунопатологии кожи ГНЦ ФГБУ «НМИЦ аллергологии и иммунологии» ФМБА России, ассистент кафедры иммунологии Медицинского института ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов им. П. Лумумбы» Минобрнауки России

**Назарова Евгения Валерьевна**
д.м.н., заместитель главного врача ГНЦ ФГБУ «НМИЦ аллергологии и иммунологии» ФМБА России, доцент кафедры клинической иммунологии и аллергологии Академии постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России

**Ненашева Наталья Михайловна**
д.м.н., профессор, заведующая кафедрой аллергологии и иммунологии ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России

**Павлова Ксения Сергеевна**
к.м.н., врач аллерголог-иммунолог, ведущий научный сотрудник отделения бронхиальной астмы ГНЦ ФГБУ «НМИЦ аллергологии и иммунологии» ФМБА России

**Ревякина Вера Афанасьевна**
д.м.н., профессор, врач-педиатр, аллерголог, диетолог, зав. отделением аллергологии ФГБУН «ФИЦ питания и биотехнологии» Минобрнауки России

**Себекина Оксана Владимировна**
к.м.н., доцент кафедры аллергологии и иммунологии ФГАОУ ДПО «РМАНПО» Минздрава России, врач аллерголог-иммунолог высшей категории

**Смолкин Юрий Соломонович**
д.м.н., заведующий кафедрой социальной педиатрии и поликлинического обучения ГУ «НИКИ детства» МО, профессор кафедры клинической иммунологии и аллергологии Академии постдипломного образования «ФГБУ ФНКЦ Федерального медико-биологического агентства», президент Общероссийской общественной организации «Ассоциация детских аллергологов и иммунологов России», г. Москва

**Смольников Евгений Валентинович**
врач аллерголог-иммунолог отделения аллергологии и иммунопатологии кожи ГНЦ ФГБУ «НМИЦ аллергологии и иммунологии» ФМБА России, Старший преподаватель кафедры иммунологии Медицинского Института ФГАОУ ВО РУДН им. Патриса Лумумбы

**Фомина Дарья Сергеевна**
д.м.н., доцент, доцент кафедры клинической иммунологии и аллергологии ФГАОУ ВО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет); главный внештатный аллерголог-иммунолог Департамента здравоохранения г. Москвы; руководитель Московского городского научно-практического центра аллергологии и иммунологии ГБУЗ «Городская клиническая больница N° 52» Департамента здравоохранения г. Москвы

# Программа конференции
(Возможны изменения)

## Зал №1

Трансляция научной программы зала доступна по ссылке:
https://medtouch.org/calendar/400/

| | |
|---|---|
| **10:00–10:10** | **Приветственное слово, открытие конференции** |
| 10 минут | **Курбачева О.М.** |
| **10:10–11:25** | **Пленарное заседание** |
| 80 минут | Председатели:<br>**Хаитов М.Р., Ильина Н.И., Курбачева О.М.** |
| 10:10–10:35 | **Хаитов М.Р.**<br>ГНЦ ФГБУ НМИЦ аллергологии и иммунологии ФМБА России: роль и функционал в системе здравоохранения |
| 10:35–11:00 | **Ильина Н.И.**<br>Принципы диагностики аллергии: классика и современность |
| 11:00–11:25 | **Назарова Е.В.**<br>Инновационные подходы к АСИТ при аллергии на березу. Клинические результаты и взгляд в будущее*<br>* Доклад при поддержке ООО Генериум. Баллы НМО не начисляются |
| 11:25-11:45 | Перерыв |
| **11:45–12:45** | **Симпозиум «Широкий спектр лечения бронхиальной астмы: от базисной терапии к таргетным решениям»***<br>* Симпозиум при поддержке ООО Астразенека Фармасьютикалз. Баллы НМО не начисляются |
| 60 минут | Председатель:<br>**Княжеская Н.П.** |



| | |
|---|---|
| 11:45–12:05 | **Княжеская Н.П.**<br>Риски замены ингаляционных устройств для пациента с бронхиальной астмой |
| 12:05–12:25 | **Болдина М.В.**<br>На стыке фенотипов: возможности анти-TSLP терапии у пациентов с ТБА при разных типах воспаления |
| 12:25–12:45 | **Кабанова Т.Г.**<br>Эозинофильное воспаление при ТБА — когда точность таргетирования имеет значение |
| 12:45–13:30 | Перерыв |
| **13:30–14:30** | **Симпозиум «Свободное дыхание за минуты: назальная и бронхиальная обструкция»***<br>* Симпозиум при поддержке ООО Гленмарк Импэкс. Баллы НМО не начисляются |
| 60 минут | Председатель:<br>**Ненашева Н.М., Фомина Д.С.** |
| 13:30–13:55 | **Ненашева Н.М.**<br>Правило первого шага: пересматриваем стартовую терапию аллергического ринита |
| 13:55–14:00 | Дискуссия |
| 14:00–14:25 | **Фомина Д.С.**<br>Эволюция молекулы: почему левосальбутамол может заменить сальбутамол при бронхообструкции? |
| 14:25–14:30 | Дискуссия |
| 14:30–14:45 | Перерыв |
| **14:45–15:45** | **Аллергический ринит — классика жанра** |
| 60 минут | Председатель:<br>**Смолкин Ю.С.** |
| 14:45–15:15 | **Смолкин Ю.С.**<br>Сублингвальная иммунотерапия: расширяем диапазон выбора лечебных аллергенов*<br>* Доклад при поддержке компании ТОО Бурли. Баллы НМО не начисляются |

