

НАУЧНАЯ ПРОГРАММА

учебного мероприятия:

Симпозиум «Акушерство и гинекология — 2023: эпоха смены идеологий»

в рамках Межрегиональной научно-практической конференции

«Здоровье женщины — здоровье нации»

23 июня 2023 года

Модератор – канд. мед. наук Тхостова Е.Б.

10:00-10:10 Открытие, приветственные слова

10:10-10:40 Лекция: **«Нерешённые вопросы репродуктивной медицины XXI века»**

В докладе будут рассмотрены актуальные проблемы современности, вызывающие наибольшие трудности для акушеров-гинекологов, а также перспективные направления их решения. Через историческую призму будут проанализированы клинические портреты женщин и эколого-социальные причины нарушений функций репродуктивной системы.

Лектор: **Радзинский Виктор Евсеевич**, засл. деятель науки РФ, член-корр. РАН, докт. мед. наук, проф., зав. кафедрой акушерства и гинекологии с курсом перинатологии Медицинского института Российского университета дружбы народов, вице-президент Российского общества акушеров-гинекологов, президент Междисциплинарной ассоциации специалистов репродуктивной медицины (МАРС) (Москва)

10:40-10:55 Ответы на вопросы слушателей.

10.55–11.15 Лекция: **«Медицинский маркетинг в современных условиях»**

В докладе будет рассмотрена необходимость маркетинговых стратегий и тактик в применении в медицинской деятельности организаций. Неэффективность функционирования прежней системы здравоохранения в условиях рыночной экономики вызвала необходимость ее существенного реформирования, с переходом на хозяйственные методы планирования и управления, к бюджетно-страховой и семейной медицине, на рыночные отношения в здравоохранении. Очевидна необходимость применения новых организационных форм. Придание учреждениям здравоохранения статуса основного хозяйственного звена повысило роль трудовых коллективов в управлении ресурсами, в планировании экономического и социального развития.

Лектор: **Засядкин Игорь Сергеевич**, главный врач Республиканского клинического перинатального центра, ассистент кафедры акушерства и гинекологии №1 Башкирского государственного медицинского университета (Уфа)

11.15–11.35 Лекция: **«Основные принципы маршрутизации беременных, рожениц и родильниц в республике Башкортостан»**

В лекции будут рассмотрены основные правила маршрутизации беременных в Республике Башкортостан. В соответствии с Приказом Минздрава России «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», организована трехуровневая система оказания медицинской помощи беременным женщинам, роженицам, родильницам и новорожденным детям. Такое решение Минздравом России было принято в связи с отсутствием в этих отделениях круглосуточного дежурства врачей акушеров-гинекологов, анестезиологов-реаниматологов, неонатологов и отсутствия высокотехнологичного оборудования, которое достаточно дорогостоящее. При количестве родов менее 500 в год, медицинский персонал таких родильных отделений не имеет достаточных профессиональных навыков.

Лектор: **Фаткуллина Ирина Борисовна**, докт. мед. наук, главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии МЗ РБ, зам. главного врача Республиканского клинического перинатального центра (Уфа)

11.35–11.55 Лекция: **«Репродуктивное здоровье девочек в Республике Башкортостан. Проблемы и пути их решения»**

В лекции будут представлены данные об образе жизни девочек-подростков, проведен анализ субъективной оценки качества питания, который показал значительную долю лиц, считающих свое питание неполноценным. Изучение особенностей соблюдения гигиены

половых органов выявило довольно высокую частоту ее нарушения в исследуемых группах. Проведенное исследование позволило установить, что девочки с тяжёлой и средней степенью йоддефицита не занимаются спортом в 52,63 и 52,94% наблюдений соответственно, в сравнении с контрольной группой в 38,8%. Также выявлено, что в группе с тяжёлой и средней степенью нехватки йода девочки практически не принимают витамины или минеральные добавки (5,26 и 5,88% соответственно против 37% в контрольной группе, $p < 0,05$). По данным исследования установлено, что у девочек Республики Башкортостан с подтвержденным йоддефицитом различной степени тяжести чаще встречались нарушения менструальной функции в виде первичной и вторичной олиго-и аменореи.

Лектор: **Муслимова Софья Юрьевна**, докт. мед. наук, главный внештатный специалист детский гинеколог Минздрава Республики Башкортостан, доц. кафедры акушерства и гинекологии №1 Башкирского государственного медицинского университета (Уфа)

11:55-12:30 Ответы на вопросы слушателей.

