



72 ВСЕРОССИЙСКИЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ
ФОРУМ



ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА АНЕСТЕЗИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ



8-9 июня
НИЖНИЙ НОВГОРОД



Участие в Форуме бесплатное!



Generium
Pharmaceutical



*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.

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



72

ВСЕРОССИЙСКИЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ
ФОРУМ

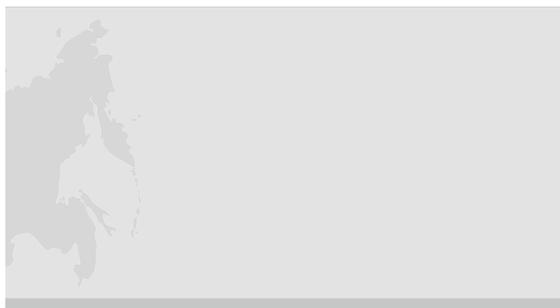
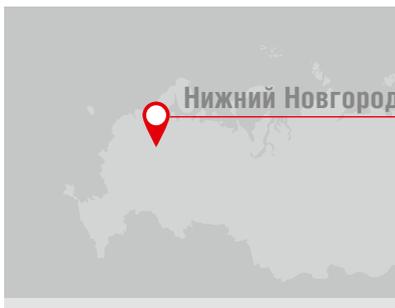


ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА АНЕСТЕЗИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ



Место проведения:

ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 5»
603005, Россия, г. Нижний Новгород, ул. Нестерова, 34





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 Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов выступают: Ефим Муневич Шифман (д.м.н., профессор, Президент Ассоциации ААР) и Александр Вениаминович Куликов (д.м.н., профессор, Вице-президент Ассоциации ААР).

Основная задача Форума — повышение квалификации специалистов здравоохранения Российской Федерации путем создания платформы для обмена знаниями и опытом между врачами анестезиологами-реаниматологами, акушерами-гинекологами и другими специалистами, занятыми интенсивной терапией критических состояний в акушерстве и гинекологии. Форум создан для решения междисциплинарных вопросов в акушерской практике, в целях снижения материнской и перинатальной смертности. На сегодняшний день Ассоциация ААР состоит в числе членов: НП «Национальная медицинская палата» и Торгово-промышленной палаты РФ.

Одной из основных задач Ассоциации ААР является разработка и утверждение клинических рекомендаций 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 Министерства здравоохранения РФ, а также на сайте Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов: www.arfpoint.ru

С января 2016 года все образовательные программы Форумов Ассоциации ААР проходят процесс аккредитации в Координационном совете Министерства здравоохранения РФ, благодаря чему участники, полностью прослушавшие курс лекций мероприятия, получают свидетельство НМО с присвоением баллов (кредитов).

Глубокоуважаемые коллеги, дорогие друзья! Мы приглашаем вас присоединиться к нам, вступив в члены Ассоциации ААР. 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!

Russian national educational forum «Theory and practices of anesthesia and intensive therapy in obstetrics and gynecology» was founded in spring 2013 with the support of Federation of Anesthesiologists and Intensive Care specialists, Moscow scientific society of anesthesiologists and Resuscitators, and all-Russia public organization of regional anesthesia and management of acute pain. Co-chairs of Obstetrical Anesthesiologists Intensivists Association forums are Efim Schiffman (PhD, Professor, President of OAIA) and Alexander Kulikov (PhD, Professor, Vice President of OAIA).

Forum main Objective is professional development of Russian health professionals by making a platform where anesthesiologists, obstetricians and other doctors working at intensive care in critical conditions in obstetrics and gynecology can share their knowledge and experience. Forum was made to solve interdisciplinary questions in obstetrical practice, in the name of decrease of maternal and perinatal mortality. For today Obstetrical Anesthesiologists and Intensivists Association is a member of National medical chamber and Commercial-industrial chamber of Russian Federation.

OAIA 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 special commission of Russian Federation Health Ministry and recognized as national. You can find them posted on official web site of Federal digital library Russian Federation Health Ministry and on the web site of Obstetrical Anesthesiologists Intensivists Association (www.arfpoint.ru).

