



WWW.ARFPOINT.RU

# 54<sup>-й</sup>

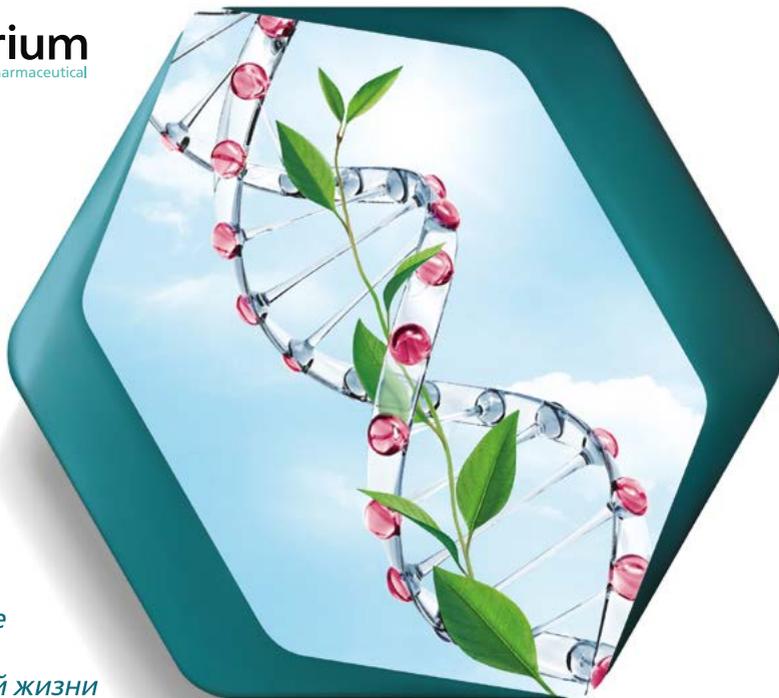
ВСЕРОССИЙСКИЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ФОРУМ

## ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА АНЕСТЕЗИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ

16-17 июня  
ИРКУТСК

Подарок каждому члену  
Ассоциации ААР -  
Сборник «Клинические  
рекомендации.  
Протоколы лечения»





*Рекомбинантные  
технологии  
для полноценной жизни*

## Коагил-VII

Эптаког альфа (активированный)  
Рекомбинантный фактор  
свертывания крови VII

---

## Иннонафактор

Нонаког альфа  
Рекомбинантный фактор  
свертывания крови IX

---

## Октофактор

Мороктоког альфа  
Рекомбинантный фактор  
свертывания крови VIII

---

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

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



[WWW.ARFPPOINT.RU](http://WWW.ARFPPOINT.RU)

# 54<sup>-й</sup>

ВСЕРОССИЙСКИЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ФОРУМ

## ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА АНЕСТЕЗИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ



Место проведения:

**Отель Кортъярд Марриотт Иркутск Сити Центр**

конференц-зал

664025, РФ, г. Иркутск, ул. Чкалова, 15

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

Сопредседателями Форума, который проводит Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов выступают: Ефим Муневич Шифман (д.м.н., профессор кафедры анестезиологии и реаниматологии ФУВ ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, Президент Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов, Заслуженный врач Республики Карелия, эксперт по анестезиологии и реаниматологии Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения), Александр Вениаминович Куликов (д.м.н., профессор кафедры анестезиологии, реаниматологии и трансфузиологии ФПК и ПП Уральского государственного медицинского университета, Вице-президент Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов).

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

Четвертый год Форум под эгидой Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов собирает сотни участников из разных городов России. Это как практикующие врачи, так и молодые специалисты. С начала работы Форума через стойку регистрации прошло более десяти тысяч человек из 53-х городов Сибири, Урала, Дальнего Востока и центральной части России.

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

Одной из основных задач Ассоциации является разработка, создание и утверждение клинических рекомендаций по вопросам анестезии и интенсивной терапии при различных критических ситуациях в акушерской практике. Клинические рекомендации являются главным «продуктом» Форума, который представляет собой сборник, под названием: «Анестезия, интенсивная терапия и реанимация в акушерстве и гинекологии. Клиниче-

ские рекомендации. Протоколы лечения», состоящий из 24-х глав, в которых описывается порядок действий при критических состояниях в акушерстве, таких как: кровопотеря, сепсис и септический шок, преэклампсия, эклампсия, СЛР, ДВС-синдром. Клинические рекомендации утверждены профильной комиссией Министерства здравоохранения РФ. Признаны национальными и размещены на сайте Федеральной электронной библиотеки Министерства здравоохранения РФ, а также на сайте Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов: [www.arfpoint.ru](http://www.arfpoint.ru)

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

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



**ШИФМАН**

**Ефим Муневич**

Президент Ассоциации  
акушерских анестезиологов-  
реаниматологов



**НУЛИКОВ**

**Александр Вениаминович**

Вице-Президент Ассоциации  
акушерских анестезиологов-  
реаниматологов

## ОРГАНИЗАТОРЫ

- ◆ Министерство здравоохранения Иркутской области
- ◆ Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов
- ◆ Московское научное общество анестезиологов-реаниматологов (МНОАР)
- ◆ Кафедра анестезиологии, реаниматологии и трансфузиологии ФПК и ПП УГМУ
- ◆ Кафедра анестезиологии и реаниматологии
- ◆ ФУВ ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского
- ◆ Национальная Медицинская Палата
- ◆ Торгово-промышленная палата Российской Федерации



- ◆ Информационный портал, посвященный медицине критических состояний, Critical.ru
- ◆ Научное общество «Клиническая гемостазиология»
- ◆ Издательство «Медицина»
- ◆ Профессиональный медицинский журнал «Поликлиника»
- ◆ Врачи вместе социальная сеть и образовательный портал для врачей
- ◆ Общероссийская социальная сеть «Врачи РФ»
- ◆ ООО Медицинское Маркетинговое Агенство «МедиаМедика»
- ◆ Федеральный медицинский информационный интернет-портал Medsovet.info
- ◆ Открытый каталог научных конференций, выставок и семинаров, Конференции.ru
- ◆ Национальное Интернет Общество специалистов по внутренним болезням
- ◆ Издательский Дом «Русский Врач»
- ◆ Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа»
- ◆ Научно практический журнал «МЕЖДУНАРОДНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ»
- ◆ Журнал «Справочник фельдшера и акушерки»
- ◆ Журнал «Неотложная медицина» серии «Медицинский алфавит» входит в Перечень ВАК
- ◆ Информационно-образовательный портал для врачей «Evrika.ru»
- ◆ «Все науки» портал, предназначенный для людей, посвятивших себя научной деятельности
- ◆ TopMedClinic.com - информационный ресурс о лечении и оздоровлении в России и за рубежом.



