



ARFPOINT.RU

II ПЛЕНУМ ПРАВЛЕНИЯ АССОЦИАЦИИ АКУШЕРСКИХ АНЕСТЕЗИОЛОГОВ-РЕАНИМАТОЛОГОВ



28-30 ОКТЯБРЯ 2017
МОСКВА

Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов



2018

Рейс	Пункт назначения	Дата
84	Рязань	1-2 февраля
85	Сургут	2-3 марта
86	Уфа	15-16 марта
87	Смоленск	29-30 марта
88	Майкоп	5-6 апреля
89	Волгоград	20-21 апреля
90	Архангельск	29-30 мая
91	Иркутск	15-16 июня
92	Якутск	21-22 июня
93	Санкт-Петербург (Международный образовательный Конгресс АААР и ОАА памяти Джеральдины О'Салливан. III-й Съезд АААР)	5-7 сентября
94	Владивосток	21-22 сентября
95	Грозный	5-6 октября
96	Набережные Челны	18-19 октября
97	Симферополь	1-2 ноября
98	Кызыл	15-16 ноября
99	Ставрополь	23-24 ноября
100	Курск	6-7 декабря
101	Киров	14-15 декабря
102	Астрахань	20-21 декабря



Уважаемые коллеги, дорогие друзья!

Рад приветствовать Вас в столице - на открытии II Пленума Правления Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов.

Прошло уже более четырех лет с момента создания Ассоциации. За это время у нас появились устойчивые традиции. Одной из них является проведение Пленумов Правления в Москве и Съездов в Санкт-Петербурге. Плодом нашей совместной работы на этот момент являются 76 проведенных Образовательных форумов на территории России и стран ближнего зарубежья. Этим летом мы выпустили второе, дополненное и переработанное издание «Клинические рекомендации. Протоколы лечения» по анестезии, интенсивной терапии и реанимации в акушерстве и гинекологии.

В этом году мы расширяем научную программу Пленума и в рамках его работы проводим симпозиум для медицинских сестер. Надеемся, что и это нововведение станет традицией и наши ряды станут шире. Постоянно растущее число членов нашей Ассоциации подтверждает, что наше дело становится всё более актуальным и всё больше специалистов не только в России и странах СНГ, но и в Европе проявляют интерес к проводимым Ассоциацией мероприятиям. Так в следующем году мы планируем провести совместный конгресс с британской Ассоциацией акушерских анестезиологов в Санкт-Петербурге. Ко всем этим результатам мы пришли путём совместного труда и постоянного совершенствования наших навыков. Наша специальность не может развиваться без практического обоснования научных идей и большое количество практикующих врачей среди лекторов обещает нам интересную и крайне информативную встречу.

Желаю вам успешной и плодотворной работы.

Президент Ассоциации ААР,
Профессор

Е.М. Шифман



Вот уже пятый год Всероссийский образовательный форум «Теория и практика анестезии и интенсивной терапии» собирает многочисленную аудиторию как в России, так и за рубежом. Мы рады встрече с вами, рады вашему нарастающему интересу к нашей совместной деятельности. География и масштабы Форумов впечатляют. За прошедшие годы Ассоциация провела более 75-ти Форумов от Владивостока до Бреста. В научных программах мероприятий звучат доклады лучших специалистов России, Белоруссии, Израиля, Европейских стран и США, что позволяет создать уникальную площадку для международного взаимодействия врачей, занятых в родовспоможении, объективно оценить стоящие перед нами задачи. Идейными вдохновителями и сопредседателями Форума выступают: президент АААР Шифман Е.М. (д.м.н., профессор) и вице-президент Куликов А.В. (д.м.н., профессор).

В последние годы происходит постепенная передача государственных функций здравоохранения профессиональным медицинским сообществам - это и образовательная составляющая, и научно-практическая, и общественная работа. Участники образовательных форумов получают баллы по системе НМО в аккредитованных образовательных мероприятиях. Ассоциация состоит в числе членов Торгово-промышленной палаты РФ, а также является активным участником НП «Национальная медицинская палата», собравшей под своим крылом многие профессиональные медицинские сообщества и активно внедряющей инновации в систему здравоохранения России. Вся деятельность Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов обусловлена целью снижения материнской и перинатальной смертности в РФ.

Одной из основных задач Ассоциации ААР является разработка и утверждение клинических рекомендаций (протоколов лечения) по анестезии и интенсивной терапии при критических ситуациях в акушерской практике. Клинические рекомендации утверждены профильной комиссией Министерства здравоохранения РФ, признаны национальными и размещены на сайте Федеральной электронной библиотеки МЗ РФ, а также на сайте АААР: www.arfpoint.ru Также на нашем сайте собраны интереснейшие лекции, прозвучавшие на Форумах и другие учебные материалы.

Глубокоуважаемые коллеги, дорогие друзья! Приглашаем вас присоединиться к нам, вступив в члены Ассоциации! Мы открыты для новых лиц и новых идей. И совсем не важно, какая у вас медицинская специальность – всех нас объединяет одна цель – облегчить страдание наших женщин и сделать процесс деторождения как можно более безопасным и комфортным!



This is the fifth year the all-Russian educational forum «Theory and practice of anesthesia and intensive care» unites a large audience in Russia and abroad. We look forward to meet you, and proud of your growing interest in our joint activities. The geography and scales of the Forums are impressive. During these years the Association organized more than 75 Forums from Vladivostok to Brest. In the scientific programs of events you can hear reports of the best specialists of Russia, Belarus, Israel, European countries and the United States that allows us create a unique platform for international cooperation of the doctors involved in obstetrics and objectively evaluate the challenges that confront us. The ideological inspirers and co-chairs of the Forum are: President ROAIA Shifman E. M. (PhD, Professor) and the Vice-President Kulikov, A. V. (PhD, Professor).

In recent years we can see a transfer of government functions to health professional medical communities it is a transfer of educational practical and social work. The participants of the educational forums get points on the system of CME (Continues medical education) all forums are accredited educational activities. The Association is a member of chamber of Commerce and industry of the Russian Federation and is an active member of National medical chamber which gathers under it wing many of the professional medical communities and actively introduce innovations into the health system of Russia. All activities of the Association of obstetric anesthesiologists aimed at reducing maternal and perinatal mortality in the Russian Federation.

Association main Objective is development and approval of clinical recommendations in anesthesia and intensive care at critical situations in obstetrical practice. Clinical recommendations are approved by All-Russian public organization «Federation of Anesthesiologists and Resuscitators» and recognized as national by special commission of Russian Federation Health Ministry. You can find them posted on official web site of Federal digital library Russian Federation Health Ministry and on our web site arfpoint.ru. Also, our site contains the most interesting lectures presented at the Forums and other educational materials.

Deeply respected colleagues and dear friends! We invite you to join Obstetrical Anesthesiologists Intensivists Association. It does not matter what is your medical specialization because there is a great intention that unite us! We want to reduce suffering of our women and we should make the process of childbirth as safe and comfortable as possible.



ШИФМАН

Ефим Муневич

Президент Ассоциации

акушерских анестезиологов-реаниматологов

Efim Schifman

(PhD, Professor, President of ROAIA)



КУЛИКОВ

Александр Вениаминович

Вице-Президент Ассоциации

акушерских анестезиологов-реаниматологов

Alexander Kulikov

(PhD, Professor, Vice President of ROAIA)



ОРГАНИЗАТОРЫ

- Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов
- Общероссийская общественная организация «Ассоциация медицинских сестер России»
- Региональная общественная организация медицинских сестер г. Москва
- Кафедра анестезиологии и реаниматологии ФУВ ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского
- Кафедра анестезиологии, реаниматологии и трансфузиологии ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
- ФГБОУ дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия последипломного образования»
- Национальная Медицинская Палата
- Торгово-промышленная палата Российской Федерации



«Теория и практика анестезии и интенсивной терапии в акушерстве и гинекологии»

Первый совместный конгресс по акушерской анестезиологии (ОАА-ОАІА)
памяти Джеральдины О'Салливан



III Съезд Ассоциации акушерских
анестезиологов-реаниматологов



5-7 СЕНТЯБРЯ 2018



Место проведения:
г. Санкт Петербург,
Площадь Победы д.1, Парк Инн Пулковская

Уважаемые коллеги!

Приглашаем Вас принять участие в первом совместном конгрессе Английской и Российской Ассоциаций акушерских анестезиологов-реаниматологов. Это уникальное международное сотрудничество пройдет в рамках Всероссийского образовательного форума и будет посвящено теории и практике анестезии и интенсивной терапии в акушерстве и гинекологии.

5-7 сентября 2018

Следите за новостями на нашем сайте:

www.arfpoin.com



Шифман Ефим Муневич

д.м.н., президент Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов, 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, член Президиума ФАР, член редколлегии журнала «Анестезиология и реаниматология» (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, член правления ФАР, председатель комитета ФАР по вопросам анестезии и интенсивной терапии в акушерстве и гинекологии, член редколлегии журнала «Анестезиология и реаниматология» (Екатеринбург)



Радзинский Виктор Евсеевич

вице-президент Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов, 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 (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, руководитель Научно-исследовательского института общей реаниматологии им. В.А.Неговского ФНКЦ РР ФАНО, заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного последипломного образования»

Министерства здравоохранения Российской Федерации, главный внештатный анестезиолог-реаниматолог Министерства здравоохранения Российской Федерации (Москва)



Проценко Денис Николаевич

к.м.н., главный врач ГБУЗ Городская клиническая больница имени С.С. Юдина ДЗМ, доцент кафедры анестезиологии и реаниматологии ФДПО РНИМУ 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)



Лебединский Константин Михайлович

д.м.н., профессор, заведующий кафедрой АиР имени В.Л. Ваневского СЗГМУ им. И.И. Мечникова, Президент Федерации анестезиологов и реаниматологов (Санкт-Петербург)



Саркисова Валентина Антоновна

заслуженный работник здравоохранения Российской Федерации, президент Общероссийской общественной организации «Ассоциация медицинских сестер России», председатель Европейского форума национальных сестринских и акушерских ассоциаций (Санкт-Петербург)





Плетминцева Галина Борисовна

президент РООМС, член Правления Ассоциации медицинских сестер России, главная медицинская сестра ГБУЗ «ГКБ им. Ф.И. Иноземцева ДЗМ», член экспертной группы по аттестации медицинских сестер стационаров взрослой сети по специальностям: «Сестринское дело», «Операционное дело», «Организация сестринского дела», «Управление сестринской деятельностью», «Анестезиология и реаниматология» (Москва)



Самойленко Валерий Валерьевич

исполнительный директор Общероссийской общественной организации «Ассоциация медицинских сестер России» (Санкт-Петербург)



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» Минздрава РФ, ученый секретарь Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов (Москва)



Архипенко Светлана Валериевна

старшая медсестра ГБУЗ «ГКБ № 52» ДЗМ, выпускник программы «Наставники» Департамента здравоохранения г. Москвы (Москва)
e-mail: arhipenko.swetlana@yandex.ru