Since January 2016 all educational programs presented at all-Russia forums are accredited by coordinating Council (Russian Federation Ministry of Health) due to what all forum participants get Continuing Medical Education certificates with educational credits.

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 Schiffman

(PhD, Professor, President of OAIA)



КУЛИКОВ

Александр Вениаминович

Вице-Президент Ассоциации

акушерских анестезиологов-реаниматологов

Alexander Kulikov

(PhD, Professor, Vice President of OAIA)



- Министерство здравоохранения Нижегородской области
- ФГБОУ ВО «Нижегородская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
- ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №5»
- Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов
- Кафедра анестезиологии, реаниматологии и трансфузиологии ФГБОУ ВО
«Уральский государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации
- Кафедра анестезиологии и реаниматологии ФУВ ГБУЗ МО МОНИКИ
им. М.Ф. Владимирского
- ФГБОУ дополнительного профессионального образования
«Российская медицинская академия последипломного образования»
- Национальная Медицинская Палата
- Торгово-промышленная палата Российской Федерации



- Информационный портал, посвященный медицине критических состояний «Critical.ru»
- Научное общество «Клиническая гемостазиология»
- Уникальная закрытая социально-информационная среда «Альманах медицинских мероприятий»
- Издательство «Медицина»
- Профессиональный медицинский журнал «Поликлиника»
- Социальная сеть и образовательный портал для врачей «Врачи вместе»
- 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
- «Альманах медицинских мероприятий»
- Портал, предназначенный для людей, посвятивших научной деятельности «Все науки»
- Новый профессиональный интернет-ресурс «Формула врача»
- Издательство «Ремедиум Приволжье»
- ООО «Отраслевые справочники»
- Медицинский информационный портал «SIBMEDA»
- Медицинские выставки и конференции «medkonf.ru»
- Выставочных порталов Рунета «Exromar.ru»
- Медицинский портал «MedEgo»
- Фармакоклинический справочник «Medi.ru»
- Информационный ресурс «TopMedClinic.com»
- Журнал «Архив акушерства и гинекологии им. В. Ф. Снегирева»
- Журнал «Медицинский альманах»
- Российское агентство медико-социальной информации «РИА АМИ»
- Медицинский портал «YellMed»
- Журнал «Регионарная анестезия и лечение острой боли»
- Издательский Дом «МЕДФОРУМ»
- Специализированная медицинская литература ООО «Издательство Н-Л»
- Уникальная социально-информационная среда «MEDALMANAH»
- Всероссийская образовательная интернет-программа для врачей «Интернет Сессия»
- Клуб практикующих врачей «iVrach.com»

**Сухачева Надежда Николаевна**

главный врач ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №5»
(Нижний Новгород)

**Бояринов Геннадий Андреевич**

д.м.н., профессор, заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии ФПКВ ФГБОУ ВО «Нижегородская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации
(Нижний Новгород)

**Калачев Сергей Александрович**

заведующий отделением анестезиологии и реанимации ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №13», главный внештатный анестезиолог-реаниматолог Министерства здравоохранения Нижегородской области
(Нижний Новгород)

**Светличный Игорь Алексеевич**

заместитель главного врача по анестезиологии и реанимации ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №5», главный внештатный анестезиолог-реаниматолог Министерства здравоохранения Нижегородской области по г. Нижний Новгород
(Нижний Новгород)

**Боровкова Татьяна Анатольевна**

начальник отдела детства и родовспоможения Министерства здравоохранения Нижегородской области
(Нижний Новгород)

Семерикова Марина Владимировна

главный акушер-гинеколог Министерства здравоохранения
Нижегородской области
(Нижний Новгород)

**Мануйленко Ольга Владимировна**

главный внештатный акушер-гинеколог Министерства
здравоохранения Нижегородской области
(Нижний Новгород)

**Шифман Ефим Муневич**

д.м.н., президент Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов, профессор кафедры анестезиологии и реаниматологии ФУВ ГБУЗ МО МОНКИ 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)



