

ОЧНО + ОНЛАЙН

CONNEXIO

— congress space by StatusPraesens —

7-10  
сентября  
2022 года



XVI Общероссийский семинар  
«Репродуктивный  
потенциал России:  
ВЕРСИИ  
И КОНТРАВЕРСИИ»

IX Общероссийская  
конференция  
7-10 сентября 2022



FLORES VITAE

Контраверсии  
в неонатальной  
медицине и педиатрии



# ТЕЗИСЫ



# КОНГРЕССЫ И СЕМИНАРЫ

ДЛЯ АКУШЕРОВ-ГИНЕКОЛОГОВ

## 2023

### 16–18 февраля

IX Общероссийский  
конференц-марафон

**«ПЕРИНАТАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА:  
ОТ ПРЕГНАВИДАРНОЙ ПОДГОТОВКИ  
К ЗДОРОВОМУ МАТЕРИНСТВУ  
И ДЕТСТВУ»**

Отель «Санкт-Петербург», Санкт-Петербург

### 16–18 марта

VIII Общероссийский семинар  
**«РЕПРОДУКТИВНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ  
РОССИИ: ВЕСЕННИЕ КОНТРАВЕРСИИ»**

Гостиница «Рэдиссон Славянская»,  
Москва

### 20–21 апреля

V Общероссийский  
научно-практический семинар  
**«РЕПРОДУКТИВНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ  
РОССИИ: ДОНКИЕ СЕЗОНЫ»**

Конгресс-отель Don-Plaza, Ростов-на-Дону

### 12–13 мая

IX Общероссийский конгресс  
с международным участием  
**«РАННИЕ СРОКИ БЕРЕМЕННОСТИ:  
ОТ ПРЕГНАВИДАРНОЙ ПОДГОТОВКИ  
К ЗДОРОВОЙ ГЕСТАЦИИ.  
ПРОБЛЕМЫ ВРТ»**

Гостиничный комплекс «Измайлово»,  
корпус «Гамма-Дельта», Москва

### 26–28 мая

II Национальный конгресс  
**«ANTI-AGEING И ЭСТЕТИЧЕСКАЯ  
ГИНЕКОЛОГИЯ»**

Гостиница «Рэдиссон Славянская»,  
Москва

### 9–12 сентября

XVII Общероссийский  
научно-практический семинар  
**«РЕПРОДУКТИВНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ  
РОССИИ: ВЕРСИИ И КОНТРАВЕРСИИ»**

Гранд-отель «Жемчужина», Зимний театр, Сочи

### 13–14 октября

VIII Общероссийская конференция  
**«ИНФЕКЦИИ И ИНФЕКЦИОННЫЙ  
КОНТРОЛЬ В АКУШЕРСТВЕ  
И ГИНЕКОЛОГИИ»**

Онлайн

### 26–27 октября

V Общероссийская научно-практическая  
конференция для акушеров-гинекологов  
**«ОТТОВСКИЕ ЧТЕНИЯ»**

НИИ акушерства, гинекологии  
и репродуктологии им. Д.О. Отта,  
Санкт-Петербург

### 23–25 ноября

VI Общероссийский  
научно-практический семинар  
**«РЕПРОДУКТИВНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ  
РОССИИ: УРАЛЬСКИЕ ЧТЕНИЯ»**

Ельцин-центр, Екатеринбург

#### Февраль

Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28					

#### Март

Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

#### Апрель

Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

#### Май

Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

#### Сентябрь

Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
					1	2
					3	4
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	

#### Октябрь

Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

#### Ноябрь

Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
					1	2
					3	4
					5	6
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			

+7 (495) 109 2627, 8 (800) 600 3975

 [praesens.ru](https://praesens.ru)

 [ova@praesens.ru](mailto:ova@praesens.ru)

 [praesens](https://vk.com/praesens)

 [praesensaig](https://t.me/praesensaig)

Внимание!  
Возможны изменения.  
Следите за новостями  
на сайте [praesens.ru](https://praesens.ru).

КАЛЕНДАРЬ 

 MAPC

 РУДН

StatusPraesens  
*profimedia*

 spnavigator

---

# Тезисы

XVI Общероссийского семинара «Репродуктивный потенциал России: версии и контраверсии» и IX Общероссийской конференции «FLORES VITAE. Контраверсии неонатальной медицины и педиатрии»

7-10 сентября 2022 года,

г. Сочи

Москва

**StatusPraesens**  
*— profmedia —*

2022

---

УДК 614.2/616/618  
ББК 51:57.1:57.3  
Т29

Т29 **Тезисы XVI Общероссийского семинара «Репродуктивный потенциал России: версии и контраверсии» и IX Общероссийской конференции «FLORES VITAE. Контраверсии неонатальной медицины и педиатрии» (7–10 сентября 2022 года, г. Сочи).** – М. : Редакция журнала StatusPraesens, 2022. – 144 с.