Бабаянц Андрей Валерьевич

к.м.н., заведующий отделением анестезиологии и реанимации №1 ФГАУ «Лечебно-реабилитационный центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 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)
e-mail: babayants@gmail.com



Баранова Елена Александровна

Старшая медицинская сестра ГБУЗ «ГКБ им С. С. Юдина ДЗМ», председатель специализированной секции «Анестезиология и реаниматология» Региональной общественной организации медицинских сестер города Москвы (Москва)
e-mail: anestezistca1972@mail.ru



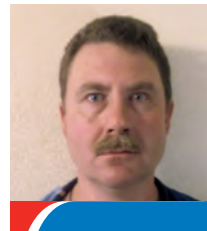
Баринов Сергей Владимирович

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)
e-mail: barinov_omsk@mail.ru



Барковский Илья Александрович

заведующий отделением анестезиологии и реанимации ГБУЗ НО «Родильный дом № 1» (Нижний Новгород)
e-mail: x-elena@bk.ru





Боженков Константин Александрович

врач анестезиолог-реаниматолог акушерского корпуса ОГБУЗ «Клиническая больница №1» (Смоленск)
e-mail: kbozhenkov@gmail.com



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» Минздрава РФ, ученый секретарь Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов (Москва)
e-mail: bratitshev@mail.ru



Волкова Наталья Алексеевна

главная медицинская сестра терапевтического сектора ГБУЗ ГКБ имени С.П. Боткина ДЗ Правительства Москвы (Москва)
e-mail: volknata14.07@yandex.ru



Вученович Юлия Дмитриевна

к.м.н., врач акушер-гинеколог высшей категории, заместитель главного врача по акушерско-гинекологической помощи ГБУЗ ГКБ 68 ДЗМ (Москва)
e-mail: Vuchrd15@mail.ru



Габай Полина Георгиевна

руководитель юридической компании «Факультет медицинского права», юрисконсульт, эксперт по медицинскому праву (Москва)
e-mail: polina.gabay@kormed.ru



Гридчик Ирина Евгеньевна

д.м.н., профессор кафедры анестезиологии и реанимации ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения РФ, секретарь профильной комиссии МЗ РФ по анестезиологии-реаниматологии (Москва)
e-mail: gridchik10@rambler.ru



Гурова Марианна Юзефовна

заведующий отделением анестезиологии и реанимации № 5 Республиканского научно-практического центра «Трансплантации органов и тканей» на базе УЗ «9-я городская клиническая больница» (Минск)
e-mail: gurovamarianna@gmail.com



Дегтярев Евгений Николаевич

врач высшей категории ГБУЗ АО АОКБ «Амурский областной перинатальный центр», отделение анестезиологии и реанимации акушерского стационара, аспирант кафедры акушерства и гинекологии ФПДО ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России (Благовещенск)
e-mail: dormicumtrade@gmail.com



Дробинская Алла Николаевна

к.м.н., доцент зеркальной кафедры анестезиологии и реаниматологии Зельмана В.Л. Института медицины и психологии 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, заслуженный врач РФ (Новосибирск)
e-mail: drobinskaya@rambler.ru



Ершова Ольга Николаевна

д.м.н., заместитель главного врача по эпидемиологической работе ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр нейрохирургии имени академика Н. Н. Бурденко» Министерства здравоохранения РФ, профессор кафедры гигиены, эпидемиологии и экологии человека ФГБОУ ДПО ИПК ФМБА России, эксперт Российского Сепсис Форума (Москва)
e-mail: OErshova@nsi.ru



ДОКЛАДЧИКИ



Жилин Андрей Владимирович

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

e-mail: zhilinodkb2012@gmail.com



Жиркова Ирина Владимировна

медсестра-анестезист, ГБУЗ города Москвы «Научно-практический центр помощи детям имени В.Ф. Войно-Ясенецкого» ДЗМ (Москва)

e-mail: vrode04111989@mail.ru



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)

e-mail: zdv4330303@gmail.com



Замятин Михаил Николаевич

д.м.н., профессор, заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии Института усовершенствования врачей ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, заместитель генерального директора по лечебным и научно-образовательным вопросам Национального медико-хирургического Центра имени Н.И. Пирогова (Москва)

e-mail: mnz1@yandex.ru



Золотухин Константин Николаевич

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

e-mail: lkbros5@mail.ru



Зырянов Сергей Кенсаринович

д.м.н., профессор, заведующий кафедрой общей и клинической фармакологии Российского университета дружбы народов, заместитель главного врача по терапии ГКБ № 24 ДЗ г. Москвы (Москва)
e-mail: sergey.k.zyryanov@gmail.com



Ибрагимов Марат Рифатович

медицинский брат-анестезист высшей квалификационной категории, ГБУЗ «ГКБ № 52 ДЗМ» (Москва)
e-mail: Mariam-72@mail.ru



Иоскович Александр

Председатель Израильского общества акушерской анестезии, старший преподаватель Еврейского университета (Иерусалим)
e-mail: aioscovich@gmail.com



Климко Николай Николаевич

профессор, зав. кафедрой клинической микологии, аллергологии и иммунологии ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Санкт-Петербург)
e-mail: n_klimko@mail.ru



Козлов Роман Сергеевич

д.м.н., профессор, член-корреспондент РАН, и.о. ректора ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, президент Межрегиональной ассоциации по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии (МАКМАХ) (Смоленск)
e-mail: Roman.Kozlov@antibiotic.ru



**Коренная Дарья Геннадьевна**

главная акушерка Областного перинатального центра г. Екатеринбург, акушерка высшей квалификационной категории, консультант по грудному вскармливанию (Екатеринбург)
e-mail: korennayadg@odkb.ru

**Костин Игорь Николаевич**

д.м.н., профессор кафедры акушерства и гинекологии с курсом перинатологии ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов» Министерства образования и науки Российской Федерации (Москва)
e-mail: bigbee62@mail.ru

**Кругова Лидия Владимировна**

к.м.н., врач анестезиолог-реаниматолог отделения анестезиологии-реанимации для беременных, рожениц и родильниц ГБУЗ СО «ТГКБ №5» (Тольятти)
e-mail: likrugova@yandex.ru

**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, член правления ФАР, председатель комитета ФАР по вопросам анестезии и интенсивной терапии в акушерстве и гинекологии, член редколлегии журнала «Анестезиология и реаниматология» (Екатеринбург)
e-mail: kulikov1905@yandex.ru

**Лактионова Марина Викторовна**

медсестра-анестезист ГБУЗ «ГКБ № 52 ДЗМ» (Москва)
e-mail: Mariam-72@mail.ru



Лебединский Константин Михайлович

д.м.н., профессор, заведующий кафедрой АиР имени В.Л. Ваневского СЗГМУ им. И.И. Мечникова, Президент Федерации анестезиологов и реаниматологов (Санкт-Петербург)
e-mail: mail@lebedinski.com



Маршалов Дмитрий Васильевич

к.м.н., руководитель городского центра клинической гемостазиологии и трансфузиологии, отличник здравоохранения, член Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов, член Общероссийской общественной организации «Федерация анестезиологов и реаниматологов», член общественной организации «Ассоциация анестезиологов-реаниматологов Саратовской области» (Саратов)
e-mail: marshald@mail.ru



Матковский Андрей Анатольевич

к.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)
e-mail: matkov96@gmail.com



Минов Андрей Федорович

к.м.н., заведующий отделением анестезиологии и реанимации № 4 Республиканского научно-практического центра «Трансплантации органов и тканей» на базе УЗ «9-я городская клиническая больница», главный внештатный анестезиолог-реаниматолог комитета по здравоохранения Минского городского исполнительного комитета (Минск)
e-mail: andrei.minou@gmail.com





Молчанов Игорь Владимирович

д.м.н., профессор, руководитель Научно-исследовательского института общей реаниматологии им. В.А.Неговского ФНКЦ РР ФАНО, заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного последипломного образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, главный внештатный анестезиолог-реаниматолог Министерства здравоохранения Российской Федерации (Москва)
e-mail: igormol46@mail.ru



Мурашко Михаил Альбертович

д.м.н., Руководитель Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения (Москва)
e-mail: prim@roszdravnadzor.ru



Николаенко Эдуард Михайлович

профессор, руководитель Центра анестезиологии и интенсивной терапии НКЦ ОАО «РЖД», главный специалист по анестезиологии и реаниматологии ОАО «РЖД» (Москва)
e-mail: ed1nic@yahoo.com



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)
e-mail: amolex@mail.ru



Петрова Кристина Александровна

медицинская сестра отделения анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии для беременных, рожениц и родильниц ФГБОУ ВО СПб ГГМУ Перинатальный центр (Санкт-Петербург)
e-mail: petr-kris-alex@mail.ru



Погодин Андрей Михайлович

к.м.н., заместитель главного врача по медицинской части Бюджетного учреждения здравоохранения Вологодской области «Череповецкая городская больница №2», врач анестезиолог-реаниматолог (Череповец)
e-mail: andreipogodin@yandex.ru



Прокопенко Елена Ивановна

д.м.н., профессор кафедры трансплантологии, нефрологии и искусственных органов факультета усовершенствования врачей ГБУЗ МО МОНКИ им. М.Ф. Владимирского, председатель ассоциации нефрологов ЦФО России, член Правления Научного общества нефрологов России, заместитель главного редактора журнала «Нефрология и диализ» (Москва)
e-mail: renalnephron@gmail.com



Проценко Денис Николаевич

к.м.н., главный врач ГБУЗ Городская клиническая больница имени С.С. Юдина ДЗМ, доцент кафедры анестезиологии и реаниматологии ФДПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова, Главный (внештатный) анестезиолог-реаниматолог Департамента здравоохранения города Москвы (Москва)
e-mail: drprotsenko@me.com



Радзинский Виктор Евсеевич

Вице-президент Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов, 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 (Москва)
e-mail: radzinsky@mail.ru



Распопин Юрий Святославович

заведующий отделением анестезиологии-реанимации КГБУЗ «Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и детства», врач анестезиолог-реаниматолог высшей квалификационной категории (Красноярск)
e-mail: oar24@mail.ru





Роненсон Александр Михайлович

Заведующий отделением анестезиологии и реанимации ГБУЗ Тверской области «Областной клинический перинатальный центр имени Е.М. Бакуниной» (Тверь)
e-mail: a.ronenson@mail.ru



Рязанова Оксана Владимировна

к.м.н., доцент, заведующая отделением анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии для беременных, рожениц и родильниц ГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ (Санкт-Петербург)
e-mail: oksanaryazanova@mail.ru



Самойленко Валерий Валерьевич

исполнительный директор Общероссийской общественной организации «Ассоциация медицинских сестер России» (Санкт-Петербург)
e-mail: VSamoilenko@medsestre.ru



