

НАУЧНАЯ ПРОГРАММА
учебного мероприятия:
Семинар «20 лет в авангарде мировых контраверсий»
в рамках 20-го Юбилейного Общероссийского научно-практического
семинара с международным участием
«Репродуктивный потенциал России: версии и контраверсии»
4-6 сентября 2026 года

Модератор – канд. мед. наук Бадалова Л.А.

4 сентября (1 день)

9:00-9:40 Лекция: **«Репродукция, демография, коморбидность»**

Доклад посвящён трём ключевым векторам современного здравоохранения — репродукции, демографии и коморбидности — в их неразрывной взаимосвязи. В центре внимания — системный анализ влияния хронических неинфекционных заболеваний (сердечно-сосудистых, метаболических, аутоиммунных) на репродуктивный потенциал населения, а также обратное воздействие репродуктивных потерь и нарушений на демографические показатели. Рассматриваются стратегии междисциплинарного взаимодействия акушеров-гинекологов, терапевтов, кардиологов и эндокринологов как необходимое условие эффективной прегравидарной подготовки и ведения пациенток с коморбидной патологией. Представлены концептуальные подходы к пересмотру клинических рекомендаций с учётом реальной структуры заболеваемости, а также предложены пути трансформации системы оказания медицинской помощи, ориентированные на сохранение репродуктивного здоровья как важнейшего ресурса национальной демографической безопасности.

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

9:40-10:00 Лекция: **«Цифровые технологии в оценке и поддержании репродуктивного здоровья женщины: современные подходы и перспективы»**

В докладе будут представлены возможности цифровой платформы принятия врачебных решений «риск-модификатор» (разработка ученых АГМУ) в оценке и поддержании репродуктивного здоровья женщин 18-49 лет и подростков 15-17 лет.

Лектор: **Яворская Светлана Дмитриевна**, докт. мед. наук, проф. кафедры акушерства и гинекологии с курсом ДПО Алтайского государственного медицинского университета, президент Ассоциации акушеров-гинекологов Алтайского края (Барнаул)

10:00-10:20 Лекция: **«Междисциплинарное взаимодействие в решении редких клинических ситуаций в акушерстве и гинекологии. Как избежать ошибок?»**

В докладе будут продемонстрированы редкие случаи трофобластической болезни, ошибки и трудности постановки диагноза до начала специфической терапии. Трофобластические опухоли – редкие опухоли, связанные с беременностью, с грозными осложнениями. Как правило, врачами первого контакта оказываются врачи акушеры – гинекологи. Благодаря работе мультидисциплинарной команды Астраханского перинатального центра, специалистов Александро – Мариинской областной клинической больницы, областного клинического онкологического диспансера исходы в приводимом случае благоприятны.

Лектор: **Дикарёва Людмила Васильевна**, засл. врач РФ, докт. мед. наук, проф., главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии Минздрава Астраханской области, зав. кафедрой акушерства и гинекологии педиатрического факультета с курсом ПДО Астраханского государственного медицинского университета (Астрахань)

10:20-10:40 Лекция: **«Искусственный интеллект в репродуктивной медицине. Эволюционный прорыв или зона повышенного риска?»**

Внедрение искусственного интеллекта в репродуктивную медицину открывает беспрецедентные возможности для персонализации подходов к лечению бесплодия: от прогнозирования исходов циклов ВРТ и автоматизированного морфокинетического анализа эмбрионов до оптимизации выбора протоколов стимуляции. Однако стремительное развитие технологий сопровождается рядом нерешённых этических, правовых и клинических вопросов, включая ответственность за алгоритмические ошибки, валидацию моделей на разнородных популяциях и риск чрезмерной зависимости врача от машинных решений. В докладе будут проанализированы как доказанные преимущества ИИ-инструментов, так и потенциальные зоны риска, а также предложены критерии безопасного и обоснованного применения искусственного интеллекта в повседневной клинической практике.