**Ярошенко Олег Николаевич**

Министр здравоохранения Иркутской области  
(Иркутск)



**Ежова Ирина Всеволодовна**

Председатель Думы города Иркутска, главный врач ОГАУЗ «Иркутский городской перинатальный центр»  
(Иркутск)



**Протопопова Наталья Владимировна**

д.м.н., профессор, заслуженный врач РФ, главный специалист акушер-гинеколог Министерства здравоохранения Иркутской области  
(Иркутск)



**Надирадзе Зураб Заурович**

д.м.н., профессор, главный специалист анестезиолог-реаниматолог Министерства здравоохранения Иркутской области  
(Иркутск)



**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  
(Москва)



**Кулинов Александр Вениаминович**

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



## ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ НА 2016 ГОД

- 3-4 МАРТА | АСТРАХАНЬ
- 10-11 МАРТА | МИНСК (РЕСПУБЛИКА БЕЛАРУСЬ)
- 31 МАРТА- 1 АПРЕЛЯ | ТОЛЬЯТТИ
- 14-15 АПРЕЛЯ | БАРНАУЛ
- 19-20 АПРЕЛЯ | НАЛЬЧИК
- 24-25 МАЯ | МАХАЧКАЛА
- 3-4 ИЮНЯ | ВЛАДИВОСТОК
- 16-17 ИЮНЯ | ИРКУТСК
- 23-24 ИЮНЯ | СИМФЕРОПОЛЬ
- 2 СЕНТЯБРЯ | ПЕТРОПАВЛОВСК-КАМЧАТСКИЙ
- 12 СЕНТЯБРЯ | ЮЖНО-САХАЛИНСК
- 29-30 СЕНТЯБРЯ | КАЛИНИНГРАД
- 13-14 ОКТЯБРЯ | КРАСНОЯРСК
- 19-21 ОКТЯБРЯ | **САНКТ-ПЕТЕРБУРГ (II СЪЕЗД АААР)**
- 10-11 НОЯБРЯ | ЧЕБОКСАРЫ
- 24-25 НОЯБРЯ | НОВОСИБИРСК
- 1-2 ДЕКАБРЯ | УФА
- 15-16 ДЕКАБРЯ | УЛЬЯНОВСК
- 22-23 ДЕКАБРЯ | ЯРОСЛАВЛЬ



**19-21 ОКТЯБРЯ 2016 ГОДА**

**ВТОРОЙ СЪЕЗД**

**АССОЦИАЦИИ АКУШЕРСКИХ АНЕСТЕЗИОЛОГОВ-РЕАНИМАТОЛОГОВ**

**01.04.2016-19.09.2016\***

СТОИМОСТЬ УЧАСТИЯ  
ДЛЯ ЧЛЕНОВ АААР

**4000р.**  
**3500р.**

**\*19 СЕНТЯБРЯ 2016 ГОДА ЗАВЕРШАЕТСЯ ПРИЕМ ОПЛАТЫ И ЗАЯВОК НА УЧАСТИЕ.**



**МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ: САНКТ-ПЕТЕРБУРГ, пл.Победы, д.1, ОТЕЛЬ **park inn** ПУЛКОВСКАЯ**

**КОНТАКТЫ:**  
[www.arfpoint.ru](http://www.arfpoint.ru)

По вопросам участия:

По вопросам научной программы:

По вопросам спонсорства:

Лариса Данилова

Елена Яцук

Евгения Арлюк

e-mail: [reg@arfpoint.ru](mailto:reg@arfpoint.ru) тел: +7 (925) 904-77-64

e-mail: [arf@arfpoint.ru](mailto:arf@arfpoint.ru) тел: +7 (903) 524-02-10

e-mail: [aaar@arfpoint.ru](mailto:aaar@arfpoint.ru) тел: +7 (926) 379-67-05



## ОКТАБРЬ 2016

ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ	ВС
					1	2
3	4	5	6	7	8	8
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						

### Уважаемые коллеги!

Не забудьте отметить в своем календаре эти дни!

В обозначенные даты, в рамках проведения Всероссийского образовательного форума «Теория и практика анестезии и интенсивной терапии в акушерстве и гинекологии» состоится II Съезд Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов.

## II СЪЕЗД

АССОЦИАЦИИ  
АКУШЕРСКИХ  
АНЕСТЕЗИОЛОГОВ-  
РЕАНИМАТОЛОГОВ



РЕГИСТРИРУЙТЕСЬ НА НАШЕМ САЙТЕ!