12.30–12.50 Лекция: **«Олигоменорея у девочек. Современные подходы к диагностике и лечению»**

В докладе пойдет речь о наиболее распространенном варианте расстройств менструального цикла в подростковом возрасте как олигоменорея (ОМ) — нарушение менструального цикла, включая малый срок менструаций и их отсутствие от 35 дней до 6 мес. В структуре общей гинекологической заболеваемости девочек-подростков доля первичной ОМ достигает 7,7%, при этом современное лечение дает кратковременный эффект, что связано с различными нарушениями функционирования репродуктивной системы. При ведении несовершеннолетних пациенток с ОМ важен междисциплинарный подход, направленный на охрану репродуктивного здоровья.

Лектор: **Муслимова Софья Юрьевна**, докт. мед. наук, главный внештатный специалист детский гинеколог Минздрава Республики Башкортостан, доц. кафедры акушерства и гинекологии №1 Башкирского государственного медицинского университета (Уфа)

12.50–13.10 Лекция: **«Современные возможности диагностики и лечения заболеваний молочных желез у девочек»**

В докладе будут рассмотрены вопросы диагностики и дальнейшего ведения девочек с патологией молочных желез. При подозрении на наличие отклонений от нормы необходимо обратиться к специалисту-маммологу (для дообследования) и провести ультразвуковую диагностику. Контроль за ростом и развитием молочных желез в детском и подростковом возрасте позволяет своевременно выявлять наличие патологических отклонений и проводить необходимые лечебные мероприятия, тем самым сохраняя репродуктивное здоровье поколения.

Лектор: **Идрисов Айнура Динарович**, врач акушер-гинеколог детского гинекологического отделения Республиканской детской клинической больницы, имеет опыт выступлений на конференциях различного уровня, (Уфа)

13.10–13.30 Лекция: **«Урологические заболевания у девочек. Принципы диагностики и лечения»**

В лекции будет рассмотрена связь между урологической и гинекологической патологией у девочек. Выявлена высокая частота гинекологической патологии, особенности ее характера и этиологии у девочек с инфекцией мочевой системы, что требует дальнейшего исследования этиопатогенеза гинекологической патологии и целенаправленной этиотропной терапии. Учитывая последствия урогенитальной инфекции на репродуктивную функцию, необходимо проводить лечение гинекологической патологии согласно протоколам, принятым в детской гинекологии, и последующее наблюдение этих пациенток детскими гинекологами.

Лектор: **Ахметшин Рустэм Закиевич**, канд. мед. наук доц., главный внештатный детский уролог-андролог Республики Башкортостан, зав. кафедрой педиатрии с курсом ИДПО Башкирского государственного медицинского университета (Уфа)

13.30–13.50 Лекция: **«Заболевания вульвы у девочек»**

В лекции будут рассмотрены наиболее часто встречающиеся у девочек и девочек-подростков патологические изменения вульвы. Различают доброкачественные и

злокачественные заболевания наружных женских половых органов: воспалительные процессы (вульвовагинит, бартолинит, вагиноз); ретенционные образования (киста бартолиновой железы, киста гартнерова хода); доброкачественные опухоли (фиброма, миома, аденома, сосудистые опухоли); фоновые заболевания (лейкоплакия, эритроплакия); предраковые состояния (дисплазия) и злокачественные опухоли (рак вульвы и влагалища, саркома).

Лектор: **Муслимова Софья Юрьевна**, докт. мед. наук, главный внештатный специалист детский гинеколог Минздрава Республики Башкортостан, доц. кафедры акушерства и гинекологии №1 Башкирского государственного медицинского университета (Уфа)

13.50–14.10 Лекция: «Вульвоскопия и гистологическое исследование биоптата кожи при диагностике заболеваний вульвы у девочек: новая актуальность»

В лекции будет показана важнейшая роль вульвоскопии и гистологического исследования биоптата кожи при диагностике заболеваний вульвы у девочек. Диагностика дисплазии вульвы затруднена из-за малосимптомности заболевания и отсутствия специфических проявлений. Для подтверждения диагноза дисплазии вульвы выполняют ряд исследований: визуальный осмотр на кресле, простую и расширенную вульвоскопию с применением кольпоскопа (кольпоскопию); постановку Шиллер-теста для определения точных границ белых участков вульвы, не окрашивающихся йодом; цитологическое исследование отпечатков, взятых с подозрительных участков вульвы. Проводится обследование на ВПЧ высококанцерогенного риска методом ПЦР. Определяющим в диагностике дисплазии вульвы является биопсия наружных половых органов с гистологическим исследованием материала, позволяющим также дифференцировать дисплазию вульвы от доброкачественных поражений и рака вульвы. Диагностика и лечение дисплазии вульвы проводится гинекологом, совместно с дерматологом, венерологом и онкологом.

