



ARFPOINT.RU

|| Съезд Congress



**АССОЦИАЦИИ АКУШЕРСКИХ
АНЕСТЕЗИОЛОГОВ-РЕАНИМАТОЛОГОВ
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ**

OBSTETRICAL ANESTHESIOLOGISTS
INTENSIVISTS ASSOCIATION
WITH INTERNATIONAL PARTICIPATION

19-21 октября 2016 Санкт-Петербург
October 19-21, 2016 St. Petersburg





Generium
Pharmaceutical



*Рекомбинантные
технологии
для полноценной жизни*

Коагил-VII

Эптаког альфа (активированный)

Регистрационный номер: ЛСП-010225/09 от 15.12.2009. Торговое название препарата: Коагил-VII. МНН: эптаког альфа (активированный). Лекарственная форма: лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения.

1 ФЛАКОН С ПРЕПАРАТОМ СОДЕРЖИТ, мг:

Эптаког альфа (активированный)	1,20 (60 КЕД/ 60 тыс. МЕ)	2,40 (120 КЕД/ 120 тыс. МЕ)	4,80 (240 КЕД/ 240 тыс. МЕ)
натрия хлорид (Eur. Ph.)	5,84	11,68	23,36
кальция хлорида дигидрат (Eur. Ph.)	2,94	5,88	11,76
глицилглицин (Eur. Ph.)	2,64	5,28	10,56
полисорбат-80 (Eur. Ph.)	0,14	0,28	0,56
маннитол (Eur. Ph.)	60,00	120,00	240,00

1КЕД соответствует 1000 МЕ. Растворитель — вода для инъекций. 1 мл приготовленного раствора содержит эптаког альфа (активированный) — 0,6 мг. Фармакотерапевтическая группа: гемостатическое средство. Код АТХ: B02BD08.

Показания к применению:

Для остановки кровотечений и профилактики их развития при проведении хирургических вмешательств и инвазивных процедур у пациентов с гемофилией (наследственной или приобретенной) с высоким титром ингибитора к факторам свертывания крови VIII или IX; врожденным дефицитом фактора свертывания крови VII; тромбоастенией Гланцмана при наличии антител к гликопротеинам IIb-IIIa и рефрактерностью (в настоящем или прошлом) к трансфузиям тромбоцитарной массы.

Противопоказания:

Повышенная чувствительность к белкам мышей, хомячков или коров, а также к активному компоненту препарата и вспомогательным веществам.

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ БОЛЕЕ ПОДРОБНОЙ ИНФОРМАЦИИ ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ПОЛНОЙ ИНСТРУКЦИЕЙ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ ПРЕПАРАТА. МАТЕРИАЛ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.

АО «ГЕНЕРИУМ», г. Москва, ул. Тестовская, д. 10, офис 726
Тел./факс: +7(495) 988-47-94.
www.generium.ru



Глубокоуважаемые коллеги! Дорогие друзья!

В череде многочисленных осенних мероприятий подошло время нашего Съезда. Прошедший год был вновь насыщен Образовательными Форумами «Теория и практика анестезии и интенсивной терапии в акушерстве и гинекологии», которые мы проводили вместе с вами по всей стране. И в рамках нынешнего Съезда состоится уже шестидесятый Форум.

Даже небольшое время с момента начала проведения наших мероприятий, показало устойчивую тенденцию ухода от профессионального волонтаризма к междисциплинарному взаимодействию и объединению усилий всех, кто встречается у постели женщины, находящейся в критическом состоянии. Типичным примером является результат нашего взаимодействия и совместной работы с Департаментом медицинской помощи детям и службы родовспоможения Министерства здравоохранения РФ и Российским обществом акушеров-гинекологов РФ. Результатом этого сотрудничества является выход приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации, касающихся неотложных состояний в акушерстве, которые, на наш взгляд, уже лишены как неоправданного нигилизма, так и полипрагмазии.

Наше общение и многочисленные дискуссии в различных регионах России за эти три года позволили сформировать идеологию нашей дальнейшей совместной работы, которая и легла в основу составления научной программы нынешнего Съезда.

Сочетание деловой и научной программы Съезда и участие в нем известных во всем мире профессионалов значительно повышает его ценность для практикующих врачей.

Мы приложим все усилия для создания комфортной рабочей атмосферы и свободного общения в обстановке дружбы и сотрудничества.

От имени Оргкомитета желаю всем приятной и полезной работы!

Президент Ассоциации ААР,
Профессор

Е.М. Шифман



Всероссийский образовательный форум «Теория и практика анестезии и интенсивной терапии в акушерстве и гинекологии» был образован весной 2013 года, при поддержке Общероссийской общественной организации «Федерация анестезиологов и реаниматологов», Московского Научного Общества Анестезиологов и Реаниматологов, а также Общероссийской общественной организации регионарной анестезии и лечения острой боли.

Сопредседателями Форума, который проводит Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов выступают: Ефим Муневич Шифман (д.м.н., профессор кафедры анестезиологии и реаниматологии ФУВ ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, Президент Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов, Заслуженный врач Республики Карелия, эксперт по анестезиологии и реаниматологии Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения), Александр Вениаминович Куликов (д.м.н., профессор кафедры анестезиологии, реаниматологии и трансфузиологии ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Вице-президент Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов).

Основная задача Форума — повышение квалификации специалистов здравоохранения путем создания платформы для обмена знаниями и опытом между врачами анестезиологами-реаниматологами, акушерами-гинекологами и другими специалистами, занятыми интенсивной терапией и лечением неотложных и критических состояний. Форум создан также для междисциплинарного решения вопросов, применяемых в акушерской практике, снижения материнской и перинатальной смертности.

Четвертый год Форум под эгидой Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов собирает сотни участников из разных городов России. Это как практикующие врачи, так и молодые специалисты. С начала работы Форума через стойку регистрации прошло более десяти тысяч человек из 59-и городов Сибири, Урала, Дальнего Востока и центральной части России.

На сегодняшний день Ассоциация состоит в числе членов: НП «Национальная медицинская палата» и Торгово-промышленной палаты РФ. Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов входит в тройку лидеров премии



Национальной медицинской палаты в номинации «Наш маяк».

Одной из основных задач Ассоциации является разработка, создание и утверждение клинических рекомендаций по вопросам анестезии и интенсивной терапии при различных критических ситуациях в акушерской практике. Клинические рекомендации являются главным «продуктом» Форума, который представляет собой сборник, под названием: «Анестезия, интенсивная терапия и реанимация в акушерстве и гинекологии. Клинические рекомендации. Протоколы лечения», состоящий из 24-х глав, в которых описывается порядок действий при критических состояниях в акушерстве, таких как: кровопотеря, сепсис и септический шок, преэклампсия, эклампсия, СЛР, ДВС-синдром. Клинические рекомендации утверждены профильной комиссией Министерства здравоохранения РФ. Признаны национальными и размещены на сайте Федеральной электронной библиотеки Министерства здравоохранения РФ, а также на сайте Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов: www.arfpoint.ru

Работа над клиническими рекомендациями ведется непрерывно, и каждый врач анестезиолог-реаниматолог или акушер-гинеколог может внести свою лепту в их создание.

С января 2016 года все образовательные программы Форумов Ассоциации ААР проходят процесс аккредитации в Координационном совете Министерства здравоохранения РФ, благодаря чему участники, полностью прослушавшие курс лекций мероприятия, получают Свидетельство о НМО с присвоением 12 баллов (кредитов).

Глубокоуважаемые коллеги, дорогие друзья! Приглашаем вас присоединиться к нам, вступив в члены Ассоциации. И совсем неважно, какая у вас медицинская специальность: анестезиолог-реаниматолог, акушер-гинеколог, терапевт, кардиолог, клинический фармаколог, трансфузиолог, неонатолог и т.д. Всех нас объединяет одна цель – облегчить страдание наших женщин и сделать процесс деторождения наиболее безопасным и комфортным!



- Научно-практическое Общество анестезиологов и реаниматологов Санкт-Петербурга
- «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации
- Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов
- Кафедра анестезиологии, реаниматологии и трансфузиологии ФГБОУ ВО УГМУ
- ФГБОУ дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия последипломного образования»
- Кафедра анестезиологии и реаниматологии ФУВ ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского
- Национальная Медицинская Палата
- Торгово-промышленная палата Российской Федерации





II Пленум Правления

Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов



28–30 октября 2017 года

Отель Ренессанс Москва Монарх Центр

Москва,
Ленинградский проспект,
д. 31А, стр. 1



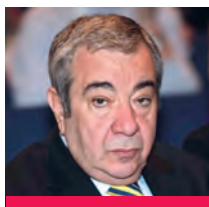
Шифман Ефим Муневич

Президент Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов, д.м.н., профессор кафедры анестезиологии и реаниматологии ФУВ ГБУЗ МО МОНКИ им. М.Ф. Владимирского, Заслуженный врач Республики Карелия, эксперт по анестезиологии и реаниматологии Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения (Москва)



Куликов Александр Вениаминович

д.м.н., вице-президент Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов, профессор кафедры анестезиологии, реаниматологии и трансфузиологии ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Екатеринбург)



Радзинский Виктор Евсеевич

д.м.н., профессор, Заслуженный деятель науки Российской Федерации, заведующий кафедрой акушерства и гинекологии с курсом перинатологии Российского университета дружбы народов, Вице-президент Российского общества акушеров-гинекологов, Вице-президент Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов (Москва)



Филиппов Олег Семенович

д.м.н., профессор, заместитель Директора Департамента медицинской помощи детям и службы родовспоможения Министерства здравоохранения РФ (Москва)



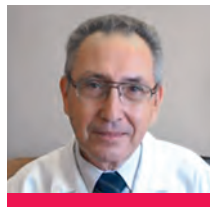
Мурашко Михаил Альбертович

д.м.н., Руководитель Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения (Москва)

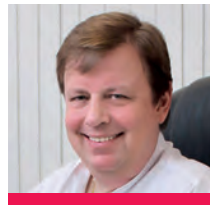


Молчанов Игорь Владимирович

д.м.н., профессор, заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Главный внештатный анестезиолог-реаниматолог Министерства здравоохранения Российской Федерации (Москва)

**Михайлов Антон Валерьевич**

д.м.н., профессор, Главный акушер-гинеколог Министерства здравоохранения РФ по Северо-Западному Федеральному округу, главный врач СПб ГБУЗ «Родильный дом №17», член Центрального совета Европейской ассоциации перинатальной медицины (Санкт-Петербург)

**Щеголев Алексей Валерианович**

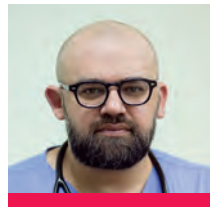
д.м.н., доцент, Заслуженный врач РФ, начальник кафедры анестезиологии и реаниматологии Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова, Главный анестезиолог-реаниматолог Министерства обороны РФ, Главный внештатный специалист по анестезиологии-реаниматологии Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга (Санкт-Петербург)

**Иванов Дмитрий Олегович**

д.м.н., и.о. ректора ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ, Главный внештатный специалист неонатолог Министерства здравоохранения РФ (Санкт-Петербург)

**Проценко Денис Николаевич**

к.м.н., доцент кафедры анестезиологии и реаниматологии ФДПУ ГБОУ ВПО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения РФ, заместитель главного врача по анестезиологии и реаниматологии ГБУЗ города Москвы ГКБ № 1 им. Н.И. Пирогова, Главный (внештатный) анестезиолог-реаниматолог Департамента здравоохранения города Москвы (Москва)





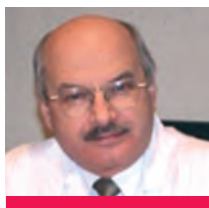
Овезов Алексей Мурадович

д.м.н., профессор, заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии ФУВ ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, Главный анестезиолог-реаниматолог Министерства здравоохранения Московской области (Москва)



Коноплянников Александр Георгиевич

д.м.н., профессор кафедры акушерства и гинекологии ГБОУ ВПО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии Департамента здравоохранения города Москвы (Москва)



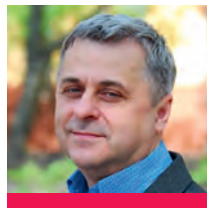
Кондратьев Анатолий Николаевич

д.м.н., профессор, Заслуженный врач РФ, руководитель отделения анестезиологии и реанимации «Российского научно-исследовательского нейрохирургического института им. проф. А.Л. Поленова» (филиал ФГБУ «СЗФМИЦ им. В. А. Алмазова» Министерства здравоохранения РФ), Главный внештатный специалист МЗ РФ по анестезиологии-реаниматологии Северо-Западного Федерального округа, Председатель Сообщества анестезиологов-реаниматологов Северо-Запада (Санкт-Петербург)



Александрович Юрий Станиславович

д.м.н., профессор, заведующий кафедрой анестезиологии-реаниматологии и неотложной педиатрии ФП и ДПО ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ, Главный детский анестезиолог-реаниматолог Министерства здравоохранения РФ в Северо-Западном Федеральном округе (Санкт-Петербург)



Лажин Роман Евгеньевич

д.м.н., доцент кафедры анестезиологии и реаниматологии ФГБВОУ ВПО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны РФ (Санкт-Петербург)



Рязанова Оксана Владимировна

к.м.н., доцент, заведующая отделением анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии для беременных, рожениц и родильниц ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ (Санкт-Петербург)





Сидорова Ираида Степановна

д.м.н., профессор, Заслуженный деятель науки Российской Федерации, Заслуженный врач Российской Федерации, член-корреспондент Российской академии наук, Почетный заведующий кафедрой ГОУ ВПО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
(Москва)



Баялиева Айнагуль Жолдошевна

д.м.н., заведующая кафедрой анестезиологии и реаниматологии медицины катастроф ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ, Главный внештатный анестезиолог-реаниматолог Министерства здравоохранения Республики Татарстан
(Казань)



Блауман Сергей Иванович

к.м.н., главный врач БУЗОО «Клинический родильный дом №6», Председатель Региональной Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов
(Омск)



Братищев Игорь Викторович

врач анестезиолог-реаниматолог высшей квалификационной категории, руководитель выездного центра реанимации ГКБ имени С.П. Боткина ДЗ Правительства Москвы, доцент кафедры анестезиологии и неотложной медицины ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ученый секретарь Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов
(Москва)



Дробинская Алла Николаевна

к.м.н., Заслуженный врач РФ, врач анестезиолог-реаниматолог высшей квалификационной категории, доцент кафедры акушерства и гинекологии ФГБОУ ВПО «Новосибирский национальный исследовательский государственный университет» (НГУ), заместитель главного врача по медицинской части ГБУЗ НСО «Городская клиническая больница №1», Главный внештатный анестезиолог-реаниматолог родовспоможения Министерства здравоохранения Новосибирской области (Новосибирск)



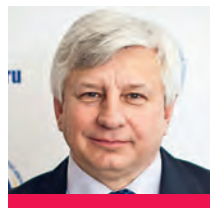
Ситкин Сергей Иванович

д.м.н., заведующий кафедрой анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии ГБОУ ВПО «Тверской государственной медицинской университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Главный анестезиолог-реаниматолог Министерства здравоохранения Тверской области (Тверь)



Смирнов Григорий Анатольевич

к.м.н., руководитель Приморского Краевого центра анестезиологии-реаниматологии, Главный внештатный анестезиолог-реаниматолог Департамента здравоохранения Администрации Приморского края (Владивосток)

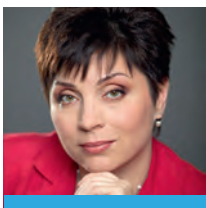


**Александрович Юрий Станиславович**

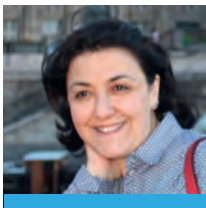
д.м.н., профессор, заведующий кафедрой анестезиологии-реаниматологии и неотложной педиатрии ФП и ДПО ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ, Главный детский анестезиолог-реаниматолог Министерства здравоохранения РФ в Северо-Западном Федеральном округе (Санкт-Петербург)

**Арам-Балык Никита Владимирович**

врач анестезиолог-реаниматолог ОАРИТ для взрослых Специализированного перинатального центра ФГБУ «Северо-Западный федеральный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Санкт-Петербург)

**Артыук Наталья Владимировна**

д.м.н., профессор, заведующая кафедрой акушерства и гинекологии N 2 КемГМА, президент КРОО «Ассоциация акушеров - гинекологов», главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Российской Федерации (Кемерово)

**Арустамян Рузанна Робертовна**

к.м.н., доцент кафедры репродуктивной медицины и хирургии ФДПО МГМСУ им. А.И. Евдокимова (Москва)

**Бабаянц Андрей Валерьевич**

к.м.н., заведующий отделением анестезиологии и реанимации Родильного дома ГБУЗ города Москвы «Городская клиническая больница № 52 Департамента здравоохранения города Москвы», ведущий научный сотрудник отдела анестезиологии и реаниматологии НИИ Клинической хирургии ГБОУ ВПО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения РФ (Москва)



Баринов Сергей Владимирович

д.м.н., профессор, заведующий кафедрой акушерства и гинекологии № 2 ГБОУ ВПО ОмГМА Минздрава России, главный внештатный акушер-гинеколог МЗОО, внештатный эксперт территориального управления по Омской области (Омск)



Баутин Андрей Евгеньевич

д.м.н., доцент, заведующий НИЛ анестезиологии и реаниматологии ФГБУ «Северо-Западный федеральный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Санкт-Петербург)



Баялиева Айнагуль Жолдошевна

д.м.н., заведующая кафедрой анестезиологии и реаниматологии медицины катастроф ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ, Главный внештатный анестезиолог-реаниматолог Министерства здравоохранения Республики Татарстан (Казань)