[WWW.ARFPPOINT.RU](http://WWW.ARFPPOINT.RU)

По вопросам участия:

Лариса Данилова  
e-mail: [reg@arfpoinr.ru](mailto:reg@arfpoinr.ru)  
тел.: +7 (925) 904-77-84

По вопросам спонсорства:

Евгения Арлюк  
e-mail: [aaar@arfpoinr.ru](mailto:aaar@arfpoinr.ru)  
тел.: +7 (926) 379-67-05

По вопросам научной программы:

Елена Яцук  
e-mail: [arf@arfpoinr.ru](mailto:arf@arfpoinr.ru)  
тел.: +7 (903) 524-02-10

 **САНКТ-ПЕТЕРБУРГ**  
пл.Победы, д.1  
**park inn**  
by Radisson  
Pulkovskaya



**Образовательная потребность:**

- Получение знаний в области анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии в акушерстве, базирующихся на основе как классических взглядов представителей отечественных и зарубежных акушерских школ, так и современных достижений в области экспериментальной и клинической анестезиологии и реаниматологии.
- Разработка и обсуждение междисциплинарного взаимодействия между врачами анестезиологами-реаниматологами и акушерами-гинекологами при возникновении критических состояний и инцидентов в акушерстве и гинекологии.
- На основе представленных клинических случаев ознакомление с современными принципами диагностики тромботических микроангиопатий (ТМА) в акушерской практике, с дифференциальной диагностикой между различными типами ТМА, такими как HELLP-синдром и атипичный ГУС. Изучение патогенеза комплемент-ассоциированных состояний в развитии преэклампсии, эклампсии, HELLP-синдрома и острой жировой дистрофии печени.
- Обучение интенсивной терапии неотложных состояний при артериальной гипертензии беременных, рожениц и родильниц; особенностям проведения управляемой нормотонии и магниальной терапии. Обучение интенсивной терапии тяжелых форм преэклампсии, особенностям проведения управляемой нормотонии и магниальной терапии.
- Обсуждение влияния различных антигипертензивных препаратов на плод и их правомочность применения у беременных в различных триместрах беременности.
- Обсуждение стратегии взаимодействия анестезиолога-реаниматолога и акушера-гинеколога от постановки диагноза массивного акушерского кровотечения до проведения интенсивной терапии в период хирургического гемостаза и в раннем послеоперационном периоде.
- Определение уровня знаний анестезиологов-реаниматологов об особенностях клинко-лабораторной диагностики ДВС-синдрома при массивной акушерской кровопотере. Обучение современной тактике интенсивной терапии ДВС-синдрома при массивной кровопотере в акушерстве, базирующейся на утвержденных Клинических рекомендациях (протоколы лечения).
- Обсуждение роли и места прокоагулянтов и «шунтирующих» препаратов в интенсивной терапии массивных акушерских кровотечений.
- Обсуждение современных представлений о диагностике и целесообразности лечения анемии при критических состояниях в акушерской практике. Интерактивные рассуждения о показателях гемоглобина, как триггера лечения анемии у пациентов с постгеморрагической анемией. Сравнительный анализ эффективности различных препаратов железа и эритропоэтинов при лечении тяжелой анемии в перипартальном и периоперационном периоде.
- Изучение возможных осложнений применения утеротоников при операции кесарево сечения, стратегии их предупреждения и лечения. Разбор механизмов реализации «окситоцинового коллапса».
- Обсуждение проблемы септических осложнений в акушерстве. Сравнительный анализ

## ЦЕЛИ И ОЖИДАЕМЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

клинических рекомендаций по диагностике и терапии сепсиса ВОЗ и Министерства здравоохранения РФ, вышедших в 2015 году.

- Изучение протокола начальной терапии септического шока в акушерстве на основании принятых клинических рекомендаций ISCM в апреле 2016 года.

- Изучение проблемы госпитальной инфекции, способов профилактики и методов лечения клинических проявлений. Обсуждение проблемы антибиотикорезистентности в акушерской практике.

- Обсуждение Клинических рекомендаций (протоколов лечения) венозных тромбозмболических осложнений у беременных и родильниц с целью обучения определения групп риска и проведения методов профилактики.

- Сравнительный анализ эффективности и безопасности различных низкомолекулярных гепаринов у беременных, рожениц и родильниц.

- Изучение нефармакологических методов профилактики венозных тромбозмболических осложнений у беременных и родильниц.

- Обсуждение возможных осложнений в анестезиологии и интенсивной терапии при выполнении инвазивных манипуляций. Изучение современных технологий, включающих в себя профилактику этих осложнений.

- Знакомство с возможностью и эффективностью применения различных методов визуализации при выполнении инвазивных манипуляций анестезиологом-реаниматологом.

- Определение уровня знаний анестезиологов-реаниматологов о патогенезе, клиническо-лабораторных методов диагностики TRALI синдрома в акушерской практике. Принципы проведения интенсивной терапии TRALI- синдрома с позиций медицины, основанной на доказательствах.

### **Ожидаемые результаты:**

- Повышение эффективности взаимодействия врачей анестезиологов-реаниматологов и акушеров-гинекологов при профилактике и лечении неотложных состояний и критических инцидентов в акушерстве и гинекологии;

- Получение знаний о патогенезе комплемент-ассоциированных состояний в акушерстве;

- Освоение методов дифференциальной диагностики тромботической микроангиопатии, атипичного ГУС и HELLP-синдрома;

- Приобретение знаний о клинических рекомендациях по интенсивной терапии атипичного ГУС у акушерских больных.

- Увеличение эффективности диагностики и интенсивной терапии при неотложных состояниях у беременных, рожениц и родильниц с артериальной гипертензией;

- Стандартизация проведения магнезиальной терапии и управляемой нормотонии согласно утвержденным клиническим рекомендациям при проведении интенсивной терапии и

анестезии у беременных и рожениц с тяжелой формой преэклампсии и эклампсии;

- Следование положениям утвержденных клинических рекомендаций по диагностике и интенсивной терапии массивной кровопотере в акушерстве;

- Исключения из практики анестезиологов-реаниматологов и акушеров-гинекологов препаратов с недоказанной эффективностью при лечении акушерских пациентов с нарушениями гемостаза;

- Четкое понимание и умение взаимодействия между акушерами-гинекологами и анестезиологами-реаниматологами в профилактике и лечении нарушений гемостаза у рожениц и родильниц.

- Четкое понимание и умение ранней доклинической диагностики ДВС-синдрома и выполнение утвержденных клинических рекомендаций по его интенсивной терапии;

- Понимание роли современных прокоагулянтов и «шунтирующих» препаратов, времени и клинических ситуаций при которых их необходимо применять;

- Приобретение знаний по диагностике анемии у родильниц, нуждающейся в лечении;

- Получение знаний о современных препаратах эритропоэтина и железа для лечения постгеморрагической анемии родильниц.

