

Всероссийский конгресс «Диабет и почки»

Уважаемые коллеги!

ФГУ Эндокринологический научный центр и Российская ассоциация эндокринологов приглашает Вас принять участие в научно-практической конференции «Диабет и почки», которая состоится в Москве 17–20 мая 2009 г.

На конференции будут обсуждаться различные варианты патологии почек при сахарном диабете:

1. Диабетическая нефропатия.
2. Ишемическая нефропатия.
3. Контрастиндуцированная нефропатия.
4. Ожирение и почки.
5. Особенности заместительной почечной терапии (гемодиализ, перитонеальный диализ) у больных сахарным диабетом.
6. Трансплантация почек.
7. Почечная анемия.
8. Хроническая мочевого инфекция.
9. Другая патология почек.

Срок подачи тезисов: до 1 февраля 2009 года.

Требования к тезисам:

1. Не публиковавшиеся ранее оригинальные работы, посвященные патологии почек при сахарном диабете.
2. От одной группы авторов принимается не более одной работы, посвященной одной и той же теме.
3. Не более двух работ с одним и тем же первым автором.

Порядок оформления:

1. Тезисы принимаются **только в электронном виде** на электронный адрес: tezis@endocrincentr.ru либо по почте в конверте на 3,5-дюймовой дискете по адресу: 117036, Москва, ул. Дм. Ульянова, 11. ФГУ Эндокринологический научный центр, Научно-организационный отдел.

2. Файл в формате Word. Объем тезисов – не более 1 страницы (А4), ориентация книжная, поля сверху, снизу, справа и слева – 3 см, шрифт Times New Roman 12 пт, через 1 интервал, абзацные отступы (красные строки) отсутствуют, выравнивание по ширине, расстановка переносов – автоматическая.

Не допускается размещение в тексте таблиц и рисунков. Могут использоваться только международные названия препаратов.

3. В заглавии должны быть указаны: название (заглавными буквами), с новой строки – фамилии и инициалы авторов (через запятую), с новой строки – учреждение, город, страна (несколько учреждений перечисляются через точку с запятой «;»). Сокращения в названии тезисов не допускаются.

4. Все тезисы должны содержать **обязательные рубрики**: цель, методы исследования, полученные результаты и выводы. В тексте тезисов не следует приводить таблицы, рисунки и ссылки на литературные источники.

5. Имя файла в формате Word, под которым должна быть сохранена работа, оформляется по следующему правилу: фамилия первого автора, пробел, 2–3 слова заголовка, пробел, город (Пример: **Иванов Результаты Исследования Москва.doc**).

6. **В одном файле должны содержаться одни тезисы.**

7. При создании электронного сообщения для отправки файла с тезисами в строке «тема» обязательно указать название мероприятия, пробел, фамилию первого автора, пробел, количество работ в сообщении с данным первым автором» (Пример: **Диабет и почки Иванов ИИ 2**).

8. Вместе с тезисами в обязательном порядке необходимо прислать файл с информацией о контактном лице. Файл следует назвать: «Фамилия и инициалы контактного лица, пробел, город, пробел. Контакты» (Пример: **Иванов ИИ Новосибирск Контакты**). Файл должен содержать:

- Ф.И.О контактного лица (обычно первый автор или автор, представляющий работу), его тел/факс (с кодом города), e-mail, домашний адрес с индексом.
- Имя файла тезисов (согласно вышеприведенным правилам).

МАКЕТ ОФОРМЛЕНИЯ ТЕЗИСОВ

ЧАСТОТА ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ (точку не ставить)

Иванов И.И., Петров П.П., Сидоров С.С.

ФГУ «ГНИЦ ПМ», Москва, Россия;
ЛГМУ, Луганск, Украина (точку не ставить)

Цель: цель исследования формулируется кратко, без преамбулы.

Методы: указывается объект исследования, основные методы и способы достижения цели исследования.

Результаты: приводятся итоги исследования, подтвержденные обобщенными фактическими данными.

Выводы: формулируются выводы и рекомендации, соответствующие цели исследования, использованным методам и полученным результатам.

Контактные телефоны Оргкомитета:
8(499)124-62-03, 8(495)129-01-24



ГЛЮКОФАЖ®

Метформин

Только оригинальный метформин (Глюкофаж) доказанно снижает риск развития следующих осложнений у пациентов с СД 2-го типа:

инфаркта миокарда

НА 39%

инсульта

НА 41%

любых осложнений сахарного диабета

НА 32%

смертность, связанную с диабетом

НА 42%

UK Prospective Diabetes Study (UKPDS) Group. Effect of intensive blood-glucose control with metformin on complications in overweight patients with type 2 diabetes (UKPDS 34). Lancet 1998; 352: 854-865

NYCOMED

www.glucophage.ru
www.nycomed.ru



С момента постановки диагноза и на всех этапах лечения сахарного диабета типа 2



— высокоэффективный контроль АД¹⁻³ у тучных пациентов

В отличие от других классов:

-  действует патогенетически
-  снижает избыточный вес¹⁻³, регулирует аппетит³
-  улучшает чувствительность тканей к инсулину⁴⁻⁵

1. Abellan J et al/ Efficacy of moxonidine in the treatment of hypertension in obese, noncontrolled hypertensive patients. *Kidney Int* 2005; 67 (suppl 93): S20-S24

2. Moxonidine in the treatment of overweight and obese patients with the metabolic syndrome: a postmarketing surveillance study. *J Hum Hypertens*. 2004 Sep; 18 (9): 669-75

3. Sanjuliani A.F. Effects of moxonidine on the sympathetic nervous system, blood pressure, plasma renin activity, plasma aldosterone, leptin, and metabolic profile in obese hypertensive patients. *J Clin Basic Cardiol* 2004; 7: 19-25

4. Lithell H. Moxonidine improves insulin resistance in obese, insulin resistant hypertensive patients, 17th ISH, Amsterdam, June 7, 1998

5. Инструкция по препарату Физиотенз

Регистрационное удостоверение П № 015691/01 от 16.01.2009



оптимальная дозировка
0,4 мг в сутки