Белокриницкая Татьяна Евгеньевна

д.м.н., профессор, заслуженный врач России, заведующая кафедрой акушерства и гинекологии ФПК и ППС «Читинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения РФ, член Правления Российского общества акушеров-гинекологов, президент Забайкальского общества акушеров-гинекологов, председатель комиссии по социальным вопросам и здравоохранению Общественной Палаты Забайкальского края (Чита)



Беломестнов Сергей Разумович

к.м.н., Главный врач ГБУЗ СО «Областная детская клиническая больница №1» г. Екатеринбурга (Екатеринбург)



**Братищев Игорь Викторович**

врач анестезиолог-реаниматолог высшей квалификационной категории, руководитель выездного центра реанимации ГКБ имени С.П. Боткина ДЗ Правительства Москвы, доцент кафедры анестезиологии и неотложной медицины ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ученый секретарь Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов (Москва)

**Вавилова Татьяна Владимировна**

д.м.н., профессор, заведующая кафедрой клинической лабораторной диагностики и генетики ФГБУ «Северо-Западный федеральный медицинский исследовательский центр им В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Санкт-Петербург)

**Вартанов Владимир Яковлевич**

д.м.н., врач высшей категории, доцент, главный анестезиолог-реаниматолог ГБУЗ Самарской области «Тольяттинская городская клиническая больница № 5», заведующий отделением анестезиологии-реанимации Межрайонного перинатального центра г. Тольятти (Тольятти)

**Вартанова Ирина Владимировна**

к.м.н., врач анестезиолог-реаниматолог НИИ АГиР им Д.О. Отта, доцент кафедры Анестезиологии и Реаниматологии 1 СПбГУ им И.П. Павлова (Санкт-Петербург)

**Гридчик Ирина Евгеньевна**

д.м.н., профессор кафедры анестезиологии и реанимации ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного образования» Министерства здравоохранения РФ (Москва)



Гурьева Вера Маратовна

д.м.н., ведущий научный сотрудник АФО МОНИИАГ
(Москва)



Дабузов Абакар Шевкетович

к.м.н., ассистент кафедры акушерства и гинекологии ФПК и ППС ГОУ
ВПО «Дагестанский государственный медицинский университет»
(Махачкала)



Дегтярев Евгений Николаевич

врач высшей категории ГБУЗ АО АОКБ «Амурский областной перинатальный центр», отделение анестезиологии и реанимации акушерского стационара, ординатор Кафедры акушерства и гинекологии ФПДО ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России
(Благовещенск)



Дедюкин Кирилл Никитич

врач реаниматолог отделения реанимации и анестезиологии ГБУЗ
«Медсанчасть № 9 им. М.А. Тверье» г. Пермь
(Пермь)



Дробинская Алла Николаевна

к.м.н., Заслуженный врач РФ, врач анестезиолог-реаниматолог высшей квалификационной категории, доцент кафедры акушерства и гинекологии ФГБОУ ВПО «Новосибирский национальный исследовательский государственный университет» (НГУ), заместитель главного врача по медицинской части ГБУЗ НСО «Городская клиническая больница №1», Главный внештатный анестезиолог-реаниматолог родовспоможения Министерства здравоохранения Новосибирской области
(Новосибирск)



**Ершова Ольга Николаевна**

д.м.н., заместитель главного врача по эпидемиологической работе ФГБУ «Научно-исследовательский институт нейрохирургии имени академика Н. Н. Бурденко» Министерства здравоохранения РФ, профессор кафедры гигиены, эпидемиологии и экологии человека ФГБОУДПО ИПК ФМБА России, Эксперт Российского Сепсис Форума (Москва)

**Жилин Андрей Владимирович**

к.м.н., руководитель Областного перинатального центра, заместитель главного врача по акушерству и гинекологии ОДКБ № 1 г. Екатеринбург (Екатеринбург)

**Заболотский Дмитрий Владиславович**

д.м.н., профессор кафедры анестезиологии, реаниматологии и неотложной педиатрии ГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ (Санкт-Петербург)

**Золотухин Константин Николаевич**

к.м.н., заведующий отделением анестезиологии-реанимации №1 ГБУЗ «Республиканская Клиническая больница им. Г.Г. Куватова», главный анестезиолог-реаниматолог Министерства здравоохранения Республики Башкортостан (Уфа)

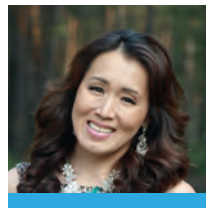
**Иванов Дмитрий Олегович**

д.м.н., и.о. ректора ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ, Главный внештатный специалист неонатолог Министерства здравоохранения РФ (Санкт-Петербург)



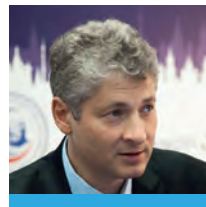
Иванова Наталья Георгиевна

к.м.н., врач анестезиолог реаниматолог отделения анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии акушерства и гинекологии Перинатального центра ГАУ РС (Я) «Республиканская больница №1 – Национальный Центр медицины» (Якутск)



Иоскович Александр

Председатель Израильского общества акушерской анестезии, старший преподаватель Еврейского университета (Иерусалим)



Карелкина Елена Викторовна

научный сотрудник НИЛ кардиомиопатий, НИО некоронарогенных заболеваний миокарда ФГБУ «Северо-Западный федеральный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Санкт-Петербург)



Киров Михаил Юрьевич

д.м.н., профессор, заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии ГБОУ ВПО «Северный государственный медицинский университет» (Архангельск)



Клод Денис Мартен

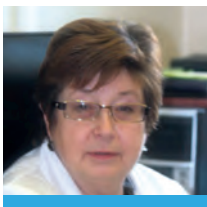
профессор Анестезии и интенсивной терапии, заведующий кафедрой анестезии и интенсивной терапии, травматологии в Северном университетском госпитале в Марселе (при Марсельском медицинском институте), заведующий отделением интенсивной терапии, бывший президент Французского общества анестезии и интенсивной терапии, активный член общества «Движение за выживание при сепсисе» (Марсель)





Козленок Андрей Валерьевич

к.м.н., заведующий НИО физиологии кровообращения ФГБУ «Северо-Западный федеральный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Санкт-Петербург)



Козловская Наталья Львовна

д.м.н., профессор кафедры нефрологии и гемодиализа Института профессионального образования ФБОУ ПО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова», врач высшей категории (Москва)



Коптелов Александр Викторович

к.м.н., врач высшей квалификационной категории, заведующий отделением анестезиологии и реанимации, Родильный дом № 1 (ГКБ № 67 им. Л.А. Ворохобова, филиал) (Москва)



Коротчаева Юлия Вячеславовна

к.м.н., доцент кафедры нефрологии и гемодиализа Института профессионального образования ФБОУ ПО «Первый МГМУ им. И. М. Сеченова» (Москва)



Корячкин Виктор Анатольевич

д.м.н., профессор кафедры анестезиологии и реаниматологии имени В.Л. Ваневского Северо-Западного медицинского университета имени И.И.Мечникова Министерства Здравоохранения Российской Федерации (Санкт-Петербург)



Кулабухов Владимир Витальевич

к.м.н., доцент кафедры анестезиологии и реаниматологии ФУВ ФГАОУ ВО «Российского университета дружбы народов», кафедры хирургии «Факультета фундаментальной медицины Московского государственного университета имени М.В. Ломоносова», заведующий отделением анестезиологии и реанимации ОТП ФГБУ «Институт хирургии им. А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения РФ, Президент Российского Сепсис Форума, Член Президиума Правления МОО «Альянс клинических химиотерапевтов и микробиологов» (Москва)



Кулагин Александр Дмитриевич

д.м.н., профессор, заместитель главного врача по гематологии, онкогематологии и ревматологии ПСПбГМУ им. Акад. И.П. Павлова (Санкт-Петербург)



Куликов Александр Вениаминович

д.м.н., вице-президент Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов, профессор кафедры анестезиологии, реаниматологии и трансфузиологии ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Екатеринбург)



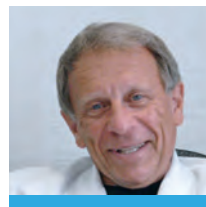
Лажин Роман Евгеньевич

д.м.н., доцент кафедры анестезиологии и реаниматологии ФГБВОУ ВПО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны РФ (Санкт-Петербург)



Левит Александр Львович

д.м.н., профессор, заведующий отделением анестезиологии-реанимации Свердловской областной клинической больницы №1, главный внештатный специалист по анестезиологии-реаниматологии Министерства здравоохранения Свердловской области и Уральского федерального округа, Заслуженный врач РФ (Екатеринбург)



**Лоуренс С. Тсен**

д.м.н., профессор Анестезии Гарвардской медицинской школы, Директор департамента анестезиологии центра репродуктивной медицины Brigham & Women's Hospital (Бостон)

**Лубнин Андрей Юрьевич**

д.м.н., профессор, заведующий отделением анестезиологии-реанимации ФГБУ «Научно-исследовательский институт нейрохирургии имени академика Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения РФ, Председатель Региональной общественной организации содействия развитию анестезиологии и реаниматологии «Московское научное общество анестезиологов-реаниматологов» (Москва)

**Лукач Валерий Николаевич**

д.м.н., профессор кафедры анестезиологии и реаниматологии ФГБОУ ВО ОмГМУ Министерства здравоохранения РФ, заслуженный работник Высшей школы РФ, Отличник здравоохранения (Омск)

**Мазурок Вадим Альбертович**

д.м.н., профессор, заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии Института медицинского образования ФГБУ «Северо-Западный Федеральный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Санкт-Петербург)

**Мазурок Лев Альбертович**

к.м.н., заведующий гематологическим отделением Курганской областной клинической больницы, главный внештатный гематолог Управления здравоохранением Курганской области (Курган)



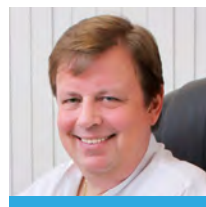
Матковский Андрей Анатольевич

д.м.н., ассистент кафедры анестезиологии, реаниматологии и трансфузиологии ФПК и ПП УГМУ, заведующий отделением анестезиологии - реанимации и интенсивной терапии ГБУЗ СО ОДКБ № 1, ОПЦ (Екатеринбург)



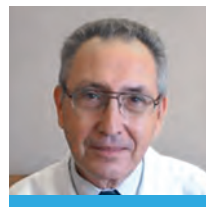
Михайлов Антон Валерьевич

д.м.н., профессор, Главный акушер-гинеколог Министерства здравоохранения РФ по Северо-Западному Федеральному округу, главный врач СПб ГБУЗ «Родильный дом №17», член Центрального совета Европейской ассоциации перинатальной медицины (Санкт-Петербург)



Молчанов Игорь Владимирович

д.м.н., профессор, заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Главный внештатный анестезиолог-реаниматолог Министерства здравоохранения Российской Федерации (Москва)



Москаленко Виталий Вячеславович

к.м.н., врач анестезиолог-реаниматолог ГБУЗ «Родильный дом № 13» (Санкт-Петербург)



Мочалова Марина Николаевна

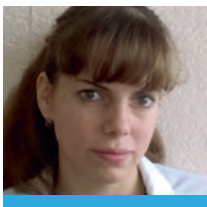
к.м.н., доцент, заведующая кафедрой акушерства и гинекологии лечебного факультета ГБОУ ВПО «Читинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения РФ, Вице-президент краевой общественной организации «Забайкальское общество акушеров-гинекологов» (Чита)





Мурашко Михаил Альбертович

д.м.н., Руководитель Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения
(Москва)



Назаретьян Виктория Владимировна

врач анестезиолог-реаниматолог БУЗ ВО «Воронежская городская клиническая больница скорой медицинской помощи №1», аспирант кафедры анестезиологии и реаниматологии ФГБОУ ВО ОмГМУ Министерства здравоохранения РФ
(Воронеж)



Наливайко Станислав Витальевич

Заведующий отделением анестезиологии и реаниматологии СПб ГБУЗ «Родильный дом №17, врач анестезиолог-реаниматолог
(Санкт-Петербург)



Неймарк Михаил Израилевич

д.м.н., профессор, заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии Алтайского государственного медицинского университета, Заслуженный врач РФ, главный внештатный анестезиолог-реаниматолог Алтайского края
(Барнаул)



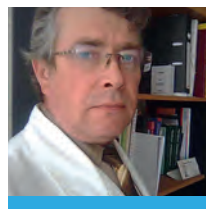
Овезов Алексей Мурадович

д.м.н., профессор, заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии ФУВ ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, Главный анестезиолог-реаниматолог Министерства здравоохранения Московской области
(Москва)



Орлов Юрий Петрович

д.м.н., профессор кафедры анестезиологии и реаниматологии ГБОУ ВПО «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ (Омск)



Петриков Сергей Сергеевич

д.м.н., заместитель директора - руководитель Регионального сосудистого центра ГБУЗ города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы», профессор кафедры нейрохирургии и нейрореанимации ГБОУ ВПО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения РФ, Президент Межрегиональной общественной организации «Объединение нейроанестезиологов и нейрореаниматологов» (Москва)



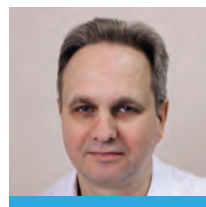
Попов Сергей Валерьевич

Научный сотрудник НИЛ электрокардиологии ФГБУ «Северо-Западный федеральный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Санкт-Петербург)



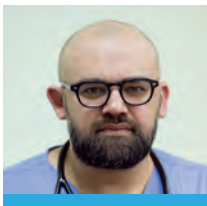
Прасолов Николай Васильевич

к.м.н. старший врач анестезиолог - реаниматолог реанимационно-анестезиологической группы Гематологического научного центра Министерства здравоохранения Российской Федерации (Москва)

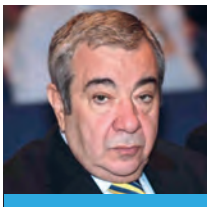


**Прокопенко Елена Ивановна**

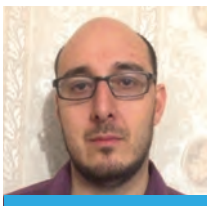
д.м.н., профессор кафедры трансплантологии, нефрологии и искусственных органов факультета усовершенствования врачей ГБУЗ МО МОНКИ им. М.Ф. Владимирского, член профильной комиссии Министерства здравоохранения РФ по нефрологии, член Правления Научного общества нефрологов России, заместитель главного редактора журнала «Нефрология и диализ»
(Москва)

**Проценко Денис Николаевич**

к.м.н., доцент кафедры анестезиологии и реаниматологии ФДПУ ГБОУ ВПО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения РФ, заместитель главного врача по анестезиологии и реаниматологии ГБУЗ города Москвы ГКБ № 1 им. Н.И. Пирогова, Главный (внештатный) анестезиолог-реаниматолог Департамента здравоохранения города Москвы
(Москва)

**Радзинский Виктор Евсеевич**

д.м.н., профессор, Заслуженный деятель науки Российской Федерации, заведующий кафедрой акушерства и гинекологии с курсом перинатологии Российского университета дружбы народов, Вице-президент Российского общества акушеров-гинекологов, Вице-президент Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов
(Москва)

**Роненсон Александр Михайлович**

Заведующий отделением анестезиологии и реанимации ГБУЗ Тверской области «Областной клинический перинатальный центр имени Е.М. Бакуниной»
(Тверь)



Руднов Владимир Александрович

д.м.н., профессор, заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии Уральского государственного медицинского университета, Руководитель службы анестезиологии и реанимации МАУ ГКБ № 40, Главный реаниматолог Управления здравоохранения Администрации Екатеринбурга и Уральского федерального округа, Председатель Экспертного совета Российского Сепсис Форума (Екатеринбург)



Рязанова Оксана Владимировна

к.м.н., доцент, заведующая отделением анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии для беременных, рожениц и родильниц ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ (Санкт-Петербург)



Саввина Ирина Александровна

д.м.н., профессор кафедры анестезиологии и реаниматологии им. В. Л. Ваневского ФГБОУ ВО «СЗГМУ им. И.И. Мечникова» МЗ РФ, главный научный сотрудник «РНХИ им. проф. А. Л. Поленова» - филиала ФГБУ «СЗФМИЦ им. В.А. Алмазова» МЗ РФ (Санкт-Петербург)



Сергеева Вера Алексеевна

д.м.н., профессор кафедры анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии ФПО «Курский государственный медицинский университет» (Курск)



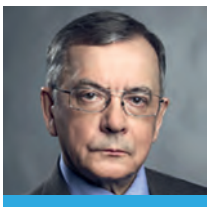
Ситкин Сергей Иванович

д.м.н., заведующий кафедрой анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии ГБОУ ВПО «Тверской государственной медицинской академии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Главный анестезиолог-реаниматолог Министерства здравоохранения Тверской области (Тверь)



**Смирнов Григорий Анатольевич**

к.м.н., руководитель Приморского Краевого центра анестезиологии-реаниматологии, Главный внештатный анестезиолог-реаниматолог Департамента здравоохранения Администрации Приморского края (Владивосток)

**Сумин Сергей Александрович**

д.м.н., профессор, заведующий кафедрой анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии факультета последипломного образования ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России, председатель правления Курской региональной общественной организации «Общество анестезиологов-реаниматологов» (Курск)

**Уваров Денис Николаевич**

к.м.н., ассистент кафедры анестезиологии и реаниматологии ГОУ ВПО «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Архангельск)

**Упрямова Екатерина Юрьевна**

к.м.н., старший научный сотрудник отделения анестезиологии и интенсивной терапии МОНИАГ (Москва)

**Фаткуллин Ильдар Фаридович**

д.м.н., профессор, заведующий кафедрой акушерства и гинекологии №2 ФГБОУ ВО «Казанский ГМУ» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Заслуженный деятель науки Республики Татарстан, Заслуженный врач Республики Татарстан, Председатель Общества акушеров-гинекологов Республики Татарстан, Главный акушер-гинеколог Приволжского федерального округа (Казань)