Саркисова Валентина Антоновна

заслуженный работник здравоохранения Российской Федерации, президент Общероссийской общественной организации «Ассоциация медицинских сестер России», председатель Европейского форума национальных сестринских и акушерских ассоциаций (Санкт-Петербург)
e-mail: vsarkis@medsestre.ru



Ситкин Сергей Иванович

д.м.н., заведующий кафедрой анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии ГБОУ ВПО «Тверской государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Главный анестезиолог-реаниматолог Министерства здравоохранения Тверской области (Тверь)
e-mail: sergei_sitkin@mail.ru



Смирнов Григорий Анатольевич

к.м.н., руководитель Приморского Краевого центра анестезиологии-реаниматологии, Главный внештатный анестезиолог-реаниматолог Департамента здравоохранения Администрации Приморского края (Владивосток)
e-mail: gasmirnov59@gmail.com



Соколова Алена Николаевна

медицинская сестра операционного блока ГБУЗ ГКБ имени С.С. Юдина ДЗМ (Москва)
e-mail: alenasokolova@ya.ru



Тихова Галина Петровна

научный сотрудник, лаборатория клинической эпидемиологии, институт высоких биомедицинских технологий ФГБУ ВПО «Петрозаводский государственный университет» (Петрозаводск)
e-mail: tikhovag@gmail.com



Фаткуллин Ильдар Фаридович

д.м.н., профессор, заведующий кафедрой акушерства и гинекологии №2 ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ, Заслуженный деятель науки Республики Татарстан, Заслуженный врач Республики Татарстан, Председатель Общества акушеров-гинекологов Республики Татарстан, главный внештатный специалист Минздрава России по акушерству и гинекологии в Приволжском федеральном округе (Казань)
e-mail: fatkullin@yandex.ru



Филимонова Татьяна Валентиновна

инструктор-методист Учебного центра для медицинских работников Медицинского симуляционного центра Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница имени С.П. Боткина Департамента здравоохранения города Москвы» (Москва)
e-mail: mscfilimonova@gmail.com





Филлипов Олег Семенович

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

e-mail: filippovOS@rosminzdrav.ru



Фомичева Екатерина Петровна

старшая медицинская сестра ГБУЗ ПКБ 4 ДЗМ им П.Б. Ганнушкина, выпускник программы «Наставники» Департамента здравоохранения г. Москвы (Москва)

e-mail: taliapsi@mail.ru



Хачатрян Нана Николаевна

д.м.н., профессор, кафедра хирургических болезней и клинической ангиологии Московского Государственного Медико-Стоматологического Университета имени А.И. Евдокимова (Москва)

e-mail: nanakh@yandex.ru



Шелема Алла Витальевна

старшая медицинская сестра отделения анестезиологии-реанимации перинатального центра бюджетного учреждения здравоохранения Омской области «Областная клиническая больница» (Омск)

e-mail: allaomsk97@yandex.ru



Шифман Ефим Муневич

д.м.н., президент Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов, 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, член Президиума ФАР, член редколлегии журнала «Анестезиология и реаниматология» (Москва)

e-mail: eshifman@mail.ru



Яковлев Алексей Юрьевич

д.м.н., доцент, куратор отделений реанимации и интенсивной терапии
ГБУЗ НО «НОКБ им. Н.А. Семашко» (Нижний Новгород)
e-mail: aritnrru@list.ru



Яковлев Сергей Владимирович

д.м.н., профессор кафедры госпитальной терапии № 2 Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова
Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), президент Межрегиональной общественной организации «Альянс клинических химиотерапевтов и микробиологов» (Москва)
e-mail: antimicrob@yandex.ru



ВРЕМЯ	ТЕМА ДОКЛАДА	ДОКЛАДЧИК
07:30 – 18:00	Регистрация участников	
09:00 – 09:30	ОТКРЫТИЕ II ПЛЕНУМА ПРАВЛЕНИЯ АААР.	
	Приветственное слово: Шифман Ефим Муневич профессор, президент Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов.	
09:30 – 13:00	ПЛЕНАРНОЕ ЗАСЕДАНИЕ	
Сопредседатели: Шифман Е.М., Куликов А.В.		
09:30 – 09:50	Материнская смертность в Российской Федерации.	Филиппов Олег Семенович (Москва)
09:50 – 10:10	Профессиональный стандарт – основа подготовки анестезиолога-реаниматолога в России.	Молчанов Игорь Владимирович (Москва)
10:10 – 10:30	Новые возможности антимикробной терапии тяжелых инфекций.	Проценко Денис Николаевич (Москва)
10:30 – 10:50	Современные концепции безопасности в медицине.	Лебединский Константин Михайлович (Санкт-Петербург)
10:50 – 11:10	Материнская смертность в современном мире.	Костин Игорь Николаевич (Москва)
11:10 – 11:30	Новый подход к проведению органосохраняющих операций при предлежании и приращении плаценты.	Баринов Сергей Владимирович (Омск)
11:30 – 11:50	Нейроаксиальная анестезия при подозреваемой коагулопатии.	Иоскович Александр (Иерусалим)



ВРЕМЯ	ТЕМА ДОКЛАДА	ДОКЛАДЧИК
11:50 – 12:10	Низкодозированная спинальная анестезия при операции Кесарево Сечение. Реалии сегодняшнего дня и перспективы.	Ситкин Сергей Иванович (Тверь)
12:10 – 12:30	Акушерская анестезиология и реанимация: что нового, что старого, что еще?	Шифман Ефим Муневич (Москва)
12:30 – 13:00	Вопросы и ответы (дискуссия)	
13:00 – 13:40	Кофе-пауза	
13:40 – 15:40	ЛОНЧ СИМПОЗИУМ «Цефтазидим/авибактам – новая глава в лечении тяжелых нозокомиальных инфекций» (симпозиум компании – спонсора)	
Председатель: Козлов Р.С.		
13:40 – 14:05	Практическое значение определение механизмов резистентности к карбапенемам: открывая новую главу антибиотикотерапии.	Козлов Роман Сергеевич (Смоленск)
14:05 – 14:30	Цефтазидим/авибактам: ключевые особенности и первый опыт клинического применения в лечении тяжелых инфекций.	Зырянов Сергей Кенсаринович (Москва)
14:30 – 14:55	Тяжелые Гр«-» инфекции в хирургии: от мониторинга устойчивости к ключевым решениям.	Хачатрян Нана Николаевна (Москва)
14:55 – 15:20	Нозокомиальная пневмония и НПивл: что нового и есть ли выход?	Проценко Денис Николаевич (Москва)
15:20 – 15:40	Вопросы и ответы (дискуссия)	
15:40 – 16:00	Перерыв (осмотр выставки)	



ВРЕМЯ	ТЕМА ДОКЛАДА	ДОКЛАДЧИК
16:00 – 18:00	ОСВЕЖАЮЩИЙ КУРС ЛЕКЦИЙ	
Сопредседатели: Шифман Е.М., Куликов А.В.		
16:00 – 16:20	Компоненты адьювантной терапии сепсиса.	Николаенко Эдуард Михайлович (Москва)
16:20 – 16:40	Есть ли место ингаляционной анестезии в акушерстве?	Овезов Алексей Мурадович (Москва)
16:40 – 17:00	Постпункционная головная боль - новый взгляд на старую проблему.	Иоскович Александр (Иерусалим)
17:00 – 17:20	Осложнения в анестезиологии. Личный опыт.	Бабаянц Андрей Валерьевич (Москва)
17:20 – 17:40	Периоперационный мониторинг: обновления стандартов и тенденции развития.	Овезов Алексей Мурадович (Москва)
17:40 – 18:00	Вопросы и ответы (дискуссия)	



ВРЕМЯ	ТЕМА ДОКЛАДА	ДОКЛАДЧИК
07:30 – 18:00	Регистрация участников	
08:00 – 10:00	АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ	
Председатель: Куликов А.В.		
08:00 – 08:20	Анатомия клинического исследования. Десять вопросов и ответов.	Тихова Галина Петровна (Петрозаводск)
08:20 – 08:35	Какие задачи ставит анестезиологу многоплодная беременность?	Кругова Лидия Владимировна /Авторы: Кругова Л.В., Вартанов В.Я., Лаптева И.В./ (Тольятти)
08:35 – 08:55	Тромботические микроангиопатии в практике интенсивной терапии. Уроки последних лет.	Шифман Ефим Муневич (Москва)
08:55 – 09:15	Спинальная анестезия – так ли все просто?	Заболотский Дмитрий Владиславович (Санкт-Петербург)
09:15 – 09:35	Клинический случай. Лейшманиаз у беременной.	Гурова Марианна Юзэфовна /Авторы: Дзядзько А.М., Гурова М. Ю./ (Минск)
09:35 – 09:50	Вопросы и ответы (дискуссия)	
09:50 – 10:00	Перерыв (осмотр выставки)	
10:00 – 12:40	САТЕЛЛИТНЫЙ СИМПОЗИУМ «СЕПСИС- 3: РЕАЛЬНЫЙ ПРОГРЕСС?» (ПАМЯТИ АКАД.Б.Р.ГЕЛЬФАНДА) (симпозиум компании-спонсора)	
Председатели: проф. Яковлев С.В., проф. Куликов А.В.		
10:00 – 10:20	Сепсис-3: реальный прогресс?	Проценко Денис Николаевич (Москва)



ВРЕМЯ	ТЕМА ДОКЛАДА	ДОКЛАДЧИК
10:20 – 10:40	Принципы антимикробной терапии сепсиса.	Яковлев Сергей Владимирович (Москва)
10:40 – 11:00	Инвазивные микозы в ОРПТ: алгоритмы диагностики и лечения.	Климко Николай Николаевич (Санкт-Петербург)
11:00 – 11:20	Акушерский сепсис 2017.	Куликов Александр Вениаминович (Екатеринбург)
11:20 – 11:40	Акушерский сепсис – дьявол в мелочах.	Шифман Ефим Муневич (Москва)
11:40 – 11:55	Детоксикация при акушерском сепсисе: от плазмафереза до селективной ЛПС-сорбции.	Яковлев Алексей Юрьевич (Нижний Новгород)
11:55 – 12:15	Вопросы и ответы (дискуссия)	
АКТУАЛЬНЫЕ ТЕМЫ		
12:15 – 12:35	Репродуктивная инфектология в 21 веке.	Радзинский Виктор Евсеевич (Москва)
12:35 – 12:55	Особенности периоперационного ведения пациентов, получающих антикоагулянты в плановой и неотложной хирургии*	Замятин Михаил Николаевич (Москва)
12:55 – 13:15	Вопросы и ответы (дискуссия)	
13:15 – 13:55	Кофе-пауза	
АКТУАЛЬНЫЕ ТЕМЫ		
Сопредседатели: Шифман Е.М., Жилин А.В.		
13:55 – 14:15	Юридические проблемы квалификации действий медицинских работников, связанных с интранатальной гибелью плода.	Габай Полина Георгиевна (Москва)



