



МЕЖРЕГИОНАЛЬНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ

ЭНДОКРИНОЛОГИЯ 2-Х ОКРУГОВ: СЗФО и ЦФО ЛЕТНЯЯ СЕССИЯ САНКТ-ПЕТЕРБУРГ

26–27
ИЮНЯ
2026



г. Санкт-Петербург,
пр-т Римского-Корсакова, д. 5-7,
отель «Амбассадор»

Формат:

26 июня 2026 – очно + онлайн трансляция
на сайте <http://endoconference.ru>

27 июня 2026 – онлайн трансляция
на сайте <http://endoconference.ru>



26 ИЮНЯ (пятница)

Конференц-зал, 1 этаж

09.00 Регистрация. Работа выставочной экспозиции

10.00–10.10 Открытие конференции. Приветствие участников конференции

Председатели конференции:

Гринева Елена Николаевна, член-корреспондент РАН, д.м.н., профессор, директор Института эндокринологии, заведующая кафедрой эндокринологии с клиникой Института медицинского образования ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России, главный внештатный специалист – эндокринолог по СЗФО (Санкт-Петербург)

Петунина Нина Александровна, член-корреспондент РАН, д.м.н., профессор, заведующая кафедрой эндокринологии и метаболического здоровья ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России, главный внештатный специалист – эндокринолог Минздрава России по ЦФО, главный внештатный консультант – эндокринолог Управления делами Президента РФ (Москва)

10.10–10.40

Синергия действия: фиксированная комбинация идПП-4 и ТЗД в дебюте СД2*

Гринева Елена Николаевна, член-корреспондент РАН, д.м.н., профессор, директор Института эндокринологии, заведующая кафедрой эндокринологии с клиникой Института медицинского образования ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России, главный внештатный специалист – эндокринолог по СЗФО (Санкт-Петербург)

** Доклад подготовлен при поддержке АО «Нижфарм» и не является аккредитованным в системе НМО*

10.40–11.10

Влияние коморбидных состояний на течение СД2*

Петунина Нина Александровна, член-корреспондент РАН, д.м.н., профессор, заведующая кафедрой эндокринологии и метаболического здоровья ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России, главный внештатный специалист – эндокринолог Минздрава России по ЦФО, главный внештатный консультант – эндокринолог Управления делами Президента РФ (Москва)

** Доклад подготовлен при поддержке ООО «Берлин-Хеми/А. Менарини» и не является аккредитованным в системе НМО*

11.10–11.50

Современные аспекты инсулинотерапии СД1 типа: адаптация к потребностям пациента*

Мисникова Инна Владимировна, д.м.н., профессор, руководитель отделения терапевтической эндокринологии, профессор кафедры эндокринологии ФУВ ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, главный внештатный специалист Минздрава Московской области по эндокринологии (Москва)

** Доклад подготовлен при поддержке АО «Санофи Россия» и не является аккредитованным в системе НМО*

11.50–12.20**Персонализация терапии СД2 типа: что мы знаем сегодня?***

Каронова Татьяна Леонидовна, д.м.н., профессор, руководитель НИЛ клинической эндокринологии, главный научный сотрудник, профессор кафедры эндокринологии с клиникой Института медицинского образования ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России (Санкт-Петербург)

** Доклад подготовлен при поддержке ООО «Геден Рихтер Фарма» и не является аккредитованным в системе НМО*

12.20–12.50**Клинические рекомендации по алгоритму оценки и лечения ожирения 2025 года. Что нового?***

Петунина Нина Александровна, член-корреспондент РАН, д.м.н., профессор, заведующая кафедрой эндокринологии и метаболического здоровья ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России, главный внештатный специалист – эндокринолог Минздрава России по ЦФО, главный внештатный консультант – эндокринолог Управления делами Президента РФ (Москва)

** Доклад подготовлен при поддержке АО «Герофарм» и не является аккредитованным в системе НМО*

12.50–13.20**Гастропарез: Кто виноват? Что делать?***

Каронова Татьяна Леонидовна, д.м.н., профессор, руководитель НИЛ клинической эндокринологии, главный научный сотрудник, профессор кафедры эндокринологии с клиникой Института медицинского образования ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России (Санкт-Петербург)

