



Ассоциации акушерских
анестезиологов-реаниматологов

29 апреля 2020

127-й Всероссийский образовательный форум
**«ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА АНЕСТЕЗИИ
И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ:
МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД»**



ОРГАНИЗАТОРЫ

127-го ВСЕРОССИЙСКОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ФОРУМА «ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА АНЕСТЕЗИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ: МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД»

Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов
Министерство здравоохранения Саратовской области
Национальная Медицинская Палата
Торгово-промышленная палата Российской Федерации
ФУВ ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского
ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» МЗ РФ





ОРГАНИЗАТОРЫ

ШИФМАН Ефим Муневич

д.м.н., профессор кафедры анестезиологии и реаниматологии ФУВ ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, Заслуженный врач Республики Карелия, эксперт по анестезиологии и реаниматологии Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, президент АААР, член Президиума ФАР (г. Москва).

КУЛИКОВ Александр Вениаминович

д.м.н., профессор, заведующий кафедрой анестезиологии, реаниматологии, токсикологии и трансфузиологии ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, вице-президент Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов, член правления ФАР, председатель комитета ФАР по вопросам анестезии и интенсивной терапии в акушерстве и гинекологии (г. Екатеринбург).



СПОНСОРЫ

127-й Всероссийский образовательный форум
«ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА АНЕСТЕЗИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ:
МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД»
прошёл при поддержке компаний спонсоров



[Ланцет](#)



[Ferring Pharmaceuticals](#)



[Woo Young Medical Co.,
Ltd \(Корея\)](#)



ДОКЛАДЧИКИ



**Ефим Муневич
ШИФМАН**

д.м.н., профессор кафедры анестезиологии и реаниматологии ФУВ ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, Заслуженный врач Республики Карелия, эксперт по анестезиологии и реаниматологии Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, президент АААР, член Президиума ФАР, г. Москва



**Александр Вениаминович
КУЛИКОВ**

д.м.н., профессор, заведующий кафедрой анестезиологии, реаниматологии, токсикологии и трансфузиологии ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, вице-президент Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов, член правления ФАР, председатель комитета ФАР по вопросам анестезии и интенсивной терапии в акушерстве и гинекологии, г. Екатеринбург



ДОКЛАДЧИКИ



**Дмитрий Викторович
МАРТЫНОВ**

к.м.н., доцент, врач высшей квалификационной категории, доцент кафедры анестезиологии и реаниматологии, заведующий отделением анестезиологии-реанимации № 1 ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Ростов-на-Дону



**Константин Николаевич
ЗОЛОТУХИН**

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



**Наталья Александровна
БАРКОВСКАЯ**

к.м.н., зав. отделением анестезиологии и реанимации ГБУЗ НО «Дзержинский перинатальный центр», ассистент кафедры акушерства и гинекологии ФДПО ФГБОУ ВО «ПИМУ» Министерства здравоохранения РФ, г. Нижний Новгород



ДОКЛАДЧИКИ



**Екатерина Юрьевна
УПРЯМОВА**

к.м.н., руководитель отделения анестезиологии и интенсивной терапии ГБУЗ МО «Московский областной НИИ акушерства и гинекологии», г. Москва



**Пётр Жанович
ЗАВАРЗИН**

к.м.н., заместитель главного врача по анестезиолого-реанимационной помощи ГБУ Ростовской области «Перинатальный центр», доцент кафедры анестезиологии и реаниматологии ФГБОУ ВО Ростовский государственный медицинский университет МЗ РФ, г. Ростов-на-Дону



**Юлия Вячеславовна
КОРОТЧАЕВА**

к.м.н., доцент кафедры внутренних, профессиональных болезней и ревматологии ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), г. Москва



ДОКЛАДЧИКИ



**Александр Михайлович
РОНЕНСОН**

к.м.н., заведующий отделением анестезиологии и реанимации ГБУЗ Тверской области «Областной клинический перинатальный центр имени Е.М. Бакуниной», ученый секретарь АААР, научный редактор онлайн-журнала «Вестник акушерской анестезиологии», г. Тверь



**Андрей Валерьевич
БАБАЯНЦ**

к.м.н., заведующий отделением анестезиологии и реанимации ГБУЗ ГКБ им. И. В. Давыдовского ДЗМ, ведущий научный сотрудник отдела анестезиологии и реаниматологии НИИ Клинической хирургии ФГБОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения РФ, г. Москва.



