

СООБЩЕСТВО  
АНЕСТЕЗИОЛОГОВ-  
РЕАНИМАТОЛОГОВ  
СТОЛИЦЫ



## 1-й Форум

# «СЕПСИС — НЕ ТОЛЬКО АНТИМИКРОБНЫЕ АСПЕКТЫ ТЕРАПИИ СЕПСИСА»

29 апреля 2021 г.

# ОРГАНИЗАТОРЫ

## 1-й Форума

# «СЕПСИС — НЕ ТОЛЬКО АНТИМИКРОБНЫЕ АСПЕКТЫ ТЕРАПИИ СЕПСИСА»

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



СООБЩЕСТВО  
АНЕСТЕЗИОЛОГОВ-  
РЕАНИМАТОЛОГОВ  
СТОЛИЦЫ





СООБЩЕСТВО  
АНЕСТЕЗИОЛОГОВ-  
РЕАНИМАТОЛОГОВ  
СТОЛИЦЫ



## 1-й ФОРУМ

# «СЕПСИС — НЕ ТОЛЬКО АНТИМИКРОБНЫЕ АСПЕКТЫ ТЕРАПИИ СЕПСИСА»

прошёл при поддержке компаний спонсоров





СООБЩЕСТВО  
АНЕСТЕЗИОЛОГОВ-  
РЕАНИМАТОЛОГОВ  
СТОЛИЦЫ



## МОДЕРАТОРЫ



### Ефим Муневич ШИФМАН

д.м.н., профессор, президент Ассоциации ААР, 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 правления Всемирного общества внутривенной анестезии (SIVA), заместитель главного редактора журналов «Анестезиология и реаниматология», «Вестник интенсивной терапии им. А.И. Салтанова», «Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии», г. Москва



### Денис Николаевич ПРОЦЕНКО

к.м.н., доцент, заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии ФГБОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения РФ, главный врач ГБУЗ «ГКБ № 40» Департамента здравоохранения г. Москвы, главный внештатный анестезиолог-реаниматолог Департамента здравоохранения г. Москвы, г. Москва



СООБЩЕСТВО  
АНЕСТЕЗИОЛОГОВ-  
РЕАНИМАТОЛОГОВ  
СТОЛИЦЫ



## ДОКЛАДЧИК



**Проценко  
Денис Николаевич,  
г. Москва**

**Тема лекции:**

**«Клинико-диагностическая  
концепция сепсиса.**

**Год 2021»**

*Лекция познакомила слушателей с проблемой сепсиса и септического шока в новых условиях НК COVID-19. Обсуждались новые концепции организации медицинской помощи пациентам в критическом состоянии, оптимизация диагностической программы, респираторной, противовирусной, противовоспалительной, антибактериальной терапии. Рассматривались актуальные зарубежные руководства 2021 г. и собственный опыт, полученный во время пандемии.*



Характеристика	Стадия			
	R	O	S	E (D)
Принципы	Спасение жизни	Спасение органной функции	Поддержка органной	Восстановление органов
Цели	Коррекция шока	Оптимизация и поддержание перфузии	Нулевой или отр. гидробаланс	Мобилизация жидкости
Время (обычно)	Минуты	Часы	Дни	Дни и недели
Проявления	Тяжелый шок	Нестабильное состояние	Стабильное состояние	Восстановление
Инфузионная терапия	Быстро, болюсно	Титрование, функциональные тесты	Минимальное поддержание	Избегать в/в введения

### Инфузионная терапия

- Начальная инфузионная терапия с использованием кристаллоидных растворов {1B}
- Дополнительное назначение альбумина пациентам, требующим массивной инфузионной нагрузки кристаллоидами для поддержания адекватных показателей АДсред. {2C}
- Избегать назначения гидроксизтилкрахмалов (ГЭК) {1C}
- Начальная инфузионная нагрузка кристаллоидами в объеме 30 мл.кг<sup>-1</sup> у больных с сепсис-индуцированной тканевой гипоперфузией и предполагаемой гиповолемией {1C}
- Тест с инфузионной нагрузкой, базирующийся на динамических или статических показателях преднагрузки, до улучшения гемодинамики (без градации)