II Пленум Правления

Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов



28–30 октября 2017 года

Отель Ренессанс Москва Монарх Центр

Москва,
Ленинградский проспект,
д. 31А, стр. 1

Онлайн-регистрация на сайте Ассоциации
www.arfpoint.ru

- Повышение эффективности взаимодействия врачей анестезиологов-реаниматологов и акушеров-гинекологов при профилактике и лечении неотложных состояний и критических инцидентов в акушерстве и гинекологии;
- Получение четких представлений о критериях определения патологической кровопотери в акушерстве, выявление факторов риска и интенсивной терапии массивной терапии в акушерстве;
- Широкое внедрение гравиметрического метода оценки интраоперационной кровопотери операции кесарево сечения;
- Рациональное и своевременное применение интраоперационной аппаратной реинфузии крови;
- Понимание роли современных прокоагулянтов и «шунтирующих» препаратов, времени и клинических ситуаций при которых их необходимо применять;
- Исключения из практики анестезиологов-реаниматологов и акушеров-гинекологов препаратов с недоказанной эффективностью при лечении акушерских пациентов с нарушениями гемостаза;
- Внедрение ограничительной тактики при проведении инфузионно-трансфузионной терапии акушерских кровотечений;
- Получение знаний, способствующих ранней диагностике и адекватной терапии анемии в периоперационном и перипартальном периоде;
- Проведение интенсивной терапии сепсиса и септического шока согласно обновленным в 2016 году клинических рекомендаций;
- Соблюдение клинических рекомендаций по антибиотикопрофилактике операции кесарево сечения;
- Получение знаний о рациональной антибиотикотерапии госпитальной инфекции;
- Получение знаний о принципах проведения респираторной поддержки у беременных, рожениц и родильниц при тяжелых формах гриппа;
- Приобретение знаний о возможностях методов визуализации при выполнении инвазивных процедур в практике анестезиолога-реаниматолога у беременных, рожениц и родильниц;
- Получение знаний и внедрение современных методов послеоперационного обезболивания у пациенток акушерско-гинекологического профиля;
- Внедрение лечебного питания в раннем послеоперационном периоде операции кесарево сечения;
- Приобретение и закрепление знаний о диагностике и интенсивной терапии тяжелой преэклампсии и эклампсии;
- Умение проводить дифференциальную диагностику заболеваний, сопровождающихся судорогами у беременных, рожениц и родильниц;
- 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;
- Улучшение диагностики и своевременного начала интенсивной терапии при тромботической микроангиопатии беременных, рожениц и родильниц.



- 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.

- Изучение современных принципов проведения интенсивной терапии при массивных акушерских кровотечениях с позиции утвержденных Клинических рекомендаций (протоколов лечения).

- Обсуждение роли и места прокоагулянтов и «шунтирующих» препаратов в интенсивной терапии массивных акушерских кровотечений.

- Обсуждение стратегии взаимодействия анестезиолога-реаниматолога и акушера-гинеколога от постановки диагноза до проведения интенсивной терапии в период хирургического гемостаза и в раннем послеоперационном периоде.

- Обучение диагностике и лечению анемии в периоперационном периоде у акушерских и гинекологических пациентов. Сравнительный анализ эффективности различных препаратов железа и эритропоэтинов при лечении тяжелой анемии в перипартальном и периоперационном периоде.

- Обсуждение рационального применения утеротоников при операции кесарева сечения с целью профилактики и лечения массивного акушерского кровотечения. Разбор случаев материнской смертности и критических инцидентов, возникающих при введении больших доз утеротоников.

- Знакомство с новыми определениями, критериями диагностики и принципами лечения сепсиса и септического шока. Обсуждение эффективности различных препаратов в лечении сепсиса и септического шока с позиции доказательной медицины.

- Изучение проблемы госпитальной инфекции, современных способов профилактики и лечения. Сравнительный анализ эффективности различных методов профилактики. Обсуждения протокола антибиотикопрофилактики операции кесарева сечения.

- Обучение принципам проведения респираторной поддержки у беременных, рожениц и родильниц при ОРДС, осложняющий течение гриппа.

- Обсуждение принципов безопасности при проведении инвазивных процедур в акушерской анестезиологии и интенсивной терапии.