- Уменьшение частоты предотвратимых осложнений при проведении токолитической терапии у беременных и рожениц;

- Повышение эффективности и безопасности при использовании утеротоников при операции кесарево сечения.

- Получения знаний о патогенезе, профилактике и интенсивной терапии «окситоцинового коллапса».

- Получение четких знаний по протоколу лечения сепсиса септического шока в акушерстве на основании клинических рекомендаций ВОЗ и Министерства здравоохранения РФ.

- Определение знаний по проблеме диагностики и профилактики госпитальной инфекции в акушерском стационаре.

- Получение знаний об антибактериальной терапии госпитальных инфекций;

- Освоение знаний по выделению группы риска среди беременных и родильниц и проведения медикаментозных и немедикаментозных методов профилактики тромбоэмболических осложнений на основании утвержденных клинических рекомендаций;

- Увеличение популяции акушерских пациенток, у которых применяются нефармакологические методы профилактики тромбоэмболии легочной артерии;

- Повышение безопасности и снижение частоты осложнений при выполнении инвазивных процедур во время анестезии и интенсивной терапии в акушерском стационаре;

- Определение уровня знаний анестезиологов-реаниматологов о патогенезе, клиническо-лабораторных методов диагностики TRALI синдрома в акушерской практике.

- Обучение принципам проведения профилактики и интенсивной терапии TRALI- синдрома с позиций медицины, основанной на доказательствах.

ВРЕМЯ	ТЕМА ДОКЛАДА	ДОКЛАДЧИК
<b>08:30-09:30</b>	<b>РЕГИСТРАЦИЯ УЧАСТНИКОВ</b>	
<b>09:30-09:40</b>	Открытие 54-го Форума	
<b>09:40-10:25</b>	<b>Мультимедийная презентация:</b> Тромбопрофилактика в акушерстве. Кому, когда и сколько?	<b>Куликов Александр Вениаминович</b> (Екатеринбург)
<b>10:25-10:55</b>	<b>Лекция:</b> Тромботические микроангиопатии в акушерской практике	<b>Коротчаева Юлия Вячеславовна</b> (Москва)
<b>10:55-11:15</b>	<b>Лекция:</b> Синдром полиорганной недостаточности в акушерстве - миф или реальность?	<b>Гридчик Ирина Евгеньевна</b> (Москва)
<b>11:15-11:25</b>	<b>ДИСКУССИЯ</b>	
<b>11:25-11:40</b>	<b>ВОПРОСЫ И ОТВЕТЫ</b>	
<b>11:40-11:50</b>	<b>ПЕРЕРЫВ. ОСМОТР ВЫСТАВКИ</b>	
<b>11:50-12:10</b>	<b>Лекция:</b> Возможности использования фибрин-коллагеновой субстанции	<b>Горский Виктор Александрович</b> (Москва)
<b>12:10-12:30</b>	<b>Лекция:</b> Применение коллагеновой пластины при операциях на органах брюшной полости	<b>Горский Виктор Александрович</b> (Москва)
<b>12:30-12:50</b>	<b>Интерактивная лекция:</b> Лечебная тактика при железодефицитной анемии	<b>Бабаянц Андрей Валерьевич</b> (Москва)
<b>12:50-13:05</b>	<b>ВОПРОСЫ И ОТВЕТЫ</b>	
<b>13:05-13:40</b>	<b>КОФЕ-ПАУЗА</b>	

ВРЕМЯ	ТЕМА ДОКЛАДА	ДОКЛАДЧИК
13:40-14:25	<b>Лекция:</b> Особенности септического шока в акушерстве. Значение «Сепсис-3»	<b>Куликов Александр Вениаминович</b> (Екатеринбург)
14:25-14:45	<b>Лекция:</b> Инфекционная безопасность в анестезиологии и реанимации	<b>Бабаянц Андрей Валерьевич</b> (Москва)
14:45-15:15	<b>Лекция:</b> Биомаркеры неотложных состояний в практике акушерского анестезиолога-реаниматолога	<b>Шифман Ефим Мунович</b> (Москва)
15:15-15:45	<b>Интерактивная лекция:</b> Тактика ведения больных с госпитальной инфекцией	<b>Бабаянц Андрей Валерьевич</b> (Москва)
15:45-15:55	<b>ДИСКУССИЯ</b>	
15:55-16:10	<b>ВОПРОСЫ И ОТВЕТЫ</b>	
16:10-16:20	<b>ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ ДНЯ</b>	

ВРЕМЯ	ТЕМА ДОКЛАДА	ДОКЛАДЧИК
08:30-09:00	<b>РЕГИСТРАЦИЯ НОВЫХ УЧАСТНИКОВ</b>	
09:00-09:30	<b>Лекция:</b> Акушерские кровотечения: современное состояние проблемы	<b>Белокриницкая Татьяна Евгеньевна</b> (Чита)
09:30-10:10	<b>Лекция:</b> Интенсивная терапия массивной кровопотери: только то, что не вызывает сомнений	<b>Шифман Ефим Муневич</b> (Москва)
10:10-10:55	<b>Интерактивная лекция:</b> ДВС-синдром и коагулопатия при кровопотере	<b>Куликов Александр Вениаминович</b> (Екатеринбург)
10:55-11:25	<b>Лекция:</b> TRALI-синдром в акушерстве	<b>Шифман Ефим Муневич</b> (Москва)
11:25-11:45	<b>Лекция:</b> Анестезиологическая и реанимационная тактика при акушерских кровотечениях	<b>Рязанова Оксана Владимировна</b> (Санкт-Петербург)
11:45-11:55	<b>ДИСКУССИЯ</b>	
11:55-12:10	<b>ВОПРОСЫ И ОТВЕТЫ</b>	
12:10-12:20	<b>ПЕРЕРЫВ. ОСМОТР ВЫСТАВКИ</b>	
12:20-13:00	<b>Версии и контраверсии:</b> Применение утеротоников при операции кесарева сечения: между Сциллой и Харибдой	<b>Куликов Александр Вениаминович</b> (Екатеринбург) – «Польза»; <b>Шифман Ефим Муневич</b> (Москва) – «Осложнения»
13:00-13:40	<b>Лекция:</b> Перспективные методы интенсивной терапии тяжелых форм гриппа у беременных	<b>Шаповалов Константин Геннадьевич</b> (Чита)