15:15–15:45 **Курбачева О.М.**
Многоликий аллергический ринит. Клиническое разнообразие и универсальные алгоритмы достижения контроля*

* Доклад при поддержке ООО Байер. Баллы НМО не начисляются

15:45–16:00 Перерыв

## Мастер-классы

## Зал №1
Интерактивный консилиум

Трансляция мастер-классов не предусмотрена

16:00–16:40 Правильный выбор АСИТ.

Модератор:
**Павлова К.С.**

16:50–17:30 Гид по биологической терапии тяжелой бронхиальной астмы.

Модератор:
**Курбачева О.М.**



## Зал №2

Трансляция научной программы зала доступна по ссылке:
https://medtouch.org/calendar/400/

**Симпозиум «Аллергические заболевания: клинические фенотипы и возможности современной диагностики»**

75 минут Председатель:
**Елисютина О.Г.**

11:45–12:10 **Ревякина В.А.**
Диагностика и лечение пищевой аллергии у детей

12:10–12:35 **Литовкина А.О.**
Перекрестная пищевая аллергия при сенсибилизации к аллергенам пыльцы березы: фенотипы и диагностика

12:35–13:00 **Смольников Е.В.**
Особенности IgE-сенсибилизации при атопическом дерматите по данным молекулярной аллергодиагностики*

* Доклад при поддержке ProAllergy. Баллы НМО не начисляются

13:00–13:30 Перерыв

**13:30–14:30 Симпозиум «От сезонного к круглогодичному: современные возможности терапии аллергического ринита»***

* Симпозиум при поддержке ООО Тева. Баллы НМО не начисляются

60 минут Председатель:
**Баранов К.К.**

13:30–14:00 **Баранов К.К.**
Когда достаточно ИнГКС*?

14:00–14:30 **Курбачева О.М.**
Когда пациенту требуется больше, чем монотерапия АР?

14:30–14:45 Перерыв

| | |
|---|---|
| **14:45–15:45** | **Патогенетический подход к контролю аллергического воспаления** |
| 60 минут | Председатель:<br>**Ненашева Н.М.** |
| 14:45–15:15 | **Павлова К.С.**<br>Эволюция контроля: новые возможности ингаляционной терапии бронхиальной астмы*<br><br>* Доклад при поддержке ООО Кьези Фармасьютикалс. Баллы НМО не начисляются |
| 15:15–15:45 | **Ненашева Н.М.**<br>Кашлевая астма: от диагностики до оптимальной терапии*<br><br>* Доклад при поддержке ООО Сандоз. Баллы НМО не начисляются |
| 15:45–16:00 | Перерыв |

## Мастер-классы

## Зал №2
Интерактивный консилиум

Трансляция мастер-классов не предусмотрена

| | |
|---|---|
| 16:00–16:40 | Гид по биологической терапии тяжелой бронхиальной астмы.<br><br>Модератор:<br>**Курбачева О.М.** |
| 16:50–17:30 | Правильный выбор АСИТ.<br><br>Модератор:<br>**Павлова К.С.** |



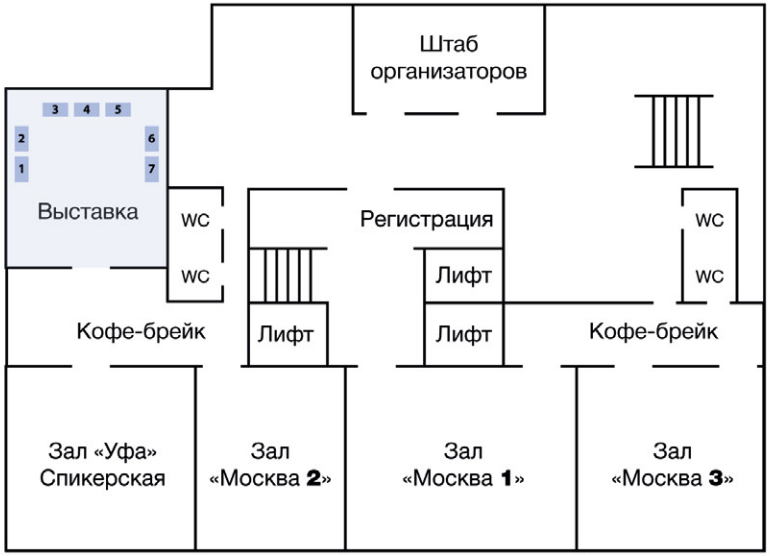
## Зал №3

Трансляция научной программы зала доступна по ссылке:
https://medtouch.org/calendar/400/