- Изучение проблемы катетер-ассоциированной инфекции и других осложнений, возникающих при пункции и катетеризации центральных и периферических вен.

- Обсуждение роли и места ультразвуковых методов визуализации при выполнении нейроаксиальных методов анестезии и периферических блокад в акушерской практике.

- Обучение современным принципам послеоперационного обезболивания в акушерско-гинекологической практике. Обсуждения возможности применения различных анальгетиков, их влияние на лактацию.

- Изучение возможности применения лечебного питания в раннем послеоперационном периоде операции кесарево сечения.

- Разбор клинических ситуаций, возникающих при диагностике, лечении и родоразрешения беременных с тяжелой формой преэклампсии. Изучение современных представлений о патогенезе тяжелых форм преэклампсии и эклампсии, механизмах танатогенеза при тяжелых формах преэклампсии, частоты и клинического спектра гемодинамических и цереброваскулярных осложнений.

- Обучение интенсивной терапии тяжелых форм преэклампсии, особенностям проведения управляемой нормотонии и магнизиальной терапии.

- Изучение патогенеза, клинических признаков и методов интенсивной терапии при неотложных состояниях у беременных, рожениц и родильниц, страдающих артериальной гипертензией. Обсуждение влияния различных антигипертензивных препаратов на плод и их правомочность применения у беременных в различных триместрах беременности.

- Обсуждение проблемы тромботической микроангиопатии в акушерской практике.

- Изучение механизмов нарушений в активации комплемента. Как основополагающих в формировании осложнений преэклампсии, эклампсии и HELLP-синдрома.



ВРЕМЯ	ТЕМА ДОКЛАДА	ДОКЛАДЧИК
08:00–09:00	Регистрация участников	
09:00–09:10	Открытие 72-го Форума.	
09:10–09:55	Интерактивная лекция: Near miss массивной акушерской кровопотери.	Шифман Ефим Муневич (Москва)
09:55–10:15	Доклад: Опыт применения кровосберегающих технологий в акушерстве и гинекологии.	Барковская Наталья Александровна (Нижний Новгород)
10:15–11:00	Лекция: Протокол массивной трансфузии. Как не нарушить Приказы: 363 и 183 и избежать проблем!	Куликов Александр Вениаминович (Екатеринбург)
11:00–11:30	Доклад: TRALI-синдром: клинический случай.	Барковский Илья Александрович /Авторы: Барковский И.А., Евстратов А.А./ (Нижний Новгород)
11:30–11:40	Дискуссия	
11:40–11:50	Вопросы и ответы	
11:50–12:00	Перерыв. Осмотр выставки	
12:00–13:00	Версии и контраверсии: Применение утеротоников при операции кесарево сечения: между Сциллой и Харибдой.	Куликов Александр Вениаминович (Екатеринбург) – «Польза»; Шифман Ефим Муневич (Москва) – «Опасности и осложнения»
13:00–13:30	Доклад: Варианты инфузионной поддержки при кесаревом сечении под спинальной анестезией.	Барковская Наталья Александровна /Авторы: Барковская Н.А., Акулов М.С./ (Нижний Новгород)

ВРЕМЯ

ТЕМА ДОКЛАДА

ДОКЛАДЧИК

13:30–14:00	Лекция: Особенности нутритивной поддержки в акушерстве.	Куликов Александр Вениаминович (Екатеринбург)
14:00–14:10	Дискуссия	
14:10–14:20	Вопросы и ответы	
14:20–14:50	Кофе-пауза	
14:50–15:20	Лекция: Что должен знать анестезиолог-реаниматолог о токолитической терапии.	Шифман Ефим Муневич (Москва)
15:20–16:05	Представление клинических рекомендаций: Преэклампсия. Приказ. Комментарии. Базовая терапия.	Куликов Александр Вениаминович (Екатеринбург)
16:05–16:35	Лекция: Неотложные состояния при артериальной гипертензии беременных, рожениц и родильниц.	Шифман Ефим Муневич (Москва)
16:35–16:45	Дискуссия	
16:45–16:55	Вопросы и ответы	
16:55–17:05	Подведение итогов дня	