ВРЕМЯ	ТЕМА ДОКЛАДА	ДОКЛАДЧИК
14:15 – 14:35	Проблема реперфузии при ТЭЛА в акушерстве.	Дробинская Алла Николаевна (Новосибирск)
14:35 – 14:55	Тромболизис при ТЭЛА в акушерстве. За и против.	Ситкин Сергей Иванович (Тверь)
14:55 – 15:10 15:10 – 15:30	Вопросы и ответы (дискуссия) Перерыв (осмотр выставки)	
15:30 – 18:00	СЕКЦИОННОЕ ЗАСЕДАНИЕ «МАССИВНОЕ ПОСЛЕРОДОВОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ»	
Сопредседатели: Шифман Е.М., Жилин А.В.		
15:30 – 15:50	Массивное послеродовое кровотечение – 2017.	Шифман Ефим Муневич (Москва)
15:50 – 16:10	Острые нарушения гемостаза в акушерстве. Экстренная диагностика и коррекция.	Куликов Александр Вениаминович (Екатеринбург)
16:10 – 16:30	Хирургический и местный гемостаз в акушерстве и гинекологии.	Жилин Андрей Владимирович (Екатеринбург)
16:30 – 16:50	TRALI-синдром: клинический случай.	Барковский Илья Александрович /Авторы: Барковский И.А., Евстратов А.А./ (Нижний Новгород)
16:50 – 17:10	Периоперационное ведение пациентов с анемией в акушерско-гинекологической практике.	Маршалов Дмитрий Васильевич /Авторы: Маршалов Д.В., Салов И.А./ (Саратов)



ВРЕМЯ	ТЕМА ДОКЛАДА	ДОКЛАДЧИК
17:10 – 17:30	Оценка эффективности факторов свертывания крови при массивном акушерском кровотечении.	Матковский Андрей Анатольевич /Авторы: Матковский А.А., Быков А.С., Мамаев С.В., Жилин А.В., Куликов А.В./ (Екатеринбург)
17:30 – 18:00 Вопросы и ответы (дискуссия)		

* При поддержке компании – спонсора



ВРЕМЯ	ТЕМА ДОКЛАДА	ДОКЛАДЧИК
07:30 – 18:00	Регистрация участников	
08:00 – 11:00	ОСВЕЖАЮЩИЙ КУРС ЛЕКЦИЙ	
Председатель: Овезов А.М.		
08:00 – 08:20	Тромбопрофилактика в акушерстве. Кому, когда и сколько?	Куликов Александр Вениаминович (Екатеринбург)
08:20 – 08:35	Водно-электролитный баланс и инфузионо-трансфузионная терапия при патологии беременности и родов.	Смирнов Григорий Анатольевич (Владивосток)
08:35 – 08:50	Амилаза слюны как предиктор осложнений в акушерской анестезиологии.	Дегтярев Евгений Николаевич (Благовещенск)
08:50 – 09:10	Клиническая характеристика современных местных анестетиков.	Овезов Алексей Мурадович (Москва)
09:10 – 09:30	Тактика инфузионной терапии при массивной акушерской кровопотере.	Распопин Юрий Святославович (Красноярск)
09:30 – 09:50	Нейроаксиальные методы обезболивания родов. Что нового?	Рязанова Оксана Владимировна (Санкт-Петербург)
09:50 – 10:25	Вопросы и ответы (дискуссия)	
АКТУАЛЬНАЯ ТЕМА		
10:25 – 10:45	Безопасность лекарственной терапии.	Мурашко Михаил Альбертович (Москва)
10:45 – 10:55	Вопросы и ответы (дискуссия)	
10:55 – 11:15	Перерыв (осмотр выставки)	



ВРЕМЯ	ТЕМА ДОКЛАДА	ДОКЛАДЧИК
11:15 – 13:45	СЕКЦИОННОЕ ЗАСЕДАНИЕ «Клинические случаи и результаты собственных исследований»	
Председатель: Шифман Е.М.		
11:15 – 11:35	Синдром полиорганной недостаточности в акушерстве – миф или реальность?	Гриджик Ирина Евгеньевна (Москва)
11:35 – 11:55	Интраоперационная тошнота и рвота: факторы риска, возможности профилактики и лечения.	Погодин Андрей Михайлович (Череповец)
11:55 – 12:25	Видео-иллюстрация клинического наблюдения: Эмболия амниотической жидкостью: современные доказательства и клинический случай.	Роненсон Александр Михайлович (Тверь)
12:25 - 12:45	Тромботические микроангиопатии в акушерской практике. Взгляд нефролога.	Прокопенко Елена Ивановна (Москва)
12:45 - 13:05	Ведение родов с рубцом на матке.	Вученович Юлия Дмитриевна (Москва)
13:05 - 13:20	Эпидуральная анальгезия родов через естественные родовые пути у женщин с рубцом на матке. Опасно? Возможно? Необходимо?	Боженков Константин Александрович /Авторы: Боженков К.А., Шифман Е.М., Густоварова Т.А./ (Смоленск)
13:20 - 13:35	Клинический случай. Интраоперационная тромбоземболия легочной артерии (ТЭЛА) при трансплантации печени. Интенсивная терапия с использованием тромбозластометрии.	Минов Андрей Федорович (Минск)
13:35 – 13:55	Вопросы и ответы (дискуссия)	
13:55 – 14:35	Кофе-пауза	



ВРЕМЯ	ТЕМА ДОКЛАДА	ДОКЛАДЧИК
14:35 – 15:30	СЕКЦИОННОЕ ЗАСЕДАНИЕ «ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ»	
Сопредседатели: Николаенко Э.М., Куликов А.В., Шифман Е.М.		
14:35 – 14:55	Тромбоз и рак. Проблемы в акушерстве и онкогинекологии.	Куликов Александр Вениаминович (Екатеринбург)
14:55 – 15:15	Новые возможности профилактики ВТЭО.	Николаенко Эдуард Михайлович (Москва)
15:15 – 15:35	Вопросы и ответы (дискуссия)	
15:35 – 15:55	Перерыв (осмотр выставки)	
15:55 – 18:30	СЕКЦИОННОЕ ЗАСЕДАНИЕ «АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ»	
Сопредседатели: Шифман Е.М., Куликов А.В.		
15:55 – 16:15	Акушерские кровотечения. Принципы командной работы. Оценка с позиций критериев качества медицинской помощи.	Фаткуллин Ильдар Фаридович (Казань)
16:15 – 16:35	Принципы профилактики и коррекции послеоперационной когнитивной дисфункции.	Овезов Алексей Мурадович (Москва)
16:35 – 16:55	Инфекционная безопасность и регионарная анестезия.	Золотухин Константин Николаевич (Уфа)
16:55 – 17:15	Что должен знать анестезиолог-реаниматолог об утеротониках и токолитической терапии.	Шифман Ефим Муневич (Москва)
17:15 – 17:35	Послеоперационное обезболивание: современное состояние проблемы.	Овезов Алексей Мурадович (Москва)



ПРОГРАММА

КОНФЕРЕНЦ-ЗАЛ
«АНДРЕЕВСКИЙ» 30 ОКТЯБРЯ / ПОНЕДЕЛЬНИК ПЛЕНУМ ПРАВЛЕНИЯ II

ВРЕМЯ	ТЕМА ДОКЛАДА	ДОКЛАДЧИК
17:35 – 17:55	Особенности нутритивной поддержки в акушерстве.	Куликов Александр Вениаминович (Екатеринбург)
17:55 – 18:20	Вопросы и ответы (дискуссия)	
18:20 – 18:30	ЗАКРЫТИЕ ПЛЕНУМА И ПРИНЯТИЕ РЕЗОЛЮЦИИ	

Сопредседатели: **Шифман Е.М., Куликов А.В.**



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
АССОЦИАЦИЯ АКУШЕРСКИХ АНЕСТЕЗИОЛОГОВ-РЕАНИМАТОЛОГОВ

АНЕСТЕЗИЯ, ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ И РЕАНИМАЦИЯ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ

**Клинические рекомендации
Протоколы лечения**

*Издание второе,
дополненное и переработанное*

2017



НЕ ДЛЯ ПРОДАЖИ

СИМПОЗИУМ

«Приоритетные задачи совершенствования сестринской помощи»

Модераторы: **Плетминцева Галина Борисовна, Братищев Игорь Викторович, Баранова Елена Александровна**

ВРЕМЯ	ТЕМА ДОКЛАДА	ДОКЛАДЧИК
08:00 – 09:00	Регистрация участников	
09:00 – 09:20	Открытие Секции. Приветственное слово.	

БЛОК №1

Роль сестринского персонала в практическом здравоохранении

09:20 – 09:50	Медицинские сестры и акушерки – движущая сила перемен. Деятельность РАМС в России и Европе.	Саркисова Валентина Антоновна (Санкт-Петербург)
09:50 – 10:00	Дискуссия	
10:00 – 10:30	Возможности расширения функций медицинских сестер-анестезисток в контексте реформирования системы здравоохранения.	Самойленко Валерий Валерьевич (Санкт-Петербург)
10:30 – 10:40	Дискуссия	
10:40 – 10:50	Перерыв	

БЛОК №2

Юридические и психологические аспекты работы сестринского персонала

10:50 – 11:05	Непрерывное медицинское образование средних медицинских работников. Современный подход в РФ.	Филимонова Татьяна Валентиновна (Москва)
11:05 – 11:20	Безопасность пациента в операционной.	Соколова Алена Николаевна (Москва)
11:20 – 11:35	Дискуссия	



ВРЕМЯ	ТЕМА ДОКЛАДА	ДОКЛАДЧИК
11:35 – 11:50	Системный подход психологической поддержки медицинской сестры.	Архипенко Светлана Валериевна (Москва)

11:50 – 12:00 **Дискуссия**
12:00 – 12:10 **Перерыв**

БЛОК №3
Сестринский практикум

12:10 – 12:40	Роль симуляционного образования в работе среднего медицинского персонала.	Братищев Игорь Викторович (Москва)
---------------	---	--

12:40 – 13:00 Комплексное применение сестринских навыков в имитационных условиях.

**Волкова Наталья
Алексеевна**
(Москва)

13:00 – 13:15	Практический опыт применения программы наставничества.	Фомичева Екатерина Петровна (Москва)
---------------	--	--

13:15 – 13:30 **Дискуссия**
13:30 – 14:10 **Кофе-пауза**

БЛОК №4
Инфекционная безопасность в отделениях анестезиологии-реаниматологии

14:10 – 14:40	Гигиена рук - простая теория, сложная практика.	Ершова Ольга Николаевна (Москва)
---------------	---	--

14:40 – 14:55 Инфекционная безопасность при проведении прямой ларингоскопии.

