

Программа образовательного мероприятия:
Научно-практическая конференция
«Актуальные вопросы и проблемы антимикробной терапии»

Дата проведения: 21 ноября 2024 г.

Регистрация очных участников: 09:30

Открытие конференции: 10:00

Место и адрес проведения: ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, Россия, г. Москва, ул. Щепкина, д. 61/2, 9 корпус, 3 этаж, конференц-зал

Онлайн: <https://my.mts-link.ru/j/23192408/250328610>

Организаторы:

- Министерство здравоохранения Московской области (МЗ МО);
- ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского (МОНИКИ);
- Технический организатор ООО "Медицинское маркетинговое агентство".

Председатель оргкомитета: д.м.н., заслуженный врач РФ, директор МОНИКИ Константин Эдуардович Соболев.

Члены организационного комитета:

- д.м.н., профессор, заместитель директора МОНИКИ по науке и международным связям Екатерина Петровна Какорина.

Руководитель программного комитета: к.м.н., врач-клинический фармаколог, профессор кафедры фундаментальной и прикладной медицинской деятельности с курсом клинической фармакологии, руководитель отдела экспериментальных и клинических исследований МОНИКИ Светлана Борисовна Ерофеева.

В повестке:

Время начала доклада	Тайминг	Тема и суть доклада	ФИО, регалии, должность и место работы докладчика, контакты, достижения, публикационная, научная и практическая активность
10:00	10 минут	Приветственное слово, открытие конференции	Ерофеева С.Б., руководитель программного комитета, к.м.н., врач-клинический фармаколог, профессор кафедры фундаментальной и прикладной медицинской деятельности с курсом клинической фармакологии, руководитель отдела экспериментальных и клинических исследований МОНИКИ

10:10	20 минут	<p>«Антибиотикорезистентность. Что делать?»</p> <p>Суть: Правительство РФ утвердило план мероприятий на 2025–2030 годы по реализации Стратегии предупреждения распространения антимикробной резистентности в России.</p> <p>Антибиотикорезистентность - это проблема, которая встречается не только в стационарах, где содействует развитию внутрибольничных инфекций, но и в амбулаторных условиях. В докладе разбирается механизм совершенствования мер по предупреждению и ограничению распространения, циркуляции возбудителей с антимикробной резистентностью, обеспечения системного мониторинга распространения антимикробной резистентности, изучения механизмов её возникновения. Обсуждается целесообразность проведения информационных кампаний для медицинского персонала, пациентов и их родственников о необходимости применения противомикробных препаратов только по назначению врача и рисках возникновения антимикробной резистентности.</p>	<p>Ерофеева С.Б., к.м.н., врач-клинический фармаколог, профессор кафедры фундаментальной и прикладной медицинской деятельности с курсом клинической фармакологии, руководитель отдела экспериментальных и клинических исследований ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского</p>
10:30	5 минут	<p>Ответы на вопросы</p>	
10:35	30 минут	<p>«Инфекционный эндокардит. Обновлённая стратегия диагностики и лечения».</p> <p>Суть: Инфекционный эндокардит - потенциально опасное для жизни заболевание. Несмотря на последние достижения в диагностике и терапевтических стратегиях, смертность от инфекционного эндокардита остается высокой: более трети пациентов умирают в течение года после постановки диагноза, 19-82% в течение 5 лет. Распространенность ИЭ, которая в настоящее время составляет 5-14,3 на 100 000 взрослого населения в год, растет, а в некоторых странах удвоилась за последние 10 лет. Примерно 25-30% новых зарегистрированных случаев инфекционного эндокардита – это инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи. Рост</p>	<p>Смирнова Е.П., к.м.н., врач-клинический фармаколог, заведующая отделением клинической фармакологии, доцент кафедры фундаментальной и прикладной медицинской деятельности с курсом клинической фармакологии ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского</p>

		<p>заболеваемости у взрослых пациентов связан с протезированием клапанов, постоянными сердечными устройствами, заболеваниями клапанов, гемодиализом и сахарным диабетом. Факторами риска так же являются стоматологические процедуры, особенно у пациентов с заболеваниями клапанов сердца, трансплантация сердца, отложение кальция в митральном или аортальном клапане, врожденные пороки сердца или эндокардит в анамнезе, хронические заболевания печени, пожилой возраст. Десять процентов случаев инфекционного эндокардита в настоящее время связаны с внутривенным введением наркотиков. Эти факторы риска могут влиять на тип бактерий, вызывающих ИЭ пациента.</p> <p>В докладе представлен обновленный обзор с использованием новейшей литературы о клинических проявлениях, диагностике, визуализации, возбудителях, лечении нативного клапана, протезированного клапана и кардиохирургических устройств.</p> <p>Современные взгляды на инфекционный эндокардит: изменение эпидемиологии, совершенствование диагностических инструментов и ориентация на современное лечение.</p>	
11:05	5 минут	Ответы на вопросы	
11:10	20 минут	<p>«Инфекции мочевыводящих путей, что важно помнить не только урологам».</p> <p>Суть: согласно федеральным рекомендациям российского общества урологов 2022 года, частота инфекционных заболеваний мочеполовой системы занимает 2-е место по обращаемости после ОРВИ в амбулаторной практике, а нозокомиальная инфекция является ведущей среди всех видов госпитальных инфекций. Кроме того, согласно данным клинических рекомендаций «Цистит у женщин», от 20 до 25% женщин в течение жизни переносят острый цистит, а более 60% обращений к урологу связано с острым или рецидивирующим циститом. Зарубежные источники, например ВОЗ, указывают, что избыточное и неправильное применение</p>	<p>Шелухин А.М., врач-клинический фармаколог, заведующий отделением лекарственного обеспечения ГБУЗ МО МОНИКИ им М.Ф. Владимирского</p>

