БІРІНШІ ХАЛЫҚАРАЛЫҚ ПӘНАРАЛЫҚ КОНГРЕСС

ПЕРВЫЙ МЕЖДУНАРОДНЫЙ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ КОНГРЕСС

MANAGE PAIN КАЗАХСТАН

18 мамыр 2019 жыл, Алматы, Қазақстан

18 мая 2019 года, Алматы, Казахстан

БАҒДАРЛАМА

ПРОГРАММА

БІЗДІ ҚОЛДАДЫ
НАС ПОДДЕРЖАЛИ

Ақ алтын демеуші
Платиновый спонсор

Takeda

Бас демеуші
Генеральный спонсор

TEVA PHARMACEUTICAL INDUSTRIES LTD.

SANTO
Member of Polpharma Group

Abbott

acino

Арнайы демеуші
Официальный спонсор

SANDOZ

WÖRWAG PHARMA

Демеуші
Спонсор

BTL

UNIPHARM

Pfizer

ҰЙЫМДАСТЫРУШЫЛАР
ОРГАНИЗАТОРЫ

АССОЦИАЦИЯ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОЙ МЕДИЦИНЫ

Пәнаралық медицина қауымдастығы (ПМҚ)

Ассоциация междисциплинарной медицины (АММ)

«Смағұл Қайшыбаев атындағы неврология институты» Ғылыми-практикалық орталығы

Қазақстан Неврологтар лигасы

Научно-практический центр «Институт неврологии имени Смагула Кайшибаева»

Лига неврологов Казахстана

СЕЧЕНОВСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

И.М. Сеченов атындағы Бірінші Мәскеу мемлекеттік медициналық университеті (Сеченов Университеті)

Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)

18 мамыр 2019 жыл
Конгресс-холл

08.00–08.45	Конгресс қатысушыларын тіркеу
08.45–09.00	«Manage Pain Қазақстан» Бірінші халықаралық пәнаралық конгресстің ашылуы
09.00–10.00	XXI ғасырда ауыру медицинасы. Ауыруды басқару: био-психо-әлеуметтік тәсілдемесі Данилов Ан.Б., Данилов Ал.Б.
10.00–11.30	«Ауырудың артында: су асты тастар, өткір бұрыштар және шешілмеген мәселелер» симпозиумы Қосарлас төраға: Данилов Ан.Б., Қайшыбаева Г.С., Хайбуллин Т.Н.
11.30–12.00	– Кофе-брейк. Медициналық жабдықтар және дәрілік заттардың көрмесі. Мастер-класс «Ауыруды емдеу үшін физиотерапиялық BTL технологиялар».
12.00–13.30	«Аурудың фармакотерапиясы» симпозиумы Қосарлас төраға: Данилов Ан.Б., Баринов А.Н.
13.30–14.30	– Түскі үзіліс. Медициналық жабдықтар және дәрілік заттардың көрмесі. Мастер-класс «Ауыруды емдеу үшін физиотерапиялық BTL технологиялар».
14.30–16.00	«Бас ауруын басқару өнері» симпозиумы Қосарлас төраға: Данилов Ал.Б., Осипова В.В., Филатова Е.Г.
16.00–16.15	– Үзіліс
16.15–17.30	«Остеоартроз. Остеохондроз. Остеопороз» симпозиумы Төраға: Данилов Ан.Б.
17.30–18.30	Мастер-класс «Ауыруды басқару: емдеудің тиімділігін қалай арттыруға болады». Данилов Ал.Б.
18.30–19.00	Пікірталас. Конгресстің жабылуы

08.00–08.45	**Конгресс қатысушыларын тіркеу**	
08.45–09.00	**«Manage Pain Қазақстан» Бірінші халықаралық пәнаралық конгресстің ашылуы**	
09.00–09.30	**21 ғасырда ауыру медицинасы**	**Данилов Андрей Борисович,** медицина ғылымдарының докторы, Сеченов университетінің Кәсіптік білім беру институтының жүйке аурулары кафедрасының профессоры, Пәнаралық медицина қауымдастығы сарапшылар кеңесінің Төрағасы, «Ауыруды басқар» журналының Бас редакторы (Мәскеу, Ресей).
09.30–10.00	**Ауыруды басқару: био-психо-әлеуметтік тәсілдемесі**	**Данилов Алексей Борисович,** медицина ғылымдарының докторы, профессор, Сеченов университетінің Кәсіптік білім беру институтының жүйке аурулары кафедрасының меңгерушісі, Пәнаралық медицина қауымдастығының атқарушы директоры (Мәскеу, Ресей).
10.00–11.30	**«Ауырудың артында: су асты тастар, өткір бұрыштар және шешілмеген мәселелер» симпозиумы** **Қосарлас төраға: Данилов Ан.Б., Қайшыбаева Г.С., Хайбуллин Т.Н.**	
10.00–11.00	**Созылмалы бүлшықет-қаңқалы ауруды бағалау және жаңа әдістеме**	**Данилов Андрей Борисович,** медицина ғылымдарының докторы, Сеченов университетінің Кәсіптік білім беру институтының жүйке аурулары кафедрасының профессоры, Пәнаралық медицина қауымдастығы сарапшылар кеңесінің Төрағасы, «Ауыруды басқар» журналының Бас редакторы (Мәскеу, Ресей).

MANAGE PAIN
КАЗАХСТАН

11.00–11.30	**Арқа ауыруын емдеуде негізгі ойыншылар**	**Хайбуллин Талғат Нүрмұханұлы,** медицина ғылымдарының докторы, Семей қаласы Мемлекеттік медициналық университетінің неврология және нейрофизиология кафедрасының профессоры (Семей, Қазақстан).
11.30–12.00 – Кофе-брейк. **Медициналық жабдықтар және дәрілік заттардың көрмесі.** **Мастер-класс «Ауыруды емдеу үшін физиотерапиялық BTL технологиялар».**		
12.00–13.30	**«Аурудың фармакотерапиясы» симпозиумы** **Қосарлас төраға: Данилов Ан.Б., Баринов А.Н.**	
12.00–13.00	**Ауру фармакотерапиясының жаңа мүмкіндіктері**	**Данилов Андрей Борисович,** медицина ғылымдарының докторы, Сеченов университетінің Кәсіптік білім беру институтының жүйке аурулары кафедрасының профессоры, Пәнаралық медицина қауымдастығы сарапшылар кеңесінің Төрағасы, «Ауыруды басқар» журналының Бас редакторы (Мәскеу, Ресей).
13.00–13.30	**Жамбас ауруы. Неврологтың көзқарасы**	**Баринов Алексей Николаевич,** медицина ғылымының кандидаты, жүйке аурулары және нейрохирургия кафедрасының доценті, Сеченов университеті ғылыми-медициналық парктің неврология ҒЗБ аға ғылыми қызметкері (Мәскеу, Ресей).
13.30–14.30 – Түскі үзіліс. **Медициналық жабдықтар және дәрілік заттардың көрмесі.** **Мастер-класс «Ауыруды емдеу үшін физиотерапиялық BTL технологиялар».**		

MANAGE PAIN
КАЗАХСТАН

14.30–16.00	**«Бас ауруын басқару өнері» симпозиумы** **Қосарлас төраға: Данилов Ал.Б., Осипова В.В., Филатова Е.Г.**	
14.30–15.00	**Бас сақинасын емінде кіріктірілген ыңғай**	**Данилов Алексей Борисович,** медицина ғылымдарының докторы, профессор, Сеченов университетінің Кәсіптік білім беру институтының жүйке аурулары кафедрасының меңгерушісі, Пәнаралық медицина қауымдастығының атқарушы директоры (Мәскеу, Ресей).
15.00–15.30	**Бас сақинасының эволюциясы: созылмалы факторлар және клиникалық көріністер**	**Осипова Вера Валентиновна,** медицина ғылымдарының докторы, профессор, Сеченов университеті Ғылыми-зерттеу орталығының ҒЗБ Бас ғылыми қызметкері, Университеттік Бас ауруы клиникасының невролог-цефалгологы, «Мәскеу қаласының Денсаулық сақтау департаментінің ғылыми-практикалық психоневрологиялық орталығы» МБДСМ (Мәскеу, Ресей).
15.30–16.00	**CGRP – бас сақинасы терапиясын алдын алу үшін жаңа нысан**	**Филатова Елена Глебовна,** медицина ғылымдарының докторы, Сеченов университетінің Кәсіптік білім беру институтының жүйке аурулары кафедрасының профессоры, А. Вейн академигінің Бас ауруы және Вегетативті бұзушылықтар клиникасының невролог-цефалгологы (Мәскеу, Ресей).
16.00–16.15 – Үзіліс		

MANAGE PAIN
КАЗАХСТАН

16.15–17.30	**«Остеоартроз. Остеохондроз. Остеопороз» симпозиумы** **Төраға: Данилов Ан.Б.**	
16.15–17.00	**21 ғасырдағы остеохондроз?**	**Данилов Андрей Борисович,** медицина ғылымдарының докторы, Сеченов университетінің Кәсіптік білім беру институтының жүйке аурулары кафедрасының профессоры, Пәнаралық медицина қауымдастығы сарапшылар кеңесінің Төрағасы, «Ауыруды басқар» журналының Бас редакторы (Мәскеу, Ресей).
17.00–17.15	**Травматология және ортопедияда ауырсыну синдромдарының терапиясы**	**Оразалиев Қайрат Мәдетұлы,** медицина ғылымдарының кандидаты, «Қазақ медициналық үздіксіз білім беру университеті» АҚ травматология және ортопедия кафедрасының доценті, «Достармед» клиникасының жоғары санатты дәрігер-травматологы (Алматы, Қазақстан).
17.15–17.30	**Әртүрлі мамандықтағы дәрігерлер тәжірибесінде В тобының дәрумендері. «ИНТЕРеС» зерттеу нәтижелері**	**Кузина Любовь Алексеевна,** медицина ғылымдарының магистрі, «Смағұл Қайшыбаев атындағы неврология институты» ҒПО (Алматы, Қазақстан).
17.30–18.30	**Мастер-класс «Ауыруды басқару: емдеудің тиімділігін қалай арттыруға болады»**	**Данилов Алексей Борисович,** медицина ғылымдарының докторы, профессор, Сеченов университетінің Кәсіптік білім беру институтының жүйке аурулары кафедрасының меңгерушісі, Пәнаралық медицина қауымдастығының Атқарушы директоры (Мәскеу, Ресей).
18.30–19.00	**Пікірталас. Конгресстің жабылуы**	

* Бағдарламада өзгерістер болуы мүмкін.
Конгресстің бағдарламасын Сіздер www.neurokz.org сайтынан таба аласыздар.