** Доклад подготовлен при поддержке АО «Герофарм» и не является аккредитованным в системе НМО*

13.20–13.30 Вопросы. Ответы**13.30–14.00 Перерыв на обед****14.00–14.20****Коморбидные состояния при болезни Иценко – Кушинга***

Цой Ульяна Александровна, к.м.н., ведущий научный сотрудник, доцент кафедры эндокринологии с клиникой Института медицинского образования, заведующая НИЛ нейроэндокринных опухолей НЦМУ «Центр персонализированной медицины» ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России (Санкт-Петербург)

** Доклад подготовлен при поддержке ООО «Рекордати Рэа Дизизес» и не является аккредитованным в системе НМО*

14.20–14.40**Акромегалия: основные задачи диагностики и современные возможности терапии***

Петунина Нина Александровна, член-корреспондент РАН, д.м.н., профессор, заведующая кафедрой эндокринологии и метаболического здоровья ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России, главный внештатный специалист – эндокринолог Минздрава России по ЦФО, главный внештатный консультант – эндокринолог Управления делами Президента РФ (Москва)

** Доклад подготовлен при поддержке ООО «Ипсен» и не является аккредитованным в системе НМО*

14.40–15.10

Синдром гипотиреоза у коморбидного пациента. Трудности диагностики и лечения*

Лаевская Мария Юрьевна, к.м.н., доцент кафедры эндокринологии с клиникой Института медицинского образования, старший научный сотрудник НИЛ диабетологии ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России (Санкт-Петербург)

** Доклад подготовлен при поддержке ООО «Берлин-Хеми/А. Менарини» и не является аккредитованным в системе НМО*

15.10–15.40

Способы коррекции недостатка потребления йода у беременных женщин. Что важно знать врачу-эндокринологу?*

Попова Полина Викторовна, к.м.н., доцент, заведующая НИЛ эндокринных заболеваний у беременных ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России (Санкт-Петербург)

** Доклад подготовлен при поддержке ООО «Берлин-Хеми/А. Менарини» и не является аккредитованным в системе НМО*

15.40–16.00

Модель кардиоренального континуума при СД 2 типа: от ранних изменений к клинически значимым исходам*

Дора Светлана Владимировна, д.м.н., профессор кафедры терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии с клиникой им. Г.Ф. Ланга ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России (Санкт-Петербург)

** Доклад подготовлен при поддержке ООО «АстраЗенека» и не является аккредитованным в системе НМО*

16.00–16.20

«Правильное» снижение веса – как его достичь*

Бабенко Алина Юрьевна, д.м.н., заведующая НИО метаболических нарушений и персонифицированной профилактики НЦМУ «ЦПМ», профессор кафедры эндокринологии ИМО эндокринологии (Санкт-Петербург)

** Доклад подготовлен при поддержке ООО «Промомед ДМ» и не является аккредитованным в системе НМО*

16.20–16.40

Профилактика и лечение нежелательных явлений со стороны ЖКТ, связанных с приемом агонистов рецепторов ГПП-1: терапия сопровождения*

Кравчук Юрий Алексеевич, д.м.н., профессор 2-й кафедры терапии ФГБВОУ ВО ВМА им. С.М. Кирова Минобороны России (Санкт-Петербург)

** Доклад подготовлен при поддержке ООО «Майоли Фарма», не является аккредитованным в системе НМО*

16.40–17.20**Современная тактика лечения пациентов с болезнью Иценко – Кушинга**

Гринева Елена Николаевна, член-корреспондент РАН, д.м.н., профессор, директор Института эндокринологии, заведующая кафедрой эндокринологии с клиникой Института медицинского образования ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России, главный внештатный специалист – эндокринолог по СЗФО (Санкт-Петербург)

17.20–17.50**Роль эндокринолога в периоперационном ведении пациентов с патологией гипофиза**

