

3 июня 2021 года

V Всероссийская мультимедийная конференция «Время жить»

гибридный формат

Программа образовательного мероприятия подана на аккредитацию в Комиссию по оценке учебных мероприятий и материалов установленным требованиям для НМО на 6 кредитных единиц.

Участие для специалистов бесплатное.

3 июня 2021 года	
09.00-09.45	Пленарное заседание 1 Вызовы современной вакцинопрофилактике: совместными усилиями на преодоление трудностей Председатели: Л.С. Намазова-Баранова, М.В. Федосеенко
09.00-09.20	Новые вызовы давних проблем Л.С. Намазова-Баранова (Москва) Доклад посвящён современным угрозам безопасности населения планеты, главной из которых является недоверие к профилактическим прививкам, что влечёт неуклонный рост заболеваемости инфекциями, успешно контролируруемыми с помощью вакцин.
09.20-09.35	Нейропсихологические особенности и их роль в формировании прививочного нигилизма К.В. Машилов (Москва) В докладе анализируется проблема прививочного нигилизма как проблема нейропсихологического состояния родителей. Приводятся результаты собственных исследований, даются рекомендации по преодолению нигилизма.
09.35-09.45	Приверженность вакцинации современных родителей и их социальный портрет Т.Е. Привалова (Москва) В докладе будут представлены результаты анализа анкетирования современных родителей, показана приверженность к вакцинации и альтернативным методам профилактики инфекционных заболеваний в различных социальных группах.
09.45-09.50	Перерыв
09.50-11.20	Симпозиум 1 Широкие возможности современной вакцинопрофилактики Председатели: М.П. Костинов, Федосеенко М.В.
09.50-10.15	Разработка и производство четырехвалентной вакцины «Ультрикс Квадри» для иммунизации людей всех возрастов А.Г. Ломакин (Москва) <i>(доклад при поддержке компании ООО «ФОРТ», не обеспечивается кредитами НМО)</i> В докладе представлены материалы о производстве современной квадριвалентной вакцины для профилактики гриппа. Будут представлены преимущества вакцинации квадριвалентной вакциной населения разных возрастных групп.
10.15-10.35	Корь, краснуха, паротит. Современные подходы к профилактике Е.Р. Мескина (Москва) <i>(доклад при поддержке компании ООО «ФОРТ», не обеспечивается кредитами НМО)</i> В докладе будут освещены вопросы популяционного иммунитета и вакцинопрофилактики детей в современных условиях.
10.35-10.50	Может ли вакцинация против гриппа быть неспецифической профилактикой SARS-CoV-2 и других респираторных инфекций? М.П. Костинов (Москва) Представленный доклад позволит обобщить материалы по изучению механизма