MANAGE PAIN
КАЗАХСТАН

СПИКЕРЛЕР

Данилов Алексей Борисович, медицина ғылымдарының докторы, профессор, РФ ДСМ «И.М. Сеченов атындағы Бірінші Мәскеу мемлекеттік медициналық университеті» ФМБББМ (Сеченов университеті) жүйке аурулары кафедрасының меңгерушісі, Пәнаралық медицина қауымдастығының Атқарушы директоры, «Пәнаралық медицина институты» Қосымша кәсіптік білім беру жеке мекемесінің директоры, «Боль» ақпараттық-білім беру порталының үйлестірушісі (PAININFO.RU), «Вейновские чтения», «Экология мозга» халықаралық конгресстің бастамашы және үйлестірушісі, «Клиническая неврология», «Управляй болью» журналдарының редакция мүшесі, «EFIC Pain School» Еуропалық ауыру мектебінің директоры (Клагенфюрт, Австрия) (Мәскеу, Ресей).

Клиникалық және ғылыми қызығушылық саласы:

- Ауыруды басқару
- Сақтандыру неврологиясы

* Стресс–менеджмент (стрессті басқару технологиялар).

- Өз денсаулығына саналы көзқарас және жауапты емдеу.
- Тамақтану және жүйке ауруларының өзара байланысы.
- Инновациялық денсаулық сақтаушы, денсаулық нығайтушы технологиялар.
- Сәулет, дизайн және денсаулық.
- Science art.

Отандық және шетелдік басылымдарда 200-ден астам ғылыми жұмыстардың авторы, оның ішінде оқу құралдары мен «Управление болью: биопсихосоциальный подход», «Диагностика и лечение головной боли», «Преодоление», «Когнитивно-поведенческая психотерапия в управлении болью» монографиялары, т.б.

MANAGE PAIN
КАЗАХСТАН

Данилов Андрей Борисович, медицина ғылымдарының докторы, РФ ДСМ «И.М. Сеченов атындағы Бірінші Мәскеу мемлекеттік медициналық университеті» ФМБББМ (Сеченов университеті) жүйке аурулары кафедрасының профессоры, Пәнаралық медицина қауымдастығы сарапшылар кеңесінің Төрағасы, «Ауыруды басқар» журналының Бас редакторы (Мәскеу, Ресей).

Клиникалық және ғылыми қызығушылық саласы:

- Ауырсыну синдромдар.
- Вегетативті бұзушылықтар.
- Нейрофизиология.

Отандық және шетелдік басылымдарда 300-ден астам ғылыми жұмыстардың авторы, оның ішінде «Руководство по вегетативной патологии», «Болевые синдромы в неврологической практике», «Неврология для врачей общей практики», «Панические атаки»,«Нейропатическая боль», «Неврология для пациента», «Формула счастья».

Қайшыбаева Гүлназ Смағұлқызы, медицина ғылымдарының кандидаты (PhD), «Смағұл Қайшыбаев атындағы неврология институты» ҒПО медициналық директоры, Неврологтар Лигасының төрағасы, Қазақстан неврологтар қауымдастығының мүшесі, World Federation of Neurology (WFN), International Association for the Study of Pain (IASP), International Parkinson and Movement Disorders Society мүшесі. Жыл сайын шет ел мамандарының қатысуымен өтетін «Қайшыбаев оқулары» атты ғылыми-практикалық конференцияның бастамашы және ұйымдастырушысы,

MANAGE PAIN
КАЗАХСТАН

«International Journal of Stroke. Орыс тілінде басылым», «Человек и лекарство Казахстан» журналдарының редакция алқасы мүшесі, «Нейрохирургия и неврология Казахстана» журналының редакциялық кеңес мүшесі.

Ғылыми қызығушылық саласы:
- Цереброваскулярлы патология.
- Жүйке жүйесінің дегенеративті аурулары.
- Жүйке жүйесінің миелинсіздендіретін аурулары.
- Нейрооңалту.
- Неврологиялық бұзылуын емдеудің бейдәстүрлі әдістері.

Отандық және шетелдік баспаларда жарияланған 110 ғылыми жұмыстың авторы, оның ішінде монографиялар, оқу-әдістемелік құралы, дәрігерлерге арналған әдістемелік ұсыныстар. Емдеудің бейдәстүрлі әдістері, зерттеудің электрофизиологиялық әдістерін жетік игерген.

Хайбуллин Талғат Нүрмұханұлы, медицина ғылымдарының докторы, Семей қаласы Мемлекеттік медициналық университетінің неврология және нейрофизиология кафедрасының профессоры (Семей, Қазақстан).

Клиникалық және ғылыми қызығушылық саласы:
- ЖМҚАБ, Миастения, Шашыранды склероз, Бас сүйек-ми зақымдары, Эпилепсия диагностикасы, емдеу және алдын алудың ғылыми зерттемелері.

200-ден астам ғылыми жұмыстардың авторы, оның ішінде 2 оқу құралы, 2 әдістемелік ұсынымдар, 4 монография. «Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау үздігі» белгісімен мараппатталды.

MANAGE PAIN
КАЗАХСТАН

Осипова Вера Валентиновна, медицина ғылымдарының докторы, профессор, РФ ДСМ «И.М. Сеченов атындағы Бірінші Мәскеу мемлекеттік медициналық университеті» (Сеченов университеті) Ғылыми-зерттеу орталығының ҒЗБ Бас ғылыми қызметкері, Университеттік Бас ауруы клиникасының невролог-цефалгологы, «Мәскеу қаласының Денсаулық сақтау департаментінің ғылыми-практикалық психоневрологиялық орталығы» МБДСМ (Мәскеу, Ресей).

Клиникалық және ғылыми қызығушылық саласы:

- Бас сақинасы, бас ауруының тырысуы, дәрілік-индукцияланған, кластерлік және бас ауруының басқа түрлерінің диагностикасы және емі.
- Бас ауруының созылмалы түрлері, психовегетативті бұзылыстары және эмоциялық бұзушылығы бар емделушілерін жүргізу.
- Халықаралық ұсыныстарға сәйкес Ресейдегі цефалгияның диагностикасы және емінде оңтайландыру мақсатында білім беру қызметі, бас ауыруының бастапқы түрлері хронизациясының психологиялық факторлары, дәрілік-индукцияланған, кластерлік бас ауруы

150-ден астам ғылыми жарияланымның авторы, монографияда 12 тарау (оның ішінде 5 шетелдік), невролог және Жалпы практика дәрігерлеріне арналған 5 тәжірибелік басшылық және әдістемелік ұсыныстар, 40-тан астам шет елдік жарияланымдар; ұлттық басшылықтың «Неврология» авторлық ұжымына кіреді. РФ Денсаулық сақтау министрлігі үшін бас сақинасы және бас ауыруы тырысуының диагностикасы және емі бойынша ұлттық клиникалық ұсыныстардың құрастырушысы (2016, 2018).

MANAGE PAIN
КАЗАХСТАН

Филатова Елена Глебовна, медицина ғылымдарының докторы, РФ ДСМ «И.М. Сеченов атындағы Бірінші Мәскеу мемлекеттік медициналық университеті» ФМБББМ (Сеченов университеті) жүйке аурулары кафедрасының профессоры ҒПБ, А. Вейн академигінің Бас ауруы және Вегетативті бұзушылықтар клиникасы (Мәскеу, Ресей).

Клиникалық және ғылыми қызығушылық саласы:

- Бас ауруы және бас сақинасы.
- Бас ауруының сирек түрлері.
- Әртүрлі оқшауланған созылмалы ауырсыну синдромдар.
- Үрейлі және жабығу бұзылыстардың неврологиялық көрінулері.
- Вегетативті жүйке жүйесі аурулары: вегетативті дистония синдромы, үрейлі шабуылдар, талу, нейрогендік асқын қызыну (гипертермия), аса желдету синдромы, бас айналу және т.б.
- Су-тұзды алмасудың нейрогендік бұзушылықтар, май басу.
- Шықшыт буынының әрекетсіздігі және т.б.

200-ден астам ғылыми жарияланымдардың авторы, оның ішінде неврология бойынша бірлескен 6 монография. Шет елдік съездер мен конференциялар материалдарында жарияланымдары бар.

MANAGE PAIN
КАЗАХСТАН

Баринов Алексей Николаевич, медицина ғылымдарының кандидаты, жүйке аурулары және нейрохирургия кафедрасының доценті, РФ ДСМ «И.М. Сеченов атындағы Бірінші Мәскеу мемлекеттік медициналық университеті» ФМБББМ (Сеченов университеті) ғылыми-медициналық парктің неврология ҒЗБ аға ғылыми қызметкері, Интервенциялық медицина академиясының директоры, Паллиативтік және Интервенциялық медицина мамандарының аймақаралық қауымдастық басқармасының төрағасы, Ауыруды зерттеу бойынша Ресей қоғамы (АЗРҚ) ауырсыну синдромының басқыншылық терапиясы бойынша сараптама кеңесін басқарады, Дүниежүзілік ауыруды зерттеу қауымдастығының мүшесі (IASP), Ауыруды зерттеу бойынша Украина қоғамының құрметті мүшесі (АЗУҚ) (Мәскеу, Ресей).