Лектор: **Локшин Вячеслав Нотанович**, акад. НАН Республики Казахстан, докт. мед. наук, проф., ректор Международной академии репродуктологии, генеральный директор Международного клинического центра репродуктологии Persona, президент Казахской ассоциации репродуктивной медицины (Алматы, Казахстан)

10:40-10:50 Ответы на вопросы слушателей

10:50-11:10 Лекция: **«Нестандартные решения в критических акушерских ситуациях: опыт УФО»**

В докладе представлен опыт Уральского федерального округа (УФО) по применению нестандартных решений в критических акушерских ситуациях, накопленный в ведущих перинатальных центрах региона. Анализируются сложные клинические случаи, потребовавшие выхода за рамки стандартных протоколов, включая тактику ведения пациенток с массивными акушерскими кровотечениями, тяжёлой преэклампсией, HELLP-синдромом и септическими осложнениями, когда своевременная и нестандартная врачебная тактика позволяла сохранить жизнь матери и плода. Особое внимание уделяется организационным аспектам — эффективности мультидисциплинарного взаимодействия, алгоритмам экстренного реагирования и маршрутизации пациенток в условиях ограниченного времени, а также роли регионального опыта в формировании клинических рекомендаций. Представленный анализ позволяет выделить ключевые факторы успеха при ведении критических состояний и предложить практические алгоритмы, применимые в различных регионах Российской Федерации.

Лектор: **Башмакова Надежда Васильевна**, засл. врач РФ, докт. мед. наук, проф., главный внештатный специалист по акушерству, гинекологии и репродуктивному здоровью женщин Минздрава РФ в Уральском федеральном округе, главный научный сотрудник Уральского научно-исследовательского института охраны материнства и младенчества (Екатеринбург)

11:10-11:30 Лекция: **«Медико-социальные аспекты здоровья женщин в постменопаузе»**

Женщины в периоде постменопаузы редко обращаются к профильным специалистам для профилактического осмотра; наблюдается высокая частота развития абдоминального ожирения и метаболического синдрома, манифестация патологии эндометрия на фоне ожирения. Также особо низкая обращаемость наблюдается при ГУМС. Сопряжённость этих патологических состояний с физиологическим возрастным дефицитом эстрогенов обязывает гинеколога принимать активное участие в решении вопросов их профилактики, диагностики и лечения.

Лектор: **Кобаидзе Екатерина Глахоевна**, докт. мед. наук, доц., проф. кафедры акушерства и гинекологии №1 Пермского государственного медицинского университета им. Е.А. Вагнера (Пермь)

11:30-11:40 Ответы на вопросы слушателей

11:40-12:00 Лекция: **«Хирургия аденомиоза — современные реалии»**

Спикер поделится опытом оперативных вмешательств методом лапаротомии, даст обоснование, почему не существует единой техники при хирургическом лечении аденомиоза. Выбор разрезов и способ ушивания миометрия зависят как от размеров матки, так и от особенностей расположения поражённого миометрия, его симметричности и равномерности, а также от объёма остающейся здоровой ткани и формы дефекта. В некоторых случаях толщина и плотность стенок мышечного слоя матки после иссечения аденомиоза не позволяют полноценно восстановить матку, что заставляет хирурга выполнять пластику миометрия с помощью прилежащих тканей.

Лектор: **Рухляда Николай Николаевич**, докт. мед. наук, проф., руководитель отдела гинекологии Санкт-Петербургского научно-исследовательского института скорой помощи им. И.И. Джанелидзе (Санкт-Петербург)

12:00-12:20 Лекция: **«Аденомиоз: возрастные аспекты и пролиферативный контекст»**

Аденомиоз встречается в любом возрасте, хотя традиционно считается заболеванием позднего репродуктивного и перименопаузального периода. Его частота растёт с возрастом: от 9,1% в 18–30 лет до 45,5% в 51–65 лет. В репродуктивном возрасте патология часто сочетается с миомой матки и гиперплазией эндометрия, проявляясь обильными болезненными менструациями. В постменопаузе клинические проявления стёрты, однако пролиферативная активность очагов сохраняется даже спустя 10 лет после менопаузы. Ключевые механизмы включают нарушение целостности соединения эндометрия и миометрия, гиперэстрогению, неоангиогенез и дисфункцию иммунитета. Проллиферативная активность не коррелирует с возрастом, что подтверждает способность очагов к реактивации. Эти особенности требуют индивидуального подхода к терапии, особенно при назначении заместительной гормональной терапии у пациенток в менопаузе с эндометриозом в анамнезе.