СЛУШАТЕЛИ ФОРУМА

В работе 127-го Форума приняли участие
1023 специалиста.

Из них:

- анестезиологи-реаниматологи – 61%;
- акушеры-гинекологи – 33,9%;
- трансфузиологи – 1,9%;
- средний медицинский персонал – 1,1%;
- организаторы здравоохранения – 0,3%;
- терапевты – 0,3%;
- неонатологи – 0,13%.



СЛУШАТЕЛИ ФОРУМА

География 127-го Форума охватила:

- 168 городов
- из 16 стран мира

в том числе Армении, Великобритании, Грузии, Израиля, Ирана, Ирака, Кувейта, Саудовской Аравии и США.

Также к нам присоединились специалисты из Беларуси, Украины и Казахстана.

География посетителей

Источник	Процент	Кол-во человек
Russia	86.9%	902
Ukraine	5.49%	57
Kazakhstan	4.43%	46
Другие	3.18%	33



ПО ПРОГРАММЕ

The screenshot shows a webinar interface. On the left is a presentation slide with a clock icon and the text "Time is Life". The slide title is "Акцент на раннее выявление!" (Emphasis on early detection!). Below the title, it says "Жалобы на:" (Complaints:). A list of symptoms is provided:

- Головокружение, дезориентацию, слабость.
- Одышку.
- Боль или дискомфорт различной локализации.
- Потливость.
- Появление необесцвечивающейся сыпи на коже.
- Выделения из родовых путей измененного цвета и с запахом.
- Лихорадку, озноб, чувство жара.
- Учащенное сердцебиение.
- Снижение мочеотделения.
- Жидкий стул

At the bottom of the slide, it says "29.04.2020", "Куликов А.В. 127 Образовательный форум АААР", and "17".

On the right side of the screenshot is a video feed of a man in a white lab coat, identified as "Олеся Конглокова". Below the video are chat messages:

- Олеся Конглокова: На сайте нмо не могу найти данный форум, чтоб внести в план
- Ирина Ямпольская: Нет звука
- Китана Рейская: как проверить я зашла под своим именем или нет? почему то когда заходила сначала высвечивалось имя коллеги

Первым в рамках работы Форума выступил **Александр Вениаминович Куликов**, который вышел в эфир из Екатеринбурга. Представление клинических рекомендаций: Септический шок в акушерстве. Особенности течения в условиях вирусных эпидемий.

Слушатели ознакомились с особенностями организма беременной женщины с учетом вирусной (грипп, коронавирус) инфекции: изменениями в иммунной системе, органов дыхания и газообмене. Александр Вениаминович рассказал и ответил на дополнительные вопросы о тактике родоразрешения, начальной интенсивной терапии септического шока, особенности ИВЛ на фоне ОРДС и возможностях противовирусной терапии.



ПО ПРОГРАММЕ

Antibiotic resistance: the hidden threat lurking behind Covid-19
By JULIE L. GERBERDING / MARCH 23, 2020

STATREPORTS
Deep analysis of the issues that are revolutionizing health care
LEARN MORE

Ирина Ананьева
проверьте, пожалуйста,
подключение к сети или
обновите страницу

Петр Табунанов

Елена, у меня не видно
поле для свободного
ответа

Михаил Флока

Татьяна Жифарская
нужно нажимать синюю
кнопку

Дмитрий Викторович Мартынов из Ростова-на-Дону в своём докладе на тему «Пролонгированная инфузия антибиотика как независимый фактор преодоления резистентности госпитальных микроорганизмов»

рассмотрел проблемы формирования антибактериальной резистентности в госпитальных условиях, эффективного инфекционного контроля и рационального назначения антибактериальных препаратов в условиях ОАР при различных клинических ситуациях. Аудитория проявила высокий интерес к проблемам доклада. Дмитрию Викторовичу поступило более 30 вопросов.