Циберкин Александр Иванович, младший научный сотрудник НИЛ нейро-эндокринологии Института эндокринологии, врач-эндокринолог, ассистент кафедры эндокринологии ФГБУ НМИЦ им. В.А. Алмазова Минздрава России (Санкт-Петербург)

17.50–18.00**Вопросы. Ответы. Дискуссия. Завершение 1-го дня конференции****27 ИЮНЯ (суббота)****Зал «Премьер», 1 этаж****Председатель**

Гринева Елена Николаевна, член-корреспондент РАН, д.м.н., профессор, директор Института эндокринологии, заведующая кафедрой эндокринологии с клиникой Института медицинского образования ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России, главный внештатный специалист – эндокринолог по СЗФО (Санкт-Петербург)

10.00–11.00**СОВЕТ ЭКСПЕРТОВ***

** При поддержке ООО «Рекордати Рэа Дизизес» и не является аккредитованным в системе НМО*

Болезнь Иценко – Кушинга: особенности регистра пациентов в рамках федерального округа

Гринева Елена Николаевна, член-корреспондент РАН, д.м.н., профессор, директор Института эндокринологии, заведующая кафедрой эндокринологии с клиникой Института медицинского образования ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России, главный внештатный специалист – эндокринолог по СЗФО (Санкт-Петербург)

Болезнь Иценко – Кушинга: особенности поиска пациентов в клинической практике

Петунина Нина Александровна, член-корреспондент РАН, д.м.н., профессор, заведующая кафедрой эндокринологии и метаболического здоровья

ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России, главный внештатный специалист – эндокринолог Минздрава России по ЦФО, главный внештатный консультант – эндокринолог Управления делами Президента РФ (Москва)

Гончарова Екатерина Валерьевна, к.м.н., доцент кафедры эндокринологии и метаболического здоровья ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Москва)

Ведение пациента с болезнью Иценко – Кушинга: клинический разбор случая

Петрова Елена Григорьевна, заведующая отделением эндокринологии ГБУЗ РК «Республиканская больница им. В.А. Баранова», главный внештатный специалист – эндокринолог Минздрава Республики Карелия (Петрозаводск)

11.00–11.15

Вопросы. Ответы. Кофе-пауза

11.15–11.55

СОВЕТ ЭКСПЕРТОВ*

** При поддержке ООО «Ипсен» и не является аккредитованным в системе НМО*

Лечение пациентов с акромегалией: клинические рекомендации и реальная клиническая практика

Гринева Елена Николаевна, член-корреспондент РАН, д.м.н., профессор, директор Института эндокринологии, заведующая кафедрой эндокринологии с клиникой Института медицинского образования ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России, главный внештатный специалист – эндокринолог по СЗФО (Санкт-Петербург)

Ведение больных акромегалией: опыт московского регистра

Пронин Евгений Вячеславович, к.м.н., эндокринолог эндокринологического отделения для взрослых ГБУЗ «Эндокринологический диспансер ДЗМ» (Москва)

11.55–12.00

Вопросы. Ответы. Дискуссия

13.00–17.30

ОНЛАЙН-ФОРМАТ

Председатель

Гринева Елена Николаевна, член-корреспондент РАН, д.м.н., профессор, директор Института эндокринологии, заведующая кафедрой эндокринологии с клиникой Института медицинского образования ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России, главный внештатный специалист – эндокринолог по СЗФО (Санкт-Петербург)

13.00–13.30

Комплексный поход к лечению мультиморбидного пациента с МАЖБП
Лаевская Мария Юрьевна, к.м.н., доцент кафедры эндокринологии, старший научный сотрудник НИЛ диабетологии ФГБУ НМИЦ им. В.А. Алмазова Минздрава России (Санкт-Петербург)

13.30–14.00

Мониторинг функции гипофиза и надпочечников у пациентов, получающих противоопухолевую терапию

Цой Ульяна Александровна, к.м.н., ведущий научный сотрудник, доцент кафедры эндокринологии с клиникой Института медицинского образования, заведующая НИЛ нейроэндокринных опухолей НЦМУ «Центр персонализированной медицины» ФГБУ НМИЦ им. В.А. Алмазова Минздрава России (Санкт-Петербург)