Лектор: **Шалина Мария Александровна**, канд. мед. наук, ст. научный сотрудник отдела гинекологии и эндокринологии Научно-исследовательского института акушерства, гинекологии и репродуктологии им. Д.О. Отта (Санкт-Петербург)

12:20-12:30 Ответы на вопросы слушателей

ПЕРЕРЫВ

13:00-13:20 Лекция: **«Эндометриоз и боль. Есть ли решение?»**

В лекции подробно разобраны патогенетические механизмы: воспаление, аномальная иннервация (нейроангиогенез) очагов, периферическая и центральная сенситизация. Также описаны современные методы диагностики — от специальных шкал (например, PainDetect) до нейровизуализации (МРТ: трактография, нейрография, функциональная МРТ в состоянии покоя), которые помогают выявить нейропатический компонент боли. Спикер подчёркивает: объективизация боли — ключ к более раннему диагнозу и эффективному лечению.

Лектор: **Рухляда Николай Николаевич**, докт. мед. наук, проф., руководитель отдела гинекологии Санкт-Петербургского научно-исследовательского института скорой помощи им. И.И. Джанелидзе (Санкт-Петербург)

13:20-13:40 Лекция: **«Нарушение рецептивности эндометрия и её коррекция в прегравидарной подготовке»**

Нарушение рецептивности эндометрия является одной из ведущих причин репродуктивных неудач и требует комплексной оценки в рамках прегравидарной подготовки. В структуре этиологических факторов выделяют хронический эндометрит с локальным иммунным дисбалансом, структурные изменения (синехии, гипоплазия, миома,

эндометриоз), гормонально-метаболические нарушения, а также эндотелиальную дисфункцию, ухудшающую маточный кровоток. Диагностический алгоритм включает УЗИ с доплерометрией, гистероскопию с биопсией, иммуногистохимическое исследование (маркёры CD138, LIF, интегрины) и молекулярные тесты для точного определения «окна имплантации» (ERA-тест). Лечебная тактика строится персонализированно: от антибактериальной и гормональной терапии до хирургической коррекции внутриматочной патологии. Важное место занимают методы, улучшающие микроциркуляцию и регенерацию эндометрия (сулодексид, низкочастотная ультразвуковая кавитация, лазеротерапия, электроимпульсное воздействие). Комплексный подход к коррекции нарушенной рецептивности в прегравидарном периоде позволяет повысить вероятность наступления и успешного вынашивания беременности.

Лектор: **Посисеева Любовь Валентиновна**, засл. деятель науки РФ, засл. врач РФ, докт. мед. наук, проф., проф. кафедры акушерства и гинекологии с курсом перинатологии Медицинского института Российского университета дружбы народов им. Патриса Лумумбы, проф. кафедры акушерства и гинекологии ИПО Ивановской государственной медицинской академии, зав. гинекологическим отделением «Клиники современной медицины» (Москва–Иваново)

13:40-14:00 Лекция: **«Хронический эндометрит и внутриматочные синехии: взаимосвязанные проявления повреждения эндометрия»**

По результатам ретроспективного когортного исследования, проведённого в 2024-2025 годах, более чем у половины пациенток с внутриматочными синехиями и бесплодием выявлены признаки хронического эндометрита. Полученные данные свидетельствуют о возможной патогенетической связи между хроническим воспалением и формированием внутриматочной адгезивной болезни. Хронический эндометрит и внутриматочные синехии могут рассматриваться как взаимосвязанные проявления повреждения эндометрия, что обосновывает необходимость комплексной морфологической оценки эндометрия у данной категории пациенток.