### Основной принцип лечения сепсиса



Принцип Мэрилин Монро

Из лекции Учителя



СООБЩЕСТВО  
АНЕСТЕЗИОЛОГОВ-  
РЕАНИМАТОЛОГОВ  
СТОЛИЦЫ



## ДОКЛАДЧИК



**Нехаев**  
**Игорь Владимирович,**  
г. Москва  
д.м.н., профессор РАН

### Тема лекции:

**«Интенсивная терапия сепсиса.**

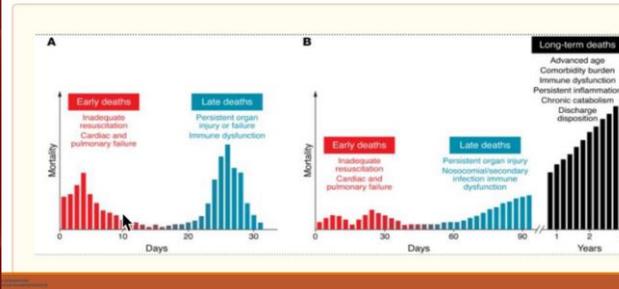
**Основные и перспективные направления»**

*Лекция рассматривала основные начальные и поддерживающие направления интенсивной терапии сепсиса и септического шока. Обсуждались патогенетические основы инфузионной, антибактериальной, гемодинамической терапии сепсиса, роль иммунной системы и варианты коррекции иммунного дисбаланса.*



### Ранняя и поздняя летальность при сепсисе

Matthew J. Delano, 2016



### Сепсис: успехи терапии?

В исследовании жидкостной и катетерной терапии (FACTT) сравнивали консервативную и либеральную инфузионную терапию у 1000 пациентов на ИВЛ с ОРДС. 70% из них с сепсисом или пневмонией. В группе консервативной инфузионной терапии пациентам без шока давали фуросемид для достижения целевого ЦВД <math>\leq 4</math> мм рт. Средний кумулятивный баланс жидкости в течение первых 7 дней составил -136 мл в консервативной группе и 6 992 мл в либеральной группе ( $P < 0,001$ ). У пациентов из консервативной группы было больше дней без ИВЛ (14,6 против 12,1 дней;  $P < 0,001$ ) и дней без ОРПТ (13,4 против 11,2 дней;  $P < 0,001$ ). Не было увеличения частоты шока или приема заместительной почечной терапии с консервативной жидкостной стратегией. Вторичный анализ FACTT показал, что среди пациентов с низким исходным ЦВД ( $\leq 8$  мм рт.ст.) консервативная инфузионная терапия также снижает внутрибольничную смертность по сравнению с либеральной инфузионной терапией (17% против 36%;  $P = 0,005$ ) (Semler MW, Wheeler AP, Thompson BT et al Crit Care Med. 2016 Apr; 44(4):782-9.)

Статистические параметры, которые когда-то считались предсказывающими гемодинамическую реакцию пациента на введение жидкости (например, ЦВД, насыщение смешанной венозной крови кислородом) все чаще вытесняются так называемыми динамическими переменными

Динамические переменные - это изменения измеряемой гемодинамики (сердечный выброс, ударный объем, вариабельность пульсового давления, растяжимость НПВ и т. д.)

### Результаты лечения сепсиса в настоящее время далеки от оптимальных

Внушают оптимизм:

Накапливающиеся в последнее время данные о патогенезе сепсиса, важной роли иммунотромбоза и преобладании иммуносупрессии

Пересмотр мнений о неизбежности подходов к лечению сепсиса в интенсивной терапии

Осознание того, что человеческая популяция весьма гетерогенна в отношении сепсиса

Широкое внедрение персонализированного подхода при лечении целого ряда сложных патологических состояний, в том числе сепсиса