**Баранова Елена
Александровна**
(Москва)

14:55 – 15:15	Создание безопасных условий в перинатальном центре, при оказании медицинской помощи пациентам высокой группы риска.	Коренная Дарья Геннадьевна (Екатеринбург)
---------------	---	---

15:15 – 15:40 **Дискуссия**



ВРЕМЯ	ТЕМА ДОКЛАДА	ДОКЛАДЧИК
-------	--------------	-----------

БЛОК №5

Роль медицинской сестры в профилактике ятрогенных осложнений

15:40 – 15:55	Осложнения, связанные с неисправностью или некомпетентным использованием аппаратуры, затруднения при проведении специальных приемов.	Ибрагимов Марат Рифатович (Москва)
15:55 – 16:10	Ятрогенные воздействия в анестезиологии. Роль медицинской сестры.	Лактионова Марина Викторовна (Москва)
16:10 – 16:25	Воздействие неблагоприятных факторов производственной среды в работе медсестры-анестезиста и их разрешения.	Жиркова Ирина Владимировна (Москва)
16:25 – 16:40	Дискуссия	
16:40 – 17:00	Задачи сестры-анестезиста при лечении массивной интраоперационной кровопотери в акушерстве.	Шелема Алла Витальевна (Омск)
17:00 – 17:20	Особенности работы медицинской сестры-анестезиста в акушерской практике.	Петрова Кристина Александровна (Санкт-Петербург)
17:20 – 17:30	Дискуссия	
17:30 – 17:50	Контрольное тестирование всех участников	
17:50 – 18:00	Подведение итогов Секции	



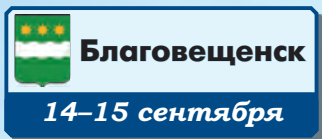
Уважаемые коллеги!

Для получения Свидетельства НМО с кредитными единицами необходимо сдать на стойку регистрации **полностью заполненную** Анкету участника!

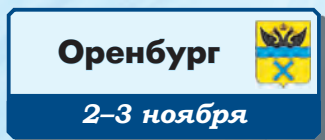
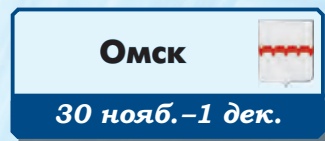
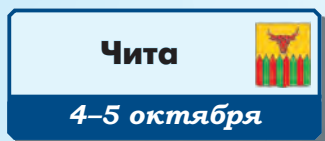
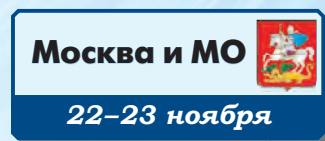
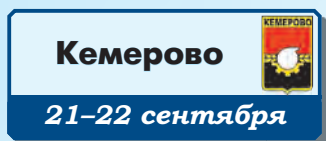
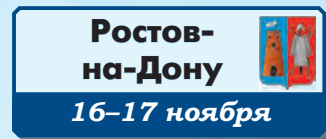


ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ

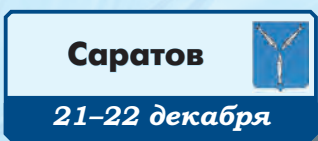
Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов

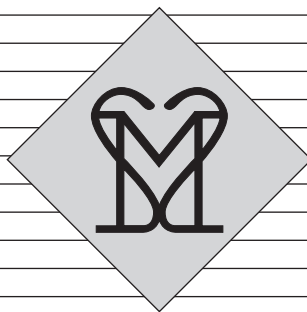


2017



WWW.ARFPOINT.RU





ИЗДАТЕЛЬСТВО «МЕДИЦИНА»



ОТДЕЛ РЕАЛИЗАЦИИ ПЕРИОДИЧЕСКОЙ
ЛИТЕРАТУРЫ И КНИЖНОЙ ПРОДУКЦИИ:

+7 495 678-65-62

+7 963 681-56-72

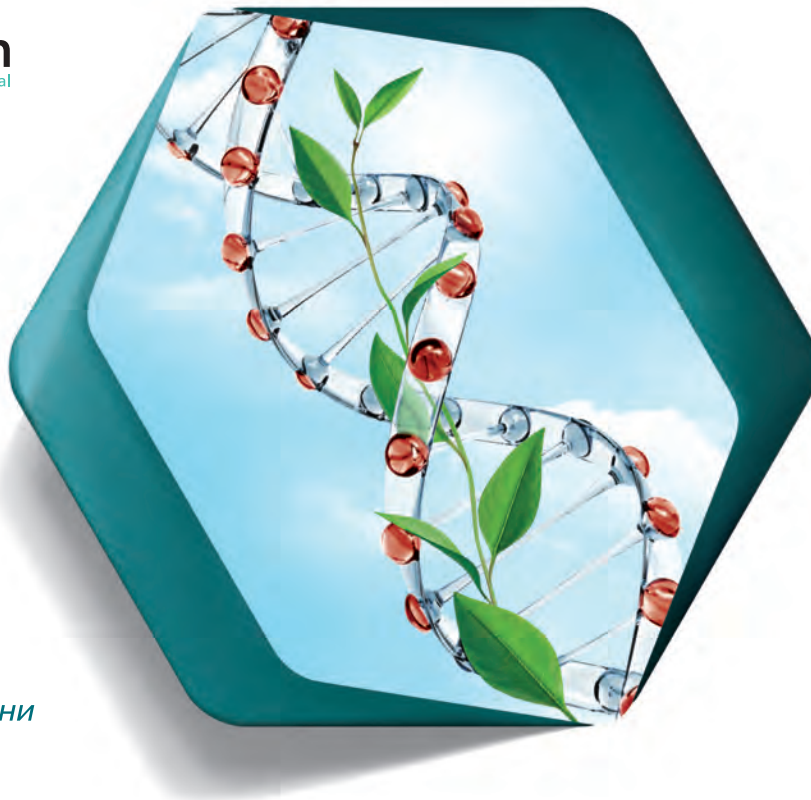
ОТДЕЛ РЕКЛАМНОЙ И ВЫСТАВОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:

+7 495 678-64-84

+7 903 724-40-29

e-mail: info@idm.msk.ru

www.medlit.ru



*Рекомбинантные
технологии
для полноценной жизни*

Коагил-VII

Эптаког альфа (активированный)

Регистрационный номер: ЛСР-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.)	2,54	5,28	10,56
полисорбат-80 (Eur. Ph.)	0,14	0,28	0,56
маннитол (Eur. Ph.)	60,00	120,00	240,00

1 КЕД 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; тромбастенией 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.



Эраксис
(анидулафунгин в/в)

... пациентов больше, чем мы думаем ...

Фунгицидные концентрации в плазме – на 1 день терапии¹

Отсутствие известных лекарственных взаимодействий, требующих коррекции дозы¹

Дозировка не зависит от функции печени: нет влияния на систему цитохрома P-450¹

Положительная разница в выживаемости vs флуконазол у пациентов с инвазивным кандидозом^{2,3}

Краткая информация по применению препарата ЭРАКСИС®

МНН: анидулафунгин, **ЛЕКАРСТВЕННАЯ ФОРМА:** лиофилизат для приготовления концентрата для инфузий, **ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА:** является полусинтетическим эхинокандином, липопептидом, селективно ингибирует 1,3-β-D-глицан синтазу, важный компонент клеточной стенки грибов. Анидулафунгин обладает фунгицидной активностью в отношении *Candida spp.*, а также подавляет клеточный рост *Aspergillus fumigatus*. Анидулафунгин быстро распределяется в тканях организма (время полубсорбции составляет около 0,5-1 час). Объем распределения составляет около 30-50 л, что примерно равно общему объему жидкости в организме. Поскольку анидулафунгин не является клинически значимым субстратом, индуктором или ингибитором изоферментов цитохрома P450, маловероятно, что анидулафунгин оказывает клинически значимое влияние на метаболизм препаратов, который происходит с участием системы цитохрома P450. **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ:** инвазивный кандидоз, включая кандидемии; кандидоз пищевода. **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ:** повышенная чувствительность к анидулафунгину или другим компонентам препарата, повышенная чувствительность к другим препаратам класса эхинокандинов (например, каспофунгину). **СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ:** лечение можно начать до получения результатов лабораторных исследований. Препарат Эраксис® вводят внутривенно. Скорость инфузии не должна превышать 1,1 мг/мин, что эквивалентно 1,4 мл/мин для дозировки 100 мг. Минимальная продолжительность инфузии – 90 мин. Инвазивный кандидоз, включая кандидемии: в первые сутки препарат Эраксис® вводят однократно в дозе 200 мг, далее в дозе 100 мг/сут. Продолжительность лечения зависит от клинического ответа пациента. Противогрибковую терапию следует продолжать не менее 14 дней после исчезновения симптомов инфекции и эрадикации возбудителя. Кандидоз пищевода: в первые сутки препарат Эраксис® вводят однократно в дозе 100 мг, далее в дозе 50 мг/сут. Продолжительность лечения зависит от клинического ответа пациента и составляет не менее 14 дней, и не менее 7 дней после исчезновения симптомов инфекции. При риске рецидива кандидоза пищевода у пациентов с ВИЧ-инфекцией следует определить необходимость противорецидивной противогрибковой терапии после курса лечения анидулафунгином. **ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ:** данные о применении анидулафунгина у пациентов с нейтропенией ограничены. Были описаны отдельные случаи тяжелой печеночной недостаточности, гепатит или обострение течения печеночной недостаточности, однако связь этих нарушений с приемом анидулафунгина не установлена. Пациенты, у которых развились печеночная недостаточность в период терапии анидулафунгином, должны находиться под тщательным контролем, и решение о продолжении терапии анидулафунгином должно приниматься после оценки соотношения риск-польза. В экспериментальных исследованиях репродуктивная токсичность анидулафунгина не выявлена. Данные контролируемых исследований о применении анидулафунгина у беременных женщин нет. Поэтому при беременности анидулафунгин следует применять только если ожидаемая польза для матери явно превосходит потенциальный риск для плода. **ПОБОЧНОЕ ДЕЙСТВИЕ:** по данным клинических исследований нежелательные явления, наблюдавшиеся на фоне приема препарата Эраксис®, были слабыми или умеренными и редко приводили к отмене препарата. Связанные с инфузией препарата нежелательные явления включали сыпь, крапивницу, «приливы», зуд, одышку, бронхоспазм и артериальную гипотензию. Часто: пиелит/цистит, гипотензия, гипотаземия, диарея, повышение концентрации билирубина, повышение активности гамма-глутамилтрансферазы, щелочной фосфатазы, аспартатаминотрансферазы, аланинаминотрансферазы, тромбоцитопения, коагулопатия; судороги, головная боль, сыпь, зуд; снижение числа тромбоцитов, повышение концентрации креатинина в сыворотке крови, удлинение интервала QT на ЭКГ. **ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С ДРУГИМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ:** анидулафунгин не является клинически важным субстратом, индуктором или ингибитором изоферментов цитохрома P450. При совместном применении с анидулафунгином не наблюдалось никаких клинически значимых лекарственных взаимодействий.