ВРЕМЯ	ТЕМА ДОКЛАДА	ДОКЛАДЧИК
13:40-14:10	<b>Лекция:</b> Тромбоцитопения, антикоагулянты и регионарная анестезия	<b>Шифман Ефим Муневич</b> (Москва)
14:10-14:25	<b>ВОПРОСЫ И ОТВЕТЫ</b>	
14:25-15:00	<b>КОФЕ-ПАУЗА</b>	
15:00-15:30	<b>Лекция:</b> Общая анестезия операции кесарева сечения. Клинические рекомендации	<b>Шифман Ефим Муневич</b> (Москва)
15:30-15:50	<b>Доклад:</b> HELLP-синдром как междисциплинарная проблема	<b>Мочалова Марина Николаевна</b> (Чита)
15:50-16:20	<b>Лекция:</b> Тромботические микроангиопатии в практике интенсивной терапии. Взгляд акушерского анестезиолога-реаниматолога	<b>Шифман Ефим Муневич</b> (Москва)
16:20-16:50	<b>Лекция:</b> Профилактика акушерского сепсиса - клинические рекомендации МЗ РФ и ВОЗ 2015 г.	<b>Белокриницкая Татьяна Евгеньевна</b> (Чита)
16:50-17:20	<b>Лекция:</b> Неотложные состояния при артериальной гипертензии беременных, рожениц и родильниц	<b>Шифман Ефим Муневич</b> (Москва)
17:20-17:30	<b>ДИСКУССИЯ</b>	
17:30-17:45	<b>ВОПРОСЫ И ОТВЕТЫ</b>	
17:45-18:05	<b>КОНТРОЛЬ ПОЛУЧЕНИЯ ЗНАНИЙ (ТЕСТИРОВАНИЕ)</b>	
18:05-18:15	<b>ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ ДНЯ</b>	



### **Бабаянц Андрей Валерьевич**

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



### **Белокрицкая Татьяна Евгеньевна**

д.м.н., профессор, Заслуженный врач РФ, заведующая кафедрой акушерства и гинекологии педиатрического факультета, ФПК и ППС ГБОУ ВПО «Читинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения РФ, Президент Краевой Общественной Организации «Забайкальское общество акушеров-гинекологов» (Чита)



### **Горский Виктор Александрович**

д.м.н., профессор, заведующий кафедрой экспериментальной и клинической хирургии медико-биологического факультета Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н.И.Пирогова (Москва)



### **Гридчик Ирина Евгеньевна**

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

**Норотчаева Юлия Вячеславовна**

к.м.н., доцент кафедры нефрологии и гемодиализа института профессионального образования ГБОУ ВПО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова»  
Министерства здравоохранения РФ  
(Москва)



**Нуликов Александр Вениаминович**

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



**Мочалова Марина Николаевна**

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



**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»  
(Санкт-Петербург)





### **Шапвалов Константин Геннадьевич**

д.м.н., заведующий кафедрой анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии ГБОУ ВПО «Читинская государственная медицинская академия», Председатель Совета НКО «Забайкальское общество анестезиологов-реаниматологов», член правления Общероссийской общественной организации «Федерация анестезиологов и реаниматологов»  
(Чита)



### **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  
(Москва)

1. Анестезия при операции кесарева сечения.
2. Нейроаксиальные методы обезболивания родов.
3. Анестезия и аналгезия при гипоксии и асфиксии плода.
4. Интенсивная терапия и анестезия при кровопотере в акушерстве.
5. Неотложная помощь при преэклампсии и ее осложнениях (эклампсия, HELLP-синдром).
6. Начальная терапия сепсиса и септического шока в акушерстве.
7. Анестезиологическое обеспечение беременных женщин с ожирением.
8. Анестезия и интенсивная терапия беременных, рожениц и родильниц с опухолями головного мозга.
9. Анестезия при неакушерских операциях у беременных.
10. Интенсивная терапия синдрома гиперстимуляции яичников.
11. Периоперационное ведение пациентов с нервно-мышечными заболеваниями.
12. Анестезия и интенсивная терапия у пациенток, получающих антикоагулянты для профилактики и лечения венозных тромбозных осложнений в акушерстве.
13. Анестезия и интенсивная терапия у беременных с мальформацией Арнольда-Киари.
14. Анестезия и интенсивная терапия у беременных с синдромом Ландри-Гийена-Барре-Штроля (острая воспалительная демиелинизирующая полирадикулопатия).
15. Тромбоз венозных синусов мозга (Синус-тромбоз) у беременных, рожениц и родильниц.
16. Анестезиологическое обеспечение у ВИЧ-инфицированных беременных при абдоминальном родоразрешении.
17. Профилактика катетер-ассоциированных инфекций кровотока и уход за центральным венозным катетером (ЦВК).
18. Организация медицинской эвакуации беременных женщин, рожениц и родильниц при неотложных состояниях.
19. Реанимация и интенсивная терапия анафилактического шока.
20. Интенсивная терапия острых нарушений гемостаза в акушерстве (коагулопатия, ДВС-синдром).
21. Анестезия и интенсивная терапия при острой жировой дистрофии печени у беременных.
22. Диагностика и лечение атипичного гемолитико - уремического синдрома у взрослых.
23. Интенсивная терапия эмболии околоплодными водами при беременности и родах.
24. Тромбозластографии в практике анестезии и интенсивной терапии в акушерстве.



**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. кв. м и оснащены самым современным оборудованием ведущих мировых производителей. Исследовательский центр, расположенный в поселке Вольгинский Владимирской области, объединяет усилия ведущих российских ученых и привлекает в Россию передовые знания и технологии современной науки.

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



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

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



### **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>



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

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

## LANCET

**ЗАО «Ланцет»** 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



**ООО «НТФФ «ПОЛИСАН»** — было основано в 1992 году. Сфера деятельности – разработка и внедрение инновационных лекарственных средств в медицинскую практику.