Клиникалық және ғылыми қызығушылық саласы:

- Ауырсыну синдромдарының диагностикасы және емінің сұрақтары, сонымен қатар кіріптарлық және жүйке-бұлшықеттік аурулар.
- Әртүрлі оқшауланған (бас және бет ауыруы, аксиальды және жамбас ауыруы, сонымен қатар ауырсынғыштық, невропатия және дисфункциялық сипатта аяқ-қолдың ауырулары), ауырсыну синдромдары емінде ішке енгізу әдісін қолдану.
- Ботулинді терапия және қысқа мерзімді психологиялық басқыншылық бойынша емдік мамандығында дәрігерлерді оқыту және әзірлеумен айналысады.

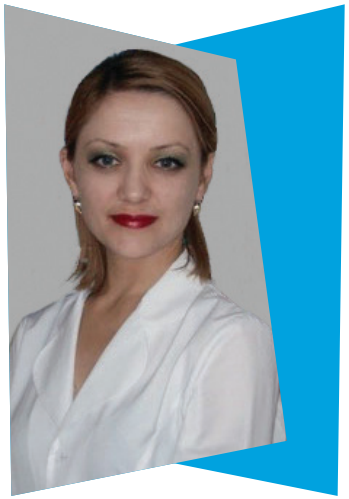
РИНЦ, Scopus және Web of Science жүйесінде индекстелген журналдарда жарияланған 120-дан астам ғылыми еңбектің авторы.

MANAGE PAIN
КАЗАХСТАН

Оразалиев Қайрат Мәдетұлы, медицина ғылымдарының кандидаты, «Қазақ медициналық үздіксіз білім беру университеті» АҚ травматология және ортопедия кафедрасының доценті, «Достармед» клиникасының жоғары санатты дәрігер-травматологы (Алматы, Қазақстан).

Клиникалық және ғылыми қызығушылық саласы:
- Жамбас және тізе буындарын эндопротездеу.
- Барлық оқшауланған аяқ-қол сынықтарының остеосинтезі, оның ішінде остеосинтездің қазіргі заманғы жоғары технологиялық әдістерін пайдалана отырып жасау.
- Ортопедиялық ота – көлденең жалпақтабанды түзету, туа біткен және жүре пайда болған аяқ-қолдың қисаюы.
- Ауырсыну синдромымен бірге жүретін тірек-қимыл аппаратының патологиясы бар емделушілерді емдеу.

Кәрі жілік жүйкесінің зақымдалуымен асқынған иық сүйегінің сынықтарын емдеудің жеке әдістемесінің авторы (өнертабысқа инновациялық патент беру туралы ҚР ҰЗМИ РМК қорытындысы).



Кузина Любовь Алексеевна, медицина ғылымдарының магистрі, жоғары санатты -невропатолог, «Смағұл Қайшыбаев атындағы неврология институты» ҒПО жүйке-бұлшықет патологиясы кабинетінің маманы (Алматы, Қазақстан).

Клиникалық және ғылыми қызығушылық саласы:
- Тұқымқуалаушылық және жүре пайда болған жүйке-бұлшықеттік аурулар.
- Жүйке-бұлшықет аппараты диагностикасының нейрофизиологиялық әдістері.
- Шеткі жүйкесі диагностикасының визуалдау әдістері.

22 ғылыми жұмыстың, онымен қоса алғанда әдістемелік ұсыныстар, орыс және қазақ тілдеріндегі екі бөлімді «Неврология» оқулығының авторы (қайта басып шығару).

MANAGE PAIN
КАЗАХСТАН

18 мая 2019 года
Конгресс-холл

08.00–08.45	Регистрация участников конгресса
08.45–09.00	Открытие Первого международного междисциплинарного конгресса «Manage Pain Казахстан»
09.00–10.00	Медицина боли в XXI веке. Управление болью: био-психо-социальный подход Данилов Ан.Б., Данилов Ал.Б.
10.00–11.30	Симпозиум «За кулисами боли: подводные камни, острые углы и нерешённые проблемы» Сопредседатели: Данилов Ан.Б., Кайшибаева Г.С., Хайбуллин Т.Н.
11.30–12.00	– Кофе-брейк. Выставка медицинского оборудования и лекарственных средств. Мастер-класс «Физиотерапевтические технологии BTL для лечения боли».
12.00–13.30	Симпозиум «Фармакотерапия боли» Сопредседатели: Данилов Ан.Б., Баринов А.Н.
13.30–14.30	Обеденный перерыв. Выставка медицинского оборудования и лекарственных средств. Мастер-класс «Физиотерапевтические технологии BTL для лечения боли».
14.30–16.00	Симпозиум «Искусство управления головной болью» Сопредседатели: Данилов Ал.Б., Осипова В.В., Филатова Е.Г.
16.00–16.15	Чайная пауза
16.15–17.30	Симпозиум «Остеоартроз. Остеохондроз. Остеопороз» Председатель: Данилов Ан.Б.
17.30–18.30	Мастер-класс «Управление болью: как повысить эффективность лечения» Данилов Ал.Б.
18.30–19.00	Дискуссия. Закрытие конгресса.

08.00–08.45	**Регистрация участников конгресса**	
08.45–09.00	**Открытие Первого международного междисциплинарного конгресса «Manage Pain Казахстан»**	
09.00–09.30	**Медицина боли в 21 веке**	**Данилов Андрей Борисович,** доктор мед. наук, профессор кафедры нервных болезней ИПО Сеченовского университета, Председатель Совета экспертов Ассоциации Междисциплинарной Медицины, Главный редактор журнала «Управляй болью» (Москва, Россия).
09.30–10.00	**Управление болью: био-психо-социальный подход**	**Данилов Алексей Борисович,** доктор мед. наук, профессор, заведующий кафедрой нервных болезней ИПО Сеченовского университета, Исполнительный директор Ассоциации Междисциплинарной Медицины (Москва, Россия).
10.00–11.30	**Симпозиум «За кулисами боли: подводные камни, острые углы и нерешённые проблемы» Сопредседатели: Данилов Ан.Б., Кайшибаева Г.С., Хайбуллин Т.Н.**	
10.00–11.00	**Новая методология в оценке и терапии хронической мышечно-скелетной боли**	**Данилов Андрей Борисович,** доктор мед. наук, профессор кафедры нервных болезней ИПО Сеченовского университета, Председатель Совета экспертов Ассоциации Междисциплинарной Медицины, Главный редактор журнала «Управляй болью» (Москва, Россия).
11.00–11.30	**Основные игроки в лечении боли в спине**	**Хайбуллин Талгат Нурмуханович,** доктор мед. наук, профессор кафедры неврологии и нейрофизиологии Государственного медицинского университета города Семей (Семей, Казахстан).

MANAGE PAIN
КАЗАХСТАН

11.30–12.00 – Кофе-брейк. Выставка медицинского оборудования и лекарственных средств. Мастер-класс «Физиотерапевтические технологии BTL для лечения боли».		
12.00–13.30	**Симпозиум «Фармакотерапия боли» Сопредседатели: Данилов Ан.Б., Баринов А.Н.**	
12.00–13.00	**Новые возможности фармакотерапии боли**	**Данилов Андрей Борисович,** доктор мед. наук, профессор кафедры нервных болезней ИПО Сеченовского университета, Председатель Совета экспертов Ассоциации Междисциплинарной Медицины, Главный редактор журнала «Управляй болью» (Москва, Россия).
13.00–13.30	**Тазовая боль. Взгляд невролога**	**Баринов Алексей Николаевич,** кандидат мед. наук, доцент кафедры нервных болезней и нейрохирургии, старший научный сотрудник НИО неврологии научно-медицинского парка Сеченовского Университета (Москва, Россия).
13.30–14.30 – Обеденный перерыв. Выставка медицинского оборудования и лекарственных средств. Мастер-класс «Физиотерапевтические технологии BTL для лечения боли».		
14.30–16.00	**Симпозиум «Искусство управления головной болью» Сопредседатели: Данилов Ал.Б., Осипова В.В., Филатова Е.Г.**	
14.30–15.00	**Интегративный подход к лечению мигрени**	**Данилов Алексей Борисович,** доктор мед. наук, профессор, заведующий кафедрой нервных болезней ИПО Сеченовского университета, Исполнительный директор Ассоциации Междисциплинарной Медицины (Москва, Россия).

MANAGE PAIN
КАЗАХСТАН

15.00–15.30	**Эволюция мигрени: факторы хронизации и клинические проявления**	**Осипова Вера Валентиновна,** доктор мед. наук, профессор, главный научный сотрудник НИО неврологии НИЦ Сеченовского Университета, невролог-цефалголог Университетской клиники головной боли, ГБУЗ «Научно-практический психоневрологический центр ДЗ г. Москвы» (Москва, Россия).
15.30–16.00	**CGRP – новая мишень для профилактической терапии мигрени**	**Филатова Елена Глебовна,** доктор мед. наук, профессор кафедры нервных болезней ИПО Сеченовского Университета, невролог-цефалголог Клиники Головной боли и Вегетативных Расстройств академика А. Вейна (Москва, Россия).
16.00–16.15 – Чайная пауза		
16.15–17.30	**Симпозиум «Остеоартроз. Остеохондроз. Остеопороз» Председатель: Данилов Ан.Б.**	
16.15–17.00	**Остеохондроз в 21 веке?**	**Данилов Андрей Борисович,** доктор мед. наук, профессор кафедры нервных болезней ИПО Сеченовского университета, Председатель Совета экспертов Ассоциации Междисциплинарной Медицины, Главный редактор журнала «Управляй болью» (Москва, Россия).
17.00–17.15	**Терапия болевых синдромов в травматологии и ортопедии**	**Оразалиев Кайрат Мадетович,** кандидат мед. наук, доцент кафедры травматологии и ортопедии АО «Казахский медицинский университет непрерывного образования», врач-травматолог высшей категории клиники «Достармед» (Алматы, Казахстан).