Лектор: **Минашкина Елена Владимировна**, врач ультразвуковой диагностики ООО «МедИнСервис» и центра репродукции и генетики «Нова-клиник», ассистент кафедры ультразвуковой диагностики ФНМО медицинского института Российского университета дружбы народов им. Патриса Лумумбы (Москва)

14:00-14:10 Ответы на вопросы слушателей

14:10-14:30 Лекция: **«Инновационные и традиционные подходы к диагностике цервикальной неоплазии»**

В докладе будут отражены объективные сложности лабораторной диагностики цервикальных неоплазий и рака шейки матки. Представлены возможности новых молекулярно-генетических маркеров. Обсуждён их прикладной характер и перспективность.

Лектор: **Димитриади Татьяна Александровна**, докт. мед. наук, доц. кафедры персонализированной и трансляционной медицины Ростовского государственного медицинского университета (Ростов-на-Дону)

14:30-14:50 Лекция: **«Современные стратегии ведения пациенток с цервикальной интраэпителиальной неоплазией: от глобального к персональному»**

В докладе будет представлен анализ современного состояния проблемы ВПЧ-ассоциированных заболеваний шейки матки в Российской Федерации с акцентом на эпидемиологические тенденции и региональные особенности. Особое внимание уделяется факторам риска прогрессии цервикальных интраэпителиальных неоплазий (CIN), среди которых рассматриваются вирусная нагрузка, генотип ВПЧ, иммунный статус пациентки, а также наличие сочетанной патологии. Будут освещены современные клинические стратегии ведения пациенток с CIN различной степени тяжести — от активного наблюдения до хирургической эксцизии, с учётом возраста, репродуктивных планов и данных кольпоскопического и морфологического исследований. Отдельный блок посвящён инновационным подходам к прогнозированию течения плоскоклеточных интраэпителиальных поражений, включая молекулярно-биологические маркёры,

иммуногистохимические панели и алгоритмы персонализированного риска. Представленные данные позволят сформулировать практические рекомендации по оптимизации диагностики, лечебной тактики и диспансерного наблюдения пациенток с ВПЧ-ассоциированными изменениями шейки матки.

Лектор: **Свиридова Наталия Ивановна**, докт. мед. наук, доц., директор Института непрерывного медицинского и фармацевтического образования Волгоградского государственного медицинского университета, зав. кафедрой акушерства и гинекологии того же института (Волгоград)

14:50-15:00 Ответы на вопросы слушателей.

15:00-15:20 Лекция: **«Эволюция диагностики инвазивной плацентации. Акцент на ранние сроки гестации»**

В настоящее время основным методом диагностики PAS является эхография. Диагноз в основном формулируется в начале третьего триместра. Однако метод позволяет выявлять косвенные признаки PAS уже в первом триместре. Ранняя диагностика PAS позволит оптимизировать тактику ведения беременности, а также минимизировать риски тяжелых осложнений, как для матери, так и для плода.

Лектор: **Волков Андрей Евгеньевич**, канд. мед. наук, доц., доц. кафедры акушерства и гинекологии №1 Ростовского государственного медицинского университета (Ростов-на Дону)

15:20-15:30 Ответы на вопросы слушателей

15:30-15:50 Лекция: **«Репродуктивные неудачи и хронический эндометрит: клинические решения на основе ультразвуковой оценки эндометрия»**

Хронический эндометрит остаётся одной из наиболее частых и недостаточно диагностируемых причин репродуктивных неудач, включая невынашивание беременности и повторные имплантационные неудачи в программах ВРТ. В докладе будут рассмотрены современные возможности ультразвуковой диагностики хронического эндометрита, включая эхографические маркёры (неоднородность структуры, гиперэхогенные включения, нарушение дифференцировки фаз цикла, изменения кровотока при доплерометрии), их чувствительность и специфичность в сравнении с «золотым стандартом» — гистероскопией с биопсией и иммуногистохимическим исследованием. Особое внимание будет уделено клиническим алгоритмам принятия решений на основе УЗИ-данных: от скрининга и дифференциальной диагностики до выбора тактики прегравидарной подготовки и критериев эффективности проведённого лечения. Предложенный подход позволит оптимизировать маршрутизацию пациенток с подозрением на хронический эндометрит, сократить сроки диагностики и повысить эффективность терапии в парах с нарушенной фертильностью.