	<p>действия вакцин против гриппа различных производителей с оценкой их неспецифического влияния, индуцирующего защитные ресурсы организма, что особенно актуально в период пандемии. Докладчиком будет обоснована необходимость вакцинации против гриппа пациентов, перенесших COVID-19, а также представлены схемы и сроки их вакцинации.</p>
10.50-11.05	<p>Проблемы реализации трансплацентарного иммунитета к вирусу кори А.Д. Шмитько (Москва) Доклад посвящен проблеме, общей для иммунологов и неонатологов, - профилактике коревой инфекции не только у матери, но и у ребенка. Приводятся современные данные о реализации трансплацентарного иммунитета в зависимости от иммунного ответа матери.</p>
11.05-11.15	<p>Отношение российских врачей к вакцинопрофилактике С.Д. Тимошкова (Москва) В докладе будут представлены результаты исследования приверженности вакцинации медицинских работников РФ. Определены основные причины сомнений врачей в проведении профилактических прививок, что, несомненно, влияет на отношение пациентов к системе вакцинопрофилактики. Обозначены ведущие принципы преодоления недоверия иммунизации как среди медицинского сообщества, так и среди населения.</p>
11.15-11.20	<p>Дискуссия и ответы на вопросы</p>
11.20–11.25	<p>Перерыв</p>
11.25-12.10	<p>Симпозиум 2 Туберкулёз у детей и подростков: вызовы, возможности, перспективы Председатель: В.А. Аксенова</p>
11.25-11.45	<p>Туберкулёз у детей в России и мире: современные взгляд на проблему В.А. Аксенова (Москва) Докладчиком будут представлены актуальные данные по эпидемиологии туберкулёза, организации противотуберкулёзной помощи детям и подросткам с акцентом на основные достижения в борьбе с туберкулёзной инфекцией и сохраняющиеся проблемы во фтизиатрии. Будут обозначены основные аспекты иммунопрофилактики туберкулёза в мире и в России; определены современные подходы к раннему выявлению, диагностике туберкулёзной инфекции у детей и подростков.</p>
11.45-12.05	<p>Нормативно-правовые основы иммунопрофилактики и раннего выявления туберкулёзной инфекции у детей и подростков Л.А. Барышникова (Самара) Целью доклада является представление действующих нормативно-правовых документов, регламентирующие проведение противотуберкулёзных мероприятий на разных уровнях оказания медицинской помощи в РФ. В ходе доклада будут представлены группы повышенного риска развития туберкулёзной инфекции и алгоритм действий врача любой специальности, предусмотренный для своевременного выявления туберкулеза, в том числе с оценкой возможностей разных методов иммунодиагностики.</p>
12.05-12.10	<p>Дискуссия и ответы на вопросы</p>
12.10-12.15	<p>Перерыв</p>
12.15-13.00	<p>Пленарное заседание 2 Частные вопросы вакцинопрофилактики: важность прививки и для младенца, и для подростка Председатель: Федосеенко М.В.</p>
12.15-12.25	<p>Актуальные проблемы и пути её решения ротавирусной инфекции у детей А.А. Сависько (Ростов-на-Дону) В докладе будут освещены вопросы профилактики одной из наиболее распространенных инфекций детского возраста – ротавирусного гастроэнтерита. Будут приведены данные о формировании поствакцинального иммунитета, рекомендованы схемы применения</p>

	вакцины.
12.25-12.35	<p>Напряженность иммунитета против управляемых инфекций у подростков Е.В. Пруцкова (Ульяновск) В докладе будут приведены данные по напряженности иммунитета против основных управляемых инфекций у одной из проблемных групп – подростков, представлены результаты собственных исследований на примере Ульяновской области. Будут даны рекомендации по схемам вакцинации.</p>
12.35-12.45	<p>Система учета привитости детского населения против пневмококковой инфекции г. Москвы Т.Н. Елагина (Москва) В докладе сообщается о возможности создания полноценной системы учета привитости детского населения против пневмококковой инфекции на примере г. Москвы. Приводятся собственные данные по уровню привитости у детей различных возрастных групп.</p>
12.45-12.55	<p>Практический опыт достижения высокого уровня организации прививочной работы детской поликлиники Д.С. Русинова (Москва) Докладчик поделится опытом успешной реализации программы совершенствования электронной системы учета привитости детского населения и процесса информирования родителей в условиях муниципальной детской поликлиники, что позволило значительно увеличить охват профилактическими прививками.</p>
12.55-13.00	Дискуссия и ответы на вопросы
13.00-13.05	Перерыв
13.05-13.50	<p>Симпозиум 3 Здоровое лето без инфекций! Председатель: Е.Л. Шпеер</p>
13.05-13.25	<p>Гепатит А - почему врачи рекомендуют сделать выбор в пользу прививки Т.Г. Дмитриева (Якутск, республика Саха (Якутия)) <i>(доклад при поддержке компании АО «ГлаксоСмитКляйн Трейдинг», не обеспечивается кредитами НМО)</i> Вакцинация против гепатита А – эффективная мера, позволяющая контролировать инфекцию. В республике Саха (Якутия) накоплен обширный опыт программного подхода к профилактике гепатита А: территория этого субъекта Федерации является эндемичной по вирусным гепатитам. Одним из важных элементов работы является подготовка к летнему оздоровительному сезону – и вакцинопрофилактика гепатита А среди детских контингентов показала себя эффективным мероприятием в предотвращении вспышек. Профиль безопасности вакцин против гепатита А позволяет рекомендовать их для универсальной иммунизации. Организационные и методические подходы этой работы будут интересны широкому кругу практических врачей – педиатрам и организаторам здравоохранения.</p>
13.25-13.45	<p>«Лето в крапинку - не вариант, как защитить ребенка от ветряной оспы» В.А. Анохин (Казань, республика Татарстан) <i>(доклад при поддержке компании АО «ГлаксоСмитКляйн Трейдинг», не обеспечивается кредитами НМО).</i> Ветряная оспа – широко распространенная вирусная инфекция, значение которой недооценено. Зачастую ветрянку расценивают как доброкачественную детскую инфекцию, в то время как у исходно здоровых пациентов регистрируется тяжелое и осложненное течение заболевания. Вместе с тем ветряная оспа – это инфекция, которая может потенциально создать массу проблем в период отпусков как взрослым, так и маленьким путешественникам. При этом VZV-инфекция может быть эффективно предотвращена современными эффективными вакцинами. Доклад посвящен</p>