14.00–14.30

Современные возможности диагностики и лечения первичного гиперпаратиреоза

Каронова Татьяна Леонидовна, д.м.н., профессор, руководитель НИЛ клинической эндокринологии, главный научный сотрудник, профессор кафедры эндокринологии ФГБУ НМИЦ им. В.А. Алмазова Минздрава России, профессор кафедры факультетской терапии ФГБОУ ВОП СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова Минздрава России (Санкт-Петербург)

14.30–15.00

СПКЯ: что изменилось? Последние исследования и клинические рекомендации

Попова Полина Викторовна, к.м.н., доцент, заведующая НИЛ эндокринных заболеваний у беременных ФГБУ НМИЦ им. В.А. Алмазова Минздрава России (Санкт-Петербург)

15.00–15.30

Перерыв

Председатель

Петунина Нина Александровна, член-корреспондент РАН, д.м.н., профессор, заведующая кафедрой эндокринологии и метаболического здоровья ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России, главный внештатный специалист – эндокринолог Минздрава России по ЦФО, главный внештатный консультант – эндокринолог Управления делами Президента РФ (Москва)

15.30–16.00

Мышца как эндокринный орган. Роль физической нагрузки в коррекции массы тела

Петунина Нина Александровна, член-корреспондент РАН, д.м.н., профессор, заведующая кафедрой эндокринологии и метаболического здоровья ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России, главный

внештатный специалист – эндокринолог Минздрава России по ЦФО, главный
внештатный консультант – эндокринолог Управления делами Президента
РФ (Москва)

16.00–16.30

Эндокринная офтальмопатия: есть ли повод для оптимизма?

Мартиросян Нарине Степановна, к.м.н., доцент кафедры эндокринологии
и метаболического здоровья ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова
Минздрава России (Москва)

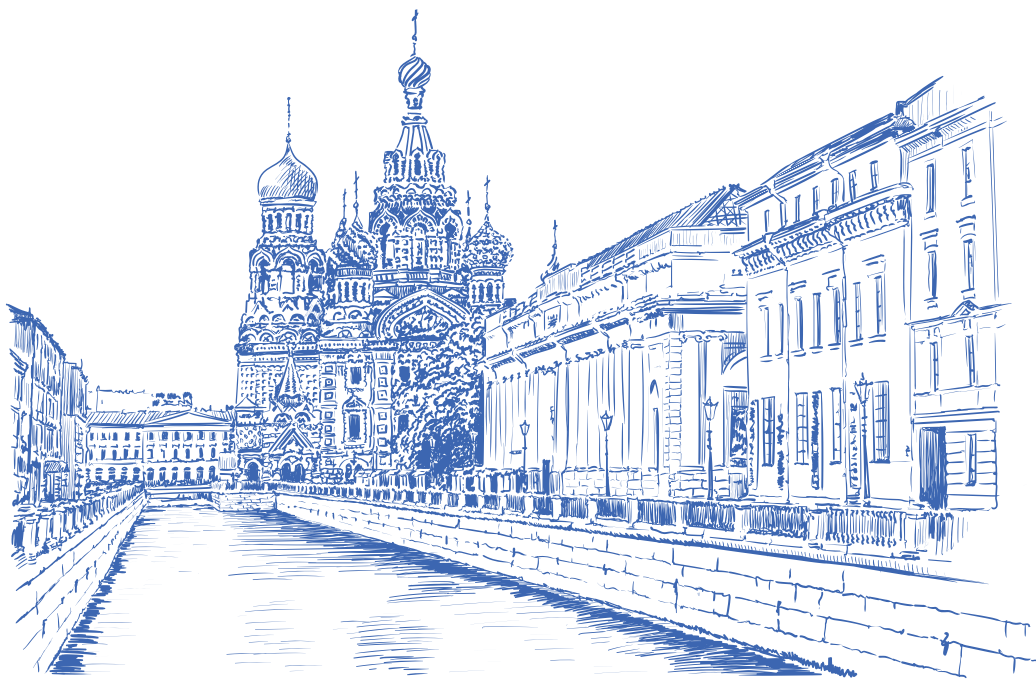
16.30–17.00

**Актуальность менопаузального метаболического синдрома: влияние
на здоровье ВАК женщин**

Тельнова Милена Эдуардовна, к.м.н., доцент кафедры эндокринологии
и метаболического здоровья ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова
Минздрава России (Москва)