Фернандо Рошан

Бакалавр медицины, Консультант Анестезиолог и почетный старший преподаватель кафедры анестезиологии Лондонского университета при больнице «Юниверсити-Колледж» (Лондон)



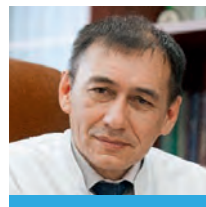
Филиппов Олег Семенович

д.м.н., профессор, заместитель Директора Департамента медицинской помощи детям и службы родовспоможения Министерства здравоохранения РФ (Москва)



Цхай Виталий Борисович

д.м.н., профессор, заведующий кафедрой перинатологии, акушерства и гинекологии лечебного факультета Красноярского государственного медицинского университета им. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Президент краевой ассоциации акушеров-гинекологов (Красноярск)



Чумаченко Евгений Дмитриевич

Профессор кафедры анестезиологии и хирургической реанимации в госпитальном университетском центре «Тепон» (Франция), атташе университетских клиник г. Парижа, соучредитель образовательной программы и комитета по борьбе с болью «CLUD» в Центральном регионе Франции (Париж)



Шаповалов Константин Геннадьевич

д.м.н., заведующий кафедрой анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия», Председатель Совета НКО «Забайкальское общество анестезиологов-реаниматологов» (Чита)



**Швечкова Марина Владимировна**

Руководитель анестезиолого-реанимационной службы ГБУЗ ТО «Перинатальный центр»
(Тюмень)

**Шень Наталья Петровна**

д.м.н., профессор, заведующая кафедрой анестезиологии и реаниматологии Тюменского государственного медицинского университета, руководитель анестезиолого-реанимационной службы ГБУЗ ТО «ОКБ №1» г. Тюмень, главный анестезиолог-реаниматолог Тюменской области, врач высшей квалификационной категории
(Тюмень)

**Шифман Ефим Муневич**

д.м.н., профессор кафедры анестезиологии и реаниматологии ФУВ ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, Заслуженный врач Республики Карелия, эксперт по анестезиологии и реаниматологии Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, Президент Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов
(Москва)

**Шман Вера Валерьевна**

Заведующая родильным отделением СПб ГБУЗ «Родильный дом №17», врач акушер-гинеколог высшей категории
(Санкт-Петербург)

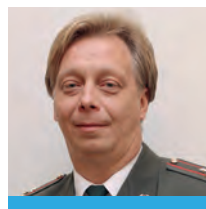
**Шпанер Роман Яковлевич**

к.м.н., заместитель генерального директора по хирургии, заведующий отделением анестезиологии и реанимации № 3 ГАУЗ «Межрегиональный клиничко - диагностический центр», доцент кафедры анестезиологии и реаниматологии МК ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет», главный специалист анестезиолог-реаниматолог Управления здравоохранения по г. Казань Министерства здравоохранения Республики Татарстан
(Казань)



Щеголев Алексей Валерианович

д.м.н., доцент, Заслуженный врач РФ, начальник кафедры анестезиологии и реаниматологии Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова, Главный анестезиолог-реаниматолог Министерства обороны РФ, Главный внештатный специалист по анестезиологии-реаниматологии Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга
(Санкт-Петербург)



Якубов Андрей Владимирович

Заведующий ОАРИТ для взрослых Специализированного перинатального центра ФГБУ «Северо-Западный федеральный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
(Санкт-Петербург)

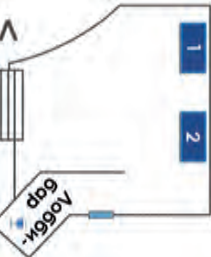




WWW.ARFPOINT.RU

II СЪЕЗД Ассоциации анестезиологов-реаниматологов с международным участием

19-21 октября 2016 года, г. Санкт-Петербург

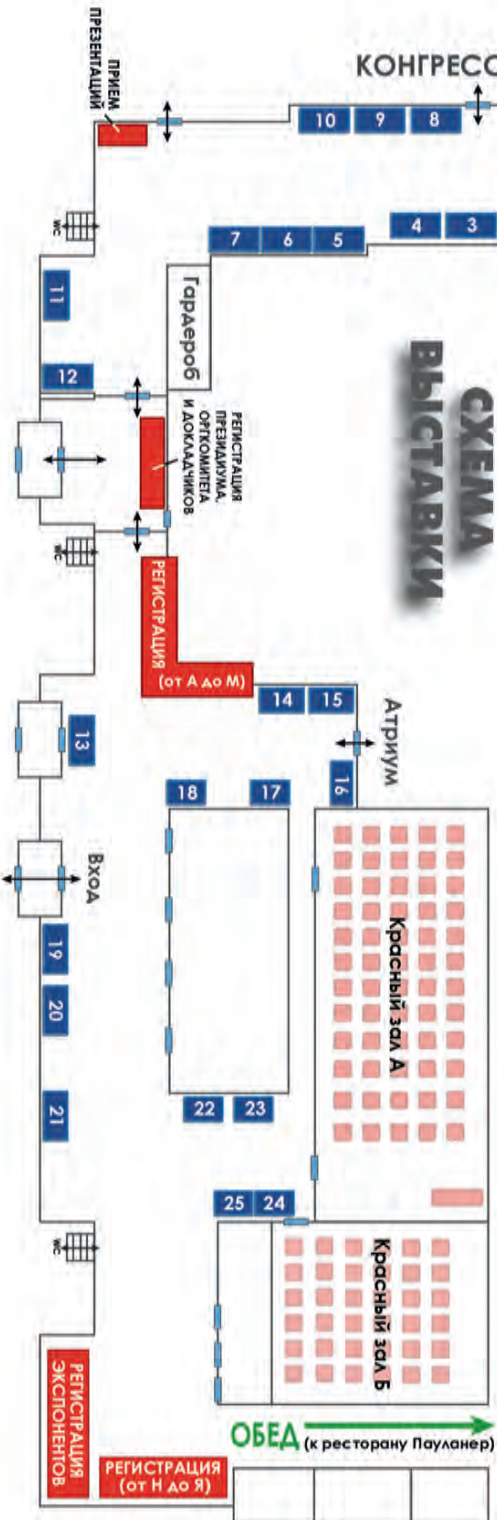


- 1 Мир манекенов
- 2 Полимеда
- 3 Аспен
- 4 Фрезелиус
- 5 Алексон
- 6 Ферринг
- 7 Бакстер
- 8 Генерилум
- 9 Санюфи
- 10 Имкосервис

- 11 Такеда
- 12 МСА
- 13 Гадксо
- 14 Полисан
- 15 Соносайт/РУЛПИМ РУS
- 16 МК Рустек/Сарителат Акциентельмашфт
- 17 Пфайзер
- 18 Такат

- 19 Энимед
- 20 Альфа Вассерман
- 21 ПЕНТКРОФТ ФАРМА
- 22 Деварус
- 23 Мателторг
- 24 Профилайб
- 25 Ланцет

СХЕМА ВЫСТАВКИ





**Пре-конгресс Форум Экспертов
«Тромботические микроангиопатии и
атипичный гемолитико-уремический
синдром в акушерстве. Первый шаг к
междисциплинарному консенсусу»**

18 октября 2016 года

Гостиница «Парк Инн Пулковская»,
г. Санкт-Петербург, Площадь победы, 1



При участии АААР

Форум экспертов «Тромботические микроангиопатии и атипичный гемолитико-уремический синдром в акушерской практике. Первый шаг к междисциплинарному консенсусу» - уникальная площадка по обмену опытом и знаний в сфере охраны здоровья женщин и детей для специалистов разного профиля.

При подготовке Форума использовался инновационный подход и сочетание научной, образовательной и клинической составляющей.

Целью работы Форума является обсуждение актуальных вопросов диагностики и лечения акушерских ТМА и аГУС с позиции акушерских анестезиологов-реаниматологов и нефрологов.

На Форуме впервые будет представлен опыт регионов России по разработке и внедрению рекомендаций по ведению пациентов с акушерским аГУС.

Программа мероприятия включает разбор и обсуждение клинических случаев пациентов с акушерскими ТМА и аГУС и направлена на улучшение диагностики и раннее выявление этих пациентов с целью оказания своевременной помощи и снижения материнской и младенческой смертности.

Председатели:

Козловская Н.Л. – д.м.н., профессор кафедры нефрологии и гемодиализа Института профессионального образования Первого МГМУ им. И.М. Сеченова (г. Москва).

Шифман Е.М. - Президент Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов, д.м.н., профессор кафедры анестезиологии и реаниматологии ФУВ ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского (г. Москва).

Куликов А.В. – д.м.н., Вице-президент Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов, профессор кафедры анестезиологии, реаниматологии и трансфузиологии ФПК и ПП Уральского государственного медицинского университета (г. Екатеринбург).

Спикеры:

Степанюк В.Н. – врач анестезиолог-реаниматолог высшей квалификационной категории ГБУЗ ПМКБ No 1 (г. Владивосток).

Матковский А.А. к.м.н., заведующий отделением реанимации и интенсивной терапии ОПЦ, (г. Екатеринбург).

Коротчаева Ю.В. – к.м.н., доцент кафедры нефрологии и гемодиализа Института профессионального образования Первого МГМУ им. И.М. Сеченова (г. Москва).

Ягупова Т.А. – зав. отделением нефрологии Коми республиканской клинической больницы, гл. нефролог республики Коми (г. Сыктывкар).

Время	Тема	Докладчик
14.30 – 15.00	Регистрация участников	
15.00 – 15.05	Открытие мероприятия Приветственное слово	Козловская Н.Л. Шифман Е.М.
15.05 – 15.20	«ТМА: междисциплинарная проблема»	Козловская Н.Л.
15.20 – 15.35	«ТМА в практике акушерского реаниматолога. Что мы можем сделать для снижения материнской смертности?»	Шифман Е.М.
15.35 – 15.50	«Практические аспекты диагностики и лечения ТМА в регионе. Опыт Владивостока»	Степанюк В.Н.
15.50 – 16.05	«Современный подход к диагностике и лечению акушерских ТМА. Опыт Екатеринбурга»	Куликов А.В.
16.05 – 17.20	Представление клинических случаев пациентов с акушерским аГУС.	Козловская Н.Л. Ягупова Т.А. Коротчаева Ю.В. Матковский А.А.
17.20 – 17.50	Сессия вопросов-ответов. Дискуссия.	
17.50 – 18.00	Заключительное слово	Шифман Е.М.



**Pre-Congress Experts Forum
“Thrombotic Microangiopathies and an
atypical hemolytic -uremic syndrome in
pregnancy. The first step to cross-
disciplinary consensus”.**

October 18th, 2016

Hotel “Park Inn Pulkovskaya”,
Saint Petersburg, Pobedy Square, 1



With the participation of AAAP

Time	Subject	Speaker
14.30 – 15.00	Participants registration	
15.00 – 15.05	Opening speech	Kozlovskaya. N.L Shifman E.M.
15.05 – 15.20	«TMA: interdisciplinary problem»	Kozlovskaya. N.L
15.20 – 15.35	«TMA in the obstetrician resuscitator practice. What are we able to do to decrease the mother's death rate»	Shifman E.M.
15.35 – 15.50	«Practical aspects of TMA diagnostics and treatment in the region. Experience in Vladivostok»	Stepanyuk V.N.
15.50 – 16.05	«Modern approach to diagnostics and treatment of obstetrical TMA. Experience in Ekaterinburg»	Kulikov A.V.
16.05 – 17.20	Clinical cases presentation of patients with obstetrical aHUS.	Kozlovskaya. N.L Yagupova T.A. Korotchaeva Y.V. Matkovskiy A.A.
17.20 – 17.50	Discussion. Question-answer session.	
17.50 – 18.00	Closing Remarks	Shifman E.M.

**ПРОГРАММА II СЪЕЗДА АССОЦИАЦИИ
АКУШЕРСКИХ АНЕСТЕЗИОЛОГОВ-РЕАНИМАТОЛОГОВ
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ**

II СЪЕЗД АААР

КОНГРЕСС-ХОЛЛ / 19 октября / среда

07:00 - 18:00 Регистрация участников

08:30 - 09:00 ПРИВЕТСТВЕННОЕ СЛОВО:

08:30 - 08:36 Шифман Ефим Муневич (Москва)

08:36 - 08:42 Молчанов Игорь Владимирович (Москва)

08:42 - 08:48 Филиппов Олег Семенович (Москва)

08:48 - 08:54 Щеголев Алексей Валерианович (Санкт-Петербург)

08:54 - 09:00 Михайлов Антон Валерьевич (Санкт-Петербург)

09:00 ОТКРЫТИЕ II СЪЕЗДА АААР

09:00 - 10:20 ПЛЕНАРНОЕ ЗАСЕДАНИЕ. ЧАСТЬ 1

Один маленький шаг навстречу женщине - гигантский скачок для человечества

Председатели: Шифман Е.М., Куликов А.В.

ВРЕМЯ	ТЕМА ДОКЛАДА	ДОКЛАДЧИК
09:00 - 09:20	Материнская смертность в Российской Федерации	Филиппов Олег Семенович (Москва)
09:20 - 09:40	Вопросы качества и безопасности медицинской помощи	Мурашко Михаил Альбертович (Москва)
09:40 - 10:00	Актуальные вопросы организации анестезиолого-реанимационной службы на современном этапе развития	Молчанов Игорь Владимирович (Москва)
10:00 - 10:20	Вопросы и ответы (дискуссия)	
10:20 - 10:40	Перерыв (осмотр выставки)	



10:40 – 13:20

ПЛЕНАРНОЕ ЗАСЕДАНИЕ. ЧАСТЬ 2Председатели: **Шифман Е.М., Куликов А.В.**

ВРЕМЯ	ТЕМА ДОКЛАДА	ДОКЛАДЧИК
10:40 – 11:00	Младенческая смертность в Российской Федерации: перспективы снижения	Иванов Дмитрий Олегович (Санкт-Петербург)
11:00 – 11:20	Материнская смертность в современном мире - тренды тысячелетия	Радзинский Виктор Евсеевич (Москва)
11:20 – 11:40	Перинатальная анестезиология - мифы и реальность	Михайлов Антон Валерьевич (Санкт-Петербург)
11:40 – 12:00	Грипп и беременность: опыт эпидемий 2009-2016 гг.	Белокриницкая Татьяна Евгеньевна (Чита)
12:00 – 12:20	Решенные и нерешенные вопросы диагностики и терапии преждевременных родов	Фаткуллин Ильдар Фаридович (Казань)
12:20 – 12:40	Near miss и материнская смертность в Сибири: что определяет исход?	Артымук Наталья Владимировна (Кемерово)
12:40 – 13:00	Послеродовая депрессия. Что зависит от анестезиолога-реаниматолога?	Александрович Юрий Станиславович (Санкт-Петербург)
13:00 – 13:20	Вопросы и ответы (дискуссия)	



13:20 – 14:10

АКТУАЛЬНАЯ ТЕМА

ВРЕМЯ

ТЕМА ДОКЛАДА

ДОКЛАДЧИК

13:20 – 14:00

Тромботические микроангиопатии в акушерской практике

**Козловская
Наталья Львовна**
(Москва)

14:00 – 14:10

Вопросы и ответы (дискуссия)

14:10 – 14:50

Кофе-пауза

14:50 – 16:20

ОСВЕЖАЮЩИЙ КУРС ЛЕКЦИЙ

Председатели: **Овезов А.М., Киров М.Ю.**

ВРЕМЯ

ТЕМА ДОКЛАДА

ДОКЛАДЧИК

14:50 – 15:20

Периоперационный мониторинг безопасности пациенток при кесаревом сечении: объем, тренды, миграция информации между операционной и реанимацией

**Овезов
Алексей Мурадович**
(Москва)

15:20 – 15:50

Мониторинг и целенаправленная терапия шока: фазовый подход

**Киров
Михаил Юрьевич**
(Архангельск)

15:50 – 16:10

Клинические возможности мониторинга АНС в акушерстве и гинекологии

**Чумаченко
Евгений Дмитриевич**
(Париж)

16:10 – 16:20

Вопросы и ответы (дискуссия)

16:20 – 18:20**СЕКЦИЯ****Золотой век тромбoproфилактики**Председатели: **Вавилова Т.В., Бабаянц А.В.**

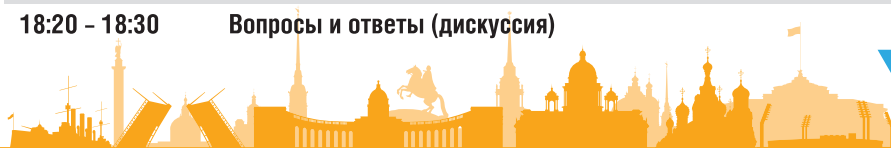
ВРЕМЯ	ТЕМА ДОКЛАДА	ДОКЛАДЧИК
16:20 – 16:40	100 лет гепарину, 30 лет НМГ – золотой век тромбoproфилактики	Вавилова Татьяна Владимировна (Санкт-Петербург)
16:40 – 17:00	Тромбoproфилактика в акушерстве. Кому, когда и сколько?	Куликов Александр Вениаминович (Екатеринбург)
17:00 – 17:30	Опыт применения тромбoэластографии для контроля гемостаза в практическом акушерстве	Коптелов Александр Викторович (Москва)
17:30 – 17:50	Нейроаксиальная анестезия у больных, получающих антикоагулянты	Шифман Ефим Муневич (Москва)
17:50 – 18:10	Лечение венозного тромбоза и ТЭЛА в акушерстве	Бабаянц Андрей Валерьевич (Москва)
18:10 – 18:20	Вопросы и ответы (дискуссия)	