	практическим аспектам вакцинации против ветряной оспы в рамках подготовки к летнему оздоровительному сезону.
13.45-13.50	Дискуссия и ответы на вопросы
13.50–13.55	Перерыв
13.55-15.25	Пленарное заседание 3 Нужен ли индивидуальный подход при проведении вакцинации? Председатели: Л.С. Намазова-Баранова, М.В. Федосеенко
13.55-14.10	Совершенствование методов пациенториентированного подхода к иммунопрофилактике у детей с различными формами патологии М.В. Федосеенко (Москва) Тема вакцинопрофилактики пациентов с отклонениями в состоянии здоровья будет рассмотрена с точки зрения персонифицированного подхода. На основании результатов проведенной работы будут представлены возможности иммунологической защиты пациентов различных групп хронической патологии, дана клиническая характеристика переносимости вакцинации, обозначены принципы персонализации проведения безопасной иммунизации детей с различными формами хронических заболеваний.
14.10-14.25	Варианты нарушения поствакцинального иммунного ответа при ожирении у детей О.В. Усаева (Астрахань) В докладе будет отражена проблема изменения формирования поствакцинального иммунитета у детей с обменными нарушениями, в частности, с ожирением. Будут приведены собственные данные, даны рекомендации по схемам вакцинации.
14.25-14.40	Трех- и четырехвалентные адъювантные вакцины от гриппа: В- и Т-клеточный иммунный ответ у пациентов с ОВИН А.М. Костинова (Москва) В докладе будут представлены результаты собственных исследований по использованию различных вакцин от гриппа, включающие оценку В- и Т- клеточный иммунный ответ. Будут новые схемы вакцинации больных с ОВИН с использованием 3- и 4-валентных адъювантных вакцин.
14.40-14.55	Влияние различных схем введения пневмококковых вакцин на клинико-функциональные параметры и цитокиновый профиль пациентов с бронхиальной астмой А.М. Костинов (Москва) В докладе будут отражены особенности вакцинации от пневмококковой инфекции детей с бронхиальной астмой, приведены собственные данные по влиянию вакцинации на функциональные и лабораторные показатели. Будут даны рекомендации по применению различных схем в зависимости от характера основной патологии.
14.55-15.10	Муковисцидоз и вакцинопрофилактика против синегнойной инфекции Д.А. Благовидов (Москва) Будут приведены современные данные по профилактике наиболее частой и серьезной бактериальной инфекции – синегнойной инфекции – у больных с муковисцидозом. На основании данных литературы и результатов собственных исследований предлагаются схемы вакцинации у пациентов с данной патологией.
15.10-15.25	Специфический иммунитет к управляемой инфекции до и после трансплантации легких В.Б. Полищук (Москва) Доклад посвящен вопросам изучения поствакцинального иммунитета к основным управляемым инфекциям до и после трансплантации легких. Показано влияние различных схем вакцинации и использования цитостатиков.

Жизненно важные лекарства должны быть доступны всем



АПАЗОВ АЛЕКСАНДР ДМИТРИЕВИЧ

Кандидат фармацевтических наук, доцент, академик Международной академии информатизации, Президент Союза «Национальная фармацевтическая палата», Президент АО «Фармимэкс»



Компания АО «Фармимэкс»

(правопреемник Главного аптечного управления Минздрава СССР, а затем России) **более 70 лет** представлена на Российском и зарубежном фармацевтических рынках.