ВРЕМЯ

ТЕМА ДОКЛАДА

ДОКЛАДЧИК

09:00–09:30	Повторная регистрация Регистрация новых участников	
09:30–10:00	Лекция: Синдром полиорганной недостаточности в акушерстве – миф или реальность?	Гридчик Ирина Евгеньевна (Москва)
10:00–10:45	Мультимедийная презентация: Тромботические микроангиопатии в практике интенсивной терапии. Взгляд акушерского анестезиолога-реаниматолога.	Шифман Ефим Муневич (Москва)
10:45–10:55	Дискуссия	
10:55–11:05	Вопросы и ответы	
11:05–11:15	Перерыв. Осмотр выставки	
11:15–12:00	Лекция: Тромбопрофилактика в акушерстве. Кому, когда и сколько?	Куликов Александр Вениаминович (Екатеринбург)
12:00–12:10	Дискуссия	
12:10–12:20	Вопросы и ответы	
12:20–12:50	Кофе-пауза	
12:50–13:20	Мультимедийная презентация: Лечебная тактика при железодефицитной анемии.	Бабаянц Андрей Валерьевич (Москва)
13:20–14:05	Лекция: Критические состояния в акушерстве — отдаленные результаты.	Швечкова Марина Владимировна (Тюмень)
14:05–14:35	Интерактивная лекция: Принципы послеоперационного обезболивания. Вопросы и ответы.	Золотухин Константин Николаевич (Уфа)
14:35–15:05	Лекция: Тактика ведения больных с госпитальной инфекцией.	Бабаянц Андрей Валерьевич (Москва)

ВРЕМЯ

ТЕМА ДОКЛАДА

ДОКЛАДЧИК

15:05–15:50	Лекция: Новые возможности борьбы с кровотечениями в акушерско-гинекологической практике. Роль гемостатических субстанций.	Фаткуллин Фарид Ильдарович (Казань)
15:50–16:00	Дискуссия	
16:00–16:10	Вопросы и ответы	
16:10–16:30	Обязательное анкетирование всех участников	
16:30–16:40	Подведение итогов Форума	



Уважаемые коллеги!

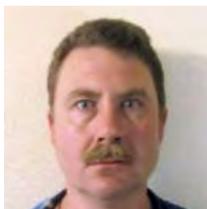
Для получения Свидетельства НМО с кредитными единицами необходимо сдать на стойку регистрации **полностью заполненную** Анкету участника!

**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

**Барковская Наталья Александровна**

заведующая отделением анестезиологии-реанимации ГБУЗ НО «Дзержинский перинатальный центр» Нижегородской области, аспирант кафедры анестезиологии и реаниматологии ФПКВ ФГБОУ ВО «Нижегородская государственная медицинская академия» (Нижний Новгород)
e-mail: bar-natalya@mail.ru

**Барковский Илья Александрович**

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

**Гридчик Ирина Евгеньевна**

д.м.н., профессор кафедры анестезиологии и реанимации ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного образования» Министерства здравоохранения РФ (Москва)
e-mail: gridchik10@rambler.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

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

**Фаткуллин Фарид Ильдарович**

к.м.н., доцент кафедры акушерства и гинекологии № 2 ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующий отделением патологии беременности ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7» г. Казани (Казань)
e-mail: ffatkullin@ya.ru

**Швечкова Марина Владимировна**

Руководитель анестезиолого-реанимационной службы
ГБУЗ ТО «Перинатальный центр» (Тюмень)
e-mail: smv911@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



ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ

Ассоциации акушерских анестезиологов-реаниматологов



Тюмень
2–3 февраля



Казань
10–11 марта



Абакан
16–17 марта



Хабаровск
12–13 апреля



Брест
25–26 мая



Нижний Новгород
8–9 июня



Томск
15–16 июня



Благовещенск
14–15 сентября

2017



Нальчик
Форум Северо-Кавказского
и Южного федеральных
округов
25–27 апреля



WWW.ARFPOINT.RU



Москва
II Пленум Правления
28–30 октября



Кемерово
21–22 сентября



Чита
4–5 октября



Оренбург
2–3 ноября



Ростов-на-Дону
16–17 ноября



Московская область
22–23 ноября



Омск
30 нояб.–1 дек.



