

ПРОГРАММА

мероприятий по **Акушерству и гинекологии** в рамках
Первого Национального конгресса с международным участием
«Лабораторные технологии в репродуктивной медицине и неонатологии: от науки к практике»
22-23 апреля 2019 г.

Москва, ул. Академика Опарина, д.4

22 апреля	
Синий зал	
15:00-16:30	СЕКЦИЯ Клинико-лабораторные аспекты диагностики отдельных состояний в акушерстве: преэклампсия Краснопольский В.И., Конопляников В.И., Пырегов А.В., Ходжаева З.С. Иванец Т.Ю., Зиганьшина М.М.
	1. Гипертензивные расстройства во время беременности, дифференциальная диагностика, акушерский менеджмент, роль лабораторной службы Ходжаева З.С., заведующий 1-м акушерским отделением патологии беременности ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И.Кулакова» Минздрава России, д.м.н., профессор 2. Прогностическая роль ангиогенных факторов в диагностике преэклампсии Иванец Т.Ю., заведующая лабораторией, клинико-диагностическая лаборатория ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И.Кулакова» Минздрава России, д.м.н. 3. Создание метода дифференциальной диагностики гипертензивных осложнений беременности с помощью профилирования изменений пептидома мочи методом масс-спектрометрии высокого разрешения Стародубцева Н. Л., заведующий лабораторией протеомики репродукции человека ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И.Кулакова» Минздрава России, к.б.н. 4. Перспективы использования гликочипа для поиска биомаркеров больших акушерских синдромов Зиганьшина М. М., старший научный сотрудник лаборатории клинической иммунологии ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И.Кулакова» Минздрава России, к.б.н. 5. Роль нейтрофилов на разных этапах возникновения и развития преэклампсии Асташкин Е. И., старший научный сотрудник лаборатории клинической иммунологии ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И.Кулакова» Минздрава России,

	к.б.н. 6. Дискуссия <i>Секция посвящена современным возможностям лабораторной диагностики преэклампсии и проблеме поиска новых биомаркеров раннего прогнозирования данного осложнения беременности.</i>
16:45-18:00	СЕКЦИЯ Роль и место гемостазиологических методов исследования в назначении антикоагулянтной терапии в акушерстве и гинекологии Федорова Т.А., Кречетова Л.В., Шмаков Р.Г., Пырегов А.В., Тетруашвили Н.К. Виноградова М.А., Кирсанова Т.В.
	1. Информативность классических и глобальных тестов гемостаза у женщин во время беременности в норме и патологии Кольцова Е. М., старший научный сотрудник лаборатории трансляционной медицины НМИЦ ДГОИ им. Д.Рогачева, к.б.н. 2. Тромбодинамические тесты в исследовании системы мать-плацента-плод Тетруашвили Н. К., заведующий 2-м акушерским отделением патологии беременности ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И.Кулакова» Минздрава России, д.м.н. 3. Трудности и ошибки при назначении антикоагулянтной терапии во время беременности Шмаков Р. Г., директор института акушерства ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И.Кулакова» Минздрава России, профессор РАН, д.м.н. 4. Современные возможности лабораторной диагностики патологии гемостаза у новорожденных Безнощенко О. С., врач клинической лабораторной диагностики лаборатории клинической иммунологии ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И.Кулакова» Минздрава России 5. Опыт ведения новорожденных с тромботическими осложнениями Морозова Н. Я., врач анестезиолог-реаниматолог отделения реанимации хирургии новорожденных ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И.Кулакова» Минздрава России 6. Диагностика и коррекция нарушений системы гемостаза при массивной кровопотере в акушерстве Пырегов А. В., заведующий отделением анестезиологии-реанимации ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И.Кулакова» Минздрава России, д.м.н., доцент 7. Лабораторный мониторинг антикоагулянтной терапии у беременных Будыкина Т. С., руководитель клинко-диагностической лаборатории ГБУЗ МО МОНИИАГ, д.м.н. 8. Дискуссия <i>На секции будет представлено современное состояние лабораторной диагностики, перспективы применения глобальных тестов гемостаза и их дополнительные возможности при нормальной, осложнённой беременности, при проведении программ ЭКО и у новорожденных. Также будут обсуждены критерии назначения и окончания антикоагулянтной терапии у беременных и новорожденных, наиболее часто встречаемые ошибки и трудности данной терапии и разбор клинических случаев.</i>