Основные направления деятельности «Фармимэкс»:

хранение и поставка лекарственных средств в соответствии с требованиями GDP, производство инновационной биотехнологической продукции в соответствии с требованиями GMP.

Цели и задачи

- Приоритетное обеспечение учреждений здравоохранения жизненно важными лекарственными препаратами надлежащего качества
- Обеспечение льготных категорий населения России необходимыми лекарственными препаратами и медицинскими изделиями
- Развитие систем оптовой дистрибуции и розничной торговли в регионах Российской Федерации
- Стратегическое партнерство с международными и российскими производителями фармацевтической и биотехнологической продукции
- Выпуск биотехнологической продукции

С 1997 года АО «Фармимэкс» — один из ключевых поставщиков лекарств в государственном заказе. С середины 2000-х — ведет проекты по собственной разработке лекарственных средств. В 2014 году — начато производство лекарственных препаратов, тем самым мы охватываем все виды деятельности на фармацевтическом рынке.

Преимущества «Фармимэкс»:

«Фармимэкс» входит в тройку крупнейших фармацевтических дистрибьюторов на рынке государственных закупок с долей в 5,3%* и с оборотом **более 30 млрд. рублей**** в год. (*Ремедиум, Итоги 2017, **оборот с учетом отгрузок ед.поставщику)

- Наличие собственных площадей, мощностей и ресурсов в основных сегментах фармацевтического рынка — производстве, дистрибуции и рознице
- Долгосрочный успешный опыт партнерства с мировыми лидерами фармацевтической отрасли
- Адресная доставка лекарств от производителя до конечного потребителя в необходимых количествах и в установленные сроки, персонифицированная товаропроводящая цепочка
- Присутствие филиалов и представительств компании в большинстве субъектов РФ
- Высокие этические стандарты ведения бизнеса и следование международным антикоррупционным требованиям. Репутация надежного партнера для медицинских организаций и пациентов



Препараты для лечения детских заболеваний:

- Куван
- Траклир ДТ
- Орфадин
- Завеска
- Педеа
- Реплагал
- Афинитор 25 мг
- Элапраза
- Солирис
- Наглазим
- Револейд
- Октагам



ВАРИЛРИКС - сохрани радость жизни!

- ▶ **Возможность ранней защиты детей с 9 месяцев¹**
- ▶ **Предотвращение тяжелого течения ветряной оспы в 99% случаев доказано в международном 10-летнем клиническом исследовании с участием России^{1,2}**
- ▶ **Гибкая схема применения**, удобная шприц-доза, возможность внутримышечного и подкожного введения¹**
- ▶ **Зарегистрирована в 91 стране, в мире использовано более 83 млн. доз³. Доступна в России с 2008 года⁴.**