Компания производит 4 оригинальных препарата: ЦИКЛОФЕРОН, РЕАМБЕРИН, ЦИТОФЛАВИН и РЕМАКСОЛ. Собственный фармацевтический завод расположен в Санкт-Петербурге, соответствует европейским требованиям GMP.

ООО «НТФФ «ПОЛИСАН» было дважды удостоено премии Правительства РФ в области науки и техники за разработку препаратов Циклоферон (2004 год) и Цитофлавин (2010 год). Рынки сбыта: Россия, страны СНГ, Юго-Восточной Азии, Латинской Америки и Монголия.

Сегодня ООО «НТФФ «ПОЛИСАН» входит в ТОП-10 крупнейших российских производителей лекарственных средств и ТОП-3 компаний-экспортёров готовых лекарственных средств.



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

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



**ООО «Ангарская Медицинская Компания»** – является одним из крупнейших поставщиков по комплексному оснащению лабораторий медицинским оборудованием и расходными материалами в Сибирском федеральном округе. Штат компании на

сегодняшний день составляет около 30 сотрудников. Наша компания сотрудничает со многими мировыми производителями оборудования для лабораторий Abbott Laboratories, Radiometer Medical, Alifax, Helena, Bio-Rad, Biomerieux, Erba Lachema, Greiner Bio-One. Сервисная служба ООО «Ангарской медицинской компании» занимается технической поддержкой клиентов компании, сервисным обслуживанием, ремонтом и оказанием консультативной помощи пользователям нашего оборудования, а также осуществляет постгарантийное обслуживание. Инженеры имеют сертификаты мировых производителей, а менеджеры по продажам помогают нашим клиентам создавать лаборатории будущего.



# Пабал

Обе жизни в надежных руках

## КАРБЕТОЦИН



#### Показания для применения

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

#### Противопоказания

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

#### Способ применения и дозы

Пабал вводится один раз внутривенно или внутримышечно только после рождения ребенка.

Не следует применять препарат повторно. Не следует смешивать Пабал с другими препаратами в одном шприце. Не следует применять препарат, если в растворе наблюдаются нерастворимые частицы или раствор изменил цвет. Неиспользованный препарат подлежит уничтожению.

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

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

ООО «Ферринг Фармасетикалз»  
115054, г. Москва, Космодамианская наб., 52 стр. 4  
Тел: (495) 287 – 0343; факс: (495) 287 – 0342

На правах рекламы

#### Побочные действия

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

Нарушения со стороны нервной системы: головная боль, тремор;

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

Нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта:

тошнота, боль в животе

#### Форма выпуска

Раствор для внутривенного и внутримышечного введения

100 мкг/мл.

По 1 мл раствора в ампуле объемом 1 мл из бесцветного стекла типа I, с возможным цветным кодированием в виде

цветной точки и/или одного или нескольких колец.

По 5 ампул в пластиковой ячейковой упаковке в картонной пачке с инструкцией по медицинскому

применению.

#### Условия хранения

При температуре 2-8 °С. Не замораживать.

Хранить в недоступном для детей месте.

Срок годности

2 года.

Не применять после истечения срока годности.

#### Условия отпуска из аптек

По рецепту.

#### Производитель

Ферринг ГмБХ, Витланд 11, 24109 Киль, Германия

или Ферринг Инк., 200 Йоркленд бульвар,

800 Северный Йорк, M2J5C1 Онтарио, Канада

Литература: Инструкция по применению препарата

Пабал

Рег. Уд. №ЛП-001424 от 12.01.2012 г.

Перед применением препарата, пожалуйста,

ознакомьтесь с полной инструкцией по применению

Информация для специалистов здравоохранения



# КолГАРА

Барьер (мембрана) рассасывающийся  
коллагеновый противоспаечный



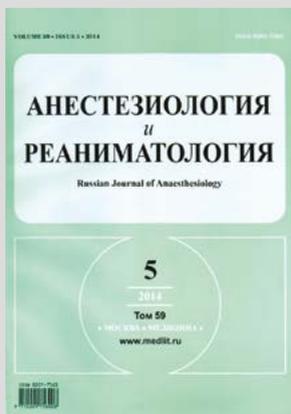
**ДОРИПРЕКС®**  
дорипенем



**ЭБРАНТИЛ®**  
урапидил  
для внутривенного применения



# 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](mailto:info@idm.msk.ru)**

**[www.medlit.ru](http://www.medlit.ru)**

АССОЦИАЦИЯ АКУШЕРСКИХ АНЕСТЕЗИОЛОГОВ-РЕАНИМАТОЛОГОВ

## БЛАГОДАРСТВЕННОЕ ПИСЬМО

Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов  
выражает благодарность компании

ЗАО «ГЕНЕРИУМ»

ООО «Ферринг Фармасетикалз»

ООО «Такеда Фармасьютикалз»

АО «Санofi-авентис груп»

ЗАО «Ланцет»

ООО "НТФФ "ПОЛИСАЯ"

ЗАО «ГлаксоСмитКляйн Трейдиге»

ООО "Ангарская Медицинская Компания"

за помощь в организации и проведении  
54-го Всероссийского образовательного форума  
«ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА АНЕСТЕЗИИ  
И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ  
В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ»

который прошел

16-17 июня 2016 года в г. Иркутск

Президент Ассоциации акушерских  
анестезиологов-реаниматологов,  
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

Е.М. ШИФМАН

Вике-президент Ассоциации  
акушерских анестезиологов-  
реаниматологов, д.м.н., профессор  
кафедры анестезиологии,  
реаниматологии и трансфузиологии  
ФПК и ПП Уральского  
государственного медицинского  
университета

А.В. КУАНКОВ





## 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 Федеральным законом №152-ФЗ «О персональных данных» от 27.07.2006)**

Дата / Подпись

**Любезно просим Вас передать заполненную анкету на стойку регистрации. Спасибо!  
С уважением, оргкомитет Ассоциации.**

Президенту Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов  
Шифману Ефиму Муновичу

## ЗАЯВЛЕНИЕ

### о вступлении в Ассоциацию акушерских анестезиологов-реаниматологов

Прошу принять меня, ФИО \_\_\_\_\_

в качестве члена Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов.