MANAGE PAIN
КАЗАХСТАН

17.15–17.30	**Витамины группы В в практике врачей различных специальностей. Результаты исследования «ИНТЕРеС»**	**Кузина Любовь Алексеевна,** магистр медицинских наук, НПЦ «Институт неврологии имени Смагула Кайшибаева» (Алматы, Казахстан).
17.30–18.30	**Мастер-класс «Управление болью: как повысить эффективность лечения»**	**Данилов Алексей Борисович,** доктор мед. наук, профессор, заведующий кафедрой нервных болезней ИПО Сеченовского университета, Исполнительный директор Ассоциации Междисциплинарной Медицины (Москва, Россия).
18.30–19.00	**Дискуссия. Закрытие конгресса**	

MANAGE PAIN
КАЗАХСТАН

* В программе возможны незначительные изменения.
Программу конгресса Вы можете найти на сайте www.neurokz.org.

СПИКЕРЫ

Данилов Алексей Борисович, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой нервных болезней ИПО ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» МЗ РФ (Сеченовский Университет, Москва, Россия), Исполнительный директор Ассоциации Междисциплинарной Медицины, Директор ОЧУ ДПО «Институт Междисциплинарной Медицины», Координатор информационно-образовательного портала «Боль» (PAININFO.RU), Инициатор и организатор междисциплинарного конгресса «Вейновские чтения», «Экология мозга», член редакции журнала «Клиническая неврология», «Управляй болью», содиректор Европейской школы боли «EFIC Pain School» (Клагенфюрт, Австрия).

Сфера клинических и научных интересов:

- Управление болью.
- Превентивная неврология.
- Стресс–менеджмент (технологии управления стрессом).
- Осознанный подход к своему здоровью и ответственное самолечение.
- Взаимосвязь питания и нервных болезней.
- Инновационные здоровье сберегающие, здоровье укрепляющие технологии.
- Архитектура, дизайн и здоровье.
- Science art.

Автор более 200 научных работ в отечественной и зарубежной печати, среди которых учебные пособия и монографии «Управление болью: биопсихосоциальный подход», «Диагностика и лечение головной боли», «Преодоление», «Когнитивно-поведенческая психотерапия в управлении болью», др.

MANAGE PAIN
КАЗАХСТАН

Данилов Андрей Борисович, доктор медицинских наук, профессор кафедры нервных болезней ИПО ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» МЗ РФ (Сеченовский Университет), Председатель Совета экспертов Ассоциации Междисциплинарной Медицины, Главный редактор журнала «Управляй болью» (Москва, Россия).

Сфера клинических и научных интересов:

- Болевые синдромы.
- Вегетативные расстройства.
- Нейрофизиология.

Автор более 300 публикаций в отечественной и зарубежной литературе, среди которых «Руководство по вегетативной патологии», «Болевые синдромы в неврологической практике», «Неврология для врачей общей практики», «Панические атаки», «Нейропатическая боль», «Неврология для пациента», «Формула счастья».

Кайшибаева Гульназ Смагуловна, кандидат медицинских наук (PhD), медицинский директор НПЦ «Институт неврологии имени Смагула Кайшибаева», Председатель Лиги неврологов, член Ассоциации неврологов Казахстана, член World Federation of Neurology (WFN), International Association for the Study of Pain (IASP), International Parkinson and Movement Disorders Society.
Инициатор и организатор ежегодной научно-практической конференции с международным участием «Кайшибаевские чтения», член редакционной коллегии журналов «International

MANAGE PAIN
КАЗАХСТАН

Journal of Stroke. Издание на русском языке», «Человек и лекарство Казахстан», член редакционного совета журнала «Нейрохирургия и неврология Казахстана».

Сфера научных интересов:
- Цереброваскулярная патология.
- Дегенеративные заболевания нервной системы.
- Демиелинизирующие заболевания нервной системы.
- Нейрореабилитация.
- Нетрадиционные методы лечения неврологических расстройств.

Автор 110 научных работ, опубликованных в отечественной и зарубежной печати, в том числе монографии, учебно-методические пособия, методические рекомендации для врачей. Владеет нетрадиционными методами лечения, электрофизиологическими методами исследования.

Хайбуллин Талгат Нурмуханович, доктор медицинских наук, профессор кафедры неврологии и нейрофизиологии Государственного медицинского университета города Семей (Семей, Казахстан).

Сфера клинических и научных интересов:
- Научные разработки в диагностике, лечении и профилактике ОНМК, миастении, рассеянного склероза, последствий черепно-мозговой травмы, эпилепсии.

Автор более 200 научных работ, в том числе 2 учебных пособий, 2 методических рекомендаций, 4 монографий. Награжден значком «Отличник Здравоохранения РК».

MANAGE PAIN
КАЗАХСТАН

Осипова Вера Валентиновна, доктор медицинских наук, профессор, главный научный сотрудник НИО неврологии НИЦ «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» МЗ РФ (Сеченовский Университет), врач-цефалголог Университетской клиники головной боли, ГБУЗ «Научно-практический психоневрологический центр ДЗ г. Москвы» (Москва, Россия).

Сфера клинических и научных интересов:

- Диагностика и лечение мигрени, головной боли напряжения, медикаментозно-индуцированной, кластерной и других форм головных болей.
- Ведение пациентов с хроническими формами головной боли, психовегетативными расстройствами и эмоциональными нарушениями.
- Образовательная деятельность с целью оптимизации диагностики и лечения цефалгий в России в соответствии с международными рекомендациями, психологические факторы хронизации первичных форм головной боли, лекарственно-индуцированная и кластерная головная боль.

Автор более 150 научных публикаций, 12 глав в монографиях (в том числе 5 зарубежных), 5 практических руководств и методических рекомендаций для неврологов и ВОП, более 40 зарубежных публикаций; входит в авторский коллектив национального руководства «Неврология». Составитель национальных клинических рекомендаций по диагностике и лечению мигрени и головной боли напряжения для Министерства здравоохранения РФ (2016, 2018).

MANAGE PAIN
КАЗАХСТАН

Филатова Елена Глебовна, доктор медицинских наук, профессор кафедры нервных болезней ИПО ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» МЗ РФ (Сеченовский Университет), врач клиники Головной боли и Вегетативных Расстройств академика А. Вейна (Москва, Россия).

Сфера клинических и научных интересов:

- Головная боль и мигрень.
- Редкие формы головной боли.
- Хронические болевые синдромы различной локализации.
- Неврологические проявления тревожных и депрессивных расстройств.
- Заболевания вегетативной нервной системы: синдром вегетативной дистонии, панические атаки, обмороки, нейрогенная гипертермия, гипервентиляционный синдром, головокружения и др.
- Нейрогенные нарушения водно-солевого обмена, ожирение.
- Дисфункция височно-нижнечелюстного сустава и др.

Автор более 200 научных публикаций, в том числе соавтором 6 монографий по неврологии. Имеет публикации в материалах зарубежных съездов и конференций.

MANAGE PAIN
КАЗАХСТАН

Баринов Алексей Николаевич, кандидат медицинских наук, доцент кафедры нервных болезней и нейрохирургии, старший научный сотрудник НИО неврологии научно-медицинского парка ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» МЗ РФ (Сеченовский Университет), директор Академии Интервенционной Медицины, председатель правления Межрегиональной Ассоциации Специалистов Паллиативной и Интервенционной Медицины, возглавляет экспертный совет по интервенционной терапии болевых синдромов Российского общества изучения боли (РОИБ), член Всемирной ассоциации изучения боли (IASP), почетный член Украинской Ассоциации Изучения Боли (УАИБ) (Москва, Россия).

Сфера клинических и научных интересов:

- Вопросы диагностики и лечения болевых синдромов, а также аддикций и нервно-мышечных заболеваний.
- Разработка и обучение врачей лечебных специальностей применению малоинвазивных методов лечения болевых синдромов различной локализации (головная и лицевая боль, аксиальная и тазовая боль, а также боль в конечностях ноцицептивного, невропатического и дисфункционального характера).
- Ботулинотерапия и кратковременные психологические интервенции.

Автор более 120 научных работ, индексируемых в системе РИНЦ, Scopus и Web of Science.

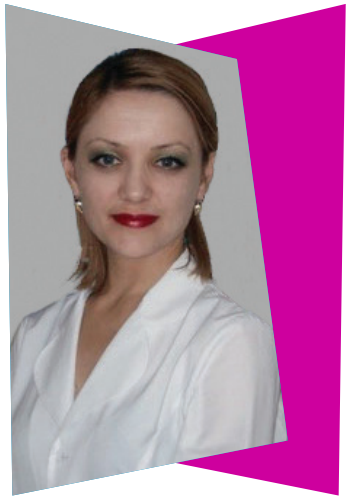
MANAGE PAIN
КАЗАХСТАН

Оразалиев Кайрат Мадетович, кандидат медицинских наук, доцент кафедры травматологии и ортопедии АО «Казахский медицинский университет непрерывного образования», врач-травматолог высшей категории клиники «Достармед» (Алматы, Казахстан).

Сфера клинических и научных интересов:

- Эндопротезирование тазобедренного и коленного суставов.
- Остеосинтез переломов конечностей всех локализаций, в том числе с использованием современных высокотехнологичных методов остеосинтеза.
- Ортопедические операции – коррекция поперечного плоскостопия, врожденных и приобретенных деформаций конечностей.
- Лечение пациентов с патологией опорно-двигательного аппарата, сопровождающейся болевым синдромом.

Автор собственной методики лечения переломов плечевой кости, осложненных повреждением лучевого нерва (заключение РГКП НИИС РК о выдаче инновационного патента на изобретение).



Кузина Любовь Алексеевна, магистр медицинских наук, врач-невропатолог высшей категории, специалист кабинета нервно-мышечной патологии НПЦ «Институт неврологии имени Смагула Кайшибаева» (Алматы, Казахстан).