14:50 – 18:15

ОСВЕЖАЮЩИЙ КУРС ЛЕКЦИЙПредседатели: **Ситкин С.И., Иоскович А.**

ВРЕМЯ	ТЕМА ДОКЛАДА	ДОКЛАДЧИК
14:50 – 15:10	Программа ранней реабилитации (fast - track) в акушерстве и гинекологии	Чумаченко Евгений Дмитриевич (Париж)
15:10 – 15:40	Трудные дыхательные пути в акушерстве и сердечно-легочная реанимация у беременных. Новые протоколы 2015 года	Ситкин Сергей Иванович (Тверь)
15:40 – 16:10	Эмболия околоплодными водами: результаты мультицентрового исследования и обзор литературы	Иоскович Александр (Иерусалим)
16:10 – 16:30	Коррекция сердечно-сосудистых нарушений у новорожденных. Роль неинвазивного мониторинга гемодинамики	Сергеева Вера Алексеевна (Курск)
16:30 – 16:45	Гемодинамика у беременных женщин при операции кесарево сечение в условиях спинномозговой анестезии	Иванова Наталья Георгиевна (Якутск)
16:45 – 17:15	Современное послеоперационное обезболивание: принципы, реальность и возможности	Овезов Алексей Мурадович (Москва)
17:15 – 17:35	Дистресс-плода: современные клинические практики в целях снижения перинатальной смертности	Мочалова Марина Николаевна (Чита)
17:35 – 18:05	Послеоперационная когнитивная дисфункция и принципы периоперационной церебро-протекции в современной анестезиологии	Овезов Алексей Мурадович (Москва)
18:05 – 18:20	Прогнозирование, профилактика и лечение гипотонии при операции кесарево сечение в условиях спинальной анестезии	Роненсон Александр Михайлович (Тверь)
18:20 – 18:30	Вопросы и ответы (дискуссия)	



14:50 – 17:10

СЕКЦИЯ

Инфекция, сепсис и септический шок в акушерстве

Сопредседатели: **Руднов В.А., Белокриницкая Т.Е.**

ВРЕМЯ	ТЕМА ДОКЛАДА	ДОКЛАДЧИК
14:50 – 15:10	Сепсис – новые российские рекомендации. Часть 1	Руднов Владимир Александрович (Екатеринбург)
15:10 – 15:30	Сепсис – новые российские рекомендации. Часть 2	Кулабухов Владимир Витальевич (Москва)
15:30 – 15:50	Акушерский сепсис - клинические рекомендации МЗ РФ и ВОЗ 2015 г.	Белокриницкая Татьяна Евгеньевна (Чита)
15:50 – 16:10	Начальная терапия сепсиса и септического шока в акушерстве. Ключевые моменты	Куликов Александр Вениаминович (Екатеринбург)
16:10 – 16:30	Инфекционный контроль в отделении реанимации и интенсивной терапии	Ершова Ольга Николаевна (Москва)
16:30 – 16:50	Новые технологии в лечении гестационного пиелонефрита, отягощенного сепсисом	Гриджик Ирина Евгеньевна (Москва)
16:50 – 17:10	Вопросы и ответы (дискуссия)	





17:10 - 18:20

ОСВЕЖАЮЩИЙ КУРС ЛЕКЦИЙПредседатели: **Бабаянц А.В., Неймарк М.И.**

ВРЕМЯ	ТЕМА ДОКЛАДА	ДОКЛАДЧИК
17:10 - 17:30	Инфекционная безопасность в анестезиологии и реанимации	Бабаянц Андрей Валерьевич (Москва)
17:30 - 17:50	Интенсивная терапия тромбозмболии легочной артерии в акушерстве	Неймарк Михаил Израилевич (Барнаул)
17:50 - 18:10	Способна ли регионарная анестезия повлиять на исход онкологической операции?	Уваров Денис Николаевич (Архангельск)
18:10 - 18:20	Вопросы и ответы (дискуссия)	



08:00 – 18:00 **Регистрация участников**

08:30 – 13:20 **СЕКЦИЯ**

Новости акушерской анестезиологии и интенсивной терапии. Вокруг света за 240 минут

Сопредседатели: **Куликов А.В., Ситкин С.И., Шифман Е.М.**

ВРЕМЯ	ТЕМА ДОКЛАДА	ДОКЛАДЧИК
08:30 – 09:00	Будущее акушерской анестезии и анальгезии	Лоуренс С. Тсен (Бостон)
09:00 – 09:30	Начальная терапия септического шока	Клод Денис Мартен (Марсель)
09:30 – 10:00	Можно ли применять опиаты до пересечения пуповины во время общей анестезии операции кесарево сечения?	Фернандо Рошан (Лондон)
10:00 – 10:30	Послеоперационное обезболивание в акушерстве и гинекологии: французский опыт	Чумаченко Евгений Дмитриевич (Париж)
10:30 – 10:45	Вопросы и ответы (дискуссия)	
10:45 – 11:05	Перерыв (осмотр выставки)	
11:05 – 11:35	Анестезиологическая тактика у рожениц с трансплантированными органами	Александр Иоскович (Иерусалим)
11:35 – 12:05	Оптимизация оценки функции сердца в акушерской анестезиологии	Лоуренс С. Тсен (Бостон)
12:05 – 12:35	КТГ / дистресс плода и анестезиолог	Фернандо Рошан (Лондон)





ВРЕМЯ	ТЕМА ДОКЛАДА	ДОКЛАДЧИК
12:35 – 13:05	Комбинация антибиотиков при тяжелой инфекции	Клод Денис Мартен (Марсель)

13:05 – 13:20 **Вопросы и ответы (дискуссия)**

13:20 – 14:00 **Кофе-пауза**

14:00 – 15:00	СЕКЦИЯ	
	Гемоглобин в качестве триггера гемотрансфузии: апофеоз доказательной медицины! Анемия. Контраверсии	

Председатель: **Золотухин К.Н.**

ВРЕМЯ	ТЕМА ДОКЛАДА	ДОКЛАДЧИК
14:00 – 14:20	Гемоглобин 70-90 г/л для всех?	Мазурок Вадим Альбертович (Санкт-Петербург)

14:20 – 14:40 **Сомневаюсь!**

Баутин Андрей Евгеньевич
(Санкт-Петербург)

14:40 – 14:50	Не ссорьтесь, коллеги!	Золотухин Константин Николаевич (Уфа)
---------------	------------------------	---

14:50 – 15:00 **Вопросы и ответы (дискуссия)**

15:00 – 18:00	СЕКЦИЯ	
	Ошибки в практике акушерского анестезиолога и как их избежать	

Председатель: **Левит А.Л., Корячкин В.А.**

ВРЕМЯ	ТЕМА ДОКЛАДА	ДОКЛАДЧИК
15:00 – 15:20	Юридические аспекты врача анестезиолога-реаниматолога	Сумин Сергей Александрович (Курск)



ВРЕМЯ	ТЕМА ДОКЛАДА	ДОКЛАДЧИК
15:20 – 15:40	Можно ли предотвратить ошибки интенсивной терапии в акушерстве?	Левит Александр Львович (Екатеринбург)
15:40 – 16:00	Неврологические осложнения спинальной анестезии	Корячкин Виктор Анатольевич (Санкт-Петербург)
16:00 – 16:15	Вопросы и ответы (дискуссия)	
16:15 – 16:30	Оценка эффективности метаболической терапии у пациентов с абдоминальным сепсисом	Назаретьян Виктория Владимировна (Авторы: Назаретьян В.В., Лукач В.Н. (Омск), Куликов А.В.) (Воронеж)
16:30 – 16:50	10-летний опыт сурфактант-терапии в комплексном лечении ОРДС у акушерско-гинекологических больных	Швечкова Марина Владимировна (Тюмень)
16:50 – 17:10	От центра на периферию: зачем и как?	Заболотский Дмитрий Владиславович (Санкт-Петербург)
17:10 – 17:30	Необходимость использования церебро-протекторной терапии при лечении тяжелой преэклампсии	Гридчик Ирина Евгеньевна (Москва)
17:30 – 17:50	Осложнения применения антикоагулянтов в акушерстве	Куликов Александр Вениаминович (Екатеринбург)
17:50 – 18:00	Вопросы и ответы (дискуссия)	





14:00 - 18:10

СЕКЦИЯ

Презклампися - великий мистификатор

Председатели: **Козловская Н.Л., Шифман Е.М.**

ВРЕМЯ	ТЕМА ДОКЛАДА	ДОКЛАДЧИК
14:00 - 14:20	Презклампися: приказ и комментарии	Куликов Александр Вениаминович (Екатеринбург)
14:20 - 14:40	HELLP-синдром глазами гематолога (клиническая демонстрация)	Мазурок Лев Альбертович (Курган)
14:40 - 15:00	HELLP-синдром – клиническая картина и исход	Гурьева Вера Маратовна (Москва)
15:00 - 15:20	Может ли аГУС манифестировать HELLP-синдромом	Коротчаева Юлия Вячеславовна (Москва)
15:20 - 15:40	Дискуссионные вопросы терапии HELLP-синдрома	Дедюкин Кирилл Никитич (Пермь)
15:40 - 16:00	Вопросы и ответы (дискуссия)	
16:00 - 16:20	Перерыв (осмотр выставки)	
16:20 - 16:40	Практические аспекты ТМА и аГУС в много-профильном стационаре: разбор клинического случая	Матковский Андрей Анатольевич (Авторы: Матковский А.А., Куликов А.В., Абабков С.Г., Жилин А.В., Беломестнов С.Р.) (Екатеринбург)
16:40 - 17:00	Синдром задней обратимой энцефалопатии (PRES- синдром) в клинической практике: мультидисциплинарный подход	Саввина Ирина Александровна (Санкт-Петербург)



ВРЕМЯ	ТЕМА ДОКЛАДА	ДОКЛАДЧИК
17:00 – 17:20	Общие подходы к диагностике и лечению пароксизмальной ночной гемоглобинурии у беременных	Кулагин Александр Дмитриевич (Санкт-Петербург)
17:20 – 17:40	Анестезиологическая тактика при родоразрешении пациентки с пароксизмальной ночной гемоглобинурией (клиническое наблюдение)	Упрямова Екатерина Юрьевна (Москва)
17:40 – 18:00	Острая почечная недостаточность при преэклампсии	Баялиева Айнагуль Жолдошевна (Казань)
18:00 – 18:20	Эндотелиальная дисфункция и тромботическая микроангиопатия при патологии беременности	Смирнов Григорий Анатольевич (Владивосток)
18:20 – 18:30	Вопросы и ответы (дискуссия)	



14:00 – 18:00

СЕКЦИЯ

**Анестезия и интенсивная терапия у беременных
с неврологическими и нейрохирургическими заболеваниями**

Председатели: **Щеголев А.В., Арустамян Р.Р.**

ВРЕМЯ	ТЕМА ДОКЛАДА	ДОКЛАДЧИК
14:00 – 14:20	Черепно-мозговая травма у беременных	Щеголев Алексей Валерианович (Санкт-Петербург)
14:20 – 14:40	Анестезия и интенсивная терапия у беременных со спинальной патологией	Лубнин Андрей Юрьевич (Москва)
14:40 – 15:00	Острое нарушение мозгового кровообращения у беременных	Петриков Сергей Сергеевич (Москва)
15:00 – 15:20	Беременность и инсульт: «портрет» пациента	Шень Наталья Петровна (Тюмень)
15:20 – 15:35	Вопросы и ответы (дискуссия)	
15:35 – 15:55	Перерыв (осмотр выставки)	
15:55 – 16:10	Акушерские аспекты при ишемических инсультах и внутричерепных кровоизлияниях у беременных	Арустамян Рузанна Робертовна (Москва)
16:10 – 16:25	Субарахноидальные кровоизлияния у беременных	Шпанер Роман Яковлевич (Казань)
16:25 – 16:45	Цереброваскулярные осложнения у беременных на фоне тромбофилии	Дробинская Алла Николаевна (Новосибирск)
16:45 – 17:00	Неотложные состояния при артериальной гипертензии беременных, рожениц и родильниц	Шифман Ефим Муневич (Москва)



ВРЕМЯ	ТЕМА ДОКЛАДА	ДОКЛАДЧИК
17:00 – 17:15	Патогенетические факторы иммунодефицитов в реаниматологии	Лукач Валерий Николаевич (Авторы: Лукач В.Н., Долгих В.Т.) (Омск)
17:15 – 17:35	Практические аспекты периоперационного обезболивания в акушерстве-гинекологии	Уваров Денис Николаевич (Архангельск)
17:35 – 17:55	Ультразвук при шоке неясной этиологии	Лажин Роман Евгеньевич (Санкт-Петербург)
17:55 – 18:15	Вопросы и ответы (дискуссия)	



08:00 – 18:00 **Регистрация участников**

08:30 – 12:30 **СЕКЦИЯ**

Органосохраняющие операции при кровопотере в акушерстве – цена «победы»

Сопредседатели: **Куликов А.В., Михайлов А.В., Цхай В.Б.**

ВРЕМЯ	ТЕМА ДОКЛАДА	ДОКЛАДЧИК
08:30 – 08:50	Сверхмассивные акушерские кровопотери – сверхусилия и сверхзатраты. Ближайшие и отдаленные результаты	Цхай Виталий Борисович (Красноярск)
08:50 – 09:10	Массивная трансфузия – как избежать осложнений?	Куликов Александр Вениаминович (Екатеринбург)
09:10 – 09:30	Сохранение матки – что умеем	Жилин Андрей Владимирович (Екатеринбург)
09:30 – 09:50	Оценка кровопотери в режиме реального времени, как основа борьбы с акушерскими кровотечениями: методы и алгоритмы	Шман Вера Валерьевна (Санкт-Петербург)
09:50 – 10:10	Интраоперационная консервативная хирургическая стратегия при послеродовых кровотечениях	Михайлов Антон Валерьевич (Санкт-Петербург)
10:10 – 10:30	Вопросы и ответы (дискуссия)	
10:30 – 10:50	Перерыв (осмотр выставки)	
10:50 – 11:10	Сохраненная матка – цена победы?	Беломестнов Сергей Разумович (Екатеринбург)
11:10 – 11:25	TRALI-синдром в акушерстве	Шифман Ефим Муневич (Москва)



ПРОГРАММА**КОНГРЕСС-ХОЛЛ / 21 октября / пятница****II СЪЕЗД АААР****15:20 – 15:40** **Вопросы и ответы (дискуссия)****15:40 – 16:00** **Перерыв (осмотр выставки)****ВРЕМЯ****ТЕМА ДОКЛАДА****ДОКЛАДЧИК****16:00 – 16:30** Грипп и беременность. Уроки на будущее**Проценко
Денис Николаевич
(Москва)****16:30 – 16:50** Массивные акушерские кровотечения. Опыт
выездной реанимационной бригады**Братищев
Игорь Викторович
(Москва)****16:50 – 17:10** Тактика ведения больных с госпитальной
инфекцией**Бабаянц
Андрей Валерьевич
(Москва)****17:10 – 17:30** **Перерыв (осмотр выставки)****17:30 – 18:00** **ЗАКРЫТИЕ СЪЕЗДА И ПРИНЯТИЕ РЕЗОЛЮЦИИ**Председатели: **Шифман Е.М., Куликов А.В.**

13:10 – 17:10

СЕКЦИЯ

Анестезиологические аспекты сопровождения беременных женщин с патологией сердечно-сосудистой системы

Председатели: **Баялиева А.Ж., Баутин А.Е.**

ВРЕМЯ	ТЕМА ДОКЛАДА	ДОКЛАДЧИК
13:10 – 13:30	Проблема выбора метода анестезии при абдоминальном родоразрешении у пациентки с патологией сердечнососудистой системы. Клиническое наблюдение	Мазурок Вадим Альбертович (Авторы: Мазурок В.А., Якубов В.А., Белов Н.А., Баутин А.Е.) (Санкт-Петербург)
13:30 – 13:50	Кардиопротекция у геронтологических пациентов при гинекологических операциях	Вартанова Ирина Владимировна (Санкт-Петербург)
13:50 – 14:10	Эпидуральная анестезия у беременных с сопутствующими заболеваниями сердечно-сосудистой системы	Москаленко Виталий Вячеславович (Авторы: Москаленко В.В., Якубов А.В., Бельских Ю.Н., Баутин А.Е.) (Санкт-Петербург)
14:10 – 14:30	Эхокардиография, как ключевой инструмент оценки состояния сердечно-сосудистой системы у беременных женщин	Козленок Андрей Валерьевич (Санкт-Петербург)
14:30 – 14:50	Оценка безопасности методов анестезии при легочной гипертензии в акушерстве	Баялиева Айнагуль Жолдошевна (Казань)
14:50 – 15:10	Сопровождение беременных женщин с вентрикулярными нарушениями ритма сердца	Попов Сергей Валерьевич (Санкт-Петербург)
15:10 – 15:30	Вопросы и ответы (дискуссия)	
15:30 – 15:50	Перерыв (осмотр выставки)	





ВРЕМЯ	ТЕМА ДОКЛАДА	ДОКЛАДЧИК
15:50 – 16:10	Использование тромбоэластографии в комплексной оценке состояния системы гемостаза у беременных женщин с заболеваниями сердечно-сосудистой системы	Якубов Андрей Владимирович (Авторы: Якубов А.В., Баутин А.Е.) (Санкт-Петербург)
16:10 – 16:30	Перипартальная кардиомиопатия	Карелкина Елена Викторовна (Санкт-Петербург)
16:30 – 16:50	Интенсивная терапия острой сердечной недостаточности у беременных женщин с заболеваниями сердечно-сосудистой системы	Баутин Андрей Евгеньевич (Санкт-Петербург)
16:50 – 17:10	Комплекс мер сердечно-легочной реанимации у беременных. Обзор современных рекомендаций. Анализ серии клинических наблюдений	Арам-Балык Никита Владимирович (Авторы: Арам-Балык Н.В., Маричев А.О., Якубов А.В., Мазурок В.А., Баутин А.Е.) (Санкт-Петербург)
17:10 – 17:30	Вопросы и ответы (дискуссия)	