Краткая инструкция по медицинскому применению вакцины Варилрикс ЛСР-001354/08

Регистрационный номер: ЛСР-001354/08. **Торговое наименование препарата:** Варилрикс® (Вакцина против ветряной оспы живая аттенуированная). **Varilrix® Группировочное наименование:** Варилрикс® (вакцина для профилактики ветряной оспы). **Лекарственная форма:** лиофилизат для приготовления раствора для подкожного и внутримышечного введения 1 дозы/г в комплекте с растворителем — вода для инъекций. **Показания к применению:** Плановая профилактика ветряной оспы с 9 месяцев у лиц, не болевших ветряной оспой и не привитых ранее, а также у лиц, отнесенных к группам высокого риска. Плановая профилактика ветряной оспы у здорового окружения лиц, отнесенных к группам риска, не болевших ветряной оспой и не привитых ранее. Экстренная профилактика ветряной оспы у лиц, не болевших ветряной оспой и не привитых ранее, находившихся в тесном контакте с больными ветряной оспой. **Противопоказания:** Гиперчувствительность к какому-либо компоненту вакцины, в том числе к неомицину; симптомы гиперчувствительности на предыдущее введение вакцины для профилактики ветряной оспы. Тяжелый гуморальный или клеточный иммунодефициты, такие как: первичный или приобретенный иммунодефицит (развившийся вследствие лейкоза, лимфомы, дискразии крови, клинических проявлений ВИЧ-инфекции, применения иммунодепрессантов, включая высокодозную терапию кортикостероидами), определяемый по количеству лимфоцитов — менее 1200/мм³, а также при наличии других признаков клеточного иммунодефицита. Острые инфекционные и неинфекционные заболевания, обострение хронических заболеваний являются временными противопоказаниями для проведения прививки; при не тяжелых ОРВИ, острых кишечных заболеваниях вакцинацию проводят сразу после нормализации температуры. Беременность или планируемая беременность в течение 1 месяца после вакцинации. **Период кормления грудью.** Применение при беременности и в период грудного вскармливания. Беременность Беременных женщин нельзя вакцинировать препаратом Варилрикс®. Не следует допускать наступления беременности в течение 1 месяца после вакцинации. Женщинам, планирующим беременность, следует рекомендовать отложить наступление беременности. Соответствующие данные о применении препарата Варилрикс® у человека во время беременности отсутствуют, а исследования репродуктивной токсичности на животных не проводились. Период грудного вскармливания Данные о применении у женщин в период грудного вскармливания отсутствуют. **Способ применения и дозы. Способ введения:** Вакцина Варилрикс® предназначена для подкожного или внутримышечного введения. Вакцину следует вводить в область дельтовидной мышцы или в переднебоковую область бедра. Вакцину Варилрикс® следует вводить подкожно пациентам с нарушениями свертываемости крови (например, тромбоцитопения или любое другое нарушение коагуляции). Вакцину Варилрикс® нельзя вводить внутрисосудисто или внутривенно. Растворитель и восстановленную вакцину перед восстановлением или введением необходимо визуально проверить на отсутствие механических включений и/или изменение внешнего вида (см. раздел «Упаковка»). В случае их обнаружения следует отказаться от применения растворителя или восстановленной вакцины. Вакцину Варилрикс® нельзя смешивать в одном шприце с другими вакцинами. Непользуемый препарат и отходы от его использования должны быть уничтожены в соответствии с требованиями, принятыми в РФ. ****Схемы вакцинации. Плановая профилактика:** По 1 дозе вакцины (0,5 мл) двукратно. Для детей в возрасте от 9 до 12 месяцев вторая доза должна быть введена с минимальным интервалом 3 месяца после первой дозы. Для детей в возрасте от 12 месяцев и старше, подростков и взрослых рекомендованный минимальный интервал между прививками должен составлять 6 недель. **Экстренная профилактика:** Вакцинацию проводят однократно 1 дозой вакцины (0,5 мл) в течение первых 96 часов после контакта (предпочтительно в течение первых 72 часов). Вакцинация групп высокого риска. См. подробно в полной инструкции по медицинскому применению. **Взаимозаменяемость вакцин.** Варилрикс® может быть введен тем, кто уже был вакцинирован другой вакциной для профилактики ветряной оспы. Курс вакцинации против ветряной оспы, начатый вакциной Варилрикс®, продолжен другой вакциной, содержащей компонент для профилактики оспы. **Побочные действия:** Профиль безопасности вакцины, проведенный ранее, основан на данных, полученных для 5 369 доз вакцины, введенной детям, подросткам и взрослым. Представлены нежелательные реакции, встречающиеся очень часто (≥ 1/10), часто (≥ 1/100 и < 1/10), нечасто (≥ 1/1 000 и < 1/100): инфекции верхних дыхательных путей, фарингит, лимфаденопатия, раздражительность, головная боль, сонливость, кашель, ринит, тошнота, любая экзантема, визуально не сходная с ветрянокулезом, вызванным Varicella Zoster, сыпь, сходная с высыпаниями при ветряной оспе, прурит, артралгия, миалгия, боль и покраснение в месте инъекции, отек в месте инъекции, повышение температуры тела (ректальной) ≥ 38°С, в подмышечной впадине или ротовой полости: ≥ 37,5°С). Перездозировка: Зарегистрированы отдельные сообщения о случайной перезировке вакцины. В некоторых из них сообщения о развитии таких симптомов, как летаргия, судороги. В других случаях перезировка не привела к развитию нежелательных явлений. **Взаимодействие с другими препаратами:** при необходимости постановки дерматологической пробы она должна быть проведена до