		<p>антибиотиков приводит к росту проблемы устойчивости среди уропатогенов, что является серьезной угрозой общественному здоровью. Также невозможно игнорировать зарубежные данные о том, что в больницах, оказывающих экстренную помощь, 20-50% антибиотиков назначаются без достаточных показаний или неправильно. Российское исследование Гомон Ю.М. и соавт., показало неуклонный рост потребления антибиотиков в нашей стране с 2008 по 2022г с 9,7 до 14,2 DDDs на 1000 жителей. В докладе рассматриваются вопросы по рациональному применению антибиотиков у пациентов с инфекциями мочеполовой системы.</p>	
11:30	5 минут	Ответы на вопросы	
11:35	20 минут	<p>«Микробиологические аспекты одонтогенных флегмон шеи»</p> <p>Суть: В работе представлены результаты микробиологического исследования и определения чувствительности к антибактериальным препаратам выделенных культур из содержимого операционной раны больных с одонтогенными флегмонами челюстно-лицевой области. Проведено сравнение микрофлоры слизистой зева, слизистой ротовой полости и отделяемого из раны.</p>	<p>Щелкова В.В., научный сотрудник отделения биомедицинских методов исследования ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, Русанова Е.В., к.м.н., ведущий научный сотрудник отделения биомедицинских методов исследования ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, Радванская С.Н., к.м.н., врач отделения челюстно-лицевой хирургии ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского</p>
11:55	5 минут	Ответы на вопросы	
12:00	20 минут	<p>«Персонализированный подбор антибактериальных препаратов при одонтогенных флегмонах шеи»</p> <p>Суть: известно, что чувствительность микроорганизмов быстро изменяется, отмечается рост резистентных штаммов бактерий, что отражается на тактике ведения пациентов. Динамика роста резистентности одного и того же микроорганизма может быть различна в регионах, в стационарах и даже отделениях одного учреждения. Учитывая необходимость раннего назначения антибактериальных препаратов при флегмонах челюстно-</p>	<p>Радванская С.Н., к.м.н., врач отделения челюстно-лицевой хирургии ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, Русанова Е.В., к.м.н., ведущий научный сотрудник отделения биомедицинских методов исследования ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, Ерофеева С.Б., к.м.н., врач-клинический фармаколог, профессор кафедры фундаментальной</p>

		лицевой области, в практике чаще всего применяется эмпирическая терапия. В работе представлены результаты оптимизации выбора эмпирической антибактериальной терапии одонтогенных флегмон лица и шеи с учетом микробиологического пейзажа отделения.	и прикладной медицинской деятельности с курсом клинической фармакологии, руководитель отдела экспериментальных и клинических исследований ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского
12:20	5 минут	Ответы на вопросы	
12:25	30 минут	<p>«Взгляд врача-клинического фармаколога на раневую инфекцию при синдроме диабетической стопы».</p> <p>Суть: Во всем мире неуклонно растет распространенность сахарного диабета. Согласно данным международного фонда диабета (2021 год), 10,5% мирового населения, в возрасте от 20-79 лет страдают сахарным диабетом. В 2021 году зарегистрировано 6,7 млн смертей в результате сахарного диабета, в том числе и от различных осложнений. По данным Федерального регистра больных с сахарным диабетом на 23.09.2024 на диспансерном учете состоит более 5 млн человек, за 2024 год зарегистрировано 204 147 тыс. человек. Согласно прогнозам, к 2045 году сахарным диабетом будут страдать более 700 млн человек во всем мире. Сахарный диабет повышает риск инфекционных осложнений со стороны периферических артерий, симптомы поражения которых включают длительно незаживающие раны, язвы на стопах, приводящие к развитию инфекционного процесса, и как следствие, ампутации нижней конечности и инвалидизации. В одном из крупных проспективных исследований было показано, что к концу 1 года язва заживала только у 46% (позже у 10% пациентов она рецидивировала), в тоже время, 15 % умерли, а 17% пациентам потребовалась ампутация нижней конечности. Лечение синдрома диабетической стопы, в частности инфекционного процесса, требует мультидисциплинарного подхода.</p>	Драгунова Н.В. , к.м.н., врач-клинический фармаколог, заведующая отделением клинических исследований ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского
12:55	5 минут	Ответы на вопросы	
13:00	20 минут	<p>«Микробиологическая лаборатория на аутсорсинге. Плюсы и минусы. Взгляд клинического фармаколога».</p> <p>Суть: последние годы начался процесс объединения больниц Московской</p>	Павленко М. А. , научный сотрудник отделения клинических исследований ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского

		<p>области с образование крупных многопрофильных медицинских учреждений. Особенностью таких медицинских организаций является значительная удаленность различных структурных подразделений друг от друга, что требует особых организационных мер для обеспечения целостности больницы и ее бесперебойного функционирования. Еще одной тенденцией последних лет, является устранение мелких микробиологических лабораторий и заключение медицинскими организациями контрактов с крупными сетевыми внешними лабораториями. В условиях остро стоящей проблемы антибиотикорезистентности, подобные организационные шаги требуют взвешенного подхода и тщательного анализа всех вопросов «за» и «против».</p>	
13:20	5 минут	Ответы на вопросы	
13:25	20 минут	<p>«Анализ потребления антибактериальных препаратов на стационарном этапе лечения».</p> <p>Суть: Нерациональное и избыточное применение антибактериальных средств является одной из основных причин нарастания проблемы устойчивости микроорганизмов к антибиотикам. Проведение комплексного анализа потребления лекарственных средств позволяет выявить существующие проблемы, оптимизировать фармакотерапию, лекарственное обеспечение, что способствует повышению качества оказываемой медицинской помощи.</p>	<p>Полетыкин С.С., заместитель заведующей аптеки ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского</p>
13:45	5 минут	Ответы на вопросы	
13:50	15 минут	<p>«Клинический разбор: Лёгочный аспергиллёз»</p> <p>Суть: Инвазивные микозы представляют значительную угрозу для пациентов с онкогематологическими заболеваниями. Актуальность инвазивного аспергиллеза неуклонно растет. Применение новых медицинских технологий в онкогематологии позволило улучшить качество и продолжительность жизни пациентов. Однако, цитотоксическая и иммуносупрессивная терапия приводят к высокому риску развития инвазивных микозов, в частности легочного аспергиллеза. Смертность от инвазивного аспергиллеза по данным различных источников составляет от 30% до 60%. В</p>	<p>Смирнова Е.П., к.м.н., врач-клинический фармаколог, заведующая отделением клинической фармакологии, доцент кафедры фундаментальной и прикладной медицинской деятельности с курсом клинической фармакологии ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского; Драгунова Н.В., к.м.н., врач-клинический фармаколог, заведующая отделением клинических исследований ГБУЗ МО</p>

		данном клиническом разборе рассматривается диагностика и ведение пациента с инвазивным аспергиллезом».	МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского; Афанасьева О.А. , клинический ординатор кафедры фундаментальной и прикладной медицинской деятельности с курсом клинической фармакологии
14:05	5 минут	Ответы на вопросы	
14:10	20 минут	«Псевдомембранозный колит. Лечение и профилактика» Суть: в последнее время псевдомембранозный колит стал распространенной проблемой, ассоциированной с антибиотикотерапией, которая может развиваться у пациентов с различной терапевтической и хирургической патологией. Появление диареи, гипертермии, лейкоцитоза и признаков эндогенной интоксикации после назначения антибиотикотерапии следует считать основанием для целенаправленной диагностики Clostridium difficile -ассоциированного колита с использованием лабораторных тестов. Для предупреждения псевдомембранозного колита необходима рационализация схем и режимов антибактериальной терапии. Важным компонентом рациональной антибиотикотерапии должна быть адекватная информированность врачей разного профиля.	Ерофеева С.Б. , к.м.н., врач-клинический фармаколог, профессор кафедры фундаментальной и прикладной медицинской деятельности с курсом клинической фармакологии, руководитель отдела экспериментальных и клинических исследований ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского. Доклад при участии компании «Биокодекс» НЕ ВХОДИТ В СИСТЕМУ ОЦЕНКИ НМО
14:30	5 минут	Ответы на вопросы	
14:35	20	"Телаванцин. Место в клинической практике"	Шелухин Александр Михайлович , заведующий отделением лекарственного обеспечения ГБУЗ МО "МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского". Доклад при участии компании АО «Р-Фарм». НЕ ВХОДИТ В СИСТЕМУ ОЦЕНКИ НМО
14:55	5 минут	Ответы на вопросы, дискуссия, подведение итогов	