ISBN 978-5-907218-51-2

В издании собраны тезисы докладов и научные материалы, подготовленные участниками XVI Общероссийского семинара «Репродуктивный потенциал России: версии и контраверсии» и IX Общероссийской конференции «FLORES VITAE. Контраверсии неонатальной медицины и педиатрии» (7–10 сентября 2022 года, г. Сочи).

Актуальность тем, высокий научный авторитет докладчиков, широкий круг вопросов, волнующих представителей многих специальностей (акушеров-гинекологов, неонатологов, педиатров и др.), школы, на которых подробно анализируют юридические и организационные аспекты медицинской деятельности, – вот лишь некоторые из факторов, привлекающих внимание врачей-практиков и учёных к этому научно-образовательному мероприятию.

Издание предназначено для педиатров и неонатологов, акушеров-гинекологов женских консультаций, родильных домов и перинатальных центров, гинекологических отделений многопрофильных стационаров, сотрудников и руководителей кафедр акушерства и гинекологии, педиатрии, слушателей факультетов повышения квалификации медицинских работников и последипломного образования, аспирантов, клинических ординаторов и студентов медицинских вузов.

**УДК 614.2/616/618  
ББК 51:57.1:57.3**

# Акушерство и гинекология

---

## Дистанционный мониторинг состояния здоровья беременных в условиях пандемии COVID-19 и в группе риска преэклампсии

**Анкудинов Н.О.**, врач акушер-гинеколог, руководитель акушерского дистанционного консультативного центра;

**Салимова И.В.**, врач акушер-гинеколог, руководитель консультативно-диагностической поликлиники. Екатеринбургский клинический перинатальный центр. E-mail: 79221588789@ya.ru; моб. тел.: +7 (922) 158 8789.

В тезисах представлено практическое применение телемедицинских информационных технологий, которые позволили учреждениям родовспоможения Свердловской области осуществлять дистанционное наблюдение за состоянием здоровья беременных и родильниц, в том числе в период амбулаторного лечения (на дому) с бессимптомным и лёгким течением НКВИ, а также при ведении беременности с артериальной гипертензией и в группе риска по преэклампсии.

**Ключевые слова:** информационные технологии, телемедицина, дистанционный мониторинг здоровья, здравоохранение, родовспоможение, направление, маршрутизация, личный кабинет беременной, преэклампсия, НКВИ, COVID-19, артериальная гипертензия, электронный дневник самоконтроля здоровья.

*The article presents the practical application of telemedicine information technologies that have allowed maternity institutions of the Sverdlovsk region to carry out remote monitoring the health of pregnant women and maternity hospitals, including during outpatient treatment (at home) with asymptomatic and mild COVID-19, as well as during pregnancy with hypertension and at risk for preeclampsia.*

*Keywords: information technologies, telemedicine, remote health monitoring, healthcare, maternity care, referral, routing, pregnant woman's personal account, preeclampsia, COVID-19, arterial hypertension, electronic diary of self-monitoring of health.*

### Роль дистанционных технологий в системе менеджмента качества и безопасности медицинской помощи

26 апреля 2021 года зам. председателя Госдумы Ирина Яровая на заседании президиума Совета законодателей Российской Федерации при Федеральном собрании Российской Федерации призвала упростить обмен данными между медицинскими учреждениями и пациентами.

В Свердловской области начала действовать автоматизированная информационная система мобильных уведомлений «АИСТ\_СМАРТ» для беременных пациенток и врачей. Используя смартфон или, скажем, планшет, беременные пациентки в своём личном кабинете получают возможность ведения электронного дневника самоконтроля своего здоровья. Дневник имеет функции автоматической интерпретации результатов и формирования сигнальной информации для врача акушера-гинеколога. Теперь беременным не нужно заполнять бумажные дневники самоконтроля, дозваниваться до своего врача или регистратуры женской консультации для того, чтобы сообщить результаты, — процесс полностью автоматизирован. Женская консультация получила IT-инструмент для дистанционного взаимодействия с беременными и родильницами. Внедрение технологий «АИСТ\_СМАРТ» позволило заменить бумажные дневники электронными. Медицинские данные пациентки собираются в единой базе данных и позволяют отследить динамику состояния здоровья пациента в круглосуточном режиме. Результаты электронных дневников

автоматически обрабатываются системой, и если отклонений не выявлено, то данные просто записываются в систему и не тревожат врача. В случае выявления отклонений в состоянии здоровья пациентки система маркирует выявленные отклонения и отправляет врачу уведомление о текущем состоянии. Мобильные уведомления мгновенно доносят точную и подробную информацию о состоянии здоровья пациента и таким образом способствуют своевременному принятию решения о госпитализации в случае выявления критериев утяжеления течения НКВИ или появления критериев преэклампсии/тяжёлой артериальной гипертензии.