13:10 – 17:50

ОСВЕЖАЮЩИЙ КУРС ЛЕКЦИЙПредседатели: **Шаповалов К.Г., Дробинская А.Н.**

ВРЕМЯ	ТЕМА ДОКЛАДА	ДОКЛАДЧИК
13:10 – 13:40	ОРДС в акушерстве и гинекологии	Шаповалов Константин Геннадьевич (Чита)
13:40 – 14:00	Управляемая миоплегия в акушерстве и гинекологии	Дробинская Алла Николаевна (Новосибирск)
14:00 – 14:15	Уровень альфа-амилазы слюны как показатель стресса у беременных	Дегтярёв Евгений Николаевич (Благовещенск)
14:15 – 14:35	Успешная беременность у женщин с трансплантированной почкой	Прокопенко Елена Ивановна (Москва)
14:35 – 15:05	Особенности тромбопрофилактики у больных с нарушением функции почек	Проценко Денис Николаевич (Москва)
15:05 – 15:25	Перерыв (осмотр выставки)	
15:25 – 15:45	Тяжелая гиперлипидемия и беременность	Вартанов Владимир Яковлевич (Тольятти)
15:45 – 16:05	Шок – как крайний вариант энергодефицита на уровне клетки	Орлов Юрий Петрович (Омск)
16:05 – 16:20	Органосохраняющие операции при перитоните после кесарево сечения	Дабузов Абакар Шевкетович (Махачкала)





ВРЕМЯ	ТЕМА ДОКЛАДА	ДОКЛАДЧИК
16:20 – 16:35	Влияние анестезиологической тактики при родоразрешении на развитие и течение послеродовой депрессии	Рязанова Оксана Владимировна (Санкт-Петербург)
16:35 – 16:55	Общая анестезия операции кесарево сечения. Клинические рекомендации. Протокол лечения	Шифман Ефим Муневич (Москва)
16:55 – 17:10	Вопросы и ответы (дискуссия)	

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
АССОЦИАЦИЯ АКУШЕРСКИХ АНЕСТЕЗИОЛОГОВ-РЕАНИМАТОЛОГОВ
АССОЦИАЦИЯ НЕФРОЛОГОВ

АНЕСТЕЗИЯ, ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ И РЕАНИМАЦИЯ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ

**Клинические рекомендации
Протоколы лечения**



ИЗДАТЕЛЬСТВО
«МЕДИЦИНА»

2016

НЕ ДЛЯ ПРОДАЖИ



Когда нужно быть уверенным

Фраксипарин надропарин кальция

Антикоагулянт, на который вы можете положиться

- **Фраксипарин – единственный** НМГ, достоверно снижающий смертность у оперированных пациентов^{1,2}
- **Фраксипарин – единственный** НМГ, достоверно снижающий риск тромбоза глубоких вен* по сравнению с гепарином³
- **Фраксипарин не повышает** риск развития кровотечений по сравнению с НФГ⁴
- **Фраксипарин достоверно** реже вызывает большие кровотечения, чем эноксапарин⁵
- **Фраксипарин** (кальциевая соль надропарина) переносится лучше других НМГ⁶

* Бессимптомные ТГВ

1. Geerts W. et al. Prevention of Venous Thromboembolism: American College of Chest Physicians Evidence-Based Clinical Practice Guidelines (8th Edition) Chest 2008; 133: 381-453. 2. Franco Piovella and Maria Barone. Clinical Experience of Nadroparin in Patients with Cancer. European Oncological Disease. Volume 4 issue 1, 2008; 3. Mismetti P et al. Meta analysis of low molecular weight heparin in the prevention of venous thromboembolism in general surgery. Br J Surg. 2001; 88: 913-30; 4. European Fraxiparin Study Group. Comparison of a LMWH and UFH for the prevention of deep venous thrombosis in patients undergoing abdominal surgery. The EFS Group. Br J Surg. 1988; 75: 1058-63; 5. Simonneau G et al. A randomized study comparing the efficacy and safety of nadroparin 2850 IU (0.3 ml) vs. enoxaparin 4000 IU (40 mg) in the prevention of venous thromboembolism after colorectal surgery for cancer. Journal of Thrombosis and Haemostasis, 2006(4): 1693-1700; 6. Albanese C et al. Comparison of the local tolerability of two subcutaneous low molecular weight heparins: CY 216 and enoxaparin. Current Therapeutic Research. 1992; 51(3): 469-75.

КРАТКАЯ ИНСТРУКЦИЯ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ ФРАКСИПАРИН (надропарин кальция)

Показания к применению: Профилактика тромбозов и эмболий при общей хирургической и ортопедической вмешательствах; у больных с высоким риском тромбообразования (при острой дыхательной и/или сердечной недостаточности) в условиях отделения интенсивной терапии. Лечение тромбозов. Профилактика свертывания крови во время гемодиализа. Лечение нестабильной стенокардии и инфаркта миокарда без зубца Q. **Форма выпуска:** Раствор для подкожного введения 9500 МЕ анти-Ха/мл. По 0,3 мл, 0,4 мл, 0,6 мл, 0,8 мл или 1,0 мл препарата в однодозовом стеклянном шприце. **Способ применения и дозы:** Профилактика тромбозов: Общая хирургия: Реномедицинская доза Фраксипарина составляет 0,3 мл (2850 анти-Ха МЕ) подкожно, за 2–4 часа до операции, затем 1 раз в день. Продолжительность – не менее 7 дней. Ортопедические операции: дозировка Фраксипарина зависит от массы тела больного (за 12 ч до операции и через 12 ч после операции, затем до 3 дня 1 раз в сутки: до 50 кг – 0,2 мл, 50 – 69 кг – 0,3 мл, более 70 кг – 0,4 мл; с 4 дня: до 50 кг – 0,3 мл, 50 – 69 кг – 0,4 мл, более 70 кг – 0,6 мл). Минимальный срок терапии составляет 10 дней. Пациенты с высоким риском тромбообразования, как правило, находящиеся в отделении реанимации и интенсивной терапии: Фраксипарин назначается подкожно 1 раз в сутки. Доза зависит от массы тела (до 70 кг – 0,4 мл, более 70 кг – 0,6 мл). Фраксипарин применяют в течение всего периода риска тромбообразования. **Лечение тромбозов:** Фраксипарин назначается подкожно 2 раза в день (каждые 12 часов), обычная продолжительность курса – 10 дней. Доза зависит от массы тела больного из расчета 86 анти-Ха МЕ/кг массы тела. Профилактика свертывания крови в системе экстракорпорального кровообращения при гемодиализе: Доза Фраксипарина должна быть установлена для каждого пациента индивидуально, с учетом технических условий диализа и веса пациента (до 70 кг – 0,4 мл, более 70 кг – 0,6 мл). Фраксипарин вводится однократно в артериальную линию пяти диализа в начале каждого сеанса. В случае если сеанс диализа продолжается дольше 4 часов, могут быть введены дополнительные небольшие дозы Фраксипарина. **Нежелательные реакции:** Очень часто – кровотечения различных локализаций, чаще у пациентов с другими факторами риска, образование маленькой подкожной гематомы в месте инъекции. Часто – повышение уровня печеночных трансаминаз, носящее обычно транзиторный характер. Редко – тромбоцитопения. **Противопоказания:** Повышенная чувствительность к надропарину или любому другому компоненту препарата; Тромбоцитопения при применении надропарина в анамнезе; Признаки кровотечения или повышенный риск кровотечения, связанный с нарушением гемостаза, за исключением ДВС – синдрома, не вызванного гепарином; Органические поражения органов со склонностью к кровоточивости (например, острая язва желудка или двенадцатиперстной кишки); Травмы или оперативные вмешательства на головном и спинном мозге или на глазах; Внутримозговое кровоизлияние; Острый сетчатчатый эндокардит; Тяжелая почечная недостаточность (клиренс креатинина менее 30 мл/мин) у пациентов, получающих Фраксипарин с целью лечения тромбозов, нестабильной стенокардии и инфаркта миокарда без зубца Q; Детский возраст (< 18 лет). **Код АТХ:** B01A B06 - Антикоагулянтное средство прямого действия. **Регистрационный номер:** П/Н № 015872/01. **Держатель регистрационного удостоверения:** Аспен Фарма Трединг Лимитед / Aspen Pharma Trading Limited 3016 Лейк Драйв, Ситивест Бизнес Кампус, Дублин 24, Ирландия / 3016 Lake Drive, Citywest Business Campus, Dublin 24, Ireland. **Дата обновления:** май 2016. **Полная информация по препарату** содержится в инструкции по медицинскому применению

ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ПОЛНОЙ ИНСТРУКЦИЕЙ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ ПРЕПАРАТА ФРАКСИПАРИН!

123317, Москва, Бизнес-Центр «Империя Тауэр», Пресненская набережная, д. 6/2, этаж 31, тел.: +7 (495) 969 20 51, факс: +7 (495) 969 20 53
Для дополнительной информации, пожалуйста, направляйте запросы на электронную почту: aspennedinfo@professionalinformation.co.uk
www.aspenpharma.com RU/NAD/0007/14





Гемостатическое средство
Гемостаз и склеивание тканей
во время хирургических вмешательств

ЭБРАНТИЛ®

урапидил
для внутривенного применения

Гипертонический криз
Периоперационный контроль артериального давления

ДОРИПРЕКС®

дорипенем



Аппарат EndoPAT — уникальная точность в диагностике состояния эндотелия сосудов

Дисфункция эндотелия — фактор риска невынашивания беременности, синдрома задержки развития плода и поздних гестозов беременных.

Надежный и
воспроизводимый

Автоматический анализ
результатов теста

Простой в использовании

Неинвазивный

Области применения:

- Акушерство (определение риска невынашивания беременности,⁴ риска развития преэклампсии и эклампсии)⁷
- Гинекология (оценка безопасности заместительной гормональной терапии)²
- Эндокринология (метаболический синдром, сахарный диабет — выявление пациентов высокого риска, оценка адекватности терапии)⁶
- Кардиология (раннее выявление ишемической болезни сердца (в т.ч. микрососудистых и NoCAG-форм ИБС),^{1,3} оценка риска рестеноза стента, оценка эффективности лечения, выявление резистентных к терапии пациентов⁵)

Подробная информация доступна на сайте www.endo-pat.ru

Литература: 1. Akiyama E et al. Incremental Prognostic Significance of Peripheral Endothelial Dysfunction in Patients With Heart Failure With Normal Left Ventricular Ejection Fraction. *J Am Coll Cardiol.* 2012 Oct 30;60(18):1778-86. 2. Behrenbeck T et al. Endothelial function and cardiovascular risk stratification in menopausal women. *Climacteric.* 2010 Feb;13(1):45-54. 3. Bonetti PO et al. Noninvasive identification of patients with early coronary atherosclerosis by assessment of digital reactive hyperemia. *J Am Coll Cardiol.* 2004 Dec 7; 44(11):2137-41. 4. Carty DM et al. Peripheral arterial tone: assessment of microcirculatory function in pregnancy. *J Hypertens.* 2012 Jan;30(1):117-23. 5. Matsuzawa Y et al. Digital Assessment of Endothelial Function and Ischemic Heart Disease in women. *JACC* 2010; 55(16):1688-1696. 6. Rafnsson A et al. The endothelin receptor antagonist bosentan improves peripheral endothelial function in patients with type 2 diabetes mellitus and microalbuminuria: a randomised trial. *Diabetologia.* 2012 Mar;55(3):600-7. Epub 2011 Dec 27.

LANCET

Официальный дистрибьютор в России ЗАО «Ланцет»: 109147, Москва, ул. Воронцовская, д. 35 Б, корп. 3, тел.: +7 495 646-56-65, факс: +7 495 646-56-66, info@lancetpharm.ru, www.lancetpharm.ru



Защита со всех сторон

Эффективное лечение для пациентов с дефицитом факторов протромбинового комплекса и гарантированная противовирусная безопасность

Краткое описание

Регистрационный номер: ЛСР-010486/08 от 24.12.2008 г. **Международное непатентованное или группировочное название:** Факторы свертывания крови II, VII, IX и X в комбинации [Протромбиновый комплекс]. **Лекарственная форма:** Лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения. **Состав:** Активные вещества: фактор свертывания крови II – 600 МЕ, VII – 500 МЕ, IX – 600 МЕ, X – 600 МЕ, протеин С – не менее 400 МЕ. Вспомогательные вещества: натрия цитрата дигидрат 80 мг, натрия хлорид 160 мг, гепарин натрия не более 0,5 МЕ гепарина/МЕ фактора IX; антитромбин III 15-30 МЕ. Флакон с растворителем содержит 20 мл воды для инъекций. **Форма выпуска:** Лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения, один флакон с препаратом, один флакон с растворителем, иглой для переноса, иглой-фильтром, воздуховодной иглой, одноразовой иглой для инъекций и иглой-«бабочкой» для трансфузии вместе с инструкцией по применению помещают в картонную пачку. **Фармакотерапевтическая группа:** Гемостатическое средство. **Код АТХ:** B02BD01. **Показания:** Лечение кровотечений и профилактика кровотечений при оперативных вмешательствах у пациентов с приобретенным дефицитом факторов протромбинового комплекса, например при дефиците, вызванном лечением антагонистами витамина К или передозировкой антагонистов витамина К, в случаях, когда требуется быстрая коррекция дефицита. Лечение кровотечений и профилактика кровотечений при оперативных вмешательствах у пациентов с врожденным дефицитом одного из витамин К-зависимых факторов свертывания, в тех случаях, когда препарат очищенного специфического фактора свертывания недоступен. **Противопоказания:** Гиперчувствительность к активному ингредиенту или к любому из вспомогательных веществ. Аллергия на гепарин или гепарин-индуцированная тромбоцитопения в анамнезе. **С осторожностью:** Пациенты, имеющие в анамнезе ишемическую болезнь сердца, инфаркт миокарда, заболевания печени. Послеоперационный период. Новорожденные. Пациенты с высоким риском развития тромбозомболических осложнений или синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания. **Способ применения и дозы:** Дозы и продолжительность терапии зависят от тяжести заболевания, локализации и выраженности кровотечения, а также клинического состояния пациента. Доза и частота введения должны быть рассчитаны для каждого пациента индивидуально. **Способ введения:** Лиофилизат растворяют в прилагаемом растворителе непосредственно перед введением. Следует использовать только прилагаемый набор для растворения и введения (см. Инструкцию по применению). **Побочное действие:** В ходе пост-маркетингового применения препаратов того же класса, что и Протромплекс, были отмечены реакции гиперчувствительности (например, затрудненное дыхание, снижение артериального давления, возможность анафилактического шока). В редких случаях возможна выработка циркулирующих ингибиторов с последующей инактивирующей факторов свертывания. Существует риск тромбозомболических эпизодов. При применении препарата Протромплекс 600 были отмечены тошнота, рвота, лихорадочное состояние, покраснение кожных покровов, эритематозные высыпания, зуд, тромбоз, нефротический синдром, сердечная недостаточность, тромбозомболия легочной артерии, анафилактический шок, анафилактические реакции. **Передозировка:** Случаи передозировки препаратов протромбинового комплекса не описаны. Основываясь на фармакодинамических свойствах препарата, можно предполагать, что возможными проявлениями передозировки будут тромботические осложнения. **Взаимодействие:** Препараты протромбинового комплекса нейтрализуют эффекты антагонистов витамина К. Исследования по изучению взаимодействия с другими лекарственными средствами не проводились. **Несовместимость:** Не смешивать с другими лекарственными препаратами или растворителями, кроме прилагаемой стерильной воды для инъекций. **Особые указания:** При применении препарата протромбинового комплекса человека, особенно при повторном, существует риск тромбоза и диссеминированного внутрисосудистого свертывания. Риск может быть выше при лечении изолированной недостаточности фактора VII. При выполнении тестов свертывания крови, чувствительных к гепарину, необходимо принимать во внимание гепарин, входящий в состав препарата. **Условия отпуска:** По рецепту. *За полной информацией о препарате обращайтесь к Инструкции по применению.*

ЗАО Компания «Бакстер»:

125171, Москва, Ленинградское ш., д. 16А, стр. 1,
тел.: (495) 647 68 07, факс: +7 (495) 647 68 08
www.baxter.com, www.baxter.ru

Владельцем товарных знаков ПРОТРОМПЛЕКС, PROTHROMPLEX,
Baxter и Бакстер является Бакстер Интернешнл Инк. (Baxter International Inc.)

НН-РСС-РМ-03-1015

Резекция
и четыре
цикла
химиотерапии
уже позади...
...но венозный
тромбоз
и эмболия
могут сделать
все усилия
напрасными...^{1*}



Фрагмин®

КРАТКАЯ ИНСТРУКЦИЯ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА ФРАГМИН®

Фрагмин® (дальтепарин натрия) – антикоагулянтное средство прямого действия.
Показания к применению: лечение острого тромбоза глубоких вен и тромбозов легочной артерии; профилактика свертывания крови в системе экстракраниального кровообращения во время гемодиализа или гемофильтрации у пациентов с острой или хронической почечной недостаточностью; профилактика тромбообразования при хирургических вмешательствах; профилактика тромбоэмболических осложнений у больных с заболеваниями сердца и ограниченной подвижностью (в том числе при состояниях, требующих постельного режима); нестабильная стенокардия или инфаркт миокарда без подъема сегмента ST на ЭКГ; длительное лечение (до 6 месяцев) с целью предотвращения рецидива венозных тромбоэмболических осложнений у больных со злокачественными новообразованиями.