Сфера клинических и научных интересов:

- Наследственные и приобретенные нервно-мышечные заболевания.
- Нейрофизиологические методы диагностики нервно-мышечного аппарата.
- Визуализационные методы диагностики периферических нервов.

Автор 22 научных работ, включая методические рекомендации, главы учебника «Неврология» в двух частях на русском и казахском языках.

MANAGE PAIN
КАЗАХСТАН

Келтикан® комплекс

Takeda

ВОССТАНОВЛЕНИЕ СВЯЗЕЙ

Комплексное лечение периферических нейропатий

Келтикан® комплекс
Биологически активная добавка к пище. Не является лекарством.
Келтикан® комплекс способствует восстановлению поврежденных нервных волокон при заболеваниях позвоночника и периферических нервов.
Область применения: в качестве биологически активной добавки к пище - дополнительного источника витамина B12 и фолиевой кислоты, содержащей натриевую соль уридинмонофосфата.
Способ применения: взрослым по 1 капсуле в день во время еды.
Продолжительность приема - 20 дней. При необходимости прием можно повторить.
Производитель: Компания "Trommsdorff GmbH & Co. KG", Германия (Trommsdorffstrasse 2-6, 52477 Alsdorf, Germany)

1 капсула Келтикан Комплекс содержит:

- Уридинмонофосфат: 50 мг
- Витамин B_{12}: 3 мкг
- Фолиевая кислота: 400 мкг

Удобный режим дозирования:

1 капсула в день!

Продолжительность приема – 20 дней.
При необходимости прием можно повторить.

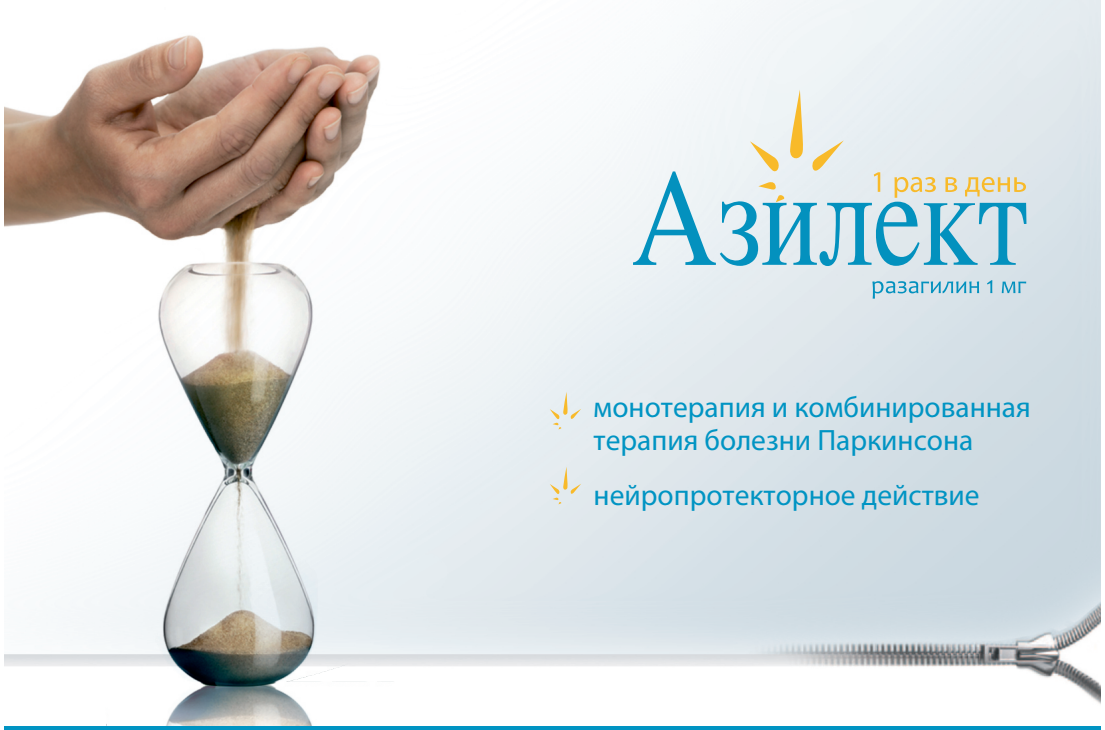
БАД. НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ. RU.77.99.11.003.E.005541.04.15 от 10.04.2015

Претензии потребителей на территории Республики Казахстан направляются по адресу:
ТОО "Такеда Казахстан", г. Алматы, ул. Шашкина 44,
Номер телефона (727) 2444004, Номер факса (727) 2444005,
Адрес электронной почты dso-kz@takeda.com

ДЕТРИФОРС® 1000
Состав: витамин D3 (колекальциферол). **Показания к применению:** гипокальциемическая тетания; остеомаляция, гипопаратиреоз; остеопороз (менопаузальный, сенильный, стероидный, идиопатический и др.). **Способ применения и дозы:** внутрь, препарат принимают во время еды. Для профилактики гипокальциемической тетании - взрослым по 1 капсуле 1-3 раза в сутки. Для лечения гипопаратиреоза – взрослым по 2 капсуле 1-3 раза в сутки. Для лечения остеопороза и остеомаляции - взрослым по 1 капсуле 1-3 раза в сутки. Курс лечения по рекомендации врача. **Побочные действия:** аллергические реакции; потеря аппетита, тошнота, рвота, диарея, запор, метеоризм, дискинезия желчевыводящих путей, сильная жажда; бледность кожных покровов; головная боль, нарушения сознания; гиперкальциемия, гиперкальциурия, гиперфосфатемия; обызвествление мягких тканей; сердцебиение, повышение АД, аритмии; формирование почечных камней, нефрокальциноз; избыточное выделение мочи (полиурия), нарушение функции почек; обострение туберкулезного процесса в легких; снижение массы тела; мышечные и суставные боли; слабость, раздражительность, депрессия. **Противопоказания:** повышенная чувствительность к любому из компонентов препарата; повышенное содержание кальция и фосфора в крови и моче; гипервитаминоз Д; мочекаменная болезнь; активные формы туберкулеза легких; саркоидоз; почечная недостаточность; беременность и период лактации; детский и подростковый возраст до 18 лет. **Условия отпуска из аптек:** без рецепта. **Адрес организации, принимающей на территории Республики Казахстан претензии от потребителей по качеству продукции (товара):** Представительство «Юнифарм, Инк.» (США) в Республике Казахстан, г. Алматы, ул. Наурызбай батыра 17, офис 106, тел.: +7 (727) 244-50-04, факс: +7 (727) 244-50-06, info@unipharm.kz. РК-ЛС-5№121753 от 23.10.2015 до 23.10.2020

ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ВНИМАТЕЛЬНО ИЗУЧИТЕ ИНСТРУКЦИЮ

[1]DeLuca,G.C., Kimball,S.M., Kolasinski.J., Ramagopalan,S.V. & Eberes,G.C. (2013). Review: The role of vitamin D in nervous systems health and disease. Neuropathology and Applied Neurobiology, 39: 460.



ТОРГОВОЕ НАЗВАНИЕ Азилект.
МЕЖДУНАРОДНОЕ НЕПАТЕНТОВАННОЕ НАЗВАНИЕ Разагилин.
ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ. Монотерапия или комбинированная терапия болезни Паркинсона (с препаратами леводопы).
СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ. Внутрь, независимо от приема пищи, в дозе 1 мг 1 раз в сутки как при монотерапии, так и в комбинации с леводопой.
ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. Гиперчувствительность к разагилину или любому из компонентов препарата; одновременное применение с другими ингибиторами МАО (в том числе лекарственными препаратами и пищевыми добавками, содержащими зверобой продырявленный), петидином; печеночная недостаточность средней и тяжелой степени (классы В и С по шкале Чайлд-Пью); совместная терапия с деконгестантами, симпатомиметиками, декстрометорфаном; феохромоцитома; беременность и период лактации; детский возраст до 18 лет
ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ. Применение Азилекта в рекомендуемой терапевтической дозе не вызывает «тираминового синдрома» («сырный эффект»), что позволяет пациентам без ограничений использовать в пище продукты, содержащие значимые количества тирамина (сыры, шоколад и др.). Имеются данные о том, что болезнь Паркинсона, а не применение какого-либо лекарственного средства, в том числе препарата Азилект, является фактором риска для развития рака кожи, в частности меланомы. Необходимо предупреждать пациента о необходимости обращаться к врачу при появлении каких-либо патологических изменений кожных покровов.
ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ. Одновременное применение разагилина с другими ингибиторами МАО, в том числе с лекарственными препаратами и пищевыми добавками, содержащими зверобой продырявленный, противопоказано, т.к. существует риск развития тяжелого гипертонического криза вследствие неселективного ингибирования МАО. Одновременное применение разагилина и петидина противопоказано. В связи со свойством разагилина ингибировать МАО одновременное применение разагилина с симпатомиметиками, такими как деконгестанты или комплексные противопростудные препараты для приема внутрь или для назального применения, содержащие эфедрин или псевдоэфедрин, не рекомендуется. В связи со свойством разагилина ингибировать МАО одновременное применение разагилина с декстрометорфаном и комбинированными лекарственными препаратами, его содержащими, не рекомендуется. Следует избегать одновременного применения разагилина с флуоксетином или флувоксамином. В связи со свойством разагилина ингибировать МАО необходимо соблюдать осторожность при одновременном его применении с СИОЗС, СИОЗСН, трициклическими и тетрациклическими антидепрессантами.
ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ. При монотерапии разагилином: головные боли, депрессия, головокружение, анорексия, судороги, галлюцинации; редко - нарушение мозгового кровообращения; снижение аппетита, диспепсические явления; артралгия, артрит, боль в области шеи; везикулобуллезная сыпь, контактный дерматит; редко – карцинома кожи; стенокардия; редко – инфаркт миокарда; гриппоподобный синдром, лихорадка, лейкопения, ринит, общая слабость, конъюнктивит, острые нарушения мочевыводящей системы, аллергические реакции. При применении вместе с леводопой: дискинезия, мышечная дистония, анорексия, необычные сновидения, атаксия, галлюцинации; редко – нарушение мозгового кровообращения, растерянность; запор, рвота, боль в животе, сухость во рту; сыпь; редко – меланома кожи; постуральная гипотензия; редко – стенокардия; случайные падения, снижение массы тела, аллергические реакции. В пострегистрационном периоде сообщалось о случаях развития серотонинового синдрома, проявлявшегося в ажитации, спутанности сознания, ригидности, лихорадке и миоклонии, у пациентов одновременно принимавших антидепрессанты/СИОЗСН и разагилин. Сообщалось о повышении артериального давления (АД), включая редкие случаи гипертонических кризов, у пациентов, использующих в рационе питания неопределенное количество продуктов, богатых тирамином. Сообщалось о случае повышения АД у пациента, применявшего офтальмологический вазоконстриктор тетрагидрозолин.
УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК. По рецепту.
ПРОИЗВОДИТЕЛЬ Teva Pharmaceutical Industries Ltd, Израиль.
РК-ЛС-5№021074 от 24.12.2014 г., до 24.12.2019 г.
ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ И ПРИМЕНЕНИЕМ ВНИМАТЕЛЬНО ПРОЧИТАЙТЕ ПОЛНУЮ ИНСТРУКЦИЮ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ

TEVA

ЗА ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ О ПРЕПАРАТАХ КОМПАНИИ ТЕВА,
ДЛЯ СООБЩЕНИЯ О НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ РЕАКЦИЯХ И ПРЕТЕНЗИЯХ ПО КАЧЕСТВУ ОБРАЩАЙТЕСЬ:
ТОО «ратиофарм Казахстан», 050059 (A15E2P), г. Алматы, пр. Аль-Фараби 17/1, БЦ Нурлы-Тау, 5Б, 6 этаж.
Телефон: (727)3251615, e-mail: info.tevakz@tevapharm.com, Web site: www.teva.kz

AZIL-KZ-00013

Заключение № 1917 от 28.08.2018

ФЕЗАМ®

«ДВА В ОДНОМ»

пирацетам+циннаризин
капсулы №60

- **Оба компонента взаимно потенцируют действие друг друга**
- **Улучшает мозговое кровообращение, повышает устойчивость тканей к гипоксии**
- **Уменьшает возбудимость вестибулярного аппарата**
- **Для взрослых и детей с 6 лет**

ТОРГОВОЕ НАЗВАНИЕ: Фезам®.
ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ: нарушения мозгового кровообращения: при атеросклерозе сосудов мозга, восстановительный период после ишемического и геморрагического инсультов, после черепно-мозговых травм; психоорганический синдром с преобладанием нарушения памяти и других когнитивных функций или нарушениями эмоционально-волевой сферы; энцефалопатии различного генеза; лабиринтопатии различного генеза (головокружение, шум в ушах, тошнота, рвота, нистагм); синдром Меньера; профилактика кинетозов и мигрени.
СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ: Взрослым назначают по 1-2 капсулы три раза в сутки в течение 1-3 месяцев в зависимости от тяжести заболевания. Детям с 6 лет назначают по 1-2 капсулы 1-2 раза в сутки.
ПРЕПАРАТ НЕЛЬЗЯ ПРИНИМАТЬ БОЛЕЕ 3 МЕСЯЦЕВ!
ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ: Редко - сыпь, зуд, фоточувствительность; иногда - боли в эпигастрии, диспепсия, тошнота, рвота; головная боль, сухость во рту, раздражительность; тремор конечностей, повышенный мышечный тонус.
ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ: повышенная чувствительность к компонентам препарата; тяжелая почечная и/или печеночная недостаточность; беременность; период лактации; дети до 6 лет; геморрагический инсульт.
ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ: При одновременном приеме с Фезамом® возможно усиление действия снотворных и седативных препаратов, трициклических антидепрессантов, ноотропных и гипотензивных средств, а также этанола. Препарат усиливает активность гормонов щитовидной железы и может вызвать тремор и беспокойство. Может также усилить действие пероральных антикоагулянтов.
ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ: С осторожностью следует применять при состояниях, связанных с повышением внутриглазного давления или у больных с болезнью Паркинсона. С осторожностью назначать лицам с заболеваниями печени и/или почек. В случаях легкой и умеренной почечной недостаточности (особенно, если клиренс креатинина менее 60 мл/мин) следует снизить терапевтическую дозу или увеличить интервалы между приемами. При нарушении функции печени необходим контроль содержания печеночных ферментов. Пациенты с редкими наследственными патологиями непереносимости галактозы, непереносимостью лактозы или глюкозо-галактозной мальабсорбцией не должны принимать данный препарат.
УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК: По рецепту.
ПРОИЗВОДИТЕЛЬ: Балканфарма - Дупница АД, Болгария.
РК-ЛС-5№010056 от 06.06.2017 г., без огрничений по сроку действия
ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ И ПРИМЕНЕНИЕМ ВНИМАТЕЛЬНО ПРОЧИТАЙТЕ ИНСТРУКЦИЮ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ

За дополнительной информацией о препаратах группы компаний Teva, для сообщения о нежелательных реакциях и претензиях по качеству обращайтесь:
ТОО «ратиофарм Казахстан», 050059 (A15E2P), г. Алматы, пр. Аль-Фараби 17/1, БЦ Нурлы-Тау, 5Б, 6 этаж. Телефон: (727)3251615, e-mail: info.tevakz@tevapharm.com, Web site: www.teva.kz

Заключение № 1918 от 28.08.2018

PHEZ-KZ-00003

БРУФЕН®

600 мг Ибупрофен

УТВЕРЖДЕНА
Приказом председателя Комитета контроля медицинской и фармацевтической деятельности Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от «02» июня 2016 г. № 002224

Инструкция по медицинскому применению лекарственного средства Бруфен®

Торговое название: Бруфен®
Международное непатентованное название: Ибупрофен
Лекарственная форма: Гранулы шипучие 600 мг
Состав: 1 саше содержит: *активное вещество* - ибупрофен 600 мг, *вспомогательные вещества:* кислота яблочная, натрия сахаринат, сахароза, повидон (К значение от 29 до 32), апельсиновый ароматизатор, натрия лаурилсульфат, натрия гидрокарбонат, натрия карбонат безводный.
Описание: Гранулы белого цвета, размером от мелких до крупных с апельсиновым запахом.
Фармакотерапевтическая группа: Противовоспалительные и противоревматические препараты. Нестероидные противовоспалительные препараты. Пропионовой кислоты производные. Ибупрофен.
Код АТХ M01A E01
Фармакологические свойства:
Фармакокинетика. Ибупрофен представляет собой рацемическую смесь [+]S- и [-]R-энантиомеров. Ибупрофен быстро абсорбируется из ЖКТ, при этом биодоступность составляет 80-90%. Пиковые концентрации в сыворотке крови достигаются в течение 1-2 часов после приема. Исследования с использованием стандартной еды показывают, что она не влияет в значительной степени на общую биодоступность. Ибупрофен в значительной степени связывается с белками плазмы крови (99%). Объем распределения ибупрофена незначителен – 0,12-0,2 л/кг для взрослых. Ибупрофен быстро метаболизируется в печени с помощью ферментов цитохрома P450, преимущественно CYP2C9, с образованием двух основных неактивных метаболитов — 2-гидроксиибупрофена и 3-карбоксиибупрофена. Около 90% от принятой дозы ибупрофена может обнаруживаться в моче в виде окислительных метаболитов и их глюкуроновых конъюгатов. Незначительное количество ибупрофена выводится с мочой в неизмененном виде. Выведение с мочой является быстрым и полным. Период полувыведения — приблизительно 2 часа. Ибупрофен практически полностью выводится из организма через 24 часа после приема последней дозы.
Пациенты пожилого возраста. При отсутствии почечной недостаточности наблюдались лишь небольшие, клинически незначимые различия в фармакокинетическом профиле и выведении с мочой между пациентами молодого и пожилого возраста.
Дети. Системная экспозиция ибупрофена при применении в терапевтических дозах в соответствии с массой тела (от 5мг/кг до 10мг/кг массы тела) детям в возрасте от 1 года такая же, как у взрослых. У детей в возрасте от 3 месяцев до 2,5 лет объем распределения (л/кг) и клиренс (л/кг/час) ибупрофена выше, чем у детей в возрасте от 2,5 лет до 12 лет.
Почечная недостаточность. У пациентов с умеренной почечной недостаточностью наблюдался повышенный уровень (S)-ибупрофена в плазме крови, повышенное значение величины AUC (S)-ибупрофена и повышенные значения энантиомерного соотношения AUC (S/R) в сравнении со здоровыми добровольцами контрольной группы. У пациентов с терминальной стадией почечной недостаточности на диализе средняя свободная фракция ибупрофена составляла около 3% в сравнении с, приблизительно, 1% у здоровых добровольцев. Серьезные нарушения функции почек могут привести к накоплению метаболитов ибупрофена. Значимость данного эффекта неизвестна. Метаболиты могут быть выведены с помощью гемодиализа (см. разделы «Способ применения и дозы», «Противопоказания», «Особые указания»).
Печеночная недостаточность: Наличие алкогольной болезни печени при легкой или умеренной печеночной недостаточности не оказывало существенного влияния на изменение фармакокинетических параметров. У пациентов с циррозом печени и умеренной печеночной недостаточностью (6—10 баллов по шкале Чайлд-Пью), получавших лечение рацемическим ибупрофеном, наблюдалось увеличение периода полувыведения в среднем в 2 раза, а значение энантиомерного соотношения AUC (S/R) было значительно ниже в сравнении со здоровыми добровольцами контрольной группы, что указывает на нарушение метаболической трансформации (R)-ибупрофена в активный (S)-энантиомер (см. разделы «Способ применения
Дети : Бруфен® в данной фармацевтической форме противопоказан для применения у детей.
Побочные действия: Побочные реакции, о которых сообщалось в связи с приемом ибупрофена, подобны таким при применении других НПВС. Самые распространенные побочные действия связаны с желудочно-кишечным трактом. Тошнота, рвота, диарея, метеоризм, запор, диспепсия, боль в животе, мелена, гематемезис, язвенный стоматит, желудочно-кишечные кровотечения и обострение колита и болезни Крона (см. раздел «Противопоказания») были зафиксированы после приема ибупрофена. Реже наблюдались гастрит, язва двенадцатиперстной кишки, язвенная болезнь желудка и желудочно-кишечные перфорации. При приеме препарата может возникнуть временное ощущение жжения во рту или в горле.
Нарушения со стороны иммунной системы: При применении ибупрофена сообщалось о случаях развития реакций гиперчувствительности. Они могут включать: (а) неспецифические аллергические реакции и анафилактический шок, (б) реакции дыхательных путей, в т.ч. астму, обострение астмы, бронхоспазм или одышку, а также (с) различные кожные реакции, в том числе сыпь различных типов, зуд, крапивницу, пурпуру, ангионевротический отек и, в редких случаях мультиформную эритему и буллезные дерматиты (включая синдром Стивена-Джонсона и токсический эпидермальные некролиз).
Инфекции и инвазии: Описаны случаи обострения воспалений кожи, вызванных инфекциями (например, развитие некротизирующего фасциита), при применении НПВП. Если в ходе применения ибупрофена у пациента возникают или ухудшаются признаки инфекции, следует незамедлительно обратиться к врачу.
Нарушения со стороны кожи и подкожной клетчатки: В исключительных случаях может возникнуть серьезные кожные инфекции и нарушения со стороны мягкий тканей на фоне ветряной оспы (см. также «Инфекции и инвазии»)
Нарушения со стороны сердечно-сосудистой системы: Результаты клинических исследований свидетельствуют о том, что применение ибупрофена, особенно в высокой дозе (2400 мг/день), может быть связано с незначительным увеличением риска артериальных тромботических осложнений (например, инфаркт миокарда и инсульт) (см. раздел «Особые указания»).
Побочные реакции распределены по частоте возникновения: *очень частые ≥ 1/10, частые ≥1/100 до ≤1/10, нечастые ≥1/1000 до ≤ 1/100, редкие ≥1/10000 до ≤ 1/1000, очень редкие < 1/10000, частота неизвестна (невозможно оценить частоту по имеющимся данным)*
Часто:
- головная боль, головокружение
- диспепсия, диарея, тошнота, рвота, боль в животе, метеоризм, запор, мелена, гематемезис, желудочно-кишечное кровотечение
- сыпь
- утомляемость