23 апреля	
Голубой зал	
10:30-12:00	СЕКЦИЯ Терапевтический лекарственный мониторинг и фармакокинетические исследования в акушерстве, неонатологии и педиатрии Франкевич В.Е., Dr. Oleg. A. Mayboroda (Голландия), Huanwen Chen (Китай), Мирошниченко И.И.
	1. Валидация методики терапевтического лекарственного мониторинга противоопухолевых лекарственных средств у беременных женщин Мирошниченко И. И., заведующий лабораторией фармакокинетики ФГБНУ «Научный центр психического здоровья» 2. Терапевтический лекарственный мониторинг в акушерстве и неонатологии: что необходимо и чего не достаточно? Любасовская Л. А., заведующая отделением клинической фармакологии ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И.Кулакова» Минздрава России, к.м.н. 3. Использование быстрой (прямой) масс-спектрометрии в клинической практике Huanwen Chen, International Joint Research Center for Mass Spectrometry and Instrumentation, East China University of Technology (Китай) 4. Терапевтический лекарственный мониторинг дигоксина у беременных женщин с нарушением сердечного ритма у плодов Бокерия Е. Л., заведующий вторым отделением патологии новорождённых и недоношенных детей ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И.Кулакова» Минздрава России, д.м.н. 5. Обсуждение <i>Акушерство и неонатология находятся в «серой зоне» применения лекарственных средств. Известно, что используемые у беременных женщин и детей (доношенных и недоношенных) лекарственные средства имеют иную фармакокинетику и фармадинамику действующего лекарственного вещества. Так у беременных женщин концентрация лекарственного вещества может быть в несколько раз снижена, так как имеется большее его распределение в межклеточном пространстве. Это в свою очередь не дает возможность получать адекватный терапевтический ответ. У плодов и новорожденных, недоношенных детей другая ситуация. В результате незрелости системы цитохромов печени равновесная концентрация действующего вещества может быть недостижима или, напротив, вызывать выраженный токсический эффект в результате кумулирования препарата в организме, что затрудняет клиницисту проводить плановую терапию. Терапевтический лекарственный мониторинг - часть клинической фармакологии, которая оценивает узкую терапевтическую концентрацию лекарственного вещества в организме человека. В руках клинического фармаколога терапевтический лекарственный мониторинг является инструментом позволяющим совместно с клиницистом основываясь на лабораторных показателях,</i>

	позволяет подобрать препараты с узким терапевтическим диапазоном, оценить эффективность терапии или выявлять причины отсутствия эффекта лекарственного вещества на организм. Особенно это становится важным у пациентов, получающих 5 и более препаратов, с заболеванием почек и печени.
Синий зал	
15:00-16:30	СЕКЦИЯ Урологическая патология в гинекологии: клинико-диагностические особенности Аполихина И.А., Иванец Т.Ю., Тетруашвили Н.К.
	1. Профилактика и лечение инфекций мочеполовых путей: реалии и перспективы Аполихина И. А., руководитель отделения Эстетической гинекологии и реабилитации ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И.Кулакова» Минздрава России, профессор кафедры акушерства, гинекологии, перинатологии и репродуктологии ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), Президент Ассоциации специалистов по эстетической гинекологии (АСЭГ), д.м.н., профессор 2. Интерпретация автоматического анализа осадка мочи при неосложненном течении беременности Кесслер Ю. В., врач клинической лабораторной диагностики ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И.Кулакова» Минздрава России 3. Эпидемиология, факторы риска, современные подходы к диагностике и лечению недержания мочи у женщин Аполихина И. А., руководитель отделения Эстетической гинекологии и реабилитации ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И.Кулакова» Минздрава России, профессор кафедры акушерства, гинекологии, перинатологии и репродуктологии ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), Президент Ассоциации специалистов по эстетической гинекологии (АСЭГ), д.м.н., профессор 4. Современные методы лечения стрессового типа недержания мочи Саидова А. С., врач акушер-гинеколог отделения эстетической гинекологии и реабилитации ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И.Кулакова» Минздрава России, к.м.н 5. Инфекции мочевыводящих путей во время беременности Кравченко Н. Ф., врач отделения патологии беременных ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И.Кулакова» Минздрава России, к.м.н 6. Обсуждение На секции обсудят применение антибиотиков нового поколения, антимикробные методы лечения, а также вопросы бактериофаготерапии, вакцинотерапии, фитотерапии и применения неспецифических противовоспалительных средств. В секции будет представлена информация о неосложнённой инфекции нижних мочевых путей, новые данные по врожденному иммунному ответу слизистой оболочки, по

генетической предрасположенности к инфекции. На сегодняшний день антибиотикорезистентность основных возбудителей мочевой инфекции представляет глобальную распространенность, в 2017 году Всемирная Организация Здравоохранения отнесла их к национальной и мировой угрозе. Сегодня наличие бактерий в моче не является показанием для лечения антибиотиками, пересматриваются подходы к лечению острых инфекций нижних мочевых путей. В приоритете – вакцины и фитопрепараты. Данные темы будут подробно рассмотрены в рамках секции.

Руководитель программного комитета
директор ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И.Кулакова»
Минздрава России, академик РАН, д.м.н., профессор



Г.Т. Сухих