Противопоказания: повышенная чувствительность к дальтепарину натрия или к другим низкомолекулярным гепаринам и/или гепарину; установленная спонтанно-индуцированная иммунная тромбоцитопения (тип II) в анамнезе или одновременно на ее наличие; кровоотечение (клинически значимое, например из органов желудочно-кишечного тракта на фоне язвенной болезни желудка и/или двенадцатиперстной кишки, внутримозговые кровоизлияния); выраженные нарушения системы свертывания крови; острый или подострый инфекционный эндокардит; недавние травмы или оперативные вмешательства на органах центральной нервной системы, органах зрения и/или слуха; у пациентов, получающих терапию препаратом Фрагмин® в лечебных дозах (например, для лечения острого тромбоза глубоких вен, тромбоэмболии легочной артерии, нестабильной стенокардии или инфаркта миокарда без подъема сегмента ST на ЭКГ), нельзя использовать локальную и/или регионарную анестезию при плановых хирургических вмешательствах.

С осторожностью: венозные дозы препарата следует применять с особой осторожностью у больных в раннем послеоперационном периоде. Следует соблюдать осторожность при применении препарата Фрагмин® у пациентов с повышенным риском развития кровоотечения.

Способ применения и дозы: Фрагмин® нельзя вводить внутримышечно!

Лечение острого тромбоза глубоких вен и тромбоэмболии легочной артерии. Фрагмин® вводится п/к 1-2 раза в сутки. При введении 1 раза в сутки – 200 МЕ/кг массы тела п/к, при введении 2 раза в сутки – по 100 МЕ/кг массы тела п/к. Разовая доза не должна превышать 18 000 МЕ.

Профилактика свертывания крови в системе экстракраниального кровообращения во время гемодиализа или гемофильтрации. Пациенты с хронической почечной недостаточностью или пациенты без риска развития кровоотечения: при продолжительности гемодиализа или гемофильтрации не более 4 часов: в/в струйно по 30-40 МЕ/кг массы тела с последующим в/в капельным введением по 10-15 МЕ/кг/ч, либо однократно в/в струйно в дозе 5000 МЕ при продолжительности гемодиализа или гемофильтрации более 4 часов: в/в струйно по 30-40 МЕ/кг массы тела с последующим в/в капельным введением по 10-15 МЕ/кг/ч. Пациенты с острой почечной недостаточностью или пациенты с высоким риском развития кровоотечения: в/в струйно введение 5-10 МЕ/кг массы тела с последующим в/в капельным введением по 4-5 МЕ/кг/ч.

Профилактика тромбообразования при хирургических вмешательствах. При проведении операций в общей хирургической практике. Пациенты с риском развития тромбоэмболических осложнений – п/к 2500 МЕ за 2 часа до операции, затем после операции – п/к по 2500 МЕ/сут. Пациенты с дополнительными факторами риска развития тромбоэмболических осложнений – при начале профилактики за день до операции: 5000 МЕ п/к вечером накануне операции, затем по 5000 МЕ п/к каждый вечер после операции; при начале профилактики в день проведения операции: 2500 МЕ п/к за 2 часа до операции и 2500 МЕ п/к через 8-12 часов. Затем со следующего дня каждые утро вводят по 5000 МЕ п/к. При проведении ортопедических операций. Фрагмин® следует вводить в течение до 5 недель после операции; при начале профилактики за день до операции: 5000 МЕ п/к вечером накануне операции, затем по 5000 МЕ п/к каждый вечер после операции; при начале профилактики в день проведения операции: 2500 МЕ п/к за 2 часа до операции и 2500 МЕ п/к через 8-12 часов. Затем со следующего дня каждые утро – по 5000 МЕ п/к; при начале профилактики после операции: 2500 МЕ п/к через 4-8

часов после операции. Затем со следующего дня – по 5000 МЕ п/к в сутки.

Профилактика тромбоэмболических осложнений у больных с заболеваниями сердца. Фрагмин® следует вводить п/к по 5000 МЕ 1 раз в сутки. Если больная стенокардия или инфаркт миокарда без подъема сегмента ST на ЭКГ, Фрагмин® вводят п/к по 100 МЕ/кг массы тела каждые 12 часов. Максимальная доза не должна превышать 10 000 МЕ каждые 12 часов.

Длительное лечение с целью предотвращения рецидива венозных тромбоэмболических осложнений со злокачественными новообразованиями. 1 месяц: 200 МЕ/кг массы тела п/к 1 раз в сутки. Разовая дневная доза не должна превышать 18 000 МЕ. 2-6 месяцев: около 150 МЕ/кг массы тела п/к 1 раз в сутки.

Побочные действия: отмечаются следующие побочные явления (с частотой $\geq 1\%$): обратная тромбоцитопения легкой степени, кровоотечение, временное усиление уровня трансаминаз, пароневальная гематома в месте инъекции, боль в месте инъекции.

Предостережения: чрезмерная доза Фрагмина® может привести к геморрагическим осложнениям. Антикоагулянтный эффект Фрагмина® можно устранить введением препарата кальция. Однако препарат кальция обладает ингибирующим действием на паренхиматозы гемостаз, в связи с этим его можно применять только в экстренных случаях, 1 мг препарата кальция частично нейтрализует действие 100 МЕ (анти-Xa) дальтепарина натрия.

Срок годности: 3 года.

Условия отпуска: по рецепту.

Форма выпуска: раствор для внутривенного и подкожного введения.

Ампулы (состав на 1 мл): инфузионное ведро: 10 000 МЕ (анти-Xa).

Шприцы (состав на 1 шприц): ампулы: 2500 МЕ (анти-Xa)/0,2 мл, 5000 МЕ (анти-Xa)/0,2 мл, 7500 МЕ (анти-Xa)/0,3 мл, 10 000 МЕ (анти-Xa)/0,4 мл, 12 500 МЕ (анти-Xa)/0,5 мл, 15 000 МЕ (анти-Xa)/0,6 мл и 18 000 МЕ (анти-Xa)/0,72 мл.

Перед назначением препарата ознакомиться с полной инструкцией по медицинскому применению.

Регистрационные номера: П N014647/01 от 14.01.2009, П N014647/02 от 16.01.2009, П N012506/01 от 15.07.2011.

Pfizer
ООО «Пфайзер»:
Россия, 123317, Москва, Пресненская наб., д. 10,
БЦ «Башня на набережной» (БЦ С)
Тел.: +7 495 287 50 00
Факс: +7 495 287 53 00

1. Khattar AA. Thromb Res. 2010;126(6):490-493.
2. Инструкция по применению препарата Фрагмин® от 04.02.15
*BT30 – вторая причина смертности пациентов с онкологическими заболеваниями.

ОПЫТ И ДОВЕРИЕ ВСЕГО МИРА В ОДНОМ АНТИКОАГУЛЯНТЕ

Клексан® – многофункциональный антитромботик биологического происхождения

- С обширной доказательной базой¹
- С большим спектром показаний для широкого круга пациентов²
- Выбран врачами всего мира для лечения более чем 500 миллионов пациентов³

КЛЕКСАН®
эноксапарин натрия

Доказанная и предсказуемая защита

КРАТКАЯ ИНСТРУКЦИЯ ПО ПРИМЕНЕНИЮ ПРЕПАРАТА КЛЕКСАН®

Торговое название и лекарственная форма: Клексан® (эноксапарин натрия) выпускается в виде заполненных шприцев и шприцев с системой защиты иглы, содержащих 20 мг, 40 мг, 60 мг, 80 мг, 100 мг эноксапарина натрия. **Фармакотерапевтическая группа:** антикоагулянтное средство прямого действия. **Показания к применению:** профилактика венозных тромбозов и эмболий при хирургических вмешательствах, особенно при ортопедических и общехирургических операциях; профилактика венозных тромбозов и эмболий у больных, находящихся на постельном режиме вследствие острых терапевтических заболеваний, включая острую сердечную недостаточность и декомпенсацию хронической сердечной недостаточности (II или IV класс по классификации NYHA), острую дыхательную недостаточность, а также при тяжелых острых инфекциях и острых ревматических заболеваниях в сочетании с одним из факторов риска венозного тромбообразования; лечение тромбоза глубоких вен с тромбозомилемией легочной артерии или без нее; профилактика тромбообразования в системе экстракраниального кровотока во время гемодиализа (обычно при длительности сеанса не более 4 часов); лечение нестабильной стенокардии и инфаркта миокарда без зубца Q в сочетании с ацетилсалициловой кислотой; лечение острого инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST у пациентов, подлежащих медикаментозному лечению или последующему коронарному вмешательству. **Способ применения и дозы:** Клексан® вводится глубоко подкожно или внутривенно. Препарат нельзя вводить внутримышечно! Профилактика венозных тромбозов и эмболий при хирургических вмешательствах: при умеренном риске развития тромбозов и эмболий – 20 мг или 40 мг 1 раз в сутки за 2 часа до хирургического вмешательства, при высоком риске – 40 мг 1 раз в сутки за 12 часов до хирургического вмешательства или 30 мг 2 раза в сутки через 12–24 часа после операции. Длительность лечения – в среднем 7–10 дней. Профилактика венозных тромбозов и эмболий у больных с острым терапевтическим заболеванием, находящихся на постельном режиме: 40 мг 1 раз в сутки в течение 6–14 дней. Лечение тромбоза глубоких вен с тромбозомилемией легочной артерии или без нее: 1,5 мг/кг массы тела 1 раз в сутки или 1 мг/кг массы тела 2 раза в сутки. Длительность лечения – в среднем 10 дней. Профилактика тромбообразования в системе экстракраниального кровотока во время гемодиализа: 1 мг/кг массы тела в артериальной частях шунта в начале сеанса гемодиализа. При высоком риске кровотечения дозу следует снизить до 0,5 мг/кг массы тела при двойном сосудистом доступе или 0,75 мг – при однокровном. Лечение нестабильной стенокардии и инфаркта миокарда без зубца Q: 1 мг/кг массы тела каждые 12 часов в сочетании с ацетилсалициловой кислотой в течение 2–8 дней (до стабилизации клинического состояния больного). Лечение инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST: лечение начинают с внутривенного болюсного введения Клексана® в дозе 30 мг, а затем (в пределах 15 минут) проводят подкожное введение в дозе 1 мг/кг (первые 2 инъекции – максимально по 100 мг Клексана®). Все последующие подкожные дозы вводятся каждые 12 часов из расчета 1 мг/кг массы тела. При комбинации с любыми тромболитиками Клексан® должен вводиться в интервале от 15 мин. до начала тромболитической терапии до 30 мин. после нее. Сразу после выведения острого инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST должен одновременно начинаться прием ацетилсалициловой кислоты в течение не менее 30 дней (если нет противопоказаний). Рекомендуемая продолжительность лечения – 8 дней или до выписки пациента из стационара, если период госпитализации менее 8 дней (подробно: см. полную инструкцию по препарату). У лиц 75 лет и старше с ОКС с подъемом сегмента ST: не применяется первоначальное болюсное введение. Клексан® вводится подкожно в дозе 0,75 мг/кг каждые 12 часов (первые 2 инъекции – максимально по 75 мг Клексана®). Все последующие дозы – каждые 12 часов из расчета 0,75 мг/кг массы тела. Пациента пожилого возраста: за исключением лечения инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST, снижения дозы Клексана® не требуется, если отсутствует нарушение функции почек. Пациенты с почечной недостаточностью: при легкой и умеренной нарушении функции почек коррекция дозы не требуется. При тяжелой нарушении функции почек рекомендована коррекция дозы (см. полную инструкцию по препарату). Пациенты с печеночной недостаточностью: соблюдать осторожность (см. полную инструкцию по препарату). **Противопоказания:** повышенная чувствительность к эноксапарину натрия, гепарину или его производным, включая другие низкомолекулярные гепарины; активное большое кровотечение, а также состояние и заболевания, при которых имеется высокий риск развития кровотечения: угрожающий аборт, аневризма сосудов головного мозга или расслаивающая аневризма аорты (за исключением случаев проведения хирургического вмешательства по этому поводу), недавно перенесенный геморрагический инсульт, неконтролируемое кровотечение, тромбоцитопения в сочетании с положительными тестами в условиях *in vitro* на антитромботические антитела в присутствии эноксапарина натрия; беременные и с неизвестными операциями сердца; возраст до 18 лет. **С осторожностью использовать при:** нарушениях гемостаза; лечении венозных тромбозов и эмболий; лечении артериальной гипертензии; недавно перенесенном ишемическом инсульте неконтролируемой тяжелой артериальной гипертензией; диабетической или гемодиализной ретинопатии; тяжелой сахарной диабете; недавно перенесенной или предполагаемой неврологической или офтальмологической операции; проведении спинальной или эпидуральной анестезии; спинальномозговой пункции (недавно перенесенной); недавних ранах; экзандриате бактериального (остром или подостром); перикардите или перикардальном выпоте; почечной или легкой почечной недостаточности; внутриматочной контрацепции; туберкулезе (особенно центральной нервной системы); открытых ранах на больших поверхностях; одновременном приеме препаратов, влияющих на систему гемостаза; гепарин-индуцированной тромбоцитопенией (в анамнезе) в сочетании с тромбозом или без него. **Особые указания:** рекомендуется регулярный контроль количества тромбоцитов до и во время лечения Клексаном®, а также проведение наблюдений, особенно за пациентами старше 80 лет и при назначении препарата в терапевтических дозах. У женщин с массой тела менее 45 кг и у мужчин с массой тела менее 57 кг возможно повышенный риск развития кровотечений. Пациенты с ожирением (ИМТ > 30 кг/м²) могут повышенный риск развития тромбозов и эмболий. До сих пор нет общего мнения по коррекции дозы. Этим пациентам следует внимательно наблюдать на предмет развития симптомов и признаков тромбозов и эмболий. С особой осторожностью Клексан® следует назначать больным, в анамнезе которых имеются сведения о тромбоцитопении, вызванной гепарином. При наличии подтвержденного значительного снижения количества тромбоцитов (на 30–50% по сравнению с исходным показателем) необходимо немедленно отменить Клексан® и перевести больного на другое лечение (см. полную инструкцию по препарату). Для снижения возможного риска кровотечения, связанного с применением эноксапарина натрия и проведенным эпидуральной или спинальной анестезии/анальгезии, необходимо учитывать фармакокинетический профиль препарата (см. полную инструкцию по препарату). Чрескожная коронарная ангиопластика: см. полную инструкцию по препарату. **Взаимодействие с другими лекарственными средствами:** Клексан® нельзя смешивать с другими препаратами. При одновременном применении с препаратами, влияющими на гемостаз (ацетилсалициловой кислотой, нестероидными противовоспалительными средствами, диуретиками, системными глюкокортикостероидами, тиклопидином и клопидогрелом, тромболитиками или антикоагулянтами, другими антитромботическими препаратами) возможно возрастание риска развития кровотечения. **Беременность и период грудного вскармливания:** применять Клексан® во время беременности следует только в тех случаях, когда имеется настоятельная необходимость его применения, установленная врачом. Следует прекратить грудное вскармливание во время лечения матери Клексаном®. Побочные эффекты: кровотечения (в том числе желудочно-кишечные, внутримозговые), гематома, боль и отек в месте инъекции. Возможны аллергические реакции, крапивница, зуд. Повышение активности «печеночных ферментов», главных образцов, повышение активности трансаминаз. (подробно см. полную инструкцию по препарату). **Передозировка:** антикоагулянтные эффекты можно нейтрализовать путем медленной внутривенной инфузии протромбина сульфата. 1 мг протромбина сульфата нейтрализует антикоагулянтный эффект 1 мг Клексана® (см. полную инструкцию по препарату). Анти-Xa активность Клексана® полностью нейтрализовать нельзя (максимально на 60%). Регистрационный номер: П № 014462/01. **Перед применением препарата, пожалуйста, ознакомьтесь с полной инструкцией по применению.**

1. <http://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/drugsatfda/index.cfm?fuseaction=SearchDrugDetails>. Last accessed 11/06/2014.

2. Инструкция по медицинскому применению препарата Клексан®. Регистрационный номер: П № 014462/01. 3. Source IMS. Clexane/Lovenox Standard Units (SU) Q4/1995-03/2013.

РАЦИОНАЛЬНАЯ ВОЛЕМИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ

ВОЛЮЛАЙТ®

6% ГЭК 130/0.4 в сбалансированном
растворе электролитов



- 6% гидроксиэтилкрахмал 130/0.4 в сбалансированном растворе электролитов
- Содержание хлоридов оптимально для профилактики гиперхлоремического ацидоза
- Содержит ацетат – эффективный донатор резервной щелочности для борьбы с метаболическим ацидозом.

ООО «Фрезениус Каби»
125167, Москва, Ленинградский пр-т, д. 37, к. 9
тел.: (495) 988-45-78, факс: (495) 988-45-79
E-mail: freka@fresenius-kabi.ru
www.fresenius-kabi.ru



**FRESENIUS
KABI**

caring for life

ИСПЫТАЙТЕ ЭФФЕКТ БРАЙДАНА

Меня представления
об управлении нейромышечным блоком



БРАЙДАН® обеспечивает предсказуемое, полное и быстрое восстановление нейромышечной проводимости из блока любой глубины*^{1,2}

БРАЙДАН показан для устранения нейромышечного блока, вызванного рокурением³

1. Blobner M, Eriksson U, Scholz J, et al. Eur J Anaesthesiol. 2010;27(10):874–881.

2. Jones RK, Caldwell JE, Brill SJ, et al. Anesthesiology. 2008;109(5):816–824

3. Инструкция по медицинскому применению препарата Брайдан®, регистрационный номер ЛСР-003970/10

*глубокий блок (повторное появление второго ответа (П2) или глубокий блок П-2 постанестезических ответа (ПТ2)

Краткая информация по применению препарата

Брайдан® (сугаммадекс)

БРАЙДАН® показан для устранения нейромышечного блока, вызванного рокурением или вехурением.