Нечасто:
- ринит
- бессонница, беспокойство
- парастезия, сонливость
- ухудшение зрения
- ухудшение слуха, шум или звон в ушах, вертиго
- астма, бронхоспазм, отдышка
- гастрит, язва двенадцатиперстной кишки и язва желудка, язвенный стоматит, желудочно-кишечная перфорация
- гепатит, желтуха, нарушение функции печени
- крапивница, зуд, пурпура, ангионевротический отек, фоточувствительность
- токсическая нефропатия в различных формах, в том числе тубулоинтерстициальный нефрит, нефротический синдром, почечная недостаточность

Редко:
- анафилактический шок
- депрессия и спутанность сознания
- ретробульбарный неврит
- токсическая невропатия зрительного нерва
- отек

Очень редко:
- асептический менингит
- лейкопения, тромбоцитопения, апластическая анемия, нейтропения, агранулоцитоз и гемолитическая анемия

и дозы», «Противопоказания», «Особые указания»).

Фармакодинамика. Ибупрофен, действующее вещество Бруфена® — производное пропионовой кислоты, нестероидное противовоспалительное средство (НПВС) обладает анальгетической, противовоспалительной и жаропонижающей активностью. Считается, что терапевтические эффекты препарата обусловлены его ингибирующим действием на фермент циклооксигеназу, что приводит к выраженному снижению синтеза простагландинов. Данные свойства обеспечивают облегчение симптомов воспаления, боли, лихорадки. Экспериментальные данные позволяют предположить, что ибупрофен может конкурентно подавлять влияние низких доз ацетилсалициловой кислоты/аспирина на агрегацию тромбоцитов, когда оба препарата назначаются одновременно. В некоторых фармакодинамических исследованиях при разовом приеме ибупрофена в дозе 400 мг в течение 8 часов до или 30 минут после приема ацетилсалициловой кислоты/аспирина в форме с быстрым высвобождением препарата (в дозе 81 мг) влияние ацетилсалициловой кислоты/аспирина на образование тромбоксана или агрегацию тромбоцитов снижалось. Хотя существуют неточности относительно экстраполяции экспериментальных данных на клиническую ситуацию, нельзя исключать вероятность, что регулярное длительное применение ибупрофена может снизить кардиопротекторный эффект низких доз ацетилсалициловой кислоты/ аспирина. Клинически знначимые эффекты маловероятны при нерегулярном применении ибупрофена (см. раздел «Лекарственные взаимодействия»).

Показания к применению:

- ревматоидный артрит, в том числе ювенильный артрит или болезнь Стилла–Шоффара, анкилозирующий спондилит, остеоартрит и другие неревматоидные (серонегативные) артропатии и острый подагрический артрит
- внесуставные ревматические и периартикулярные поражения, такие как плечелопаточный периартрит (капсулит), бурсит, тендинит, тендосиновит и боль в нижней части спины
- повреждения мягких тканей, например растяжение и напряжение связок
- уменьшение слабой и умеренной боли, например, при первичной дисменорее, зубной и послеоперационной боли, боли после эпизиотомии, послеродовой боли и симптоматическое лечение головной боли, в том числе мигрени
- гипертермия

Способ применения и дозы:

Дозы: Побочные эффекты могут быть минимизированы при применении минимальной эффективной дозы в течение кратчайшего периода времени, необходимого для контроля над симптомами (см. раздел «Особые указания»). Перед применением необходимо тщательно растворить гранулы в достаточном количестве воды, чтобы не возникало ощущение жжения во рту или в горле. Для достижения более быстрого действия, рекомендуется принимать препарат на голодный желудок. Пациентам с чувствительным желудком рекомендуется принимать препарат после еды.

Взрослые и подростки (старше 18 лет): Рекомендуемая доза составляет 1200-1800 мг/сутки, разделенная на несколько приемов. Некоторым пациентам может быть достаточно 600–1200 мг/сут. В тяжелых и острых случаях возможно увеличение дозы до окончания острой фазы заболевания. При этом максимальная суточная доза не должна превышать 2400 мг, которые применяются в несколько приемов.

Пациенты пожилого возраста: Нет необходимости в изменении дозы, если функция печени или почек не нарушена. При нарушении функции печени или почек дозу препарата следует подбирать индивидуально и с осторожностью.

- сильно выраженные общие реакции гиперчувствительности, которые прояляются отеком лица, языка и гортани, диспноэ, ускорением сердцебиения, падением артериального давления (анафилаксией, ангионевротическим отеком или тяжелым шоком).
- панкреатит
- печеночная недостаточность
- тяжелые кожные реакции, например, мультиформная эритема, буллезные реакции, в том числе синдром Стивенса-Джонсона и токсический эпидермальный некролиз
- сердечная неостаточность, инфаркт миокарда (см. раздел «Особые указания»)
- артериальная гипертензия

Частота неизвестна:

- колит и болезнь Крона

Противопоказания:

- повышенная чувствительность к активному веществу или другим компонентам препарата
- астма, крапивница или другие аллергические реакции после приема ацетилсалициловой кислоты/аспирина или других нестероидных противовоспалительных средств (НПВС) в анамнезе
- тяжелая сердечная недостаточность (IV функциональный класс по критериям Нью-Йоркской Ассоциации сердца (NYHA).
- тяжелая печеночная недостаточность
- тяжелая почечная недостаточность (скорость клубочковой фильтрации < 30 мл/мин)
- состояния, сопровождающиеся повышенным риском развития кровотечений или активное кровотечение
- желудочно-кишечное кровотечение или перфорация, связанные с приемом НПВС, в анамнезе
- острый или перенесенный ранее язвенный колит, болезнь Крона, рецидивирующая пептическая язва или желудочно-кишечное кровотечение, (наличие в анамнезе двух независимых друг от друга подтвержденных эпизодов язвенного поражения или кровотечения)
- третий триместр беременности
- детский и подростковый возраст до 18 лет
- период лактации

Лекарственные взаимодействия: Следует быть осторожным при одновременном назначении со следующими препаратами из-за возможного лекарственного взаимодействия у некоторых пациентов.

Другие НПВС, включая селективные ингибиторы ЦОГ-2. Следует избегать одновременного назначения с другими НПВС, включая селективные ингибиторы ЦОГ-2, из-за риска развития аддитивных эффектов (см. раздел «Особые указания»).

Сердечные гликозиды. НПВС могут вызывать обострение сердечной недостаточности, снижение скорости гломерулярной фильтрации и увеличение уровня сердечных гликозидов в плазме крови.

Кортикостероиды. Увеличение риска желудочно-кишечных язв или кровотечений при назначении с НПВС.

Антикоагулянты. НПВС могут усиливать эффекты антикоагулянтов, таких как варфарин.

Антитромбоцитарные препараты и селективные ингибиторы обратного захвата серотонина. НПВС увеличивают риск желудочно-кишечного кровотечения.