См. полную информацию о препарате в инструкции по медицинскому применению¹



ООО «Файзер»
Россия, 123112 Москва, Пресненская наб., д. 10,
БЦ «Ваша на Набережной» (Блок С).
Тел.: +7 (495) 287 50 00, Факс: +7 (495) 287 53 00

Список литературы: 1. Инструкция по медицинскому применению препарата Эраксис®, одобренная МЗ РФ 14.08.2015 г., ЛП-001066, 2. Glockner A, Steinbach A, Vahreschildt JJ, Cornely OA, Mycoses, 2009;52(6):476-486, 3. Rebol AC, Rotstein C, Pappas PG, et al. N Engl J Med. 2007;356(24):2472-2482.

аГУС:

атипичный гемолитико-уремический синдром
УГРОЖАЮЩЕЕ ЖИЗНИ ЗАБОЛЕВАНИЕ, В ОСНОВЕ КОТОРОГО
ЛЕЖИТ КОМПЛЕМЕНТ-ОПОСРЕДОВАННАЯ ТРОМБОТИЧЕСКАЯ
МИКРОАНГИОПАТИЯ (ТМА)

аГУС

70%

пациентов с аГУС, имеющих наиболее распространенную мутацию*
нуждаются в диализе, достигают необратимого повреждения почек или
погибают уже в течение 1 года¹

*мутации CFH = наиболее распространенные мутации¹

- При аГУС неконтролируемая активация системы комплемента приводит к системной тромботической микроангиопатии (ТМА)^{1,2-6}
- От 33% до 40% пациентов погибают или достигают терминальной стадии хронической почечной недостаточности при первом клиническом проявлении аГУС^{1,2}
- Плазмаферез/инфузии свежезамороженной плазмы (ПФ/ИСЗП) не устраняют хроническую неконтролируемую активацию системы комплемента, лежащую в основе ТМА при аГУС^{2,5,7-12}
- Существует возможность быстрой базовой дифференциальной диагностики при подозрении на аГУС¹⁴

Список литературы: 1. Caprioli J et al. International Registry of Recurrent and Familial HUS/TTP. Blood 2006; 108:1267-79. 2. Noris M et al. Clin J Am Soc Nephrol 2010; 5:1844-59. 3. Loirat C et al. Pediatr Nephrol 2008; 23:1957-72. 4. Sallée M et al. Nephrol Dial Transplant 2010; 25:2028-32. 5. Neuhaus TJ et al. Arch Dis Child 1997; 76:518-21. 6. Langman CB. Poster 0490. Presented at the 17th Congress of the European Hematology Association; June 14-17, 2012; Amsterdam, The Netherlands. 7. Loirat C et al. Semin Thromb Hemost 2010; 36:573-81. 8. Remuzzi G et al. Am J Transplant 2005; 5:1146-50. 9. Mache CJ et al. Clin J Am Soc Nephrol 2009; 4:1312-6. 10. Vergouwen MD et al. Am J Neuroradiol 2008; 29:e34. 11. Malina M et al. Pediatr Nephrol 2011; 26:1678. 12. Larekeb A et al. Pediatr Nephrol 2007; 22:1967-70. 13. Data on file. Alexion Pharmaceuticals, Inc; 2012. 14. Резолюция экспертного совета по оптимизации подходов к терапии атипичного гемолитико-уремического синдрома по итогам заседания 18 апреля 2014 года, г. Москва

ALEXION

ООО «Алексин Фарма»:
Россия, 143421 Московская обл., Красногорский
муниципальный район, сельское поселение Ильинское,
26 км автодороги «Валтия», бизнес-центр «Рига Лэнд»,
строение Б2. Тел.: +7 (495) 280 17 01

ДОРИПРЕКС®
дорипенем

Тахокомб®
Гемостатическое средство

ЭБРАНТИЛ®
урапидил для внутривенного применения

**ДОВЕРЬТЕ ПРОФЕССИОНАЛАМ
ЖИЗНЬ ПАЦИЕНТОВ¹**

**ОРИГИНАЛЬНОЕ ГЕМОСТАТИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО
ДЛЯ МЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ НА ОСНОВЕ
ФИБРИНОГЕНА, ТРОМБИНА И КОЛЛАГЕНА¹**

**НАДЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ
ГИПЕРТЕНЗИВНЫХ КРИЗОВ²**



ксефокам®
лорноксикам

**ИСКУССТВО
ФЕРРОТЕРАПИИ²**

**БЫСТРЫЙ И МОЩНЫЙ НПВП ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ
ОСТРОГО БОЛЕВОГО СИНДРОМА⁴**



1. Рег. уд. МЗ РФ Л № 012888/01 от 19.12.2007.

2. Рег. уд. ЛСР-008848/10.

3. Рег. номер МЗ РФ: ЛСР-005232/09-300409.

4. Лиофилизат – ПНЧД 1189 от 12.09.2011, переформулен 24.03.2015.

Ралид – ЛС-000323 от 01.05.2010, переформулен 12.02.2015.

Таблетки – П-016845/01 от 16.01.2009, переформулен 22.09.2014.

5. Рег. уд. МЗ РФ: ЛСР-001753/09.

Перед применением ознакомьтесь с инструкцией. Информация для специалистов здравоохранения. Имеются противопоказания.

ООО «Тakeda Фармасьютикалс»: 119048, г. Москва, ул. Усачева, 2, стр. 1, т.: (495) 933 5511, ф.: (495) 502 1625, www.takeda.com.ru. Дата выхода рекламы: сентябрь 2017г.



ЙОНОСТЕРИЛ®

СБАЛАНСИРОВАННЫЙ
ВОДНО-ЭЛЕКТРОЛИТНЫЙ
РАСТВОР



- Корректирует водно-электролитный состав
- Нормализует кислотно-щелочное равновесие
- Улучшает микроциркуляцию



При массивной инфузионной терапии **Йоностерил®** обеспечивает:

- безопасность пациента
- стабильность водно-электролитного состава плазмы

	Йоностерил	Плазма крови
Натрий (Na ⁺)	137 ммоль/л	135–145 ммоль/л
Калий (K ⁺)	4 ммоль/л	3,5–5,0 ммоль/л
Магний (Mg ²⁺)	1,25 ммоль/л	0,75–1,15 ммоль/л
Кальций (Ca ²⁺)	1,65 ммоль/л	1,0–1,3 ммоль/л
Хлор (Cl ⁻)	110 ммоль/л	98–112 ммоль/л
Лактат	36,8 ммоль/л	1,0–1,8 ммоль/л
Осмолярность	291 мосм/л	285–295 мосм/л

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

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 имеет сравнимую эффективность и меньший риск** кровотечений, чем эноксапарин у пациентов с колоректальным раком^{5,6}
- **Фраксипарин** (кальциевая соль надропарина) переносится** лучше эноксапарина натрия⁷

* Бессимптомные ТГВ; ** Локальная переносимость

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 Marisa 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 Fraxiparine Study Group. Comparison of a LMWH and UFH for the prevention of deep venous thrombosis in patients undergoing abdominal surgery. The EPoS Group. Br J Surg. 1998; 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. Сравнение эффективности в отношении ВТЭО между Фраксипарином и эноксапарином в данном исследовании статистически не подтверждено, однако эноксапарин не доказал преимуществ перед Фраксипарином; 7. Albanese C et al. Comparison

КРАТКАЯ ИНСТРУКЦИЯ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ ФРАКСИПАРИН, раствор для подкожного введения, 9500 МЕ анти-Ха/мл. Международное непатентованное название: надропарин кальция. **Показания и применение:** Профилактика тромботических осложнений, при общехирургических и ортопедических 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. **Способ применения и дозы: профилактика тромбозов:** Общая хирургия: Рекомендуемая доза Фраксипарина составляет 0,3 мл (2850 анти-Ха МЕ) подкожно, за 2 - 4 часа до операции, затем 1 раз в день. Продолжительность лечения не менее 7 дней. Ортопедические операции: дозировка в зависимости от массы тела больного (начальная доза за 12 ч до операции, следующая через 12 ч после операции, затем до 3-его дня после операции 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), подкожно. Минимальный срок терапии составляет 10 дней. Пациенты с высоким риском тромбообразования, как правило, находящиеся в отделениях 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 96 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 50 кг - 0,3 мл, до 69 кг - 0,4 мл, 70 кг и более - 0,6 мл). Фраксипарин вводится однократно в артериальную линию петли диализа в начале каждого сеанса. В случае если сеанс диализа продолжается дольше 4 часов, могут быть введены дополнительные небольшие дозы Фраксипарина. У больных с повышенным риском кровотечения сеансы диализа могут проводиться с использованием половинной дозы препарата. **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, несущее обычно транзиторный характер. **Противопоказания:** Повышенная чувствительность к надропарину или любому другому компоненту препарата; тромбозы 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; внутричерепное кровоизлияние; острый септический эндокардит; тяжелая почечная недостаточность (клиренс креатинина менее 30 мл/мин) у пациентов, получающих Фраксипарин с целью лечения тромбозов; детский возраст (< 18 лет), особые указания: см. Инструкцию по медицинскому применению препарата. **Условия отпуска из аптек:** по рецепту. **Регистрационный номер:** П N 015872/01. **Держатель регистрационного удостоверения:** Аспен Фарма Трейдинг Лимитед, 3016 Лейн Драйв, Ситивест Бизнес Кампус, Дублин 24, Ирландия. **Дата обновления:** июль 2017. **Полная информация по препарату содержится в инструкции по медицинскому применению.**

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

Наименование, адрес организации, уполномоченной владельцем регистрационного удостоверения лекарственного препарата на принятие претензий от потребителей: 000 «Аспен Хэлс» 123317, г. Москва, Пресненская наб., д. 6/2, этаж 31. Тел.: +7 (495) 969-20-51. Для получения дополнительной информации направляйте запросы на электронную почту: aspeninfo@professionalinformation.co.uk или звоните по телефону: +7 (495) 108 02 40. www.aspenpharma.com RU-NAD-0517-0100



Пентаглобин®

[IgG + IgM + IgA] РУ ПН011843/01

Увеличивает выживаемость у взрослых пациентов с тяжелыми бактериальными инфекциями

Убивает устойчивые к антибиотикам бактериальные штаммы

Восстанавливает баланс иммунной системы



На территории России и СНГ продвижением препаратов «Биотест» занимается компания «МЕДИПАЛ-ОНКО».