«Магической пули» в терапии сепсиса до сих пор нет



СООБЩЕСТВО  
АНЕСТЕЗИОЛОГОВ-  
РЕАНИМАТОЛОГОВ  
СТОЛИЦЫ



## ДОКЛАДЧИК



**Быков**  
**Андрей Олегович,**  
**г. Москва**

врач анестезиолог-реаниматолог, ассистент кафедры  
анестезиологии и реаниматологии ФГБОУ ВО «Российский  
национальный исследовательский медицинский  
университет им. Н.И. Пирогова» Министерства  
здравоохранения РФ

### Тема лекции:

*«Как я вентилирую  
больного в ОРИТ?»*

*Акцент на ошибках»*

*В лекции были освещены основы патофизиологии дыхательной недостаточности и респираторной терапии. Рассматривались показания, противопоказания, технология проведения неинвазивной и инвазивной искусственной вентиляции легких. Обсуждены основные ошибки при проведении респираторной терапии и подборе оптимальных параметров ИВЛ у пациентов с различными вариантами поражения легких.*



**Vt**  
Дыхательный объём  
Кому  
и  
Сколько?

Формула для расчета идеальной массы тела по методу Devine:  
Мужчина: ИМТ=50+2.3\*(0.394\*рост-60)  
Женщина: ИМТ=45.5+2.3\*(0.394\*рост-60)  
Формула для расчета идеальной массы тела по методу  
Robinson:  
Мужчина: ИМТ=52+1.9\*(0.394\*рост-60)  
Женщина: ИМТ=49+1.7\*(0.394\*рост-60)



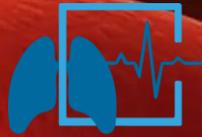
Негативное влияние  
 $O_2$  (>10-12 ч)

- Нарушение эпителия
- Разрушение сурфактанта
- Реабсорбционные ателектазы
- Высокая окислительная способность

<60%



Поздравляем  
НАМ 8 ЛЕТ!  
С ДНЁМ РОЖДЕНИЯ  
АССОЦИАЦИЮ АКУШЕРСКИХ  
АНЕСТЕЗИОЛОГОВ-РЕАНИМАТОЛОГОВ!



СООБЩЕСТВО  
АНЕСТЕЗИОЛОГОВ-  
РЕАНИМАТОЛОГОВ  
СТОЛИЦЫ



## ДОКЛАДЧИК



Ни

**Оксана Геннадьевна,  
г. Москва**

врач высшей категории, врач-клинический  
фармаколог  
ГБУЗ «ГКБ № 40» ДЗ Москвы

**Тема лекции:**

**«Антимикробная  
терапия нозокомиальной  
пневмонии и ВАП:**

**что важнее – пациент  
или микроб?»**

*В докладе были рассмотрены основные принципы антибактериальной терапии, особенности этиологии, патогенеза и антибактериальной терапии нозокомиальной пневмонии и, в частности, нозокомиальной пневмонии, связанной с ИВЛ. Основной акцент был сделан на том, как влияют антибиотики на организм пациента и как те или иные состояния пациента могут повлиять на эффективность антибиотиков.*



Антимикробная терапия  
нозокомиальной  
пневмонии и ВАП:  
что важнее –  
пациент или микроб?

Ни Оксана Геннадьевна  
клинический фармаколог  
ГБУЗ «ГКБ №40 ДЗМ»  
г. Москва





СООБЩЕСТВО  
АНЕСТЕЗИОЛОГОВ-  
РЕАНИМАТОЛОГОВ  
СТОЛИЦЫ



## ДОКЛАДЧИК



**Петрушин  
Максим Александрович,  
г. Тверь**

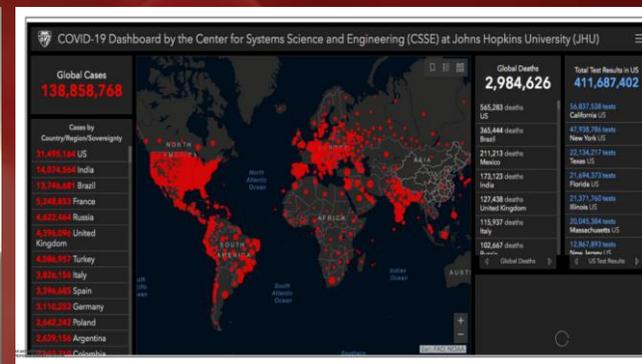
заведующий службой анестезиологии-реанимации ГБУЗ ОКБ,  
главный внештатный анестезиолог-реаниматолог МЗ Тверской  
области