ПО ПРОГРАММЕ

Влияние неадекватного обезбоживания

Состояние пациента:

- Страдание.
- Плохой сон.
- Задержка мочи.
- Страх и тревога.
- Ограниченная автономия пациента, неподвижность.
- Гораздо более медленная реабилитация нормальных функций и образа жизни.
- Снижение качества жизни во время восстановления.
- Частичная или полная инвалидность с потерей производительности труда в случае хронизации.

Benhamou D, Bertl M, Brodner G, De Andres J, Draisci G, Moreno-Azcorta M, Neugebauer EA, Schwenk W, Torres LM, Viel E. Postoperative Analgesic Therapy Observational Survey (PATHOS): a practice pattern study in 7 Central/Southern European countries. Pain 2008; 136:134-41.



причинам, как быть?

Михаил Флока

проходите второй контроль и заполните анкету в конце

оляга александрова

Я второй не смогла поставить изза инета чтодел?

Елена Яценко

Алексей Казначеев вот видите, какой прекрасный звук

С темой «Послеоперационное обезбоживание: что мы можем?» к аудитории вышел Константин Николаевич Золотухин из Уфы.

Слушатели познакомились с проблемой адекватного послеоперационного обезбоживания как важнейшего фактора профилактики различных послеоперационных осложнений. Были рассмотрены методы обезбоживания (медикаментозные, регионарная аналгезия), препараты (опиаты, НПВС и др), принцип мультимодальной аналгезии. Константин Николаевич очень подробно ответила на вопросы о показаниях и противопоказаниях к различным методам послеоперационного обезбоживания, возможных комбинациях методов, профилактике и лечении побочных эффектов.



ПО ПРОГРАММЕ

Клиническая ситуация

Состав ИТТ

- Стерофундин 1800 мл, р-р Рингера 500 мл, Гелофузин 1000 мл,
- Аутоэритроциты 520 мл, СЗП АВ(IV) rh-отр - 800 мл.
- Подогрев инфузионных сред!
- Интраоперационный объем ИТТ 4620 мл
- Общая кровопотеря - 2 800 мл (52% ОЦК)
- Продолжительность операции - 4 час 40 мин
- Диурез при переводе в ОРИТ - 200 мл
- В ОРИТ трансфузия донорской эрмассы АВ(IV) rh-отр с учетом фенотипа 496 мл (2 дозы)
- Донорские эритроциты - ввиду невозможности сбора крови из раны на этапе резекции мочевого пузыря.

29.04.2020

51

Барковская Н.А., к.м.н., зав. отделением, Державский Перинатальный Центр, 2020 г. (Из личного архива).