| | |
|---|---|
| | **Синергия локальных и системных препаратов в лечении респираторной аллергии** |
| 75 минут | Председатель:<br>**Курбачева О.М.** |
| 11:45–12:05 | **Себекина О.В.**<br>Значимость биомаркеров воспаления в выборе терапии аллергического ринита*<br><br>* Доклад при поддержке СанФарма. Баллы НМО не начисляются |
| 12:05–12:25 | **Курбачева О.М.**<br>Респираторный тандем: системный подход к достижению свободного дыхания от носа до бронхов*<br><br>* Доклад при поддержке Микролабс. Баллы НМО не начисляются |
| 12:25–12:55 | **Ненашева Н.М.**<br>Улучшение комплаенса и клинических исходов АСИТ с помощью ИнГКС*<br><br>* Доклад при поддержке ООО Органон. Баллы НМО не начисляются |
| 12:55–13:30 | Перерыв |
| **13:30–14:30** | **Симпозиум «Биологическая терапия — универсальная стратегия специалиста в лечении ТБА и ХОБЛ»***<br><br>* Симпозиум при поддержке АО Санофи Россия. Баллы НМО не начисляются |
| 60 минут | Председатель:<br>**Курбачева О.М.** |
| 13:30–14:00 | **Курбачева О.М.**<br>Т2-воспаление как возможная мишень для воздействия при ТБА |
| 14:00–14:30 | **Ненашева Н.М.**<br>ХОБЛ: при чем тут Т2-воспаление? |
| 14:30–14:45 | Перерыв |

| | |
|---|---|
| **14:45–15:45** | **Симпозиум «Анти-IgE-терапия: уникальные возможности и перспективы применения в лечении респираторных заболеваний»** |
| 60 минут | Председатели:<br>**Курбачева О.М., Павлова К.С.** |
| 14:45–15:15 | **Курбачева О.М.**<br>Генолар в лечении IgE-зависимых аллергических заболеваний* |
| | * Доклад при поддержке ООО Генериум. Баллы НМО не начисляются |
| 15:15–15:45 | **Павлова К.С.**<br>Фенотип-специфическая терапия бронхиальной астмы |
| 15:45–16:00 | Перерыв |

# Схема площадки







1. ООО «Лайс Селл» (МикроЛабс)
2. ООО «Астразенека Фармасьютикалз»
3. ООО «Гленмарк Импэкс»
4. Инфопартнер «МБУКШОП»
5. ООО «Кьези Фармасьютикалс»
6. ООО «Тева»
7. АО «Санофи Россия»

Официальные спонсоры

AstraZeneca

Glenmark
A new way for a new world

sanofi

Спонсоры

Chiesi

MICRO LABS LTD

Партнеры

teva

Generium
Pharmaceutical

Участники научной программы

ORGANON

Burly

ProAllergy

SANDOZ

SUN PHARMA





НА ПРАВАХ РЕКЛАМЫ

ХОБЛ — хроническая обструктивная болезнь легких; ХПРС — хронический полипозный риносинусит.
1. Общая характеристика лекарственного препарата Дупиксент® ЛП-N°(010107)-(РГ-RU).

ИНФОРМАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО ДЛЯ РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.

sanofi

АО «Санофи Россия», 125375, г. Москва, ул. Тверская, д. 22.
Тел.: +7 (495) 721-14-00, www.sanofi.ru

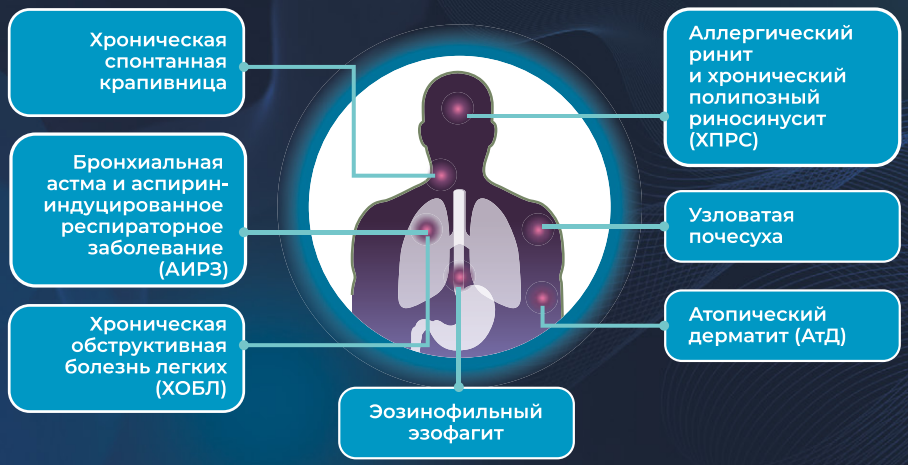
Для ознакомления с общей характеристикой лекарственного препарата Дупиксент® (дупилумаб) перейдите по QR-коду:

MAT-RU-2600831-1.0-03/2026

# Т2-ВОСПАЛЕНИЕ:

## ЧТО НАМ ИЗВЕСТНО?

**Последние научные достижения свидетельствуют, что Т2-воспаление и чрезмерный ответ иммунной системы лежат в основе различных аллергических и воспалительных заболеваний[1-3,14-15]**

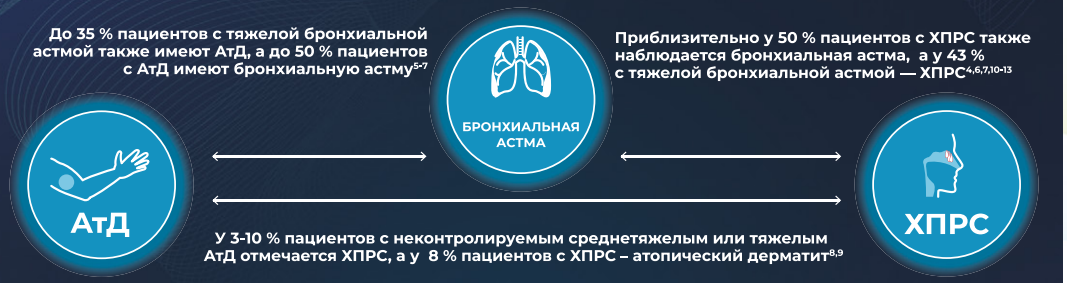



## Каким образом чрезмерное Т2-воспаление влияет на пациентов?

**У некоторых пациентов может одновременно наблюдаться наличие двух и более заболеваний, связанных с Т2-воспалением**

До 35 % пациентов с тяжелой бронхиальной астмой также имеют АтД, а до 50 % пациентов с АтД имеют бронхиальную астму[5-7]

Приблизительно у 50 % пациентов с ХПРС также наблюдается бронхиальная астма, а у 43 % с тяжелой бронхиальной астмой — ХПРС[4,6,7,10-13]




У 3-10 % пациентов с неконтролируемым среднетяжелым или тяжелым АтД отмечается ХПРС, а у 8 % пациентов с ХПРС – атопический дерматит[8,9]


1. Gandhi N. A., Bennett B. L., Graham N. M. Targeting key proximal drivers of type 2 inflammation in disease. Nature Reviews Drug Discovery. 2016 October 16; 15(1): 35–50. 2. Carr S., Chan E., Watson W. Eosinophilic esophagitis. Allergy, Asthma & Clinical Immunology. 2018; 14(1): 58. 3. Steinke J. W., Wilson J. M. Aspirin-exacerbated respiratory disease: pathophysiological insights and clinical advances. Journal of Asthma and Allergy. 2016; 9: 37–43. 4. Staikuniene J. et al. Association of chronic rhinosinusitis with nasal polyps and asthma: clinical and radiological features, allergy and inflammation markers. Medicina (Kaunas). 2008; 44(4): 257–265. 5. Silverberg J. I., Gelfand J. M., Margolis D. J. Association of atopic dermatitis with allergic, autoimmune, and cardiovascular comorbidities in US adults. Ann Allergy Asthma Immunol. 2018; 121(5): 604–612. 6. Shaw D. E., Sousa A. R., Fowler S. J. Clinical and inflammatory characteristics of the European U-BIOPRED adult severe asthma cohort. European RespiratoryJoumal. 2015; 46(5): 1308–1321. 7. Heffler E., Blasi F., Latorre M. The Severe Asthma Network in Italy: Findings and Perspectives. Journal of Allergy and Clinical Immunology. 2018; 7(5): 1462–1468. 8. Boguniewicz M. Beck L. A., Sher L. et al. Dupilumab Improves Asthma and Sinonasal Outcomes in Adults with Moderate to Severe Atopic Dermatitis. J Allergy Clin Immunol Pract. 2021; 9(3): 1212–1223.e6. doi: 10.1016/j.jaip.2020.12.059. 9. Canonica G. W., Malvezzi L., Blasi F. et al. Chronic rhinosinusitis with nasal polyps impact in severe asthma patients: Evidences from the Severe Asthma Network Italy (SANI) registry. Respir Med. 2020; 166: 105947. doi: 10.1016/j.rmed.2020.105947. 10. Khan A., Vandeplas G., Huynh T. The Global Allergy and Asthma European Network (GALEN rhinosinusitis cohort: a large European crosssectional study of chronic rhinosinusitis patients with and without nasal polyps. Rhinology. 2019; 57(1): 32–42. 11. Staniorski J. C., Price C. P. E., Weibman A. R. Asthma onset pattern and patient outcomes in a chronic rhinosinusitis population. Int Forum Allergy Rhinol. 2018; 8(4): 495–503. 12. Maio S., Baldacci S., Bresciani M. RItA: The Italian severe/ uncontrolled asthma registry. Allergy. 2018; 73(3): 683–695. 13. Philpott C., Erskine S., Hopkins C. Prevalence of asthma, aspirin sensitivity and allergy in chronic rhinosinusitis: data from the UK National Chronic Rhinosinusitis Epidemiology Study. Respiratory Research. 2018; 19: 129. 14. Haddad E. B. et al. Dermatol Ther (Heidelb). 2022; 12: 1501–1533. 15. Garcovich S. et al. 2021 Mar 23; 9(3): 303.