Ацетилсалициловая кислота/аспирин. Как и при назначении других препаратов, содержащих НПВС, одновременный прием ибупрофена и ацетилсалициловой кислоты/аспирина обычно не рекомендуется из-за риска увеличения побочных реакций. Экспериментальные данные

Феброфид

SANTO
Member of Polpharma Group

ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ И ПРИМЕНЕНИЕМ ВНИМАТЕЛЬНО ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ИНСТРУКЦИЕЙ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ ПРЕПАРАТА

Торговое название: Феброфид. **Международное непатентованное название:** Кетопрофен. **Лекарственная форма:** Гель для наружного применения 2,5% 30г. и 50г. **Состав:** 100 г геля содержат *активное вещество* – кетопрофена лизиновая соль 2,5 г. **Показания к применению:** Феброфид гель показан для снижения интенсивности болевого синдрома при патологических состояниях опорно-двигательного аппарата, возникших вследствие перенесенных травм, таких как повреждения спортивного характера, вывихи, растяжения, ушибы. Уменьшает боль при лёгкой степени артрита. **Способ применения и дозы:** Для наружного применения. *Взрослые:* Наносить на кожу болезненных или воспалённых участков тела небольшое количество (3-5 см) геля. Применять ежедневно, 2-4 раза в сутки в течение периода протяжённостью до 7 дней. *Дети:* Применение препарата не рекомендовано. **Побочные действия:** Местные кожные реакции, такие как эритема, экзема, кожный зуд и ощущение жжения. **Противопоказания:** Реакции фотосенсибилизации в анамнезе; • реакции гиперчувствительности, такие как симптомы бронхиальной астмы, аллергического ринита на воздействие кетопрофена или иных лекарственных средств, относящихся к нестероидным противовоспалительным препаратам (НПВП), в анамнезе; • кожные аллергические реакции на кетопрофен, тиапрофеновую кислоту, фенофибрат, блокаторы ультрафиолетового излучения или косметические средства в анамнезе; • пребывание под прямыми солнечными лучами в ходе лечения и в течение 2 недель после прекращения применения препарата; • реакции гиперчувствительности к каким-либо вспомогательным веществам, входящим в состав препарата; • патологические изменения кожных покровов (экзема или угри), инфекционно-воспалительный процесс кожи, при наличии открытых ран. Гель Феброфид не следует наносить на слизистые оболочки, применять в зоне промежности; необходимо избегать попадания геля в глаза, а также не следует использовать гель с окклюзионными повязками. **Лекарственные взаимодействия:** Взаимодействия являются маловероятными. Значительная степень взаимодействия отмечена в процессе применения высоких доз препарата метотрексат совместно с нестероидными противовоспалительными препаратами, включая кетопрофен. **Особые указания:** *Беременность:* Следует воздержаться в первом и втором триместрах беременности. *Лактация:* Гель Феброфид не следует применять в период грудного вскармливания. **Условия отпуска из аптек**: По рецепту.

Наименование и страна организации-производителя:
«Медана Фарма» АО, Польша

РК-ЛС-5№005392, 26.12.2016. Без ограничения срока действия.

Торговое название: Кетотоп®. **Международное непатентованное название:** Кетопрофен. **Лекарственная форма:** Трансдермальный пластырь. **Состав:** 1 пластырь содержит *активное вещество* – кетопрофен 30.0 мг. **Показания к применению:** Артриты, в том числе ревматоидный артрит (в составе комплексной терапии); • периартрит, перитендиниты, тендиниты; • вывихи, растяжения; • повреждения мягких тканей (ушибы) без нарушения целостности кожных покровов; • невралгии, миалгии, ишиалгии, радикулит и другие заболевания опорно-двигательного аппарата, сопровождающиеся воспалением и болевым симптомом. **Способ применения и дозы:** Применяют наружно. *Взрослым и детям старше 15 лет:* Кетотоп® пластырь накладывают на болезненные участки тела, 2 раза в день. Пластыри Кетотоп® можно использовать вместе с пероральными нестероидными противовоспалительными препаратами в качестве вспомогательного лечения. **Побочные действия:** Диспепсия, тошнота, боль в животе; • местные реакции в виде эритемы, кожного зуда, жжения (контактный дерматит). **Противопоказания:** Повышенная чувствительность к кетопрофену или другим компонентам препарата; • реакции гиперчувствительности к фенофибрату, тиапрофеновой кислоте, блокаторам УФ-лучей или парфюмерии, ацетилсалициловой кислоте или другим нестероидным противовоспалительным средствам (указания в анамнезе на бронхиальную астму, крапивницу или ринит, связанные с приемом ацетилсалициловой кислоты); • реакция фотосенсибилизации в анамнезе; • экзема, мокнущий дерматит; • солнечная инсоляция, даже в пасмурную погоду, воздействие УФ-лучей в солярии во время лечения и через 2 недели после его окончания; • тяжелая почечная и печеночная недостаточность; • язвенный колит, обострение язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки; • детский возраст до 15 лет; • беременность и период лактации. **Лекарственные взаимодействия:** Маловероятны. Одновременный прием ацетилсалициловой кислоты уменьшает степень связывания кетопрофена с белками плазмы. Кетотоп® повышает концентрацию в крови метотрексата (усиливает его побочные действия). **Условия отпуска из аптек**: По рецепту.

Наименование, адрес и контактные данные (телефон, факс, электронная почта) организации на территории Республики Казахстан, принимающей претензии (предложения) по качеству лекарственных средств от потребителей:
АО «Химфарм», Республика Казахстан, г. Шымкент, ул. Рашидова, 81;
номер телефона +7 7252 (610151); номер автоответчика +7 7252 (561342);
адрес электронной почты complaints@santo.kz

РК-ЛС-5№015544, 23.07.2018
Без ограничения срока действия

КЕТОНАЛ

ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ И ОБЕЗБОЛИВАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ

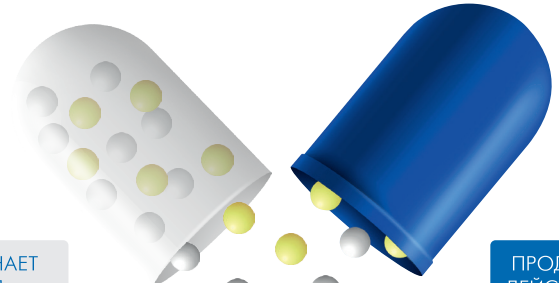
ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

РЕВМАТИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

• ревматоидный артрит • серонегативные спондилоартриты
• подагра, псевдоподагра • остеоартрит
• внесуставной ревматизм (тендинит, бурсит, капсулит плечевого сустава)

БОЛЕВОЙ СИНДРОМ

• послеоперационный • альгодисменорея
• боль при метастазах в кости у пациентов с онкологическими заболеваниями



ДЕЙСТВИЕ НАЧИНАЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ **ЧЕРЕЗ 20 МИНУТ** ПОСЛЕ ПРИЕМА

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ КЕТОНАЛ ДУО ДОСТИГАЕТ **18-20 ЧАСОВ**

KZ1708689496

КЕТОНАЛ

ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ И ОБЕЗБОЛИВАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

БОЛЕВОЙ СИНДРОМ

• посттравматический • послеоперационный • альгодисменорея
• боль при метастазах в кости у пациентов с онкологическими заболеваниями

РЕВМАТИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

• ревматоидный артрит • серонегативные спондилоартриты (анкилозирующий спондило-артрит, реактивный артрит, псориатический артрит)
• подагра, псевдоподагра • остеоартроз • внесуставной ревматизм (тендинит, бурсит, капсулит плечевого сустава)

с 15 лет

с 18 лет

KZ1708689496

ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ BTL
ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛИ

УДАРНО-ВОЛНОВАЯ ТЕРАПИЯ

Акустические волны, несущие большое количество энергии, способствуют восстановительным процессам при наличии болей **в сухожилиях**

SUPER INDUCTIVE SYSTEM

Электромагнитная энергия высокой интенсивности помогает облегчить боль, укрепить мышцы и играет важнейшую роль в лечении спастичности посредством **деполяризации нервов**

НАИЛУЧШЕЕ РЕШЕНИЕ
ДЛЯ КАЖДОГО
ИЗ ВАШИХ
ПАЦИЕНТОВ

ЛАЗЕР ВЫСОКОЙ ИНТЕНСИВНОСТИ

Заживляющий эффект **лазерного излучения** основан на биостимуляции и ускорении **клеточных процессов,** которые приводят к подавлению боли и более быстрому восстановлению после травм

НАПРАВЛЕННАЯ КОНТАКТНАЯ ДИАТЕРМИЯ

TR-терапия вызывает **восстановление мышц** и облегчение боли посредством уникальной комбинации техники массажа и приятного теплового воздействия, достигаемого с помощью **радиочастотной энергии**

УДАРНО-ВОЛНОВАЯ ТЕРАПИЯ

- Хроническая тендинопатия
- Кальцификаты поверхностной локализации
- Хронические продолжительные боли

ЛАЗЕР ВЫСОКОЙ ИНТЕНСИВНОСТИ

- Острая боль
- Растяжение мышц
- Растяжение связок суставов
- Повреждения мышц

НАПРАВЛЕННАЯ КОНТАКТНАЯ ДИАТЕРМИЯ

- Облегчает боль в мышцах
- Устраняет мышечную усталость
- Восстанавливает эластичность и силу мышц

SUPER INDUCTIVE SYSTEM

- Функциональные позвоночные блоки
- Укрепление мышц
- Переломы
- Реабилитация после инсульта

BTL Kazakhstan
050012, г. Алматы, Казахстан, ул. Досмухамедова, 89, оф.212
+7 727 2922996 | +7 727 2923901 | +7 727 2501909
sales.kz@btlnet.com

ДЛЯ ЗАМЕТОК

БІРІНШІ ХАЛЫҚАРАЛЫҚ ПӘНАРАЛЫҚ КОНГРЕСС

ПЕРВЫЙ МЕЖДУНАРОДНЫЙ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ КОНГРЕСС

АССОЦИАЦИЯ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОЙ МЕДИЦИНЫ

СЕЧЕНОВСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

MANAGE PAIN УПРАВЛЯЙ БОЛЬЮ

MANAGE PAIN КАЗАХСТАН

18 мамыр 2019 жыл, Алматы, Қазақстан

18 мая 2019 года, Алматы, Казахстан