ООО «МЕДИПАЛ-ОНКО» 115230, Москва, Варшавское шоссе, д. 47, корп. 4

Тел.: +7(495) 662-84-94, факс: +7(495) 662-84-95

E-mail: public@medipal-onko.ru

Краткая информация по препарату

Пентаглобин 50 мг/мл раствор для инфузий. Действующее вещество: Иммуноглобулин человека нормальный [IgG + IgM + IgA]. В 1 мл раствора содержится: белки плазмы человека 50 мг; иммуноглобулин не менее 95 %; иммуноглобулин М (IgM) 6 мг; иммуноглобулин А (IgA) 6 мг; иммуноглобулин G (IgG) 38 мг. Распределение подклассов IgG: 63 % (IgG1), 26 % (IgG2), 4 % (IgG3), 7 % (IgG4). Вспомогательные вещества: декстрозы моногидрат (27,5 мг), натрия хлорид (4,56 мг); ионы натрия (78 мкмоль), вода для инъекций (до 1 мл).

Показания для применения. Терапия бактериальных инфекций при одновременном использовании антибиотиков. Заместительная терапия у пациентов с иммунодефицитом или тяжелым вторичным синдромом недостаточности антител (пациенты с иммунной недостаточностью или подавленной иммунной защитой).

Противопоказания. Повышенная чувствительность к любому компоненту препарата. Повышенная чувствительность к иммуноглобулину человека, особенно в редко встречающихся случаях дефицита в крови иммуноглобулина класса А (IgA) и наличия антител против IgA.

Меры предосторожности при применении. 1 мл препарата содержит глюкозу 27,5 мг/мл; препарат следует вводить, не превышая допустимую скорость (0,4 мл/кг/час).

Перед применением ознакомиться с подробной инструкцией по применению.

Мединал Онко

LANCET

If DYS426 is 12 and DYS392 is not 11, one is probably a member of haplogroup R1b.

If DYS20 is 12 and DYS392 is 11, one is probably a member of haplogroup R1.

If DYS426 is 12 and DYS392 is not 11, one is probably a member of haplogroup R1b.

If DYS20 is 12 and DYS392 is 11, one is probably a member of haplogroup R1.

If DYS426 is 11 and DYS368 is 12, one is in the known database for 6 shown above.

На острие медицинских технологий



Средства для визуализации



Анестезиология и реаниматология



Лечение и профилактика сосудистых заболеваний



Онкология



Пульмонология



Акушерство и гинекология

ПЛАТИНОВЫЕ СПОНСОРЫ :

LANCET

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



Generium
Pharmaceutical

«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.



ПЛАТИНОВЫЕ СПОНСОРЫ :



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 лекарствен-

ные 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

ЗОЛОТЫЕ СПОНСОРЫ :



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>



ЗОЛОТЫЕ СПОНСОРЫ :



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 Алексин 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



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 анти тромботического 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



Медипал
Онко

Biotest AG – немецкая фармацевтическая компания, специализирующаяся на инновациях в области гематологии, клинической иммунологии и интенсивной терапии. Компания разрабатывает, производит и продвигает на рынок белки плазмы крови и биотерапевтические препараты, в частности иммуноглобулины, факторы свёртывания и альбумины, которые применяются при лечении жизнеугрожающих заболеваний, таких как гемофилия, тяжёлые инфекции и различные нарушения иммунной системы.

С 1 января 2017 года компания «МЕДИПАЛ-ОНКО» занимается продвижением и продажами препаратов компании Biotest (Германия) на территории Российской Федерации и СНГ.



СПОНСОРЫ

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 :



«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.



ALFA WASSERMANN

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)



ЗАО «Бинергия» — динамично развивающаяся отечественная фармацевтическая компания. Основные направления деятельности компании распространяются на области, связанные с разработкой, регистрацией, производством и выводом на рынок лекарственных препаратов, предназначенных для оказания как стационарной, так и амбулаторной медицинской помощи.

Хорошее здоровье жизненно важно для всех нас, именно поэтому ЗАО «Бинергия» не останавливается на достигнутом. Наша команда продолжает искать решения для введения в продуктовый портфель современных, высококачественных и эффективных, а главное доступных лекарственных препаратов.



ЭКСПОНЕНТЫ



LivaNova – международная высокотехнологичная медицинская компания, образованная в результате слияния двух крупнейших производителей Sorin Group и Cyberonics, является одним из мировых лидеров в области кардиохирургии, аритмологии и нейромодуляции. В области кардиохирургии

мы предлагаем широкий спектр изделий, включая аортальные и митральные искусственные клапаны сердца, оборудование для перфузии и аппараты искусственного кровообращения. С использованием нашей продукции проводится более 40% операций на открытом сердце по всему миру. В основе компании лежит пятидесятилетний опыт и неустанная работа специалистов, направленная на улучшение жизни пациентов во всем мире. Компания представлена более чем в 100 странах, с головным офисом в Лондоне. По всему миру компания насчитывает более 4500 сотрудников.

ООО «СОРИН ГРУП РУС»
123458, Россия, Москва
Ул. Маршала Прошлякова, 30
Тел.: +7-495-228-05-53



ООО «ИМКОСЕРВИС» - эксклюзивный представитель компании LivaNova в России по продукции для перфузиологии, обеспечивает клиники оборудованием и расходными материалами для проведения операций с использованием искусственного кровообращения, а так же оборудованием для аутоотрансфузии крови.

mirmanekenov.ru

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





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 (Cytotflavin), 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 **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 «ПРЕСТИЖ МЕДИКАЛ ГРУПП» - производственная и коммерческая организация, выполняющая поставки расходных материалов госпитального направления, медицинского и лабораторного оборудования, расходных материалов к нему, а также осуществляющая сервисное обслуживание всех видов медицинского оборудования.

Компания ведет активную научную деятельность, являясь соучастником поиска клинически эффективных путей профилактики тяжелых осложнений в терапии, проводит образовательные программы, выступает спонсором научных изданий и партнером крупнейших медицинских конгрессов.

Наши основные ценности – «Мы работаем, объединяя клинические потребности и технические инновации в медицине».

Сайт: <http://prestigemedicalgroup.ru/>



ЭКСПОНЕНТЫ



Компания **STADA** — независимая международная компания, один из ведущих производителей качественных и недорогих дженериков, а также хорошо известных брендированных продуктов.

Любая история успеха начинается с хорошей идеи. Компания STADA подтверждает это правило. В 1895 году в немецком городе Дрезден у фармацевтов возникла идея создания стандартизированного производства лекарственных препаратов для обеспечения эффективного и недорогого общественного здравоохранения — так родилась STADA. Название компании представляет собой аббревиатуру, что в переводе с немецкого означает «Стандарт препаратов немецких аптек».

Спустя десятилетия фармацевтика, безусловно, изменилась, но стратегия компании осталась прежней. И сегодня продукция под брендом STADA — это современные безопасные и качественные лекарственные средства, поскольку забота о здоровье и благополучии людей — наивысший приоритет STADA, как тогда, так и теперь.

На сегодняшний день продуктовый портфель STADA в России включает более 150 наименований лекарственных средств различных АТС-классов и форм выпуска, произведенных ведущими российскими и международными фармкомпаниями — НИЖФАРМ, STADA AG, Немofarm A.D и Grünenthal и др.



КОСМОФАРМ

Компания **ООО «КОСМОФАРМ»** - динамично развивающаяся фармацевтическая компания, представлена на российском рынке с 2006 года.

ООО «КОСМОФАРМ» деятельность которой сосредоточена в области разработки, производства инновационных лекарственных средств и биологически активных добавок, занимается и продвижением фармацевтической продукции в акушерстве и гинекологии, педиатрии, нефрологии, онкологии и т.д.

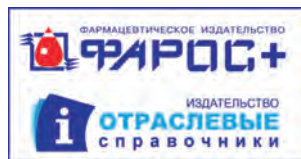
ООО «Космофарм» осуществляет поставки в 190 городов 58-и регионов России.

В России ООО «КОСМОФАРМ» является эксклюзивным дистрибьютором датского фармацевтического концерна Pharmacosmos A/S, Denmark, немецкой фармацевтической компании Protina, Provero Pharma v.o.f. (Нидерланды), Sagitus Ltd. (Латвия), GIELLEPI, S.p.A (Италия), BONYF (Лихтенштейн), MD мил ФКУ и детского питания (HERO ESPANA, S.A., Испания).

Одним из основных направлений развития компании является обеспечение населения России антиретровирусными препаратами в рамках Приоритетного национального проекта «Здоровье», реализуемого в Российской Федерации.



ПЛЕНУМ
ПРАВЛЕНИЯ



РЕГИОНАЛЬНАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР
г. МОСКВА

ИНФОПАРТНЕРЫ



медицинский портал



Вопросы
гинекологии, акушерства
и перинатологии

Научно-практический журнал
Российской ассоциации специалистов перинатальной медицины



Национальное Интернет Общество
специалистов
по внутренним болезням

ARFPOINT.RU



АНКЕТА УЧАСТНИКА



ФИО _____

Место работы _____

E-mail _____

Контактный телефон _____

Ваши впечатления о Форуме _____

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 Форуме?

- 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 №152-ФЗ «О персональных данных» от 27.07.2006)

Дата / Подпись



Уважаемые коллеги!

Для получения Свидетельства НМО с кредитными единицами необходимо сдать на стойку регистрации **полностью заполненную** Анкету участника!

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 выплачивать.

Сведения о заявителе:

1. ФИО:
2. Дата рождения:
3. Адрес регистрации:
4. Контактный телефон:
5. E-mail:
6. Образование:
7. Место работы:
8. Специальность:

Достоверность информации и данных, указанных мною в настоящем заявлении, подтверждаю. Выражаю своё согласие на обработку моих персональных данных (в соответствии с № 152-ФЗ «О персональных данных» от 27.07.2006).