### Как работает система мобильных оповещений Формирование уведомления о результате дневников самоконтроля

Данный процесс полностью автоматизирован. Сервис «АИСТ\_СМАРТ» выполняет роль интеллектуального помощника врача акушера-гинеколога/акушерки. Пациентка заполняет данные дневника, а врач получает готовые результаты с автоматической интерпретацией. Теперь пациентка не забудет дома свой бумажный дневник, а врач сможет принимать решения по тактике ведения с учётом не только данных на очном визите, а комплексно с учётом результатов домашнего самоконтроля пациента, что важно при подборе антигипертензивной терапии у пациенток с артериальной гипертензией.

### Беременность с артериальной гипертензией и в группе риска по преэклампсии

Все пациенты данной категории должны осуществлять домашний мониторинг артериального давления с ведением дневника [1]. Дневник самоконтроля может вестись как посредством заполнения расширенной web-формы дневника, так и посредством чат-бота в «АИСТ\_СМАРТ», где пациентка может отправить данные в формате простого сообщения «давление 120/70» и сервис автоматически распознает, обрабатывает данные и запишет их в личный кабинет. Впоследствии возможно будет отследить состояние пациента, эффективность назначенной антигипертензивной терапии, просмотрев тренды по дневникам, а при необходимости и распечатать. При выявлении отклонений артериального давления выше нормы «АИСТ\_СМАРТ» автоматически предложит пациенту дальнейший алгоритм действий:

- указать жалобы и наличие протеинурии по результатам тест-полоски;
- рекомендует неотложную госпитализацию без дальнейших иных действий.

Все уведомления в случае отклонений автоматически отправляются лечащему врачу и врачу в акушерский дистанционный консультативный центр (далее — АДКЦ) для осуществления маршрутизации пациентки в режиме 24/7.

### Пациентки с НКВИ бессимптомной/лёгкой формы, получающие помощь амбулаторно (на дому) [2]

При получении результатов тестирования у беременной/родильницы на НКВИ данные вносятся медицинским персоналом в АИСТ «РАМ». О результатах автоматически формируются уведомления в личном кабинете «АИСТ\_СМАРТ». Данные уведомления автоматически рассылаются и пациенту, и врачам. Причём есть контроль о том, что пациент тоже информирован о результате. При выявлении положительного результата на НКВИ пациент 2 раза в сутки получает уведомления о необходимости заполнения дневника самоконтроля, о чём также информирован и врач — полная обратная связь.

Врач АДКЦ на основании результатов дневника самоконтроля и акушерского статуса по данным в электронной медицинской карте (далее – ЭМК) в АИСТ «РАМ», где есть информация обо всех результатах обследования, течения беременности и диагнозах, принимает решение о дальнейшей тактике ведения: продолжить амбулаторное лечение или госпитализировать в ковидный госпиталь. Своё решение врач АДКЦ фиксирует в ЭМК, оформляя дистанционную консультацию для лечащего врача женской консультации или акушерского стационара (если пациентка на момент выявления НКВИ находится в стационаре). Если принимается решение о необходимости госпитализации, то врач АДКЦ посредством конфиденциального «рабочего» чата в «АИСТ\_СМАРТ» может связаться с пациенткой и уточнить её согласие на госпитализацию и возможности транспортировки личным транспортом. Если получено согласие, то врач АДКЦ оформляет дополнительно направление на (пере)госпитализацию в тот или иной ковидный госпиталь для беременных и родильниц с учётом свободных мест. Об оформленном направлении пациентка получает уведомление с указанием ковидного госпиталя, даты и времени госпитализации. Получать бумажное направление не нужно. Все направления, которые женщина получила в период беременности, отражаются в её личном кабинете в разделе «Мои направления». Пациентка может открыть любой документ, даже если пропала связь с интернетом.