Информация предназначена исключительно для работников здравоохранения.


АО «Санофи Россия»

125375, Москва, ул. Тверская, д. 22. Тел.: +7 (495) 721-14-00, www.sanofi.ru. MAT-RU-2404471-1.0-11/2024




# Риалтрис™

## СТАРТ НОВОЙ ЖИЗНИ

# ВИДЕТЬ ДЫШАТЬ ЧУВСТВОВАТЬ

## ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ РИНИТЕ

**10 МИНУТ** БЫСТРОЕ НАЧАЛО ДЕЙСТВИЯ[1**]

**УНИКАЛЬНАЯ*** ФИКСИРОВАННАЯ КОМБИНАЦИЯ ОЛОПАТАДИН + МОМЕТАЗОН

ОБЛЕГЧЕНИЕ НАЗАЛЬНЫХ И ГЛАЗНЫХ СИМПТОМОВ[1**]

РАЗРЕШЕН К ПРИМЕНЕНИЮ: 6+ ПРИ САР / 12+ ПРИ КАР[1-2]




1. Общая характеристика лекарственного препарата Риалтрис РУ № ЛП-№(011410)-(РГ-RU) от 25.08.2025. Доступно на https://pharma.eaeunion.org/pharma/registers
2. САР — сезонный аллергический ринит (АР), КАР — круглогодичный АР
* По данным ГРЛС на 15.12.2025 https://grls.rosminzdrav.ru/ ** Продемонстрировано в клинических исследованиях: - Patel P , Salapatek AM, Tantry SK. Effect of olopatadine-mometasone combination nasal spray on seasonal allergic rhinitis symptoms in an environmental exposure chamber study. Ann Allergy Asthma Immunol. 2019; 122: 160–166. - Hampel F.C. et al.Olopatadine-mometasone combination nasal spray: Evaluation of efficacy and safety in patients with seasonal allergic rhinitis // Allergy Asthma Proc. 2019 Jul 3; 40 (4): 261272. - Gross GN, Berman G, Amar NJ, Caracta CF, Tantry SK (2019). Efficacy and safety of olopatadine-mometasone combination nasal spray for the treatment of seasonal allergic rhinitis. Ann Allergy Asthma Immunol.; 122(6):630-8.

КЛЮЧЕВАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПО БЕЗОПАСНОСТИ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА РИАЛТРИС

Противопоказания: Препарат Риалтрис противопоказан к применению у пациентов с гиперчувствительностью к мометазона фуроату, олопатадина гидрохлориду или к любому из вспомогательных веществ; недавнее оперативное вмешательство или травма носа с повреждением слизистой оболочки носовой полости - до заживления раны (в связи с замедляющим действием ГКС на процесс заживления); беременность, период грудного вскармливания; наличие нелеченой местной инфекции с вовлечением в процесс слизистой оболочки носовой полости, например, вызванной Herpes simplex; детский возраст до 6 лет при САР, до 12 лет при КАР. С осторожностью: Препарат следует применять с осторожностью при туберкулезной инфекции (активной и латентной) респираторного тракта, нелеченой 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 усиленной концентрации внимания и координации движений, таких как работа с механизмами или вождение транспортного средства. Побочное действие: В клинических исследованиях наиболее частыми нежелательными реакциями при применении препарата Риалтрис (≥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 мочевыводящих путей, кашель и дисгевзия. Условия отпуска: отпускают по рецепту.

ИНФОРМАЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

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

NPRUS-RLT-010_12-2025


Glenmark

ООО «Гленмарк Импэкс» Россия, Москва, ул. Летниковская, д. 2, стр. 3, БЦ «Вивальди Плаза»
Тел./Факс 7 499 951 00 00 www.glenmarkpharma.com / www.glenmark-pharma.ru

ФИКСИРОВАННАЯ КОМБИНАЦИЯ СИСТЕМНОГО ДЕЙСТВИЯ

# МОНТЛЕЗИР

ДЛЯ КОНТРОЛЯ СИМПТОМОВ СЕЗОННОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА[1]

**МОНТЛЕЗИР**
ЛЕВОЦЕТИРИЗИН **5 МГ** + МОНТЕЛУКАСТ **10 МГ**

**МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ** ФИКСИРОВАННОЙ КОМБИНАЦИИ **МОНТЛЕЗИР**[1]

## ЛЕВОЦЕТИРИЗИН
**H1–ГИСТАМИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ БЛОКАТОР**

- УМЕНЬШАЕТ МИГРАЦИЮ ЭОЗИНОФИЛОВ
- УМЕНЬШАЕТ СОСУДИСТУЮ ПРОНИЦАЕМОСТЬ
- ОГРАНИЧИВАЕТ ВЫСВОБОЖДЕНИЕ МЕДИАТОРОВ ВОСПАЛЕНИЯ И ЦИТОКИНОВ
- ОКАЗЫВАЕТ АНТИЭКССУДАТИВНОЕ, ПРОТИВОЗУДНОЕ ДЕЙСТВИЕ

## МОНТЕЛУКАСТ
**БЛОКАТОР ЛЕЙКОТРИЕНОВЫХ РЕЦЕПТЕРОВ**

- СЕЛЕКТИВНО ИНГИБИРУЕТ CYSLT-РЕЦЕПТОРЫ ЦИСТЕИНИЛОВЫХ ЛЕЙКОТРИЕНОВ ЭПИТЕЛИЯ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ
- СНИЖАЕТ ЧИСЛО ЭОЗИНОФИЛОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ, В ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЯХ




*Для пациентов старше 15 лет.
1. Общая характеристика лекарственного препарата Монтлезир РУ ЛП-№(011270)-(РГ-RU) от 11.08.2025. Доступно на https://pharma.eaeunion.org/pharma/registers/26/ru/register

КЛЮЧЕВАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПО БЕЗОПАСНОСТИ: Торговое наименование: Монтлезир. Международное непатентованное или группировочное наименование: левоцетиризин+монтелукаст. Лекарственная форма: таблетки, покрытые пленочной оболочкой. Фармакотерапевтическая группа: Лейкотриеновых рецепторов блокатор + Н1-гистаминовых рецепторов блокатор. Показания к применению: Лечение симптомов сезонного (интермиттирующего) аллергического ринита. Противопоказания: Повышенная чувствительность к монтелукасту, левоцетиризину (в том числе к производным пиперазина), а также к другим компонентам препарата; Дефицит лактазы, непереносимость лактозы, глюкозо-галактозная мальабсорбция; Терминальная стадия почечной недостаточности (клиренс креатинина ниже 10 мл/мин); Детский возраст до 15 лет (ввиду ограниченности данных по безопасности и эффективности); Беременность и период грудного вскармливания. С осторожностью: Хроническая почечная недостаточность (требуется коррекция режима дозирования); пожилой возраст (возможно снижение клубочковой фильтрации); пациенты с повреждением спинного мозга, гиперплазией предстательной железы, а также при наличии других предрасполагающих факторов к задержке мочи, поскольку левоцетиризин может увеличивать риск задержки мочи; при одновременном употреблении с алкоголем (см. раздел «Взаимодействие с другими лекарственными средствами»). Особые указания: имеются сообщения о развитии тяжелых нейропсихических расстройств, связанных с приемом монтелукаста. Виды расстройств, о которых сообщалось: возбуждение, агрессивное поведение, депрессия, нарушения сна, суицидальные мысли и поведение (включая попытки суицида). Применение при беременности и в период грудного вскармливания: Применение препарата при беременности противопоказано. Данных о выделении монтелукаста с грудным молоком у человека нет. Левоцетиризин выделяется с грудным молоком. Поэтому при необходимости применения препарата при лактации рекомендуется прекратить грудное вскармливание. Условия отпуска: По рецепту.

Информационный материал для специалистов здравоохранения. Предназначен для распространения на конференциях. №RUS-MLZ-001_11-2025.

ПОЖАЛУЙСТА, ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ПОЛНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ИНСТРУКЦИЕЙ ПО ПРИМЕНЕНИЮ ПРЕПАРАТА. ИНФОРМАЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.

glenmark
ООО «Гленмарк Импэкс» 115114, Россия, Москва, ул. Летниковская, д.2, стр. 3 БЦ «Вивальди Плаза»
Телефон: + 7 (499) 951-00-00. Факс: + 7 (499) 951-00-00 доб. 7702 / 7703 www.glenmark-pharma.ru.