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

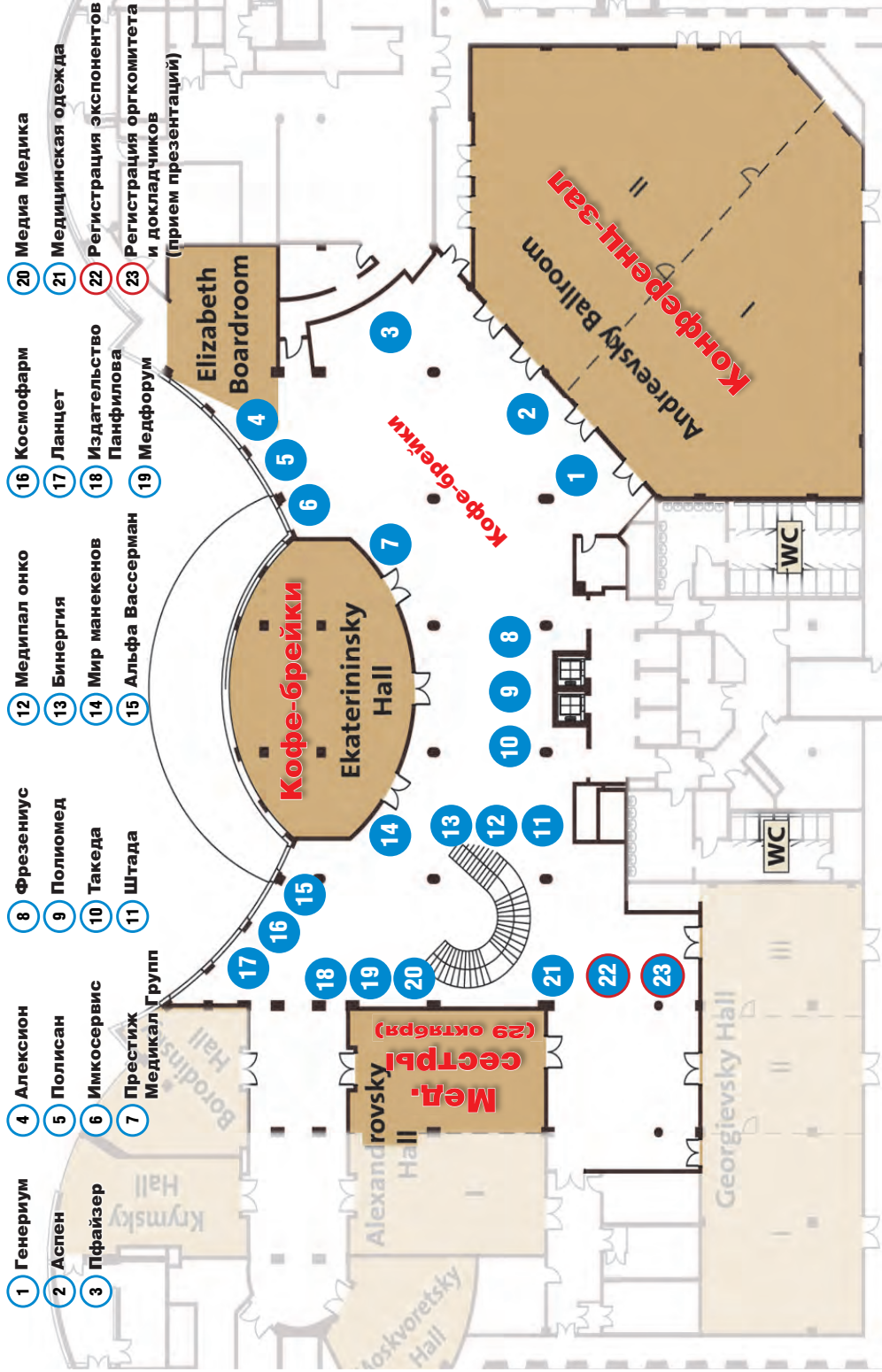
Президент Ассоциации ААР

Е.М. Шифман

подпись

дата

2 этаж



КОНТАКТЫ ОРГАНИЗАТОРОВ

ПО ВОПРОСАМ СПОНСОРСТВА :

Арлюк Евгения

е-mail: aaar@arfpoint.ru

тел.: +7 (926) 379-67-05

ПО ОБЩИМ ВОПРОСАМ: :

Юдина Елена

е-mail: ofis@arfpoint.ru

тел.: +7 (925) 554-22-30

ПО ВОПРОСАМ УЧАСТИЯ :

Данилова Лариса

е-mail: reg@arfpoint.ru

тел.: +7 (925) 904-77-64

ПО ВОПРОСАМ НАУЧНОЙ ПРОГРАММЫ :

Яцук Елена

е-mail: arf@arfpoint.ru

тел.: +7 (903) 524-02-10

ПО ВОПРОСАМ ИНФОРМАЦИОННОГО ПАРТНЕРСТВА И СВЯЗЯМ С ОБЩЕСТВЕННОСТЬЮ :

Дубовицкая Юлия

е-mail: info@arfpoint.ru

тел.: +7 (929) 610-05-25

ПО ЮРИДИЧЕСКИМ ВОПРОСАМ, ПО ВОПРОСАМ ВЫДАЧИ СВИДЕТЕЛЬСТВ :

International cooperation questions

Флока Михаил

е-mail: teh@arfpoint.ru

тел.: +7 (926) 465-56-93

ПО ВОПРОСАМ ДОСТУПА К САЙТУ:

Романов Павел

е-mail: p.romanov@arfpoint.ru

Е-MAIL : arf@arfpoint.ru

ОФИЦИАЛЬНЫЙ САЙТ : www.arfpoint.ru



P. aeruginosa



Включая цефтазидим-резистентные штаммы

**БЛРС-продуцирующие
*Enterobacteriaceae***



В-лактамазы расширенного спектра

**Карбапенем-резистентные
*Enterobacteriaceae***



КРС, ОХА-48 и др.

Завицефта: новая комбинация цефтазидима и авибактама с широким спектром активности в отношении резистентных грамотрицательных патогенов

Показана для лечения у взрослых:¹

- осложненных интраабдоминальных инфекций
- осложненных инфекций мочевых путей, включая пиелонефрит
- нозокомиальной пневмонии (включая НП_{ИВЛ})
- инфекций, вызванных аэробными грамотрицательными микроорганизмами, у пациентов с ограниченным выбором антибактериальной терапии

Краткая инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата Завицефта®

МНН: цефтазидим + авибактам
Фармакологические свойства: авибактам является ингибитором бета-лактамаз на бета-лактимной структуре. Он ингибирует бета-лактамазы классов А и С и некоторые бета-лактамазы класса D по Ambler, включая бета-лактамазы расширенного спектра (БЛРС), КРС и ОХА-48 карбапенемазы, а также ферменты АМРС. Авибактам не ингибирует бета-лактамазы класса В (металло-бета-лактамазы) и не способен ингибировать многие бета-лактамазы класса D. Авибактам не обладает клинически значимой антибактериальной активностью. **Итого:** Цефтазидим – антибиотик широкого спектра действия класса цефалоспоринов, активность которого в отношении многих значимых грамотрицательных и грамположительных патогенных бактерий показана **in vitro**. Цефтазидим нарушает синтез пептидогликана клеточной стенки бактерий в результате взаимодействия с пенициллинсвязывающими белками (ПСВ), что приводит к разрушению клеточной стенки и гибели бактерий. **Показан к применению:** лечение следующих инфекций у взрослых пациентов:
• осложненные интраабдоминальные инфекции;
• осложненные инфекции мочевыводящих путей, включая пиелонефрит;
• госпитальная пневмония, включая пневмонию, ассоциированную с искусственной вентиляцией легких (ИВЛ);
• инфекции, вызванные аэробными грамотрицательными микроорганизмами у пациентов с ограниченным выбором антибактериальной терапии.
Противопоказания:
• гиперчувствительность к авибактаму, цефтазидиму или натрия карбонату (вспомогательному веществу, входящему в состав препарата);
• гиперчувствительность к цефалоспорином.
• Тяжелые реакции гиперчувствительности немедленного типа (например, анафилактические реакции) на любое другое антибактериальное средство, имеющее бета-лактаимную структуру (например, пенициллины, монобактамы или карбапенемы).
• Детский и подростковый возраст до 18 лет (эффективность и безопасность не установлены).
• С осторожностью: пациенты с тяжелыми реакциями гиперчувствительности на другие препараты, имеющие бета-лактаимную структуру.
Способ применения и дозы: содержание одного флакона препарата Завицефта (2000 мг цефтазидина + 500 мг авибактама) вводится внутривенно в виде инфузии объемом 100 мл с постоянной скоростью в течение 120 минут каждые 8 часов, если оценочный КК ≥ 51 мл/мин.
Рекомендуется следующая продолжительность терапии:
• осложненные интраабдоминальные инфекции – 5–14 суток;
• осложненные инфекции мочевыводящих путей, включая пиелонефрит – 5–10 суток;
• госпитальная пневмония, включая пневмонию, ассоциированную с ИВЛ – 7–14 суток;
• инфекции, вызванные аэробными грамотрицательными микроорганизмами, у пациентов с ограниченным выбором антибактериальной терапии – продолжительность терапии зависит от тяжести инфекции, возбудителя, клинического и бактериологического ответа на лечение.
Применение у особых групп пациентов:
• Коррекция дозы не требуется у пациентов с почечной недостаточностью, и у пожилых пациентов (≥ 65 лет) с КК > 50 мл/мин.

Леченая недостаточность. Рекомендуемый режим дозирования препарата Завицефта у пациентов с оценочным КК ≤ 50 мл/мин*:

Оценочный КК (мл/мин)	Режим дозирования	Частота введения	Длительность инфузии
31–50	1000 мг + 250 мг	каждые 8 часов	2 часа
16–30	750 мг + 187,5 мг	каждые 12 часов	2 часа
6–15	750 мг + 187,5 мг	каждые 24 часа	2 часа
Терминальная стадия почечной недостаточности, включая пациентов на гемодиализе**	750 мг + 187,5 мг	каждые 48 часов	2 часа

* КК рассчитывается по формуле Коновалова-Гайтала.

** Цефтазидим и авибактам выводятся при гемодиализе. В дни проведения гемодиализа препарат следует вводить после окончания сеанса.

Побочное действие: очень часто: положительная прямая проба Кумбса; часто: кандидоз (включая вульвовагинальный кандидоз и кандидоз ротовой полости), зостиритис, тромбоцитоз, головная боль, головокружение, диарея, боль в животе, тошнота, рвота, повышение активности трансаминаз, повышение активности щелочной фосфатазы, повышение активности лактатдегидрогеназы, макулопалуплярная сыпь, крапивница, тремор в месте инфузии, фибрит в месте инфузии, повышение температуры тела.

Передозировка: Передозировка может приводить к неврологическим нарушениям, обусловленным цефтазидимом, которые включают энцефалопатию, судороги и кому. Концентрацию цефтазидима в сыворотке крови можно снизить с помощью гемодиализа или перитонеального диализа.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами: авибактам и цефтазидим в клинически значимой дозировке экспозиция не ингибируют основные транспортеры в почках и печени, поэтому вероятность возникновения лекарственного взаимодействия с помощью этих механизмов считается низкой. Применение цефалоспоринов в высоких дозах в комбинации с нефротоксичными лекарственными препаратами, такими как аминогликозиды или мощные диуретики, может привести к нарушению функции почек.

Особые указания: как и при применении всех бета-лактаимных антибиотиков, возможно развитие серьезных реакций повышенной чувствительности. Важно помнить о возможности развития антибиотикоассоциированного колита и псевдомембранозного колита у пациентов с диареей во время терапии препаратом Завицефта или после ее окончания.

Условия отпуска: по рецепту.

Форма выпуска: Порошок для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий, 2000 мг + 500 мг в прозрачных стеклянных флаконах вместимостью 20 мл.

Перед назначением препарата ознакомьтесь с полной инструкцией по медицинскому применению. Регистрационный номер: ЛП-004289 от 15.05.2017



ООО «Пфайзер»
Россия, 123112, Москва, Пресненская наб., д. 10,
БЦ «Башня на Набережной» (Блок С).
Тел.: +7 (495) 287 50 00. Факс: +7 (495) 287 53 00

1. Инструкция по применению лекарственного препарата для медицинского применения Завицефта® ЛП 004289



*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.