#### **Преимущества дистанционного мониторинга состояния здоровья**

Переход на электронные дневники самоконтроля позволяет выявить осложнения гестационного процесса в случае с артериальной гипертензией и/или утяжеления течения ОРВИ/ОРЗ в случае амбулаторного лечения (на дому) с НКВИ и своевременно направить пациентку на госпитализацию для предотвращения неблагоприятных событий, что есть одно из основных направлений системы менеджмента качества и безопасности медицинской помощи. «АИСТ\_СМАРТ» позволяет создать постоянную обратную связь с пациентом и тем самым сформировать пациентоцентричную модель оказания помощи как одно из приоритетных направлений развития современной медицины и здравоохранения в целом. Всё вышперечисленное повышает комплаенс взаимодействия «врач–пациент» и напрямую влияет на качество и безопасность медицинской помощи в тяжёлых условиях пандемии НКВИ, что отвечает современным запросам общества и решает поставленные правительством Российской Федерации задачи в области цифровизации здравоохранения.

#### **Литература**

1. Презлампися. Эклампсия. Отёки, протеинурия и гипертензивные расстройства во время беременности, в родах и послеродовом периоде: Клинические рекомендации / Минздрав РФ. – М., 2021.
2. Организация оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорождённым при новой коронавирусной инфекции COVID-19: Методические рекомендации / Минздрав РФ. – Версия 5 (28.12.2021).

## **Взаимосвязь уровней PDL-1 и CA-125 в сыворотке крови у пациентов с генитальным эндометриозом**

<sup>1</sup>*Аппазова Л.С., PhD, студент.*

<sup>1,2</sup>*Руководитель: Ахмалдинова Л.Л., канд. мед. наук, ст. исследователь.*

<sup>1</sup>*Медицинский университет Караганды;*

<sup>2</sup>*Национальный научный кардиохирургический центр, г. Нурсултан, Казахстан.*

*E-mail: Leyla\_saruarovna@mail.ru; моб. тел.: +7 (707) 945 2494.*

**В исследовании выявлены статистически значимые различия уровня PDL-1 и CA-125 в опытной и контрольной группах, а также корреляционная взаимосвязь уровней PDL-1 с CA-125 у больных с генитальным эндометриозом. Полученные результаты наглядно демонстрируют необходимость исследования PDL-1 с иммунологическими маркерами воспаления и в будущем могут открыть новые терапевтические стратегии лечения генитального эндометриоза.**

**Ключевые слова:** PDL-1, CA-125, генитальный эндометриоз.

*The results of this study showed that the levels of PDL-1 and CA-125 were statistically significantly different in the experimental and control groups, and a correlation between the levels of PDL-1 and CA-125 was also revealed in patients with genital endometriosis. The obtained results clearly demonstrate the need to study PDL-1 with immunological markers of inflammation in the future may open new therapeutic strategies for the treatment of genital endometriosis.*

*Keywords: PDL-1, CA-125, genital endometriosis.*

**Актуальность.** Эндометриоз поражает около 10–15% женщин репродуктивного возраста и встречается до 20–30% у бесплодных женщин [1]. В настоящее время единственным способом окончательно диагностировать эндометриоз является лапароскопическое обследование, предпочтительно с гистологическим подтверждением. Это способствует задержке в диагностике эндометриоза, которая составляет 6–11 лет. Поэтому изучение иммунных аспектов развития эндометриоза является одним из перспективных направлений последнего времени, так как изучение связи между эндометриозом и иммунной системой выявили некоторые изменения в системе клеточного иммунитета [2]. Роль PDL-1 в эндометриозе не определена; однако тесная связь между эндометриозом и нарушенным иммунным ответом указывает на то, что PDL-1 может быть вовлечён в патогенез заболевания [3]. CA-125 – это гликопротеиновый биомаркер, который используется в диагностике болезней органов малого таза у женщин – и может быть полезен на практике у пациенток с подозрением на эндометриоз [4].

**Цель исследования** – изучить взаимосвязь уровней CA-125 и PDL-1 в сыворотке крови у пациенток с генитальным эндометриозом.

**Материалы и методы.** В исследовании участвовали 40 женщин старше 18 лет, которые разделены на две группы: первая (контрольная) группа была представлена 19 условно здоровыми лицами, вторая (опытная) группа включала 21 пациентку с первично выявленным генитальным эндометриозом. Забор крови проводился в утренние часы натощак до начала лечения и/или оперативного вмешательства. Для определения CA-125 в сыворотке крови использовали иммунофлуоресцентный метод мультиплексного определения на магнитных сферах. Маркер PDL-1 определяли иммунофлуо-