Лектор: **Ожогина Екатерина Викторовна**, канд. мед. наук, ведущий репродуктолог ООО «МедИнСервис» и центра репродукции и генетики «Нова-клиник» (Москва). Имеет опыт выступлений на конференциях различного уровня.

15:50-16:00 Ответы на вопросы слушателей

5 сентября (2 день)

9:00-9:20 Лекция: **«Смешанные вагинальные инфекции: искусство баланса в терапии»**

Эффективное лечение смешанных вагинальных инфекций требует от врача перехода от шаблонных схем к персонализированному подходу. «Искусство баланса» заключается в грамотном подборе комбинированной терапии для одномоментного подавления всех

выявленных патогенов с последующим обязательным восстановлением защитной функции микробиоты влагалища. Этот комплексный подход обеспечивает стойкую ремиссию и высокое качество жизни пациентки.

Лектор: **Соколова Татьяна Михайловна**, засл. врач РФ, докт. мед. наук, проф. кафедры акушерства и гинекологии Новосибирского государственного медицинского университета (Новосибирск)

9:20-10:00 Лекция: **«Целесообразность эмпирической терапии вульвовагинальных инфекций: за и против»**

Доклад посвящён дискуссионному вопросу клинической практики — целесообразности эмпирической терапии вульвовагинальных инфекций, который остаётся предметом оживлённых споров среди акушеров-гинекологов, дерматовенерологов и клинических фармакологов. Анализируются аргументы сторонников эмпирического подхода, среди которых — высокая частота микст-инфекций, ограниченная доступность экспресс-диагностики в амбулаторном звене, значительный экономический эффект и быстрое купирование симптомов, улучшающее качество жизни пациентки. Приводятся контраргументы противников: риск селекции антибиотикорезистентных штаммов, неоправданное применение противогрибковых и антибактериальных препаратов при вирусной или неинфекционной природе симптомов, а также вероятность рецидивирования и хронизации процесса вследствие неполной эрадикации возбудителя. На основе анализа литературных данных и клинического опыта предлагаются критерии, позволяющие в каждом конкретном случае принимать взвешенное решение о старте эмпирической терапии или выборе тактики «отложенного лечения» с обязательным микробиологическим контролем, что позволяет индивидуализировать подход и минимизировать риски нерационального применения антимикробных препаратов.

Лектор: **Хрянин Алексей Алексеевич**, докт. мед. наук, проф. кафедры дерматовенерологии и косметологии Новосибирского государственного медицинского университета, президент Ассоциации акушеров-гинекологов и дерматовенерологов (Новосибирск)

10:00-10:20 Лекция: **«Обеспечение субстратом как один из главных путей повышения потенциала лактобактерий при лечении дисбиотических процессов в гинекологии»**

Вопрос о том, какие именно факторы обеспечивают эффективную колонизацию и функциональную активность лактобактерий на слизистых оболочках, остаётся одной из самых дискуссионных тем в современной микробиологии, акушерстве и клинической иммунологии. Мнения учёных со всего мира расходятся: одни исследователи ключевую роль отводят минералам и микроэлементам, другие — аминокислотам и молочной кислоте как основному метаболиту, третьи настаивают на значении углеводного субстрата для формирования биоплёнок и поддержания жизнеспособности микробных сообществ. В представленном докладе мы систематизируем данные последних лет о метаболических предпочтениях лактобактерий, анализируем экспериментальные и клинические работы, посвящённые влиянию отдельных нутриентов на адгезию, конкурентное вытеснение патогенов и продукцию антимикробных факторов. Отдельное внимание уделяется вопросу, насколько универсальны выявленные закономерности для разных штаммов лактобактерий (*Lactobacillus crispatus*, *L. iners*, *L. jensenii* и других) и различных биотопов (влагалище, кишечник). Полученные выводы могут лечь в основу разработки персонализированных пребиотических стратегий, направленных на поддержание микробиоценоза слизистых, и снижение риска инфекционно-воспалительных осложнений.