Максим Клейман

спасибо, так и не пришло на почту от вас приглашение

Марина Гуриева

Звук исчез

Елена Яценко

Марина Гуриева обновите, пожалуйста, страницу

Анна Валерьевна Самойленко

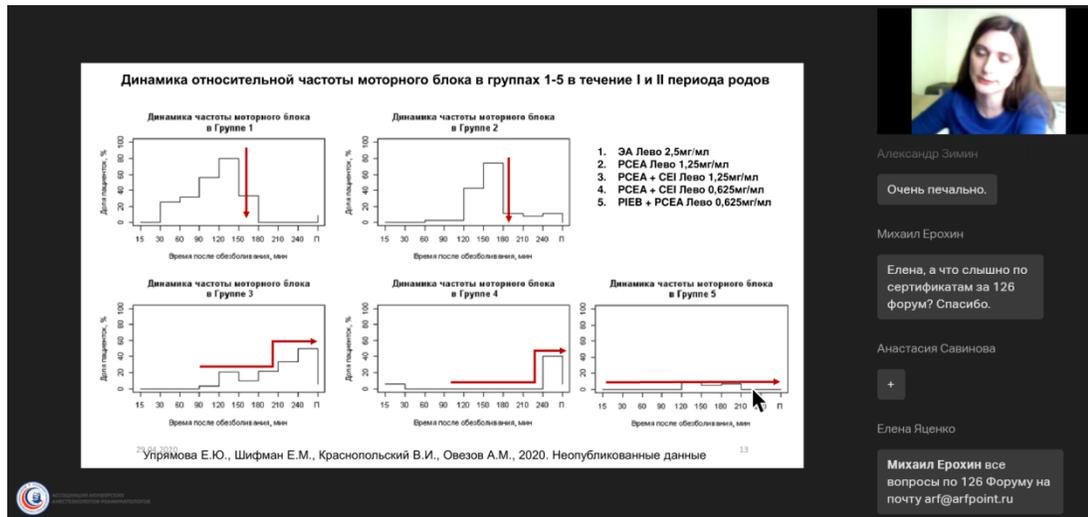
подскажите, будет ли сегодня доклад по АГУС?

Наталья Александровна Барковская вышла к аудитории с лекцией «Менеджмент крови пациента в акушерстве» из Нижнего Новгорода.

В лекции были освещены вопросы по аппаратной реинфузии эритроцитов при массивном акушерской кровопотере. А также вопросы профилактики и коррекции железодефицитной анемии у беременных рожениц и родильниц. Приведены собственные клинические данные. Были заданы вопросы относительно нюансов применения аппаратной реинфузии в акушерской практике, в том числе у пациенток с онкопатологией.



ПО ПРОГРАММЕ



Александр Зимин

Очень печально.

Михаил Ерохин

Елена, а что слышно по сертификатам за 126 форум? Спасибо.

Анастасия Савинова

+

Елена Яценко

Михаил Ерохин все вопросы по 126 Форуму на почту arf@arpoint.ru

Живой интерес у слушателей вызвала лекция Екатерины Юрьевны Упрямовой из Москвы «Длительная эпидуральная анальгезия родов: новые горизонты (РІЕВ, РІЕВ+РСЕА)»

Участники Форума познакомились с различными вариантами эпидуральной анальгезии для обезболивания родов: программированным интермиттирующим эпидуральным болюсом (Programmed Intermittent Epidural Bolus (РІЕВ)) и контролируемой пациентом эпидуральной анальгезией (Patient controlled epidural analgesia (РСЕА)). Эти технологии направлены на повышение качества стабильного обезболивания в родах и профилактику избыточного моторного блока во втором периоде родов.



ПО ПРОГРАММЕ

Использование комплемент-блокирующей терапии при ПЭ/HELLP-синдроме?

По данным литературы – единичные описания использования Экулизумаба при ПЭ/HELLP- синдроме

Burwick, R.M.; Feinberg, B.B. Eculizumab for the treatment of preeclampsia/HELLP syndrome. *Placenta* 2013, 34, 201–203.

- Описана пациентка с тяжелым HELLP-синдромом на 26-й неделе беременности, которая лечилась Экулизумабом, что привело к выраженному клиническому улучшению и полной нормализации лабораторных показателей. Беременность была продлена на 17 дней.

Lu AB1, Lazarus B, Rolnik DL, Palmer KR. Pr. *Pregnancy Prolongation After Eculizumab Use in Early-Onset Preeclampsia. Obstet Gynecol.* 2019 Dec;134(6):1215-1218.