Лектор: **Лукманова Лина Халимовна**, зав. детским гинекологическим отделением Республиканской детской клинической больницы, имеет опыт выступлений на конференциях различного уровня, (Уфа)

14.10–14.30 Лекция: «Злокачественные опухоли яичников у девочек»

Частота встречаемости злокачественных новообразований яичников у детей и подростков очень невысока (до 3,3 % случаев). Гистопатологические типы и стадии распределения по возрасту довольно разнообразны, но преобладают неэпителиальные опухоли, большую часть от которых представляют герминогенные опухоли яичников. Встречаются данные злокачественные новообразования наиболее часто у девочек от 12 до 18 лет. Изменение уровней опухолевых маркеров так же довольно разнообразно и находится в прямой зависимости от гистопатологического типа опухоли. При этом все герминогенные опухоли сопровождаются повышением уровня α -фетопротейна, ракового эмбрионального антигена и хорионического гонадотропина. Наиболее часто выявляемыми симптомами по данным ряда исследований являются пальпируемые образования в брюшной полости и болевой синдром. В данной лекции обоснованы методы выбора хирургического и химиотерапевтического лечения, в частности органосохраняющей операции односторонней сальпингоовариоэктомии, при данной патологии у детей и подростков с сохраненной функцией второго яичника и адьювантной комбинированной химиотерапии на основе платины.

Лектор: **Бигбаева Регина Разифовна**, врач акушер-гинеколог детского гинекологического отделения Республиканской детской клинической больницы Минздрава Республики Башкортостан, имеет опыт выступлений на конференциях различного уровня, (Уфа)

14:30-14:40 Ответы на вопросы слушателей.

14.40–15.00 Лекция: «Железодефицитная анемия в практике акушера-гинеколога»

Число больных железодефицитной анемией неуклонно растет, причем чаще анемия встречается среди женщин детородного возраста, беременных и девочек-подростков, что определяет значимость проблемы для врачей акушеров-гинекологов. Одной из наиболее распространенных причин развития железодефицитных анемий в практике гинеколога являются аномальные маточные кровотечения (АМК) как в пубертатном, так и в репродуктивном периоде, требующие не только обеспечения гемостаза, но и восполнения дефицита железа. В докладе представлены данные о высокой частоте анемии у пациенток с воспалительными заболеваниями органов малого таза, что следует учитывать при

ведении этой самой многочисленной группы гинекологических больных. Лечение анемии или коррекция латентного железодефицита проводится длительно, поэтому так важен выбор препарата.

Лектор: **Зулкарнеева Эльмира Маратовна**, канд. мед. наук, доц. кафедры акушерства и гинекологии № 1 лечебного факультета Башкирского государственного медицинского университета (Уфа)

15.00–15.20 Лекция: **«Генитоуринарные расстройства в менопаузе»**

В докладе будет рассмотрено само понятие ГУМС и алгоритмы ведения пациенток с данной патологией. Согласно определению, предложенному Международной ассоциацией по менопаузе в 2014 г., генитоуринарный менопаузальный синдром (ГУМС) представляет собой симп-томокомплекс, в основе которого лежит гипоэстрогения, он проявляется изменениями в наружных половых органах, влагалище, уретре и мочевом пузыре. Гипоэстрогения приводит к уменьшению или исчезновению гликогена из промежуточных клеток, изменению кислотности вагинальной среды. Отсутствие терапии способствует колонизации влагалища патогенной микрофлорой, инфицированию слизистых оболочек (СО) уrogenитального тракта и развитию инфекционных процессов влагалища, шейки матки и мочевых путей.

Лектор: **Зулкарнеева Эльмира Маратовна**, канд. мед. наук, доц. кафедры акушерства и гинекологии № 1 лечебного факультета Башкирского государственного медицинского университета (Уфа)

15:20-15:30 Ответы на вопросы слушателей.

Руководитель Программного комитета

проф. В.Е. Радзинский