Лектор: **Гизингер Аксана Анатольевна**, докт. биол. наук, проф. кафедры микробиологии им. В.С. Киктенко Медицинского института Российского университета дружбы народов им. Патриса Лумумбы (Москва)

10:20-10:30 Ответы на вопросы слушателей

10:30-10:50 Лекция: **«Плацентарные нарушения при гестационном диабете. Можно ли предвидеть и предупредить?»**

Перинатальные осложнения гестационного диабета имеют несколько путей патогенеза. Ключевыми вероятно являются воспалительные и дисметаболические процессы в плаценте. Сопоставление детальной морфологической картины плацентарных нарушений с метаболическим профилем первого триместра позволяет определять перспективные маркеры для диагностических и лечебных стратегий.

Лектор: **Юрьев Сергей Юрьевич**, докт. мед. наук, проф. кафедры акушерства и гинекологии Сибирского государственного медицинского университета (Томск)

10:50-11:20 Лекция: **«Избыточный вес и гестационный сахарный диабет: синергия рисков и стратегии снижения перинатальных осложнений»**

Преэклампсия – независимый фактор риска развития гестационного сахарного диабета (ГСД), а сочетание осложнений связано с реализацией неблагоприятных акушерских и перинатальных исходов (макросомия, гипертензионные расстройства, досрочное родоразрешение).

В докладе представлены принципы ведения беременности и родов у пациенток с избыточным весом и ГСД в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, в рамках междисциплинарного взаимодействия акушера-гинеколога и эндокринолога. Рассмотрены существующие возможности профилактических стратегий.

Лектор: **Шапошникова Екатерина Викторовна**, канд. мед. наук, доц. кафедры акушерства и гинекологии Института последипломного образования Красноярского государственного медицинского университета им. В.Ф. Войно-Ясенецкого (Красноярск)

11:20-11:40 Лекция: **«Диетотерапия гестационного сахарного диабета»**

В докладе описываются особенности нутритивного статуса беременных женщин различных периодов гестации при наличии гестационного сахарного диабета. Описываются молекулярные и биохимические механизмы изменения энергетического обмена, метаболизма глюкозы и жира, влияние на течение беременности. Предлагаются алгоритмы пищевой коррекции с учетом международных рекомендаций и отечественного законодательства. В докладе освещаются результаты исследования, проводимого в г. Ростов-на-Дону и Ростовской области по нутритивному статусу пациенток с ГСД.

Лектор: **Бурлачко Яна Олеговна**, ассистент кафедры гастроэнтерологии и эндоскопии с курсом диетологии Ростовского государственного медицинского университета, эндокринолог-диетолог (Ростов-на-Дону)

11:40-11:50 Ответы на вопросы слушателей.

11:50-12:10 Лекция: **«Фолатный цикл: простая инструкция»**

В докладе рассматривается биохимическая роль фолатного цикла как центрального звена одноуглеродного метаболизма, обеспечивающего синтез нуклеотидов, реметилирование гомоцистеина и поддержание эпигенетической регуляции, а также его ключевое значение для процессов клеточного деления, нейронального развития и функционирования репродуктивной системы. Особое внимание уделяется генетически детерминированным полиморфизмам ферментов фолатного цикла (в первую очередь MTHFR, MTRR, RFC1), которые могут приводить к функциональной недостаточности активных форм фолатов даже при нормальном их содержании в крови. Предложены алгоритмы персонализированной коррекции выявленных нарушений с применением диетотерапии, основанной на подборе пищевых источников фолатов и оптимизации их усвоения с учётом индивидуальных генетических профилей и сопутствующих метаболических нарушений. Представленный подход позволяет не только нормализовать фолатный статус, но и снизить риски осложнений, ассоциированных с гипергомоцистеинемией, включая репродуктивные потери, тромбофилические состояния и невынашивание беременности.