- У 26-летней первородящей женщины с СД 1 типа на 20-й неделе беременности впервые развилась МАГА. Предположен диагноз аГУС, назначен Экулизумаб. На 24 неделе беременности присоединилась ранняя преэклампсия. Терапия Экулизумабом продолжена. Родоразрешение на 27 неделе беременности

Собственные данные – использование Экулизумаба при HELLP- синдроме – 2 пациентки

Успешное применение Экулизумаба позволяет предположить, что ингибирование комплемента может быть эффективной стратегией лечения тяжелой преэклампсии/HELLP синдрома.



Павел Ельшин +

Мариya Grabkina +- +

Альберт Тортен-оол +

Валерий Почетный +

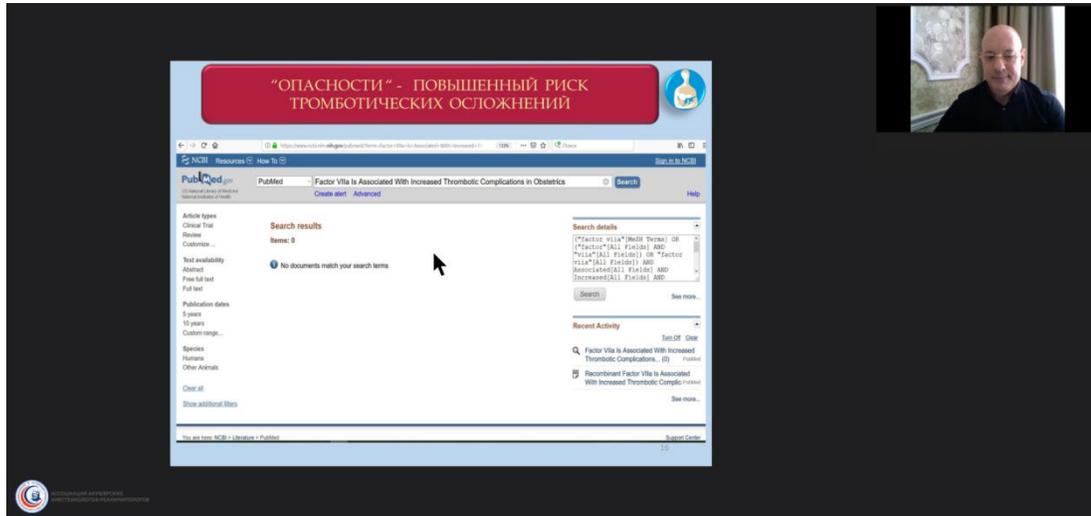
Симпсон

После непродолжительного перерыва, а также розыгрыша Сборников клинических рекомендаций в честь семилетия Ассоциации ААР, в эфир вышла Юлия Вячеславовна Коротчаева из Москвы.

Лекция: «Комплемент-блокирующая терапия в акушерской практике – только ли аГУС?» Участники получили современные представления об этиологии и патогенезе первичной и вторичной тромботической микроангиопатии в акушерстве (преэклампсия, HELLP-синдром, аГУС, ТТП). Юлия Вячеславовна подробно рассмотрела вопросы диагностики и дифференциальной диагностики ТМА у беременных и родильниц, находящихся в критическом состоянии.



ПО ПРОГРАММЕ



Пётр Жанович Заварзин из Ростова-на-Дону представил участникам Форума доклад на тему: «Консервативный гемостаз в комплексе интенсивной терапии акушерских кровотечений. Ошибки и опасности».

Озвучив цифры статистики, Пётр Жанович уделил внимание принципу «контроля за коагуляцией», профилактике и лечению гипотермии, ацидоза, гипокальцемии и подробно разобрал основные ошибки, которые приводят к развитию ятрогенных коагулопатий. Самое главное – клинический опыт ПЦ Ростовской области обосновывает преувеличение мнения об опасности существенного увеличения вероятности тромботических осложнений, связанных с применением активированного VII рекомбинантного фактора.