# ЛанфриЛС

левосальбутамол

## В 2 РАЗА МЕНЬШЕ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКАЯ НАГРУЗКА ПО СРАВНЕНИЮ С САЛЬБУТАМОЛОМ

## СВОБОДА ДЫХАНИЯ




**Терапевтически активный**
изомер сальбутамола в отношении бронхолитического действия[1,2]

**От 5,5 минут**
среднее время начала действия[1]

**В 2 раза меньшая доза 45 мкг**
обеспечивает меньшую фармакологическую нагрузку*[1]

**45 мкг/доза**

**200 доз**

**Возраст 4+**

Пожалуйста, ознакомьтесь с медицинской инструкцией[1]

Краткая инструкция по применению лекарственного препарата ЛанфриЛС МНН: левосальбутамол. Регистрационный номер: ЛП-N°(004009)-(РГ-RU)-141223. Лекарственная форма: аэрозоль для ингаляций дозированный. Состав: 45 мкг/доза. Показания к применению: у взрослых и детей от 4-х лет и старше для купирования и предотвращения приступов бронхоспазма при бронхиальной астме и других заболеваниях, сопровождающихся обратимой обструкцией дыхательных путей. Противопоказания. Гиперчувствительность к левосальбутамолу, рацемическому сальбутамолу или к любому из вспомогательных веществ препарата; детский возраст до 4 лет; препарат не должен использоваться для ведения преждевременных родов и угрожающего аборта. Побочное действие. Перечень всех побочных эффектов представлен в инструкции по медицинскому применению. Особые указания. Левосальбутамол следует с осторожностью применять у пациентов с тиреотоксикозом, тахиаритмией, миокардитом, пороками сердца, аортальным стенозом, ишемической болезнью сердца, тяжелой хронической сердечной недостаточностью, стенокардией, артериальной гипертензией, феохромоцитомой, декомпенсированным сахарным диабетом, глаукомой. Отпуск из аптек по рецепту врача.

*по сравнению с сальбутамолом. 1. ОХЛП препарата ЛанфриЛС ЛП-N°(004009)-(РГ-RU) от 14.12.2023, размещенная на сайте https://www.glenmark-pharma.ru. 2. Курбачева О.М., Ильина Н.И., Авдеев С.Н., Ненашева Н.М., Исакова И.И., Назарова Е.В., Уханова О.П., Вершинина М.В. Эффективность и безопасность левосальбутамола у пациентов с бронхиальной астмой легкой и средней тяжести в сравнении с рацемическим сальбутамолом: результаты перекрестного плацебо-контролируемого исследования. Терапевтический архив N°3, 2024; 96(4). 3. С.Н. Авдеев, Л.С. Намазова-Баранова, З.Р. Айсанов, В.В. Архипов, О.М. Курбачева, Н.М. Ненашева, И.В. Лещенко, Практические аспекты применения левосальбутамола у взрослых и детей: резолюция Совета экспертов, Пульмонология/2024, Том 34, N°4, стр. 586-584. 4. Федеральные Клинические рекомендации по лечению бронхиальной астмы, размещенные на сайте https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/359_3, дата обращения 27.02.2026

N°RUS-LNF-013_03-2026

ПОЖАЛУЙСТА, ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ПОЛНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ИНСТРУКЦИЕЙ ПО ПРИМЕНЕНИЮ ПРЕПАРАТА. ИНФОРМАЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.

glenmark
ООО «Гленмарк Импэкс» 115114, Россия, Москва, ул. Летниковская, д.2, стр. 3 БЦ «Вивальди Плаза»
Телефон: + 7 (499) 951-00-00. Факс: + 7 (499) 951-00-00 доб. 7702 / 7703 www.glenmark-pharma.ru.

Chiesi




**Тримбоу®**

## тройная комбинация выбора при бронхиальной астме и ХОБЛ[1-5]

ХОБЛ — хроническая обструктивная болезнь лёгких.