Великий Новгород
7–8 декабря



Саратов
14–15 декабря



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

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,⁴ риска развития преэклампсии и эклампсии⁷)
- Гинекология (оценка безопасности заместительной гормональной терапии)²
- Эндокринология (метаболический синдром, сахарный диабет — выявление пациентов высокого риска, оценка адекватности терапии)⁶
- Кардиология (раннее выявление ишемической болезни сердца (в т.ч. микрососудистых и NoCAG-форм ИБС),^{1,3} оценка риска рестеноза стента, оценка эффективности лечения, выявление резистентных к терапии пациентов⁵)

Подробная информация доступна на сайте 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

The logo for LANCET, featuring the word "LANCET" in white, bold, sans-serif capital letters on a dark blue, trapezoidal background.

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.



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>



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. Ис-

следовательская 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.



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.



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.



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 муниципальный район, сельское поселение Ильинское, 26 км автодороги «Балтия», бизнес-центр «Рига Ленд», строение Б2, этаж 2

Телефон: +7 495 280 17 01

www.alexionpharma.com



Компания STADA - независимая международная компания, один из ведущих производителей качественных и недорогих дженериков, а также хорошо известных брендовых 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, Nemofarm A.D и Grünenthal и др.

АССОЦИАЦИЯ АКУШЕРСКИХ АНЕСТЕЗИОЛОГОВ-РЕАНИМАТОЛОГОВ
БЛАГОДАРСТВЕННОЕ ПИСЬМО

Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов
выражает благодарность компаниям

ЗАО «Ланцет»

АО «ГЕНЕРИУМ»

ООО «Такеда Фармасьютикалс»

ООО «Ферринг Фармасетикалз»

АО «Санofi-авентис груп»

ООО «НТФФ «ПОЛИСАЯ»

ООО «Алексон Фарма»

АО «НУЖФАРМ» («СТАДА»)

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

который прошел

8-9 июня 2017 года в г. Нижний Новгород

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 реанимато-
логии Федеральной службы по надзору в
сфере здравоохранения, член Президиума
ФАР, член редколлегии журнала
«Анестезиология и реаниматология»

Е.М. ШИФМАН

Вице-президент Ассоциации акушерских
анестезиологов-реаниматологов, д.м.н.,
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»

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



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 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)

Президент Ассоциации ААР _____

подпись

Е.М. Шифман _____

дата



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



ПО ВОПРОСАМ СПОНСОРСТВА :

Арлюк Евгения

e-mail: aaar@arfpoint.ru

тел.: +7 (926) 379-67-05

ПО ВОПРОСАМ УЧАСТИЯ :

Данилова Лариса

e-mail: reg@arfpoint.ru

тел.: +7 (925) 904-77-64

ПО ВОПРОСАМ НАУЧНОЙ ПРОГРАММЫ :

Яцук Елена

e-mail: arf@arfpoint.ru

тел.: +7 (903) 524-02-10

**ПО ВОПРОСАМ ИНФОРМАЦИОННОГО ПАРТНЕРСТВА
И СВЯЗЯМ С ОБЩЕСТВЕННОСТЬЮ :**

Дубовицкая Юлия

e-mail: info@arfpoint.ru

тел.: +7 (929) 610-05-25

**ПО ЮРИДИЧЕСКИМ ВОПРОСАМ, ПО ВОПРОСАМ ВЫДАЧИ СВИДЕТЕЛЬСТВ :
International cooperation questions**

Флока Михаил

e-mail: teh@arfpoint.ru

тел.: +7 (926) 465-56-93

ПО ВОПРОСАМ ДОСТУПА К САЙТУ:

Романов Павел

e-mail: p.romanov@arfpoint.ru

E-MAIL : arf@arfpoint.ru

ОФИЦИАЛЬНЫЙ САЙТ : www.arfpoint.ru

ОПЫТ И ДОВЕРИЕ ВСЕГО МИРА В ОДНОМ АНТИКОАГУЛЯНТЕ

Клексан® – многофункциональный антитромботик

- биологического происхождения
- с обширной доказательной базой¹
- с большим спектром показаний для широкого круга пациентов²
- Выбран врачами всего мира для лечения более чем 500 миллионов пациентов³



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 абдоминальных операциях, профилактика венозных тромбозов и эмболий у больных, находящихся на постельном режиме вследствие острых терапевтических заболеваний, включая острую сердечную недостаточность с динамической хронической сердечной недостаточностью (II или III класс по классификации NYHA), острую дилатативную недостаточность, а также при тяжелых острых инфекциях и острых ревматических заболеваниях в сочетании с одним из факторов риска венозного тромбообразования; лечение тромбоза глубоких вен с тромбозом легочной артерии или без нее; профилактика тромбообразования 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, получающих медикаментозное лечение или последующему чрескоронному коронарному вмешательству. **Способ применения и дозы:** Клексан® вводится 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. Длительность лечения – в среднем 7–10 дней. Профилактика венозных тромбозов и эмболий у больных с острыми терапевтическими заболеваниями, находящимися на постельном режиме: 40 мг 1 раз в сутки в течение 6–14 дней. Лечение тромбоза глубоких вен с тромбозом легочной артерии или без нее: 1,5 мг/кг массы тела 1 раз в сутки или 1 мг/кг массы тела 2 раза в сутки. Длительность лечения – в среднем 10 дней. Профилактика тромбообразования в системе экстракраниального кровообращения во время гемодиализа: 1 мг/кг массы тела в артериальный участок шунта в начале сеанса гемодиализа. При высоком риске кровотечения дозу следует снизить до 0,5 мг/кг массы тела при двустороннем доступе или 0,75 мг – при одностороннем. Лечение нестабильной стенокардии и инфаркта миокарда без зубца Q: 1 мг/кг массы тела каждые 12 часов в сочетании с ацетилсалициловой кислотой в течение 2–3 дней (до стабилизации гемодинамического состояния больного). Лечение инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST: лечение начинают с внутривенного быстрого введения Клексана® в дозе 30 мг, а затем (в пределах 15 минут) проводят подкожное введение в дозе 1 мг/кг (первая 2 инъекции – максимумом по 100 мг Клексана®). Все последующие подкожные дозы вводятся каждые 12 часов из расчета 1 мг/кг массы тела. При комбинации с любыми тромболитиками 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 – 8 дней или до выписки пациента из стационара, если период госпитализации менее 8 дней (подробно: см. полную инструкцию по препарату). У лиц 75 лет и старше с ОНС с подъемом сегмента ST не применяется первоначальное быстрое введение. Клексан® вводится подкожно в дозе 0,75 мг/кг каждые 12 часов (первая 2 инъекции – максимумом по 75 мг Клексана®). Все последующие дозы – каждые 12 часов из расчета 0,75 мг/кг массы тела. Пациента повторно вводят 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 нарушении функции почек коррекция дозы не требуется. При тяжелой нарушенной функции почек рекомендуется коррекция дозы (см. полную инструкцию по препарату). Пациенты с почечной недостаточностью: соблюдать осторожность (см. полную инструкцию по препарату). **Противопоказания:** повышенная чувствительность к эноксапарину натрия, гепарину или его производным, включая другие низкомолекулярные гепарины; активное большое кровотечение, а также состояние и кровотечения, при которых имеется высокий риск развития кровотечения; угрожающий аборт, аневризма сосудов головного мозга или расслаивающая аневризма аорты (за исключением случаев проведения хирургического вмешательства по этому поводу); недавно перенесенный геморрагический инсульт, неконтролируемое кровотечение, тромбоцитопения в сочетании с положительным тестом в условиях II или III на антитромбоцитарные агенты в присутствии эноксапарина натрия; беременность и существующие или планируемые клиаммициды сердца; возраст до 18 лет. **С осторожностью использовать при:** нарушении гемостаза; тяжелой дисфункции эрозивно-язвенных поражений желудочно-кишечного тракта; недавно перенесенном ишемическом инсульте, неконтролируемой тяжелой артериальной гипертензии, лифоботической или геморрагической ретинопатии; тяжелой сахарной диабете; недавно перенесенной или предполагаемой неврологической или офтальмологической операции; проведении спинальной или эпидуральной анестезии, симпатической блочной (недавно перенесенной); недавних родах; эсидирующей бактериальной (остром или подостром) перикардите или перикардальном выпоте; почечной (или печеночной) недостаточности; внутриматочной контрацепции; тяжелой травме (особенно центральной нервной системы), открытых ран на больших поверхностях; одновременном приеме препаратов, влияющих на систему гемостаза; гепарининдуцированной тромбоцитопенией (в анамнезе) в сочетании с тромбом или без него. **Особые указания:** рекомендуется регулярный контроль количества тромбоцитов до и во время лечения Клексаном®, а также проведение наблюдений, 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 омигрированным (ИМТ > 30 кг/м²) 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. С особой осторожностью Клексан® следует назначать больным, в анамнезе которых имеются сведения о тромбоцитопении, вызванной гепарином. При наличии подтвержденного значительного снижения количества тромбоцитов (на 30–50% по сравнению с исходным показателем) необходимо немедленно отменить Клексан® и перейти болиться на другое терапевти (см. полную инструкцию по препарату). Для снижения возможного риска кровотечения, связанного с применением эноксапарина натрия и проведением эпидуральной или спинальной анестезии/анальгезии, необходимо учитывать фармакокинетический профиль препарата (см. полную инструкцию по препарату). Чрескоронная 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, дисаггегантами, системными глюкокортикостероидами, тиклопидином и клопидогрелом, тромболитиками или антикоагулянтами, другими антитромботическими препаратами) возможно возрастание риска развития кровотечения. Беременность и период грудного вскармливания: применять Клексан® во время беременности следует только в тех случаях, когда имеется настоятельная необходимость его применения, установленная врачом. Следует прекратить грудное вскармливание во время лечения матери Клексаном®. **Побочные эффекты:** кровотечения (в том числе экхимозы, внутримышечные, внутривенные), гематома, боль и отек в месте инъекции. Возможны аллергические реакции, крапивница, зуд. Повышения 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 (полностью нейтрализует антикоагулянтный эффект 1 мг Клексана® (см. полную инструкцию по препарату). Анти-Ха активностью 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?fuseaction=SearchDrugDetails>, Last accessed 11/09/2014.
2. Инструкция по медицинскому применению препарата Клексан®. Регистрационный номер: П N 014462/01. 3. Source IMS, Cleane/Lovenox Standard Units (SU) Q4/1995-03/2013.