### Тема лекции:

**«Экстракорпоральные  
методы детоксикации.**

**Кому? Когда? Как?»**

*В данной лекции были отражены последние данные по методам экстракорпоральной детоксикации при критических состояниях. Были разобраны преимущества и недостатки имеющихся на данный момент технологий экстракорпоральной детоксикации, показания, противопоказания, технология проведения различных методов (сорбция эндотоксина, цитокинов и т. д.) в зависимости от характера патологии и состояния пациента.*



### COVID-19



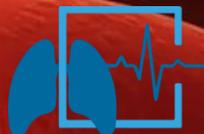
Показанием к вено-венозному ЭКМО является снижение индекса  $PaO_2/FiO_2$  ниже 80 мм рт.ст. и (или) гиперкапния с  $pH < 7,2$ , несмотря на протективную ИВЛ в про-позиции в течение 10-12 ч.

Обязательным условием является длительность проведения инвазивной ИВЛ **не более 5 суток**.

Эффективность ЭКМО крайне сомнительна при септическом шоке.

ЭКМО проводится в отделениях с опытом использования данной технологии и специалистами, владеющими техникой канюляции магистральных сосудов и настройкой ЭКМО





СООБЩЕСТВО  
АНЕСТЕЗИОЛОГОВ-  
РЕАНИМАТОЛОГОВ  
СТОЛИЦЫ



## ДОКЛАДЧИК



### Бабаянц Андрей Валерьевич, г. Москва

к.м.н., заведующий отделением анестезиологии и реанимации ГБУЗ ГKB им. С.С. Юдина ДЗМ, доцент кафедры анестезиологии и реаниматологии ИВ и ДПО ФГБНУ «Федеральный научно-клинический центр реаниматологии и реабилитологии», ведущий научный сотрудник отдела анестезиологии и реаниматологии НИИ Клинической хирургии ФГБОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения РФ

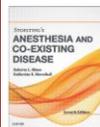
### Тема лекции:

«Анестезиологическое обеспечение и безопасность больного с сепсисом в операционной. На что обратить внимание?»

Лекция ознакомила слушателей с особенностями экстренного анестезиологического пособия у пациентов с сепсисом и септическим шоком. Рассматривалась особенность применения препаратов для анестезии их влияние на гемодинамику и воспалительную реакцию, функцию печени и почек, варианты интраоперационной интенсивной терапии у пациентов с сепсисом и септическим шоком.



### Транспортировка пациента противопоказания



#### Contraindications to Transport

Transport out of the ICU is contraindicated when there is an inability to provide adequate oxygenation and ventilation during transport or at the receiving location. It is also contraindicated when there is an inability to adequately monitor cardiovascular hemodynamics during transport or at the destination. Transport out of the ICU is also contraindicated if the patient is hemodynamically unstable, unless the destination will provide the means to achieve restoration of hemodynamic integrity.

A risk-benefit analysis of all transports should be undertaken prior to embarking on movement of a critically ill patient to an alternate location. In recent years, fortunately, bedside alternatives for many diagnostic and therapeutic procedures have been developed.

### Application of Fluid Resuscitation in Adult Septic Shock

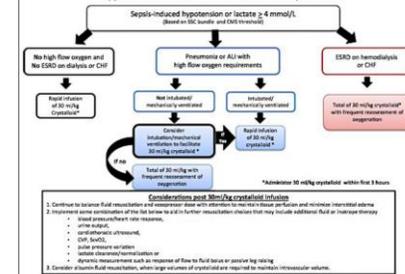


Fig 3. This figure outlines the timing of fluid administration of 20-30 mL/kg crystalloid for sepsis-induced hypotension based on patient characteristics. It also draws attention to measurement tools following the initial fluid dose as an influence on further fluid administration orotropic therapy.