17.00–17.30

Вопросы. Ответы. Дискуссия. Завершение конференции



ЗОЛОТОЙ СПОНСОР

ООО «Берлин-Хеми/А. Менарини»



БЕРЛИН-ХЕМИ
МЕНАРИНИ

Компания ООО «Берлин-Хеми/А. Менарини» является представителем Группы Менарини (Menarini Group) в России.

Фармацевтическое объединение Группа Менарини (Menarini Group) имеет репутацию надежного партнера в разработке новых лекарственных препаратов и в предоставлении информации о современных научных достижениях.

Группа располагает внушительным набором препаратов, разработанных с использованием собственных возможностей и высоким потенциалом для формирования надежных партнерских отношений с другими фармацевтическими компаниями. Все препараты Группы Менарини (Menarini Group), включая ООО «Берлин-Хеми/А. Менарини», производятся в соответствии со стандартами GMP.



**ТАБЛЕТКИ С ПРОЛОНГИРОВАННЫМ
ВЫСВОБОЖДЕНИЕМ¹**

*при монотерапии

Если у Вас имеется информация о нежелательном явлении, пожалуйста, сообщите об этом на электронный адрес AE-BC-RU@berlin-chemie.com

РЕКЛАМА



ООО «Берлин-Хеми/А. Менарини»,
Россия, 123112, г. Москва, Пресненская наб., д. 10,
БЦ «Башня на набережной», Блок Б, тел.: +7 (495) 785-01-00,
факс: +7 (495) 785-01-01, <http://www.berlin-chemie.ru>

Возможность выбирать жизнь и быть собой*



- Доказанная эффективность гликемического контроля¹⁻⁷
- Подтвержденный профиль безопасности¹⁻⁸
- Адаптирован к активному образу жизни пациента^{1,8}

Действуй сейчас
Выбирай Туджео СолоСтар®



ОХЛП Туджео СолоСтар®

*Туджео СолоСтар® дает возможность выбирать жизнь и быть собой пациентам с СД, при условии надлежащего мониторинга и наблюдения, поскольку применение препарата вписывается в жизнь пациента и адаптируется к ней. Туджео СолоСтар® — это базальный инсулин для введения 1 раз в сутки с пролонгированным гипогликемическим действием, продолжающимся более 24 ч., что позволяет, при необходимости, изменять время введения препарата в пределах 3 ч. до или 3 ч. после обычного времени проведения инъекции без ухудшения гликемического контроля и увеличения риска гипогликемии (согласно данным клинических исследований). Доза и время введения подбираются индивидуально в зависимости от метаболического ответа и других факторов (изменения массы тела, образа жизни или режима дозирования). Туджео СолоСтар® показан с 6 лет и может применяться у пожилых пациентов, а также при почечной или печеночной недостаточности с соблюдением обычных мер предосторожности. В 3 рандомизированных контролируемых исследованиях 3-й фазы у взрослых с диабетом 2 типа препарат Туджео СолоСтар® показал аналогичное или большее снижение уровня HbA1c через 6 месяцев по сравнению с инсулином гларгин 100 ЕД/мл и инсулином деглудек 100 ЕД/мл.¹ Объединенный анализ интервенционных исследований с предшествующим применением агонистов рецепторов ГПП-1 показал устойчивое снижение уровня HbA1c с низкой частотой гипогликемии и умеренным изменением массы тела к 6-му месяцу.² Кроме того, в двух исследованиях в реальной клинической практике оценивался препарат Туджео СолоСтар® после перехода от лечения агонистами рецепторов ГПП-1 или тирзепатидом. После предшествующей терапии агонистами рецепторов ГПП-1 препарат Туджео СолоСтар® был связан с улучшением гликемического контроля, а также с низким уровнем тяжелой/подтвержденной гипогликемии, умеренными изменениями массы тела. В анализе после предшествующей терапии тирзепатидом также наблюдалось улучшение гликемического контроля.³ Исследование ULTRAFLEX1 с участием пациентов с СД 1 типа показало, что Туджео СолоСтар® обеспечивал более стабильный гликемический контроль при физических нагрузках в сравнении с инсулином деглудек 100 ЕД/мл по показателю время ниже диапазона при использовании как полной (2,71% vs 4,37%; p=0,023), так и сниженной на 25% дозы (2,28% vs 2,55%; p=0,751).⁴

