

РЕЗОЛЮЦИЯ ВТОРОГО СЪЕЗДА

Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов с международным участием

Во Втором Съезде Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов с международным участием, проходившем 19-21 октября 2016 года в городе Санкт-Петербург, приняло участие более 700 врачей различных специальностей из 12-ти стран: Россия, Беларусь, Казахстан, Украина, Армения, Киргизия, Узбекистан, Эстония, Франция, США, Великобритания, Израиль и 126-ти городов Мира, 63-х регионов и 109-ти городов РФ. Съезд посетили участники из самых отдаленных субъектов России. Калининградской области, Сахалинской области, Приморья и Хабаровского края, Республик Якутия, Карелия, Татарстан, Удмуртия, Бурятия и многих других городов и районов России.

1. Решением Второго Съезда Ассоциации ААР и по представлению ученого секретаря Ассоциации ААР Братищева И.В. в состав Правления дополнительно утверждены и введены:
 - Абазова Инна Саладиновна (Нальчик);
 - Белокриницкая Татьяна Евгеньевна (Чита);
 - Бухтин Александр Анатольевич (Волгоград);
 - Китиашвили Ираклий Зурабович (Астрахань);
 - Шаповалов Константин Геннадьевич (Чита);
 - Омаров Наби Султан-Мурадович (Махачкала).
2. Решением Второго Съезда Ассоциации ААР была утверждена программа выездных образовательных Форумов в регионах Российской Федерации в 2017 году (Приложение № 1).
3. Решением Второго Съезда Ассоциации ААР была поддержана работа по созданию, обсуждению, пересмотру и представлению в профильный комитет ФАР и МЗРФ клинических рекомендаций по наиболее актуальным вопросам анестезиологии и реаниматологии в акушерской практике.
4. Второй Съезд Ассоциации ААР рекомендовал продолжить работу с общественными организациями, способствующими решению целей и задач Ассоциации ААР.
5. Решением Второго Съезда Ассоциации ААР было рекомендовано продолжить взаимодействие с комиссией по НМО и способствовать аккредитации мероприятий, проводимых под эгидой Ассоциации ААР в формате зачетных единиц системы НМО.

6. Вторым Съездом Ассоциации ААР было принято решение обратиться в Фармацевтический комитет МЗ РФ и Росздравнадзор РФ с предложением о перерегистрации на территории РФ препарата «Фентанил» в целях легализации использования адъювантов при проведении нейроаксиальной анестезии в свете общемировых стандартов при проведении данного вида анестезии.
7. По представлению Президента Ассоциации ААР проф. Шифмана Е.М. предложено рассмотреть новое название Ассоциации – «Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов имени Дж. Я. Симпсона», с последующей перерегистрацией всех уставных документов Ассоциации ААР. Свои ответы просим прислать на электронную почту Яцук Елены: arf@arfpoint.ru в срок до 18 ноября 2016 года.
8. Решением Второго Съезда Ассоциации ААР был утвержден размер вступительного членского взноса в размере 100 рублей и годового членского взноса в размере 200 рублей.
9. Решением Второго Съезда Ассоциации ААР была утверждена дата проведения Второго Пленума Правления Ассоциации ААР, который состоится 28-30 октября 2017 года в г. Москве. В связи с чем ходатайствуем о внесении Второго Пленума Правления Ассоциации ААР в список мероприятий, проводимых МЗ РФ в 2017 году.
10. В рамках II Съезда Ассоциации ААР с международным участием 18 октября прошел пре-конгресс - Форум экспертов «Тромботическая микроангиопатия и атипичский гемолитико-уремический синдром в акушерстве. Первые шаги к междисциплинарному консенсусу». По итогам которого приняты и поддержаны Ассоциацией ААР следующие рекомендации:
 - Развитие симптомокомплекса ТМА у беременной, независимо от сроков гестации, родильницы или роженицы требует своевременной организации консилиума с привлечением врачей разных специальностей (акушеров-гинекологов, нефрологов, анестезиологов-реаниматологов, гематологов и других) для определения подходов к диагностике и лечению данной патологии.
 - Маршрутизация пациенток с акушерским аГУС должна осуществляться в соответствии с Приказом №572 МЗ РФ «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» от 01 ноября 2012 года. В соответствии с Приказом, пациентки с акушерским аГУС должны быть переведены в акушерские стационары 3 уровня (высокой степени риска).

- Родильницам с установленным диагнозом аГУС следует своевременно назначать патогенетическую терапию (препаратом экулизумаб).
- В рамках Ассоциации ААР подготовить, рассмотреть и утвердить проект клинические рекомендации «Диагностика и лечение атипичного гемолитико-уремического синдрома в акушерстве». В дальнейшем согласовать с Российским обществом акушеров-гинекологов.