

# ВАМ НАЗНАЧИЛИ ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВТОРИЧНОГО ГИПЕРПАРАТИРЕОЗА, ЧТО ЭТО ЗНАЧИТ?

## ВТОРИЧНЫЙ ГИПЕРПАРАТИРЕОЗ (ВГПТ)

— это заболевание, вызванное нарушением работы почек, при котором ваши околощитовидные железы начинают выделять избыточное количество паратиреоидного гормона (паратгормона) и нарушается и фосфорно-кальциевый обмен.



**ПОЧТИ 90% ПАЦИЕНТОВ  
НА ДИАЛИЗЕ СТРАДАЮТ  
ДАнным ЗАБОЛЕВАНИЕМ  
РАЗЛИЧНОЙ ТЯЖЕСТИ.<sup>1</sup>**



## ПОЧЕМУ ВАЖНО ЛЕЧИТЬ ВТОРИЧНЫЙ ГИПЕРПАРАТИРЕОЗ?<sup>2,3</sup>

Вторичный гиперпаратиреоз долгое время может протекать без видимых симптомов, но при этом в организме все равно происходят изменения, которые при отсутствии лечения могут привести:

**Сердечно-сосудистым заболеваниям**  
Риск смерти от сердечно-сосудистых заболеваний вырастает в **20-30** раз<sup>4</sup>

**Заболеваниям костей:**

- Деформация скелета
- Оссалгии
- Переломы костей, в т.ч. спонтанные
- Разрывы сухожилий
- Разрушение зубов
- Ломкость волос
- Нарушение структуры ногтей

**К СОЖАЛЕНИЮ, ВТОРИЧНЫЙ ГИПЕРПАРАТИРЕОЗ НЕЛЬЗЯ ВЫЛЕЧИТЬ, НО МОЖНО ЗАМЕДЛИТЬ ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И ПРЕДОТВРАТИТЬ ОСЛОЖНЕНИЯ, ДЛЯ ЭТОГО ВАЖНО СТРОГО СЛЕДОВАТЬ ПЛАНУ ЛЕЧЕНИЯ, КОТОРЫЙ НАЗНАЧИЛ ВАМ ДОКТОР**

Руководство для врачей в помощь при консультировании



## КЛЮЧЕВЫЕ МОМЕНТЫ КОТОРЫЕ НАДО ЗАПОМНИТЬ:

- 1 Лекарства, которые вам назначены, необходимы для того, чтобы контролировать симптомы, связанные с Вашим заболеванием почек
- 2 Изучите свои лекарства (например, предназначение, название, дозировка, время и способ приема, и возможные побочные действия)
- 3 Принимайте лекарства в соответствии с назначением (дозировка, время, и продолжительность)
- 4 Тип и дозировка некоторых препаратов зависит от различных факторов, например результатов Ваших анализов крови и Вашей восприимчивости к этому лекарству
- 5 Если Вы ощущаете какое-либо из побочных действий, сообщите об этом Вашему врачу или медсестре
- 6 Поговорите с Вашим врачом или медсестрой, если Вы не уверены или у Вас есть сомнения по поводу приема Ваших лекарств.

---

---

---

---

---

1. Levin A, Bakris GL, Molitch M, et al. Prevalence of abnormal serum vitamin D, PTH, calcium, and phosphorus in patients with chronic kidney disease: results of the study to evaluate early kidney disease. *Kidney Int.* 2007;71 (1):31-38. 2. Robertson L, Black C, Fluck N, et al. Hip fracture incidence and mortality in chronic kidney disease: the GLOMMS-II record linkage cohort study. *BMJ Open.* 2018;8(4): e020312. DOI: 10.1136/bmjopen-2017-020312. 3. Kestenbaum B, Sampson JN, Rudser K.D. et al. Serum phosphate levels and mortality risk among people with chronic kidney disease. *J Am Soc Nephrol.* 2005;16(2):520-528. DOI: 10.1681/ASN.2004070602. 4. Arun Kumar Subbiah. Cardiovascular disease in patients with chronic kidney disease: a neglected group. *Heart Asia.* 2016. Pages 56-61.

AbbVie в России:  
125196, г. Москва, ул. Лесная, д. 7,  
БЦ «Белые Сады», здание «А»  
Тел. +7 495 258 42 77, факс +7 495 258 42 87  
E-mail: russia.info@abbvie.com

abbvie