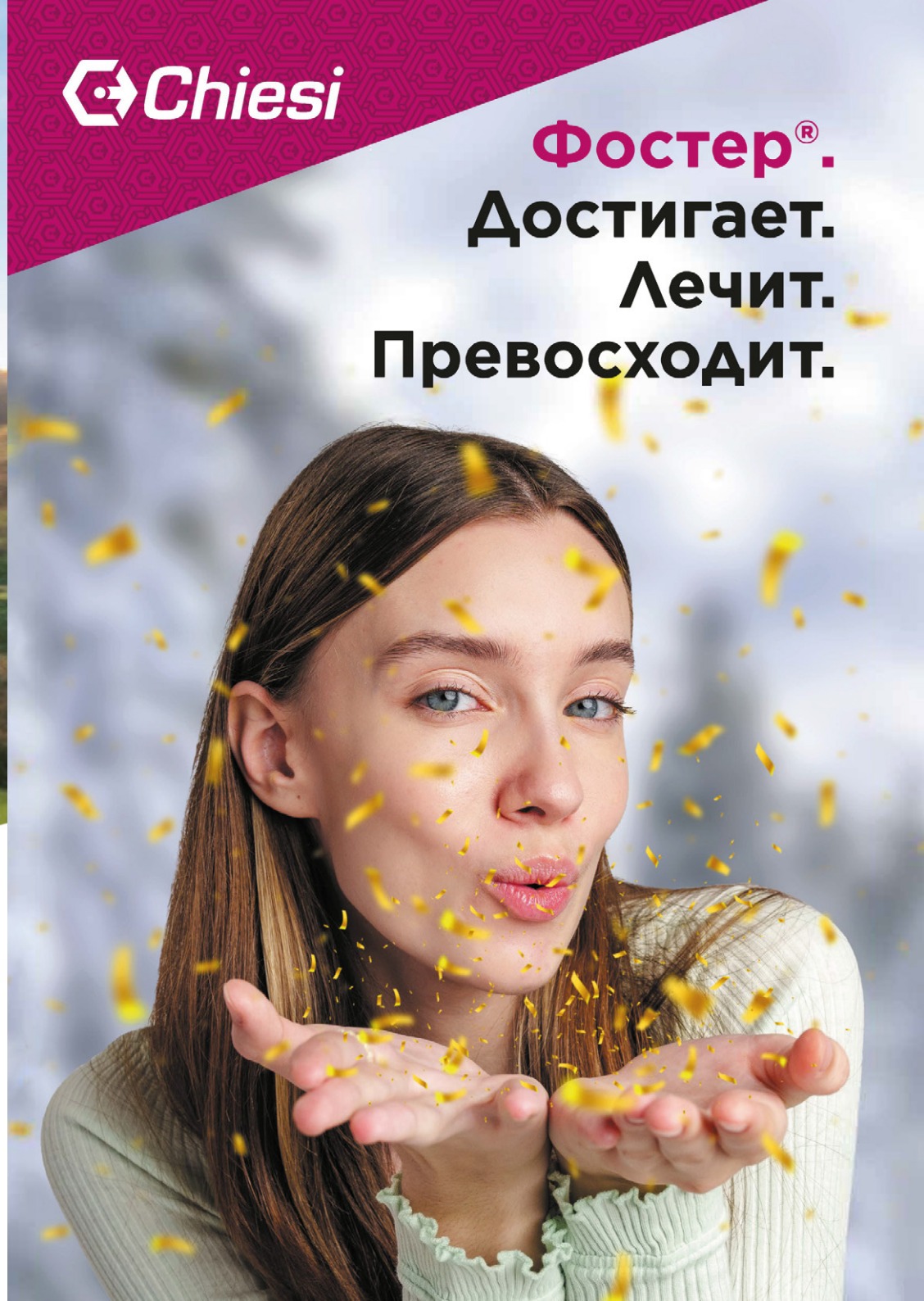
1.Клинические рекомендации по БА, 2024. 2. Клинические рекомендации по ХОБЛ, 2024. 3. ОХЛП препарата Тримбоу® ЛП-№(005162)-(РГ-RU) от 11.04.2024. 4. Braido F, Vlachaki I, Nikolaidis GF, Tzelis D, Barouma I, Piraino A, Madoni A, Scichilone N. Single inhaler with beclometasone, formoterol, and glycopyrronium versus triple therapies in adults with uncontrolled asthma: a systematic review and meta-analysis. Sci Rep. 2025 Feb 4;15(1):4191. doi: 10.1038/s41598-025-88374-w. PMID: 39905183; PMCID: PMC11794625. 5. Rogliani P, Ora J, Cavalli F, Cazzola M, Calzetta L. Comparing the Efficacy and Safety Profile of Triple Fixed-Dose Combinations in COPD: A Meta-Analysis and IBiS Score. J Clin Med. 2022 Aug 1;11(15):4491. doi: 10.3390/jcm11154491. PMID: 35956108; PMCID: PMC9369741.

ООО «Кьези Фармасьютикалс», Россия, 127015, г. Москва, ул. Вятская, д. 27, стр. 13, 3-й этаж.
Бизнес-центр «Фактория» Тел.: +7 495 967 12 12. Факс: +7 495 967 12 11. E-mail: info.ru@chiesi.com
TRI-01-07-25-ALL-RUS

ТОЛЬКО ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ

Chiesi

# Фостер®. Достигает. Лечит. Превосходит.



**Страница трансляции**

**Комьюнити врачей в Telegram**

**Комьюнити врачей в Max**