Противопоказания: Повышенная чувствительность к любому из компонентов; Беременность; дети до 2-х лет; тяжелая почечная и/или печеночная недостаточность (клиренс креатинина < 30 мл/мин); период кормления грудью

Способы введения: БРАЙДАН® должен вводиться только анестезиологом или под его руководством, рекомендуется применять нейромускулярный мониторинг. Искусственно вентилируемым легким необходимо проводить до полного восстановления адекватного самостоятельного дыхания после устранения нейромышечного блока БРАЙДАНОМ. Если после введения БРАЙДАНА в течение 24 часов необходимо снова развитие нейромышечного блока, рекомендуется использовать вестерские миорелаксанты. У детей и подростков от 9 до 17 лет БРАЙДАН® рекомендован к применению только для устранения неглубокого нейромышечного блока, вызванного рокурением. На настоящий момент нет данных по применению БРАЙДАНА у пациентов, получающих рокурин или вехурин в условиях ИИТ.

Побочные эффекты: Дисгезия; осложнения при проведении анестезии (появление двигательной активности, кашель, гипоксическая), непропорциональное восстановление сознания во время проведения анестезии

зии (связь с введением БРАЙДАНА расценена как маловероятная). У нескольких человек после применения БРАЙДАНА наблюдались реакции, подобные аллергическим (покраснения, эритематозная сыпь). У пациентов с осложнениями со стороны легких в анамнезе нужно помнить о возможности развития бронхоспазма. В клинических исследованиях по применению БРАЙДАНА не отмечалось у 28 пациентов с легочными осложнениями в анамнезе, причинно-следственная связь не была полностью исключена. Поскольку в исследованиях, выполненных в условиях ИИТ, было отмечено наличие фармакодинамического взаимодействия БРАЙДАНА с антикоагулянтами, необходимо соблюдать осторожность при введении БРАЙДАНА пациентам, получающим антикоагулянтную терапию в связи с уже имеющимися сопутствующими заболеваниями. Данное фармакодинамическое взаимодействие не является клинически значимым для пациентов, получающих стандартную послеоперационную профилактическую терапию антикоагулянтами.

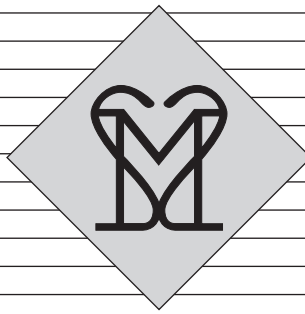
Лекарственные взаимодействия: В ходе клинических исследований не было выявлено случаев лекарственных взаимодействий БРАЙДАНА с другими препаратами. Данные доклинических исследований дают возможность предположить, что клинически значимое лекарственное взаимодействие маловероятно, за возможным исключением терамифена, флуоксацидина, фузидовой кислоты и пероральных контрацептивов.

Перед назначением любого препарата, упомянутого в данном материале, пожалуйста, ознакомьтесь с полной инструкцией по применению, предоставляемой компанией-производителем. Компания MSD не рекомендует применять препараты компании способами, отличными от описанных в инструкции по применению.

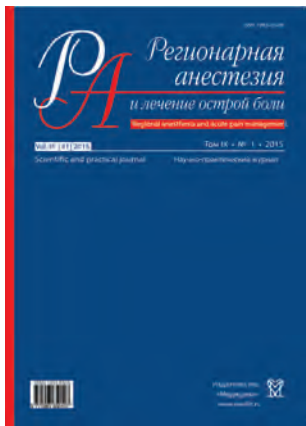


ООО «МСД Фармасьютикалс»
Россия, 115093, г. Москва, ул. Павловская, д. 7, стр. 1
Тел.: +7 (495) 916 71 00
Факс: +7 (495) 916 70 94
www.merck.com

Брайдан®
сугаммадекс



ИЗДАТЕЛЬСТВО «МЕДИЦИНА»



ОТДЕЛ РЕАЛИЗАЦИИ ПЕРИОДИЧЕСКОЙ
ЛИТЕРАТУРЫ И КНИЖНОЙ ПРОДУКЦИИ:

+7 495 678-65-62

+7 963 681-56-72

ОТДЕЛ РЕКЛАМНОЙ И ВЫСТАВОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:

+7 495 678-64-84

+7 903 724-40-29

e-mail: info@idm.msk.ru

www.medlit.ru

ПЛАТИНОВЫЕ СПОНСОРЫ :



«ГЕНЕРИУМ» — российская инновационная компания, лидер в области биотехнологий. Сегодня «Генериум» выпускает 7 лекарственных препаратов и рекомбинантных фармацевтических субстанций, которые применяются в России и за рубежом. Это рекомбинантные факторы крови VII, VIII

и IX для лечения гемофилии, интерферон бета для лечения рассеянного склероза, аллерген туберкулезный рекомбинантный, субстанции филграстима и соматотропина. «Генериум» является единственной в мире компанией, способной производить все три рекомбинантных фактора свертывания крови.

«Генериум» располагает уникальным для России научно-исследовательским центром мирового уровня, который разрабатывает биотехнологические лекарственные средства и клеточные технологии до этапа промышленного применения. Научные лаборатории занимают площадь 5 тыс. м² и оснащены самым современным оборудованием ведущих мировых производителей. Исследовательский центр, расположенный в поселке Вольгинский Владимирской области, объединяет усилия ведущих российских ученых и привлекает в Россию передовые знания и технологии современной науки.

Производство биотехнологических лекарственных средств осуществляется на обособленных технологических линиях полного цикла. Комплекс оснащен самым современным оборудованием и соответствует требованиям национального стандарта Российской Федерации и международным правилам GMP.

FERRING

PHARMACEUTICALS

Ferring Pharmaceuticals — это биофармацевтическая компания, которая занимается поиском, разработкой и реализацией инновационных продуктов в таких областях, как охрана репродуктивного здоровья, онкология, урология, гастроэнтерология, эндокринология и ортопедия. Исследовательская

деятельность и продукция компании связаны единой целью – создавать специализированные препараты, способные бороться с различными заболеваниями и патологиями, используя ресурсы и функциональный потенциал организма. У компании Ferring имеются собственные предприятия в нескольких странах Европы, а также в Южной Америке, Израиле и Китае. В настоящее время также идет строительство новых заводов в США и Индии. Приобретение компании Bio-Technology General в 2005 году позволило Ferring освоить рекомбинантные биотехнологии, равно как и более традиционные методы фармацевтического производства. Подразделения маркетинга, медицинских услуг, розничных и оптовых продаж компании Ferring работают почти в 60 странах, а управление осуществляется из головного офиса в городе Сан-Пре в Швейцарии. Количество сотрудников компании во всем мире составляет 5000 человек, а ее продукция доступна в 110 странах. Благодаря такой широкой географии ее деятельности компания в течение последних двух десятилетий добивалась двузначных показателей годового роста.

ЗОЛОТОЙ СПОНСОР :



MSD (товарный знак компании Merck & Co., Inc. За пределами США и Канады) является одним из мировых лидеров в области здравоохранения, ведущей научно-исследовательской компанией, которая направляет огромные усилия на улучшение здоровья и благополучия людей во всем мире.

Компания присутствует более чем в 140 странах мира, поставляя рецептурные лекарственные препараты, вакцины, биологические препараты, безрецептурные лекарственные средства и ветеринарные препараты. В своей исследовательской деятельности мы фокусируемся на заболеваниях, которыми страдают миллионы людей во всем мире, таких как сахарный диабет и рак, и одновременно наращиваем экспертизу в области производства вакцин и биологических препаратов. Реализуя широкомасштабные инициативы, программы и партнерские проекты, компания MSD способствует расширению доступа к медицинскому обслуживанию, чтобы люди во всем мире могли жить более здоровой жизнью.



СЕРЕБРЯНЫЕ СПОНСОРЫ :



«Компания Аспен» — интернациональная компания, производящая оригинальные и генерические фармацевтические препараты на 23 производственных площадках.

• Наша цель — производить высококачественные лекарственные средства по доступным ценам, тем самым делиться ценностями компании с каждым пациентом. Сочетание высокого качества и доступной цены — это действительно то, чем славится компания Аспен по всему миру.

• Выход компании Аспен на Европейский рынок в 2009 году был начат с приобретения онкологического и антитромботического портфелей у компании GSK, а также трех препаратов у компании MSD с производственными площадками в Германии, Франции и Нидерландах.

• В 2014 году компания Аспен вышла на фармацевтический рынок России и стран СНГ. Мы поставляем в Россию и СНГ препараты, произведенные в Европе.

• Анти тромботический портфель компании Аспен включает лидирующие во всем мире и России препараты Фраксипарин и Арикстру. Мы полностью сосредоточены на нашей цели — обеспечить поставку этих высококачественных препаратов по справедливой стоимости для наших партнеров и пациентов.

Контакты:

123317, Москва, Бизнес-центр «Империя Тауэр»

Пресненская набережная, дом 6/2, этаж 31

Тел.: +7 (495) 969 20 51, +7 (495) 969 20 53

www.aspenpharma.eu

aspenmedinfo@professionalinformation.co.uk

Baxter International, inc — разрабатывает, производит и поставляет на рынок продукты, которые сохраняют и поддерживают жизнь людей в критических состояниях, связанных с нарушениями коагуляции. Различные коагулопатии, тромбозы, кровотечения, иммунные расстройства, инфекционные

заболевания, болезни почек, травмы и другие хронические и острые заболевания приводят к патологическому изменению свертывающей системы крови. Новаторские разработки компании «Бакстер» по переработке и сепарации плазмы крови и ее компонентов лежат в основе современных, безопасных и эффективных видов терапии, базирующихся на биологических принципах. Чистые и комбинированные компоненты плазмы крови человека, произведенные компанией «Бакстер», играют значительную роль в лечении самых тяжелых состояний у пациентов, находящихся на лечении в отделениях интенсивной терапии, во всем мире. Эффективность и безопасность данных препаратов подтверждена многочисленными исследованиями и сертификатами.



СЕРЕБРЯНЫЕ СПОНСОРЫ :



ЗАО «Ланцет» специализируется на комплексном обеспечении профильных лечебно-профилактических учреждений инновационными лекарственными препаратами, высокотехнологичным оборудованием и качественными расходными материалами.

Сегодня «Ланцет» это:

- Работа на всей территории России
- №3 среди госпитальных дистрибьюторов России
- 7 приоритетных направлений:
- Рентгено-контрастные вещества для КТ, МРТ и ангиографии, а также устройства для их введения и расходные материалы
- Кардиология (интервенционная кардиология, кардиохирургия, кардиореанимация, кардиореабилитация)
- Акушерство и гинекология
- Хирургия, интенсивная терапия
- Онкология
- Нефрология
- Пульмонология
- Полноценное комплексное решение от диагностики и лечения на этапе стационара до обеспечения льготных категорий граждан качественными медицинскими продуктами
- Более 60 партнеров – крупнейшие мировые и национальные фармацевтические производители
- Более 1300 клиентов
- Более 7300 позиций в прайс-листе



Pfizer: Создавая вместе здоровый мир

Применяя инновации и используя глобальные ресурсы, Pfizer работает для улучшения здоровья и самочувствия людей на каждом этапе жизни. Мы стремимся устанавливать высокие стандарты качества и безопасности проводимых исследований,

разработки и производства лекарств. Диверсифицированный портфель продуктов компании включает лекарственные препараты и вакцины, а также продукцию для здорового питания и ряд хорошо известных во всем мире безрецептурных препаратов.

Ежедневно сотрудники Pfizer работают в развитых и развивающихся странах над улучшением профилактики и лечения наиболее серьезных заболеваний современности. Следуя своим обязательствам как ведущей биофармацевтической компании мира, Pfizer сотрудничает со специалистами здравоохранения, государственными органами и местными сообществами с целью обеспечения и расширения доступности надежной, качественной медицинской помощи по всему миру.

Вот уже более 160 лет Pfizer старается улучшить жизнь тех, кто рассчитывает на нас.

Более подробная информация о компании: www.pfizer.com и www.pfizer.ru



СЕРЕБРЯНЫЕ СПОНСОРЫ :



Санofi — один из глобальных лидеров в области здравоохранения, в центре внимания которого – потребности и нужды пациентов во всём мире. Компания представлена в 100 странах на пяти континентах и насчитывает около 110 000 сотрудников в мире.

Санofi присутствует в России с 1970 г. и предлагает пациентам обширный портфель оригинальных лекарственных средств, дженериков и безрецептурных препаратов в ключевых терапевтических областях (сахарный диабет, онкология, сердечно-сосудистые заболевания, заболевания центральной нервной системы, внутренние болезни, тромбозы, редкие заболевания), а также вакцины и препараты для животных. В Санofi в России работает более 2 тыс. сотрудников. Компания является лидером российского фармацевтического рынка.



ООО «Такеда Фармасьютикалс» («Такеда Россия»), центральный офис расположен в Москве, входит в состав Takeda Pharmaceutical Company Limited, Осака, Япония.

Компания имеет представительства в более чем 70 странах мира, с традиционно сильными позициями в Азии, Северной Америке, Европе, а также на быстрорастущих развивающихся рынках, включая Латинскую Америку, страны СНГ и Китай. Takeda сосредотачивает свою деятельность на таких терапевтических областях, как: заболевания центральной нервной системы, сердечно-сосудистые и метаболические заболевания, гастроэнтерология, онкология и вакцины.

Деятельность Takeda основана на научных исследованиях и разработках с ключевым фокусом на фармацевтике. Как крупнейшая фармацевтическая компания в Японии и один из мировых лидеров индустрии, Takeda придерживается стремления к улучшению здоровья пациентов по всему миру путем внедрения ведущих инноваций в области медицины. После ряда стратегических приобретений, компания трансформирует свой бизнес, расширяя круг терапевтических областей и географию глобального присутствия.

Более подробную информацию о Takeda вы можете найти на сайте компании <http://www.takeda.com/> или о «Такеда» в России на <http://www.takeda.com.ru>



СЕРЕБРЯНЫЕ СПОНСОРЫ :



Фрезениус Каби является частью немецкого концерна медицинских компаний **Fresenius SE & Co. KGaA** – мирового лидера в создании средств для оказания медицинской помощи больным в критических состояниях.

Основные направления деятельности **Фрезениус Каби**: разработка и производство препаратов для инфузионной терапии, клинического питания, общей анестезии, антибиотиков, химиотерапевтических препаратов, а также медицинских изделий для их применения и трансфузионных технологий. Ряд препаратов компании являются уникальными, широко применяются в клинической практике, в том числе и для лечения хронической почечной недостаточности.

ООО «Фрезениус Каби», Россия

125167, г. Москва, Ленинградский проспект, д. 37, кор. 9

телефон: + 7 (495) 988-45-78

www.fresenius-kabi.ru

www.fresenius-kabi.com

СПОНСОР КОНФЕРЕНЦ-ЗАЛА :



Baxter International, inc — разрабатывает, производит и поставляет на рынок продукты, которые сохраняют и поддерживают жизнь людей в критичных состояниях, связанных с нарушениями коагуляции. Различные коагулопатии, тромбозы, кровотечения, иммунные расстройства, инфекционные

заболевания, болезни почек, травмы и другие хронические и острые заболевания приводят к патологическому изменению свертывающей системы крови. Новаторские разработки компании «Бакстер» по переработке и сепарации плазмы крови и ее компонентов лежат в основе современных, безопасных и эффективных видов терапии, базирующихся на биологических принципах. Чистые и комбинированные компоненты плазмы крови человека, произведенные компанией «Бакстер», играют значительную роль в лечении самых тяжелых состояний у пациентов, находящихся на лечении в отделениях интенсивной терапии, во всем мире. Эффективность и безопасность данных препаратов подтверждена многочисленными исследованиями и сертификатами.





АЛЕКСИОН Фарма — высокотехнологическая биофармацевтическая компания с мировым именем. Основное направление ее деятельности, - разработка препаратов для пациентов с тяжелыми, опасными для жизни крайне редкими заболеваниями.

Персонал составляет более 900 человек во всем мире, включая Россию, Европу, Японию, Китай, Австралию, Латинскую Америку, США, Канаду.

Ведущий продукт компании - СОЛИРИС® (экулизумаб), является первым и единственным препаратом, одобренным для лечения атипичного Гемолитико-Уремического Синдрома (аГУС) а также Пароксизмальной Ночной Гемоглобинурии (ПНГ) и единственным среди препаратов нового класса, ингибирующим терминальный каскад комплемента - группу белков, участвующих в процессе иммунного ответа организма. Эти заболевания являются крайне редкими, истощающими организм и опасными для жизни.

Миссия компании выходит за пределы разработки новых лекарств и включает сотрудничество со специалистами здравоохранения, правительствами, общественными организациями и инвесторами для обеспечения новыми препаратами пациентов, которым они жизненно необходимы.

ООО Алексион Фарма,

Россия, 143421, Московская обл. Красногорский р-н, Бизнес центр «Рига-Ленд», Блок «В» этаж 2, Телефон: +7 495 280 17 01

www.alexionpharma.com



Итальянская фармацевтическая компания

Alfa Wassermann основана в 1948 году и является производителем оригинальных лекарственных препаратов. Полный цикл, от разработки

новой молекулы до производственного процесса, **Alfa Wassermann** проводит в своих лабораториях и заводах в Италии.

Сегодня более чем в 60 странах мира проводится лечение препаратами Alfa Wassermann.

В мае 2008 года было открыто представительство ООО Альфа Вассерманн в России. Врачам различных специальностей в нашей стране уже хорошо знакомы препараты компании: Неотон – предупреждает кардиальные осложнения в периоперационном ведении хирургических больных высокого сердечно-сосудистого риска, достоверно уменьшает общую летальность по данным мета-анализа¹

Флюксум – низкомолекулярный гепарин с высоким профилем безопасности, меньший риск кровотечений при профилактике и лечении тромбоза глубоких вен²

Alfa Wassermann всегда следует корпоративной философии и морально-этическим принципам – применять открытия и достижения медицинской науки и биологии для блага людей. Именно забота о здоровье людей является основной целью деятельности компании с момента ее основания.