1. Общая характеристика лекарственного препарата Туджео СолоСтар® (ЛПНП(003550)-(PI-RU)) 2. Bolli G. B. et al. Diabetes Obes Metab. 2015; 17(4): 386-394. 3. Rosenstock J. et al. Diabetes Care. 2018; 41(10): 2147-2154. 4. Russell-Jones D. R. et al. Diabetes Obes Metab. 2019; 21(7): 1618-1624. 5. Cheng A. Y. Y. et al. Diabetes Res Clin Pract. 2024; 217: 11871. 6. Bailey T. S. et al. Diabetes Obes Metab. 2022; 24: 1617-1622. 7. Ritzel R. et al. Diabetes Ther. 2025; doi: 10.1007/s13300-025-01798-5. 8. Moser O. et al. Diabetes Technol Ther. 2023; 25(3): 161-168. Изображение создано с помощью ИИ.

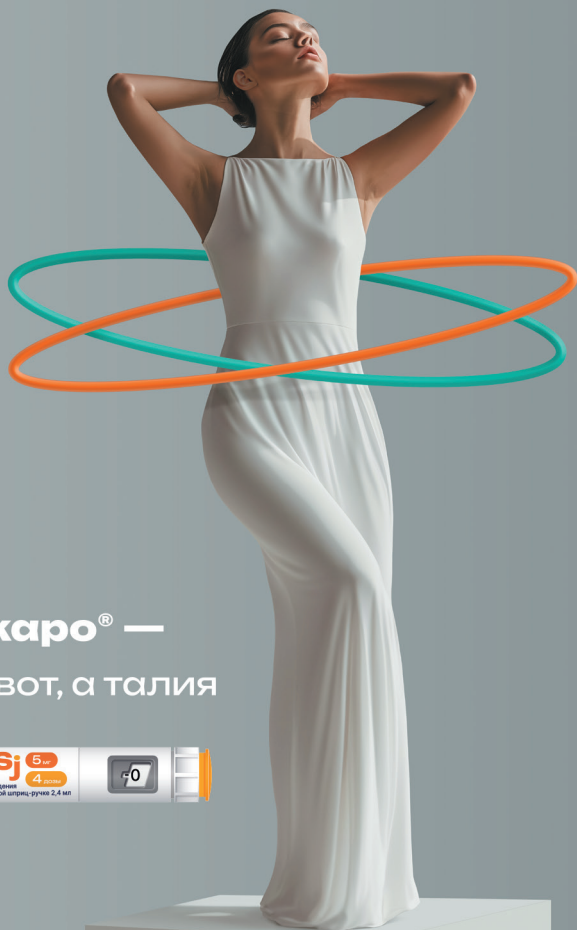
МА1-RU-2601760-1-0-05/2026

sanofi

МАТЕРИАЛ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ. АО «САНОФИ РОССИЯ»


Туджео
инсулин гларгин 300 ЕД/мл

Новая эра двойного действия
в лечении СД2 и ожирения



Седжаро® —
Не живот, а талия



25 ГЕРОФАРМ

Информация предназначена для медицинских и фармацевтических работников.
ООО «ГЕРОФАРМ», Россия, 191119, г. Санкт-Петербург, Звенигородская ул., д. 9 Тел. (812) 703-79-75 (многоканальный),
факс (812) 703-79-76, телефон горячей линии: 8-800-333-4376 (звонок по России бесплатный)
Реклама

Sejaro®

Sejaro®

Инновационный препарат двойного действия, направленный на правильное метаболическое похудение