вакцинации, поскольку по имеющимся данным живые вирусы вакцины могут вызвать временное снижение чувствительности кожи к туберкулину. В связи с тем, что подобное снижение чувствительности может сохраняться до 6 недель, не следует осуществлять туберкулинодиагностику в течение указанного периода времени после вакцинации во избежание получения ложноотрицательных результатов. Вакцинация препаратом Варилрикс® возможна не ранее чем через 3 месяца после введения иммуноглобулинов или после гемотрансфузии. Следует избегать назначения солицилинов в течение 6 недель после вакцинации препаратом Варилрикс®, поскольку имелись сообщения о развитии синдрома Рейя на фоне инфекции, вызванной естественным вирусом ветряной оспы. **Одновременное назначение с другими вакцинами:** Варилрикс® может вводиться одновременно с инактивированными вакцинами национального календаря профилактических прививок РФ и календаря прививок по эпидемиологическим показаниям РФ, за исключением антирабической вакцины. Препарат Варилрикс® может быть назначен в один день с вакцинами для профилактики кори, краснухи и паротита. При этом различные вакцины вводятся в разные участки тела. Здоровые лица. Варилрикс® может применяться одновременно с любыми другими вакцинами. При применении с коревой вакциной, в случае если прививки не были сделаны в один день, рекомендуется интервал 30 дней. Пациенты из групп высокого риска. Варилрикс® не следует назначать одновременно с другими живыми аттенуированными вакцинами, за исключением комбинированных вакцин против кори, краснухи и паротита. Однако если эти вакцины были назначены одновременно, то интервал между назначением для достижения максимального уровня антител должен составлять не менее 30 дней. **Особые указания:** как и при любой другой вакцинации, иммунный ответ может развиться не у всех вакцинированных. Как и при применении других вакцин для профилактики ветряной оспы, отмечены случаи заболевания ветряной оспой у лиц, привитых вакциной Варилрикс®. Однако такие случаи ветряной оспы обычно протекают в легкой форме, с небольшим количеством элементов сыпи и менее выраженным повышением температуры тела, по сравнению со случаями ветряной оспы у не вакцинированных лиц. Отмечены редкие случаи передачи вакцинного штамма вируса от вакцинированных лиц с сыпью к контактным серонегативным лицам. Нельзя исключать передачу вакцинного штамма вируса контактным серонегативным лицам от вакцинированных лиц при отсутствии у последних элементов сыпи. При вакцинации в течение первых 72 часов после контакта с инфекцией, вызванной естественным вирусом ветряной оспы, защита от ветряной оспы может быть достигнута не полностью. Вакцинированные лица, у которых выявляются высыпания в течение 3 недель после вакцинации, должны исключить любые контакты с беременными женщинами (особенно в течение первого триместра беременности) и лицами с иммунодефицитными состояниями на период 14 дней с момента появления последнего высыпания. Следует принимать адекватные меры профилактики в течение одного месяца после вакцинации препаратом Варилрикс®. Данные о применении вакцины Варилрикс® у лиц с иммунодефицитными состояниями ограничены, поэтому вакцинацию следует проводить с осторожностью и только в том случае, когда, по мнению врача, польза превышает риск. У лиц с иммунодефицитными состояниями, не имеющих противопоказаний к вакцинации, как и у иммунокомпетентных пациентов, может не вывиться иммунная защитная реакция, соответственно часть вакцинированных может заразиться ветряной оспой, несмотря на правильно проведенную вакцинацию. Лица с иммунодефицитными состояниями должны находиться под тщательным наблюдением для выявления признаков ветряной оспы. **Форма выпуска, условия выписки:** Лиофилизат: по 1 дозе вакцины во флаконе из прозрачного стекла вместимостью 3 мл, упорно закрытом пробкой из резины и алюминиевым колпачком под обкатку с защитной пластиковой крышечкой. Растворитель: По 0,5 мл в шприце из прозрачного стекла вместимостью 1,25 мл. Носик шприца герметично укупорен защитным колпачком или пробкой с завинчивающимся колпачком. По 1 флакону с вакциной и 1 шприцу с растворителем с 1 или 2 иглами в блистере, по 1 блистеру в картонной упаковке по применению в картонной упаковке. По 1 флакону с вакциной, 1 шприцу без иглы с растворителем в блистере, по 1 блистеру с инструкцией по применению в картонной упаковке. Срок годности: Лиофилизат — 2 года, растворитель — 5 лет. Срок годности комплекта указывается по наименьшему сроку годности одного из компонентов. Не применять после истечения срока годности, указанного на упаковке. Датой окончания срока годности является последний день месяца, указанного на упаковке. **Условия хранения:** Лиофилизат хранить при температуре от 2 до 8°С. Хранить в защищенном от света месте. Растворитель хранить при температуре от 2 до 25°С. **Не замораживать.** Комплект (лиофилизат, растворитель, с иглами или без иглы) хранить при температуре от 2 до 8°С. Не замораживать. Необходимо ознакомиться с полной версией инструкции по медицинскому применению препарата. Полная версия инструкции по медицинскому применению препарата может быть предоставлена по запросу. Если вы хотите сообщить о нежелательных явлениях на фоне применения продуктов GSK, пожалуйста, обратитесь по адресу: 125167, г. Москва, Ленинградский проспект, д. 37а, к. 4, БЦ «Аркус III» АО «Глаксосмитклайн Трединг»; или по тел.: +7 495 777-8910, факс: +7 495 777-89-04; или по электронной почте EAEU.PV4customers@gsk.com