1 Landoni G. et al. Cardiac protection with phosphocreatine: a meta-analysis, Interactive CardioVascular and Thoracic Surgery (2016) 1–10; doi:10.1093/icvts/iv

2 Bugamelli S. et al. Clinical use of parnaparin in major and minor orthopedic surgery: a review. Vascular Health and Risk Management 2008: 4 (5)





GSK — одна из крупнейших международных фармацевтических компаний, разработчик и производитель инновационных лекарств, вакцин и потребительских товаров для здоровья. Миллионы людей во всем мире используют наши продукты, которые помогают им делать больше, чувствовать себя лучше и жить дольше.

Штаб-квартира GSK расположена в Великобритании. Компания работает более чем в 150 странах мира. 84 завода GSK расположены в 36 странах, включая Россию. Крупнейшие научно-исследовательские центры открыты в Великобритании, США, Бельгии, Испании. GSK работает в России с 80-х годов XX в. В России зарегистрировано более 100 рецептурных препаратов и 16 вакцин GSK. Препараты GSK применяются для лечения респираторных заболеваний, инфекционных заболеваний, заболеваний ЦНС, а также в области урологии, иммунологии, дерматологии и других. Ежегодные инвестиции GSK в исследования в России составляют сотни миллионов рублей, компания является одним из лидеров индустрии по объему инвестиций и количеству исследований.



ДЕЛЬРУС

Основное направление деятельности компании «**Дельрус**» - комплексное оснащение медицинских учреждений, разработка и реализация программ развития специализированных видов медицинской помощи населению, монтаж и техническое обслуживание медицинского оборудования, обеспечение ЛПУ расходными материалами, внедрение информационных систем, производство товаров медицинского назначения. Официальный представитель множества ведущих зарубежных и отечественных производителей, поставляет оборудование и изделия медицинского назначения для службы крови, хирургии, эндоскопии, анестезиологии, реанимации, акушерства, гинекологии, урологии, гемодиализа, функциональной диагностики, физиотерапии, лабораторной диагностики.





ООО «ИМКОСЕРВИС» эксклюзивно представляет кардиохирургическое подразделение компании «LivaNova», обеспечивая клиники оборудованием и расходными материалами для проведения операций с использованием искусственного кровообращения, а также оборудование для аутотрансфузии крови. Миссия ООО «ИМКОСЕРВИС» - направлять все усилия и опыт на развитие Российского здравоохранения.



«МедТехТорг» (МТТ) предлагает медицинскую технику и расходные материалы производства Таможенного Союза и ведущих мировых брендов.

Проектирование, строительство и комплексное оснащение ЛПУ. Лизинг, рассрочка и аренда медицинского оборудования для коммерческих и государственных заказчиков.

Сайт: www.medtt.ru

e-mail: sekretar@medtt.ru

+7 499 685 1792



Мир манекенов. Новейшие технологии в обучении врачей и спасательных служб. Оборудование для симуляционных центров XXI века. Профессиональное реанимационное оборудование для спасения при

неотложных ситуациях и учебное пособие первой помощи в 122 странах мира.

127322, г. Москва, ул. Милашенкова, д.16, пом.5

8495 639 85 72

ambu@ambu.ru

www.mirmanekenov.ru



Компания **ЗАО «Пенткрофт Фарма»** — фармацевтическая компания, внедряющая новейшие разработки отечественных и зарубежных учёных в акушерско-гинекологическую практику. В портфеле компании широкий выбор медицинских изделий и лекарственных средств для врачей акушеров-гинекологов, в том числе: местный гемостатик, управляемая баллонная тампонада для остановки акушерских кровотечений, осмотический гигроскопичный расширитель, большой ассортимент pessaries, применяющихся при ИЦН, пролапсах и недержании мочи, препараты для прерывания беременности медикаментозным способом и многое другое.



Компания **POLYOMED** - эксклюзивный дистрибьютор Smiths Medical (Portex, Level, PneuPac), Spacelabs, CareFusion (Pulmonetic Systems) в Российской Федерации. Поставка расходных материалов и оборудования для отделений интенсивной терапии, реанимации и анестезиологии. Ремонт и сервисное обслуживание медицинского оборудования.



ООО «Научно-технологическая фармацевтическая фирма «ПОЛИСАН»

основана в 1992 году. Сфера деятельности - разработка и внедрение инновационных лекарственных средств в медицинскую практику.

ООО «НТФФ «ПОЛИСАН» производит 4 оригинальных препарата: ЦИТОФЛАВИН (Cytoflavin), ЦИКЛОФЕРОН (Cycloferon), РЕАМБЕРИН (Reamberin), РЕМАКСОЛ (Remaxol). Компания ПОЛИСАН была дважды удостоена премии Правительства Российской Федерации в области науки и техники, премии «Золотой Меркурий» в области предпринимательской деятельности.

Собственный фармацевтический завод расположен в Санкт-Петербурге, имеет сертификат GMP Евросоюза. В настоящее время в ООО «НТФФ «ПОЛИСАН» успешно работает уже 2-ая очередь завода.

ООО «НТФФ «ПОЛИСАН» - член Ассоциации Российских фармацевтических производителей и Союза профессиональных фармацевтических организаций.

ООО «НТФФ «ПОЛИСАН»

Адрес: Россия

191119, город Санкт-Петербург, Лиговский пр., д. 112

Код города: 812 Тел.: 710-82-25 факс: 764-62-84

E-mail: sales@polysan.ru

Internet:// www.polysan.ru





Компания **ООО «ПРОФИЛАБ»** была создана командой профессионалов, имеющих опыт работы в комплексном оснащении лабораторий различного профиля.

Главное направление деятельности нашей компании включает три основных раздела лабораторной диагностики:

- Иммунология
- ПЦР диагностика
- Бактериология

Компания «ПРОФИЛАБ» регулярно участвует в федеральных целевых программах и тендерах по оснащению учреждений здравоохранения лабораторным оборудованием и расходными реагентами. За последние годы компанией реализованы крупные проекты по оснащению лабораторий лечебных учреждений Северо-Запада России.

Главный секрет успеха компании «ПРОФИЛАБ» - повышенное внимание к потребностям каждого нашего заказчика и профессионально-грамотный подход к решению поставленных задач.



ООО «ФУДЖИФИЛЬМ РУС» — представительство FUJIFILM Corporation, лидера в оборудовании в области диагностической и ультразвуковой визуализации и информационных систем для объектов здравоохранения, а также в области эндоскопического оборудования и сухих биохимических анализаторов. В группу компаний FUJIFILM Corporation входит FUJIFILM SonoSite Inc.

— инновационная компания, ведущий производитель в области разработки и производства рентабельных и высокоэффективных ультразвуковых аппаратов для использования на месте оказания медицинской помощи пациентам.





Компания «**Тахат**» представлена на рынке техники и изделий медицинского назначения Республики Беларусь более 22 лет, и на сегодняшний день является одним из ведущих представителей в своей отрасли. «Тахат» – это современное собственное производство медицинской техники, оперативная поставка медицинского оборудования и инструментария от ведущих мировых производителей, быстрый и качественный ремонт и техническое обслуживание. В настоящее время в компании работает более 60 человек, которые успешно развивают главные направления деятельности предприятия. Для решения проблемы неизбежных теплопотерь у больных, компанией «Тахат» была разработана линейка оборудования, назначением которого является предупреждение и лечение гипотермии и вызываемых ею осложнений.



Компания «**Энимед**» является официальным поставщиком продукции Smiths Medical и занимает лидирующие позиции на территории России, успешно сотрудничая с крупнейшими медицинскими учреждениями. Ассортимент представлен известными орендами медицинских изделий, которые заслужили признание на российском и международном рынках: Portex, Level1, Wallace, Pneuras и др. Наша цель проста: добиться того, чтобы российский пациент получал всё самое лучшее как в столичных ЛПУ, так и в регионах. Качество медицинской помощи важно для больного, а медицинскому учреждению требуется безупречное комплексное снабжение. Мы постоянно работаем над расширением ассортимента медицинских изделий и оборудования, следим за новинками. Мы ценим долговременные и прочные отношения с нашими партнерами и предлагаем квалифицированную помощь и поддержку на всех этапах нашего сотрудничества, что является залогом успешного и взаимовыгодного бизнеса.



Компания SARSTEDT - Ваш партнер в медицине и науке

Компания Sarstedt разрабатывает, производит и продвигает оборудование и расходные материалы, широко применяемые в медицине и науке. С 1961 года – даты основания – компания прошла большой путь развития и к настоящему времени представляет из себя крупную корпорацию, в которой трудятся 2,500 сотрудников.

Профиль продукции

- Расходные материалы и аналитическое оборудование для диагностики в разных областях медицины.
- Расходные материалы, лабораторные средства и лабораторное оборудование для промышленных и научно-исследовательских лабораторий, а также для проведения аналитических работ, связанных с изучением окружающей среды.
- Оборудование для банков крови и отделений трансфузиологии.
- Автоматизированные системы пробоподготовки.
- Расходные материалы, применяемые по уходу за пациентами.

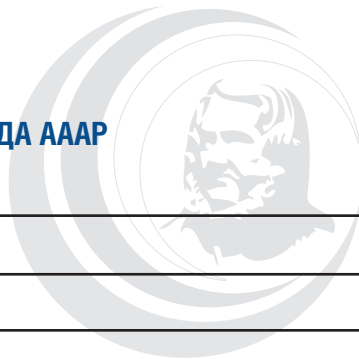
Производство

Более 90% всей представленной в каталоге компании продукции производится на собственных заводах, расположенных в Германии и за рубежом (США, Австралии и других странах).





АНКЕТА УЧАСТНИКА II СЪЕЗДА АААР



ФИО _____

Место работы _____

E-mail _____

Контактный телефон _____

Ваши впечатления о Съезде _____

Ваши замечания _____

Ваши комментарии по поводу тематики лекций данного мероприятия _____

Ваше мнение о лекторском составе _____

Какие темы, по Вашему мнению, нужно включить в мероприятие / рассматривать более подробно? _____

Устраивает ли Вас продолжительность лекций и всего мероприятия в целом? _____

Откуда Вы узнали о Съезде?

- рассылка по электронной почте сайт ARFpoint.ru facebook
приказ Минздрава, информационное письмо
приглашение от компании-участника другое

Подтверждаю свое согласие на обработку моих персональных данных
(в соответствии с Федеральным законом №152-ФЗ «О персональных данных» от 27.07.2006)

Дата / Подпись

**Любезно просим Вас передать заполненную анкету на стойку регистрации.
Спасибо!**

С уважением, оргкомитет Ассоциации.

www.arfpoint.ru

Президенту Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов
Шифману Ефиму Муневичу

ЗАЯВЛЕНИЕ

о вступлении в Ассоциацию акушерских анестезиологов-реаниматологов

Прошу принять меня, (ФИО) _____

в качестве члена Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов.

С текстом Устава Ассоциации ААР ознакомлен и согласен, положения Устава обязуюсь соблюдать и выполнять, нести предусмотренные в нем права и исполнять обязанности члена Ассоциации.

С размером вступительного взноса в размере 100 рублей (ста рублей) 00 коп.
и ежегодного членского взноса 200 рублей (двести рублей) 00 коп.
согласен и обязуюсь своевременно оплачивать.

Сведения о заявителе:

1. ФИО:

2. Паспорт:

3. Адрес регистрации:

4. Дата рождения:

5. Контактный телефон:

6. E-mail:

7. Образование:

8. Место работы:

Достоверность информации и данных, указанных мною в настоящем заявлении, подтверждаю. Согласен на использование моих персонифицированных данных Ассоциацией в рамках ее Устава.

дата

подпись

ФИО

Оплатил вступительный взнос в размере 100 (ста) руб.

И ежегодный членский взнос в размере _____
(сумма прописью)

Общая сумма _____ руб. (_____) рублей
(сумма прописью)

дата

подпись

ФИО

Президент Ассоциации ААР

Е.М. Шифман


подпись

дата


ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ

Ассоциации


акушерских анестезиологов-реаниматологов




Воронеж
27–28 января




Тюмень
2–3 февраля




Казань
10–11 марта



Абакан
16–17 марта



Хабаровск
12–13 апреля



Брест
25–26 мая



Нижний Новгород
8–9 июня

2017




Нальчик
Северо-Кавказский Форум
25–27 апреля




WWW.ARFPOINT.RU




Москва
II Пленум Правления
28–30 октября




Благовещенск
14–15 сентября



Кемерово
21–22 сентября



Чита
4–5 октября




Оренбург
2–3 ноября



Ростов-на-Дону
16–17 ноября



Омск
30 нояб.–1 дек.



Саратов
14–15 декабря

КОНТАКТЫ:

По вопросам участия:
Лариса Данилова
✉ reg@arfpoint.ru
☎ +7 (925) 904-77-64

По вопросам спонсорства:
Евгения Арлюк
✉ aaar@arfpoint.ru
☎ +7 (926) 379-67-05

По вопросам научной программы:
Елена Яцук
✉ arf@arfpoint.ru
☎ +7 (903) 524-02-10

ПО ВОПРОСАМ СПОНСОРСТВА :

Арлюк Евгения

e-mail: aaar@arfpoint.ru

тел.: +7 (926) 379-67-05

ПО ВОПРОСАМ УЧАСТИЯ :

Данилова Лариса

e-mail: reg@arfpoint.ru

тел.: +7 (925) 904-77-64

ПО ВОПРОСАМ НАУЧНОЙ ПРОГРАММЫ :

Яцук Елена

e-mail: arf@arfpoint.ru

тел.: +7 (903) 524-02-10

**ПО ВОПРОСАМ ИНФОРМАЦИОННОГО ПАРТНЕРСТВА
И СВЯЗЯМ С ОБЩЕСТВЕННОСТЬЮ :**

Дубовицкая Юлия

e-mail: info@arfpoint.ru

тел.: +7 (929) 610-05-25

**ПО ЮРИДИЧЕСКИМ ВОПРОСАМ, ПО ВОПРОСАМ ВЫДАЧИ СВИДЕТЕЛЬСТВ :
International cooperation questions**

Флока Михаил

e-mail: teh@arfpoint.ru

тел.: +7 (926) 465-56-93

E-MAIL : arf@arfpoint.ru

ОФИЦИАЛЬНЫЙ САЙТ : www.arfpoint.ru





Пабал

Обе жизни в надежных руках

КАРБЕТОЦИН



Показания для применения

- Предупреждение атонии матки после рождения ребенка при помощи кесарева сечения
- Предупреждение атонии матки для женщин, у которых наблюдается риск кровотечения после родов через естественные родовые пути

Противопоказания

- Повышенная чувствительность к карбетоцину, окситоцину или к одному из компонентов препарата,
- Период беременности и родов до рождения ребенка,
- Заболевания печени или почек,
- Серьезные нарушения сердечно-сосудистой системы,
- Эпилепсия,
- Пабал не применяется для индуцирования родов.

Способ применения и дозы

Пабал вводится один раз внутривенно или внутримышечно только после рождения ребенка. Не следует применять препарат повторно. Не следует смешивать Пабал с другими препаратами в одном шприце. Не следует применять препарат, если в растворе наблюдаются нерастворимые частицы или раствор изменил цвет. Неиспользованный препарат подлежит уничтожению.

После кесарева сечения одна доза Пабала (100 мкг/мл) вводится внутривенно как можно быстрее после родов, желательно до отделения плаценты.

После рождения через естественные родовые пути одна доза Пабала (100 мкг/мл) вводится внутримышечно в верхнюю часть бедра как можно быстрее после отделения плаценты.

Побочные действия

Характер и частота развития побочных эффектов при применении карбетоцина сопоставимы с побочными эффектами окситоцина.

Нарушения со стороны нервной системы: головная боль, тремор;

Нарушения со стороны сердечно-сосудистой системы: повышение артериального давления, гиперемия лица

Нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта:

тошнота, боль в животе

Форма выпуска

Раствор для внутривенного и внутримышечного введения

100 мкг/мл.

По 1 мл раствора в ампуле объемом 1 мл из бесцветного стекла типа I, с возможным цветным кодированием в виде цветной точки и/или одного или нескольких колец.

По 5 ампул в пластиковой янчиковой упаковке в картонной пачке с инструкцией по медицинскому применению.

Хранить в недоступном для детей месте.

Срок годности

2 года.

Не применять после истечения срока годности.

Условия отпуска из аптеки

По рецепту.

Производитель

Ферринг ГмБХ, Витланд 11, 24109 Киль, Германия

или Ферринг Инк., 200 Йоркленд бульвар,

800 Северный Йорк, M2J5C1 Онтарио, Канада

Литература: Инструкция по применению препарата

Пабал

Рег. Уд. №ЛП-001424 от 12.01.2012 г.

Перед применением препарата, пожалуйста,

ознакомьтесь с полной инструкцией по применению

Информация для специалистов здравоохранения

ООО «Ферринг Фармасетикалз»
115054, г. Москва, Космодамианская наб., 52 стр. 4
Тел: [495] 287 - 0343; факс: [495] 287 - 0342

На правах рекламы



Generium
Pharmaceutical



*Рекомбинантные
технологии
для полноценной жизни*

Коагил-VII

Эптаког альфа (активированный)
Рекомбинантный фактор
свертывания крови VII

Октофактор

Мороктоког альфа
Рекомбинантный фактор
свертывания крови VIII

Иннонафактор

Нонаког альфа
Рекомбинантный фактор
свертывания крови IX

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ БОЛЕЕ ПОДРОБНОЙ ИНФОРМАЦИИ
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ПОЛНОЙ ИНСТРУКЦИЕЙ ПО МЕДИЦИНСКО-
МУ ПРИМЕНЕНИЮ ПРЕПАРАТА. МАТЕРИАЛ ПРЕДНАЗНАЧЕН
ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.

АО «ГЕНЕРИУМ», г. Москва, ул. Тестовская, д. 10, офис 726
Тел./факс: +7(495) 988-47-94.
www.generium.ru