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



ДОРИПРЕКС®
дорипенем

Тахокомб®
Гемостатическое средство

ЭБРАНТИЛ®
урагидил для внутривенного применения

ДОВЕРЬТЕ ПРОФЕССИОНАЛАМ
ЖИЗНЬ ПАЦИЕНТОВ³

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

НАДЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ
ГИПЕРТЕНЗИВНЫХ КРИЗОВ⁵



ксцефокам®
лорноксикам

ИСКУССТВО
ФЕРРОТЕРАПИИ²

БЫСТРЫЙ И МОЩНЫЙ НПВП ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ
ОСТРОГО БОЛЕВОГО СИНДРОМА⁴



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

2 Рег. уд. ЛСР-008948/10.

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

4 Лицензия – П№01189 от 12.09.2011, переоформлен 24.03.2015.

Рег. уд. – ЛС-000323 от 01.05.2010, переоформлен 12.02.2015.

Таблетки – П-014845/01 от 16.01.2009, переоформлен 22.09.2014.

5 Рег. уд. МЗ РФ: ЛСР-001751/09.

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

©ООО «Танеда Фармасьютикалс»: 119048, г. Москва, ул. Усачева, 2, стр. 1, т.: (495) 933 5511, ф.: (495) 502 1625, www.takeda.com.ru. Дата выхода рекламы: декабрь 2016г.