* Варилрикс® — живая аттенуированная вакцина для профилактики ветряной оспы, представляет собой живой аттенуированный вирус Varicella Zoster (штамм Ока), культивируемый в культуре диплоидных клеток человека MRC-5. Зарегистрированная торговая марка компании Глаксосмитклайн Байолджикалс с.а., Бельгия. 1. Инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата Варилрикс, https://grls.rosminzdrav.ru/Grls_View_v2.aspx?routingGuid=F41e1a40-153a-4d6a-a7d7-2547c7736185&t=, актуально на март 2021г. 2. Povey et al. Lancet Infect Dis 2019;19:287–97. Доступно по ссылке: [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(18\)30716-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(18)30716-3/fulltext), актуально на март 2021г. 3. Собственные данные компании, актуально на март 2021г. 4. <http://grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx?RegNumber=&Mnr=&f=&TradeNmnr=%d0%92%d0%b0%d1%80%0%b8%d0%bb%d1%80%0%b8%d0%ba%d1%81&OwnerName=&MnForG=&MnForGCountry=&ifs=&isND=-1®type=1%2c&pageSize=10&order=RegDate&orderType=desc&pageNum=1>, актуально на март 2021г. Материал предназначен для специалистов здравоохранения. На правах рекламы. PM-RU-VAR-ADVT-210001, март 2021

ЭФФЕКТИВНОЙ МЕРОЙ ЗАЩИТЫ ОТ ГРИППА И ЕГО
ОСЛОЖНЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ВАКЦИНАЦИЯ

Ультрикс® | Квадри | ФОРТ

РУ № ЛП-005594 ОТ 19 ИЮНЯ 2019 Г.

ЧЕТЫРЕХВАЛЕНТНАЯ ИНАКТИВИРОВАННАЯ РАСЩЕПЛЕННАЯ ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА



ПРОИЗВОДСТВО

Российское производство полного цикла по стандартам GMP. Действующие вещества – антигены вирусов гриппа – получают из очищенных вирусов гриппа типа А и В, выращенных отдельно в развивающихся куриных эмбрионах



РЕЗУЛЬТАТ

Соответствует критериям иммуногенности для инактивированных гриппозных вакцин, принятых в Евросоюзе и Российской Федерации



СОСТАВ

Первая российская вакцина для профилактики гриппа, отвечающая всем рекомендациям ВОЗ по составу и количеству гемагглютинина каждого штамма вируса гриппа, всего в одной дозе вакцины содержится 60 мкг антигенов. Без консервантов, стабилизаторов и адьювантов



ПРИМЕНЕНИЕ

Однократное введение вакцины Ультрикс® Квадри формирует стойкий длительный иммунитет

ВЫРАЖАЕМ БАЛГОДАРНОСТЬ:



Generium
Pharmaceutical