СООБЩЕСТВО  
АНЕСТЕЗИОЛОГОВ-  
РЕАНИМАТОЛОГОВ  
СТОЛИЦЫ



## ДОКЛАДЧИК



**Роненсон  
Александр Михайлович,  
г. Тверь**

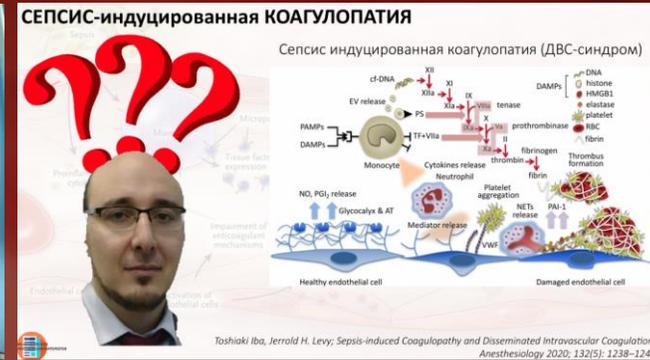
к.м.н., заведующий отделением анестезиологии и реанимации ГБУЗ Тверской области «Областной клинический перинатальный центр имени Е.М. Бакуниной», ученый секретарь Ассоциации ААР, ассистент кафедры анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Министерства здравоохранения РФ, научный редактор онлайн-журнала «Вестник акушерской анестезиологии»

**Тема лекции:**

**«Антикоагулянтная терапия сепсиса:**

**что имеет значение?»**

*Лекция осветила влияние сепсиса на гемостаз многогранно: от тромбозов до коагулопатии. В докладе рассматривались вопросы выбора оптимального времени и показаний для назначения антикоагулянтной терапии.*





СООБЩЕСТВО  
АНЕСТЕЗИОЛОГОВ-  
РЕАНИМАТОЛОГОВ  
СТОЛИЦЫ



## ГЕОГРАФИЯ ФОРУМА

В работе 1-го Форума приняли участие:

**2 716 специалистов**

География посетителей

**30** стран мира и **308** городов

<i>Страна</i>	<i>%</i>	<i>Кол-во человек</i>
<b>Россия</b>	<b>89,38%</b>	<b>2 488</b>
<b>Украина</b>	<b>4,42%</b>	<b>121</b>
<b>Казахстан</b>	<b>1,75%</b>	<b>48</b>
<b>Беларусь</b>	<b>1,06%</b>	<b>29</b>
<b>Другие</b>	<b>3,39%</b>	<b>42</b>



СООБЩЕСТВО  
АНЕСТЕЗИОЛОГОВ-  
РЕАНИМАТОЛОГОВ  
СТОЛИЦЫ



## ОТЗЫВЫ

**«С каждым разом Форумы становятся все интереснее и познавательнее. Спасибо Вам большое!!!»**

*Марина Александровна И.,  
г. Владивосток*

**«Спасибо большое за ценную информацию, прекрасные доклады!»**

*Людмила Александровна Р.,  
г. Минск*

**«Отличный набор актуальных тем и сильные лекторы»**

*Иван Григорьевич К.,  
г. Н. Новгород*

**«Как всегда - Высший уровень материала и его подача! Спасибо!»**

*Александр Станиславович П.,  
г. Жуковский*

**«Большое вам спасибо за организацию форума. Новые знания всегда крайне необходимы в нашей профессии»**

*Елена Александровна Н.,  
г. Архангельск*

**«Большое спасибо за предоставленную возможность получить новую информацию от высококлассных специалистов»**

*Марина Николаевна Н.,  
г. Санкт-Петербург*

**«Большое спасибо организаторам за такую возможность услышать ведущих специалистов онлайн. Все лекций очень информативны и актуальны»**

*Анна Георгиевна З.,  
г. Новосибирск*