ИНТЕРНЕТ-МАГАЗИН НОВИНОК
МЕДИЦИНСКОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

MBOOKSHOP

WWW.MBOOKSHOP.RU

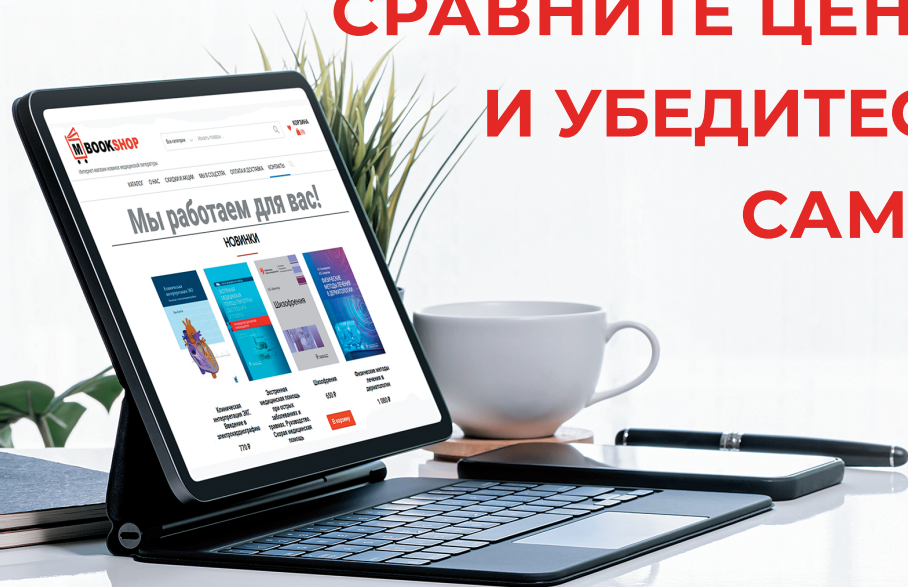


Нужна медицинская книга?

Закажите:

- на сайте www.mbookshop.ru
- по телефону 8 (967) 026-11-09
- по эл. почте zakaz@medcongress.ru

У НАС ДЕШЕВЛЕ!
СРАВНИТЕ ЦЕНЫ
И УБЕДИТЕСЬ
САМИ!





левотироксин натрия

L-Тироксин Берлин-Хеми

Точность дозирования
и надёжная стабильность^{1,3}



Срок годности 3 года при температуре не выше 30°C¹

Ознакомьтесь с полной
информацией
о лекарственных
препаратах L-тироксин
Берлин-Хеми
(50, 75, 100, 125
или 150 мкг блистер),
используя QR-код:

L-Тироксин 50
Берлин-Хеми,
тб. 50 мкг №50



L-Тироксин 75
Берлин-Хеми,
тб. 75 мкг №100



L-Тироксин 100
Берлин-Хеми,
тб. 100 мкг №50



L-Тироксин 100
Берлин-Хеми,
тб. 100 мкг №100



L-Тироксин 125
Берлин-Хеми,
тб. 125 мкг №100



L-Тироксин 150
Берлин-Хеми,
тб. 150 мкг №100



Реклама

Базовая информация о препарате L-Тироксин Берлин-Хеми от 24.07.2025. Международное непатентованное наименование: левотироксин натрия, дозировка 50, 75, 100, 125, 150 мкг. **Показания к применению:** гипотиреоз; аутоиммунный зоб в качестве заместительной терапии и для профилактики рецидива зоба после оперативных вмешательств на щитовидной железе; в качестве супрессивной и заместительной терапии при злокачественных новообразованиях щитовидной железы (в основном после оперативного лечения); диффузный токсический зоб после достижения эутиреоидного состояния антигипотиреотическими средствами (в виде комбинированной или монотерапии); в качестве диагностического средства при проведении теста тиреоидной супрессии. **Режим дозирования и способ применения:** суточная доза определяется индивидуально в зависимости от показаний, клинического состояния пациента и данных лабораторного обследования. При проведении заместительной терапии гипотиреоза у пациентов моложе 55 лет при отсутствии сердечно-сосудистых заболеваний препарат L-Тироксин Берлин-Хеми назначают в суточной дозе 1,6–1,8 мкг на 1 кг массы тела; у пациентов старше 55 лет или с сердечно-сосудистыми заболеваниями – 0,9 мкг на 1 кг массы тела. У пациентов с тяжелыми длительно существующими гипотиреозом лечение следует начинать с особой осторожностью, с малых доз – 12,5 мкг/сут. Дозу увеличивают до поддерживающей через более продолжительные интервалы времени – на 12,5 мкг/сут каждые 2 недели – и чаще определяют концентрацию ТТГ в крови. При гипотиреозе левотироксин натрия принимают, как правило, в течение всей жизни. При тиреотоксикозе левотироксин натрия применяют в комплексной терапии с антигипертиреотическими препаратами после достижения эутиреоидного состояния. Во всех случаях длительность лечения препаратом определяет врач. Для точного дозирования необходимо использовать наиболее подходящую дозировку левотироксина гипотиреоза у пациентов моложе 55 лет при отсутствии сердечно-сосудистых заболеваний препарат L-Тироксин Берлин-Хеми принимают внутрь утром натощак, по крайней мере за 30 минут до приема пищи, запивая таблетку небольшим количеством жидкости (полстакана воды) и не разжевывая. Грудным детям и детям до 3 лет суточную дозу препарата L-Тироксин Берлин-Хеми дают в один прием, за 30 минут до первого кормления. Таблетку растворяют в воде до тонкой взвеси, которую готовят непосредственно перед приемом препарата. Деление таблетки. Если положить таблетку на твердую ровную поверхность риской вверх и надавить на нее пальцем, то получатся две половинки таблетки. **Противопоказания:** гиперчувствительность к левотироксину натрия и/или любому из вспомогательных веществ; нелеченый тиреотоксикоз; нелеченая гипотиреотическая недостаточность; нелеченая недостаточность надпочечников; применение в период беременности в комбинации с антигипертиреотическими средствами. Не следует начинать лечение препаратом при наличии острого инфаркта миокарда, острого миокардита, острого панкреатита, гиперчувствительность к левотироксину натрия и/или любому из вспомогательных веществ; нелеченый тиреотоксикоз; нелеченая гипотиреотическая недостаточность; нелеченая недостаточность надпочечников; применение в период беременности в комбинации с антигипертиреотическими средствами. Не следует начинать лечение препаратом при наличии острого инфаркта миокарда, острого миокардита, острого панкреатита. Информация для специалистов здравоохранения. Отпускается по рецепту.

Если у Вас имеется информация о нежелательном явлении, пожалуйста, сообщите об этом на электронный адрес AE-BC-RU@berlin-chemie.com

1. Общая характеристика лекарственного препарата L-тироксин Берлин-Хеми (50, 75, 100, 125, 150 мкг).

2. Сертификат №GMP/EAEU/BU/00251-2023.

3. Chun J. Stability of levothyroxine tablets in blister packaging versus bottles and vials under simulated in-use conditions. AAPS Open. 2022;8(1). doi:10.1186/s41120-022-00062-5.



ООО «Берлин-Хеми/А. Менарини» 123112, Москва,
Пресненская набережная, д. 10, БЦ «Башня на Набережной», блок Б.
Тел.: +7 (495) 785-01-00, факс: +7 (495) 785-01-01 <http://www.berlin-chemie.ru>

RU-CP-07-02-2025-V01-пр-1111, дата согласования 27.08.2025

ЗОЛОТОЙ СПОНСОР:



БЕРЛИН-ХЕМИ
МЕНАРИНИ

ГЕНЕРАЛЬНЫЕ СПОНСОРЫ:



ГЕРОФАРМ



RECORDATI
RARE DISEASES

ОФИЦИАЛЬНЫЙ СПОНСОР:

sanofi

КОМПАНИИ-УЧАСТНИКИ:



ГЕДЕОН РИХТЕР



NIZHPHARM
GROUP

AstraZeneca



ПРОМОМЕД

Инновации в биофармацевтике



IPSEN