ПО ПРОГРАММЕ

Лекция Александра Михайловича Роненсона из Твери «Акушерское кровотечение: свежезамороженная плазма – все еще золотой стандарт?»»

В своём докладе Александр Михайлович сделал акцент на трансфузионной стратегии, суть которой состоит в исходе для пациента и снижении рисков, которые возникают в результате переливания компонентов крови. При этом особенно уделив внимание современной ситуации работы с пациентами с диагнозом COVID-19, а также работе в удалённых от центра регионах.



ПО ПРОГРАММЕ



Лекция **Андрея Валерьевича Бабаянца** из Москвы в началась с небольшого отступления в тему работы в условиях пандемии.

Андрей Валерьевич поделился опытом работы с пациентами с нарушенной дыхательной функцией, сделав акцент на эффективности прон-позиции, отстукивания, дыхательной гимнастики и активного откашливания. Докладчик поделился тем, что пациенты просят проводить эти простые, но очень эффективные процедуры, так как сами ощущают положительный результат.



ПО ПРОГРАММЕ

**30 мл/кг кристаллоидов
Что потом?**

Considerations post 30ml/kg crystalloid infusion

1. Continue to balance fluid resuscitation and vasopressor dose with attention to maintain tissue perfusion and minimize interstitial edema
2. Implement some combination of the list below to aid in further resuscitation choices that may include additional fluid or inotropic therapy
 - blood pressure/heart rate response,
 - urine output,
 - cardiothoracic ultrasound,
 - CVP, ScO₂,
 - pulse pressure variation
 - lactate clearance/normalization or
 - dynamic measurement such as response of flow to fluid bolus or passive leg raising

50

В своём докладе на тему
«Инфузионная терапия при
критических
состояниях» Андрей Валерьевич

Активно вовлекал аудиторию в совместное обсуждение проблемы и решение практических задач инфузионной терапии при критических состояниях. Акцент в его докладе был сделан на современные подходы к объемному восполнению ОЦК, выбору кристаллоидов и коллоидов, вопросы оценки эффективности и безопасности инфузионной терапии. Слушатели активно задавали докладчику вопросы о профилактике осложнений инфузионной терапии.



ПО ПРОГРАММЕ

Окситоцин 1 мл (5 ЕД) на 50 мл физиологического раствора внутривенно, используя дозатор, со скоростью 16,2 мл/час (27 МЕ/мин) после рождения плода, возможно с помощью инфузионной системы со скоростью 40 кап/мин (5 ЕД в 500 мл физиологического раствора).

ИЛИ

карбетоцин 1 мл (100 мкг) сразу после рождения плода внутривенно медленно в течение 1 мин

звук пропал

Анна Фролова
Потрясающий форум!

Людмила Филиппчик
темный экран

Андрей Щипцов
Звук пропал

Елена Яценко

Людмила Филиппчик
перезагрузите, пожалуйста, страницу

Завершающим докладом Форума стало выступление **Ефима Муневича Шифмана** на тему «Безопасность применения утеротоников при операции кесарева сечения»

Слушатели познакомились с основными принципами применения утеротоников в акушерстве для профилактики и лечения послеродового кровотечения, а также с опасностями и осложнениями нерационального применения утеротоников. Ефим Муневич изложил информацию о безопасных дозах утеротоников для профилактики гемодинамических нарушений. Аудитория активно задавала вопросы о рекомендациях к применению и безопасному комбинированию наиболее эффективных препаратов.



ИТОГИ

Ответы на вопросы по теме доклада плавно перетекли в закрытие Форума, на котором президент Ассоциации ААР Ефим Муневич Шифман акцентировал внимание участников на том, что задача врачей не бороться между собой, доказывая друг другу свою правоту. В своей работе Ефим Муневич настоятельно рекомендует опираться на Клинические рекомендации, подписанные главными акушером-гинекологом и главным анестезиологом-реаниматологом страны