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

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

### Сведения о заявителе:

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

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

\_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_ ФИО \_\_\_\_\_

Оплатил вступительный взнос в размере 100 (ста) руб.

И ежегодный членский взнос в размере \_\_\_\_\_

(сумма прописью)

Общая сумма \_\_\_\_\_ руб. ( \_\_\_\_\_ ) рублей

(сумма прописью)

\_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_ ФИО \_\_\_\_\_

**Президент Ассоциации ААР**

**Е.М. Шифман**

\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_

# Аппарат EndoPAT — уникальная точность в диагностике состояния эндотелия сосудов

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

Надежный и  
воспроизводимый

Автоматический анализ  
результатов теста

Простой в использовании

Неинвазивный

## Области применения:

- Акушерство (определение риска невынашивания беременности,<sup>4</sup> риска развития преэклампсии и эклампсии)<sup>7</sup>
- Гинекология (оценка безопасности заместительной гормональной терапии)<sup>2</sup>
- Эндокринология (метаболический синдром, сахарный диабет — выявление пациентов высокого риска, оценка адекватности терапии)<sup>6</sup>
- Кардиология (раннее выявление ишемической болезни сердца (в т.ч. микрососудистых и NoCAG-форм ИБС),<sup>1,3</sup> оценка риска рестеноза стента, оценка эффективности лечения, выявление резистентных к терапии пациентов)<sup>5</sup>

Подробная информация доступна на сайте [www.endo-pat.ru](http://www.endo-pat.ru)

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

**LANCET**

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

# ОПЫТ И ДОВЕРИЕ ВСЕГО МИРА В ОДНОМ АНТИКОАГУЛЯНТЕ

Клексан® – многофункциональный анти тромботик биологического происхождения

- С обширной доказательной базой<sup>1</sup>
- С большим спектром показаний для широкого круга пациентов<sup>2</sup>
- Выбран врачами всего мира для лечения более чем 500 миллионами пациентов<sup>3</sup>

**КЛЕКСАН®**  
эноксапарин натрия

Доказанная и предсказуемая защита

## КРАТКАЯ ИНСТРУКЦИЯ ПО ПРИМЕНЕНИЮ ПРЕПАРАТА КЛЕКСАН®

**Торговое название и лекарственная форма:** Клексан® (эноксапарин натрия) выпускается в виде заполненных шприцев и шприцев с системой защиты иглы, содержащих 20 мг, 40 мг, 60 мг, 80 мг, 100 мг эноксапарина натрия. **Фармакотерапевтическая группа:** антикоагулянтное средство прямого действия. **Показания к применению:** профилактика венозных тромбозов и эмболий при хирургических вмешательствах, особенно при ортопедических и общехирургических операциях; профилактика венозных тромбозов и эмболий у больных, находящихся на постельном режиме вследствие острых терапевтических заболеваний, включая острую сердечную недостаточность и декомпенсацию хронической сердечной недостаточности III или IV класс по классификации (NYHA), острую дыхательную недостаточность, а также при тяжелых острых инфекциях и острых ревматических заболеваниях в сочетании с одним из факторов риска венозного тромбобразования; лечение тромбоза глубоких вен с тромбозом легкой артерии или без нее; профилактика тромбобразования в системе экстракраниального кровообращения во время гемодиализа (обычно при длительности сеанса не более 4 часов); лечение нестабильной стенокардии и инфаркта миокарда без зубца Q в сочетании с ацетилсалициловой кислотой; лечение острого инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST у пациентов, подлежащих медикаментозному лечению или последующему коронарному вмешательству. **Способ применения и дозы:** Клексан® вводится глубоко подкожно или внутривенно. Препарат нельзя вводить внутримышечно! Профилактика венозных тромбозов и эмболий при хирургических вмешательствах: при умеренном риске развития тромбозов и эмболий – 20 мг или 40 мг 1 раз в сутки за 2 часа до хирургического вмешательства, при высоком риске – 40 мг 1 раз в сутки за 12 часов до хирургического вмешательства или 30 мг 2 раза в сутки через 12–24 часа после операции. Длительное лечение – в среднем 7–10 дней. Профилактика венозных тромбозов и эмболий у больных с острыми терапевтическими заболеваниями, находящихся на постельном режиме: 40 мг 1 раз в сутки в течение 6–14 дней. Лечение тромбоза глубоких вен с тромбозом легкой артерии или без нее: 1,5 мг/кг масса тела 1 раз в сутки или 1 мг/кг масса тела 2 раза в сутки. Длительность лечения – в среднем 10 дней. Профилактика тромбобразования в системе экстракраниального кровообращения во время гемодиализа: 1 мг/кг масса тела в артериальный участок шунта в начале сеанса гемодиализа. При высоком риске кровотечения дозу следует снизить до 0,5 мг/кг масса тела при двойном сосудистом доступе или 0,75 мг – при однокорном. Лечение нестабильной стенокардии и инфаркта миокарда без зубца Q: 1 мг/кг масса тела каждые 12 часов в сочетании с ацетилсалициловой кислотой в течение 2–8 дней (до стабилизации климатического состояния больного). Лечение инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST: лечение начинают с внутривенного болюсного введения Клексана® в дозе 30 мг, а затем (в пределах 15 минут) проводят подкожное введение в дозе 1 мг/кг (первые 2 инъекции – максимумом по 100 мг Клексана®). Все последующие подкожные дозы вводятся каждые 12 часов из расчета 1 мг/кг масса тела. При комбинации с полными тромболитическими Клексан® должен вводиться в интервале от 15 мин. до начала тромболитической терапии до 30 мин. после нее. Сразу после выявления острого инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST должен одновременно начинаться прием ацетилсалициловой кислоты в течение не менее 30 дней (если нет противопоказаний). Рекомендуемая продолжительность лечения – 9 дней или до выписки пациента из стационара, если период госпитализации менее 9 дней (подробно, см. полную инструкцию по препарату). У лиц 75 лет и старше с ОКС с подъемом сегмента ST не применяется пероральное лечение введением Клексана® во время подкожного в дозе 0,75 мг/кг каждые 12 часов (первые 2 инъекции – максимумом по 75 мг Клексана®). Все последующие дозы – каждые 12 часов из расчета 0,75 мг/кг массы тела. Пациенты пожилого возраста: за исключением лечения инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST, снижения дозы Клексана® не требуется, если отсутствует нарушение функции почек. Пациенты с почечной недостаточностью: при легкой и умеренной нарушенной функции почек коррекция дозы не требуется. При тяжелой нарушенной функции почек рекомендуется коррекция дозы (см. полную инструкцию по препарату). Пациенты с печеночной недостаточностью: не соблюдать осторожность (см. полную инструкцию по препарату). При назначении: повышенная чувствительность к эноксапарину натрия, гепарину или его производным, включая другие низкомолекулярные гепарины; активное или скрытое кровотечение, а также острая и хроническая, в том числе артериальная гипертензия, у которых имеется высокий риск развития кровотечения; угрожающий аборт; анамнез острого головного мозга или расщепляющая аневризма аорты (за исключением случаев проведения хирургического вмешательства по этому поводу); недавно перенесенный геморрагический инсульт, неконтролируемое кровотечение; тромбоцитопения в сочетании с коллоидальным тестом в условиях *in vitro* на антитромбоцититарные антитела в присутствии эноксапарина натрия; беременные и искусственным вскармливанием сердца; возраст до 18 лет. **С осторожностью использовать при:** нарушении гемостаза; тяжелых васкулитах; эрозивно-язвенных поражениях желудочно-кишечного тракта; недавно перенесенном ишемическом инсульте; неконтролируемой тяжелой артериальной гипертензии; диабетической или геморрагической ретинопатии; тяжелой сахарной диабете; недавно перенесенной или предполагаемой неврологической или офтальмологической операции; тяжелой спинальной или эпидуральной анестезии, спинномозговой пункции (важно порекомендовать недавние дозы эноксапарина острым или подострым перидуральным или перидуральным вытекотом; почечной или печеночной недостаточности; внутримозговой кровоизлиянии; тяжелой травме (особенно центральной нервной системы), открытая рана на больших поверхностях; одновременном приеме препаратов, влияющих на систему гемостаза, гепарин-индуцированной тромбоцитопении (в анамнезе) в сочетании с тромбозом или без него. **Особые указания:** рекомендуется регулярный контроль количества тромбоцитов до и во время лечения Клексаном®, а также проведение наблюдения, особенно за пациентами старше 80 лет и при назначении препарата в терапевтических дозах. У женщин с массой тела менее 45 кг и у мужчин с массой тела менее 57 кг возможен повышенный риск развития кровотечений. Пациенты с ожирением (ИМТ > 30 кг/м<sup>2</sup>) имеют повышенный риск развития тромбозов и эмболий. До сих пор нет общего мнения по коррекции дозы. Этих пациентов следует внимательно наблюдать на предмет развития симптомов и признаков тромбозов и эмболий. В особых случаях Клексан® следует назначать больным, в анамнезе которых имеется аборт и тромбоцитопения, вызванная гепарином. При наличии подтвержденного эмболического осложнения количества тромбоцитов до 30–50% по сравнению с исходным показателем необходимо немедленно отменить Клексан® и перевести больного на другое лечение (см. полную инструкцию по препарату). Для снижения возможного риска кровотечения, связанного с применением эноксапарина натрия и проведенным эпидуральным или спинальным анестезиальным, необходимо учитывать фармакокинетический профиль препарата (см. полную инструкцию по препарату). Чрескожная коронарная ангиопластика: см. полную инструкцию по препарату. **Взаимодействие с другими лекарственными средствами:** Клексан® нельзя смешивать с другими препаратами! При одновременном применении с препаратами, влияющими на гемостаз (ацетилсалициловой кислотой, нестероидными противовоспалительными средствами, диуретиками, системными глюкокортикоидами, тиазидными и loop-диуретиками, тромболитиками или антиагрегантами, другими анти тромботическими препаратами) возможно возрастание риска развития кровотечений. Беременность и период грудного вскармливания: применять Клексан® во время беременности следует только в тех случаях, когда имеется настоятельная необходимость его применения, утратившаяся в срок. Следует проводить тесное наблюдение во время лечения матери Клексаном®. **Побочные эффекты:** кровотечения (в том числе забрюшинные, внутричерепные), гематома, боль в месте инъекции. Возможны аллергические реакции, крапивница, зуд. Повышение активности «печеночных» ферментов, главным образом, повышение активности трансаминаз, (подробно см. полную инструкцию по препарату). **Передозировка:** антикоагулянтные эффекты можно нейтрализовать путем медленной внутривенной инфузии раствора сульфата. 1 мг протромбина сульфата нейтрализует антикоагулянтный эффект 1 мг Клексана® (см. полную инструкцию по препарату). Анти-Xa активность Клексана® полностью нейтрализовать нельзя (максимально на 60%). Регистрационный номер: П N 014462/01. **Перед применением препарата, пожалуйста, ознакомьтесь с полной инструкцией по применению.**

1. [http://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/drugsatfda/index.cfm?fusaction=SearchDrugDetails\\_Last accessed 11/08/2014](http://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/drugsatfda/index.cfm?fusaction=SearchDrugDetails_Last accessed 11/08/2014),  
2. Инструкция по медицинскому применению препарата Клексан®, Регистрационный номер: П N 014462/01, 3. Source IMS, Celanox/Lovenox Standard Units (SU) 04/1995-03/2013.

Представительство АО «Санofi-авентис групп» (Франция), 125009, Москва, ул. Тверская, д. 22.  
Тел.: (495) 721-14-00, факс: (495) 721-14-11, [www.sanofi.ru](http://www.sanofi.ru)

**SANOFI**