Лектор: **Дударева Виктория Андреевна**, ассистент кафедры гастроэнтерологии и эндоскопии с курсом диетологии Ростовского государственного медицинского университета (Ростов-на-Дону)

12:10-12:30 Лекция: **«Гигантская миома. Органосохраняющая хирургия»**

Гигантская миома матки представляет собой сложную клиническую ситуацию, требующую взвешенного подхода к выбору объёма оперативного вмешательства, особенно

у пациенток репродуктивного возраста, заинтересованных в сохранении фертильности. В докладе будут рассмотрены современные возможности органосохраняющей хирургии при гигантских размерах узлов, включая этапную миомэктомию, использование вазопрессоров и интраоперационного УЗИ для снижения кровопотери, а также различные хирургические доступы (лапаротомный, лапароскопический, робот-ассистированный) с анализом их преимуществ и ограничений. Особое внимание будет уделено предоперационному планированию, критериям отбора пациенток для органосохраняющего лечения, методам оценки репродуктивного потенциала после вмешательства, а также профилактике рецидива и акушерских осложнений в последующей беременности. Представленные алгоритмы позволят индивидуализировать тактику ведения пациенток с гигантской миомой, минимизировать интра- и послеоперационные риски и обеспечить благоприятные репродуктивные исходы.

Лектор: **Конопля Алексей Александрович**, докт. мед. наук, доц., зав. гинекологическим отделением клиники "Стомед" (Москва)

ПЕРЕРЫВ

13:00-13:30 Лекция: **«Цистит или не цистит?! Вот в чем вопрос»**

В докладе будут представлены алгоритмы оптимального подхода к диагностике цистита и циститоподобных состояний-имитаторов острого цистита у женщин в свете клинических рекомендаций и исследований 2025-2026 гг. Будет представлен критический анализ возможных заблуждений и ошибок в дифдиагностике этих состояний и даны рекомендации по улучшению диагностического процесса.

Лектор: **Бычкова Наталия Викторовна**, канд. мед. наук, доц., доц. кафедры урологии ФУВ Московского областного научно-исследовательского клинического института им. М.Ф. Владимирского (Москва)

13:30-13:50 Лекция: **«Энигма гестационного пиелонефрита. Взгляд акушера-гинеколога»**

Доклад посвящён одной из наиболее сложных и до конца не познанных проблем акушерства — гестационному пиелонефриту, который остаётся ведущей причиной неакушерских госпитализаций беременных и существенным фактором материнской и перинатальной заболеваемости. С позиций акушера-гинеколога анализируются ключевые «загадки» этой патологии: стёртость клинической картины на ранних этапах, сложность дифференциальной диагностики между физиологическими изменениями мочевыводящей системы и истинным воспалительным процессом, а также непредсказуемость течения — от лёгких форм до урогенитального сепсиса. Особое внимание уделяется тактике ведения беременных с гестационным пиелонефритом в условиях мультидисциплинарного подхода: оптимизация антибактериальной терапии с учётом гестационного срока, критерии госпитализации, показания к дренированию мочевых путей и акушерской тактике в зависимости от эффективности лечения и состояния плода. Предложены практические алгоритмы, позволяющие снизить частоту осложнений, сократить сроки стационарного лечения и улучшить исходы беременности у пациенток с данной патологией.

Лектор: **Пенжоян Григорий Артёмович**, засл. врач РФ, докт. мед. наук, проф., зав. кафедрой акушерства, гинекологии и перинатологии №2 Кубанского государственного медицинского университета, (Краснодар)

13:50-14:00 Ответы на вопросы слушателей.

14:00-14:20 Лекция: **«Плацентарная и материнская преэклампсии – два сценария»**

Доклад посвящён формированию двух гемодинамических фенотипов преэклампсии, что позволяет пересмотреть традиционный взгляд на данное осложнение как на гомогенное состояние. Плацентарная преэклампсия рассматривается как первичное звено патогенеза, обусловленное нарушением инвазии цитотрофобласта и последующей плацентарной ишемией, тогда как материнская форма представляет собой системный эндотелиоз с генерализованным воспалительным ответом, развивающийся на фоне материнской предрасположенности. Анализируются дифференциально-диагностические критерии двух фенотипов, их прогностическое значение, различия в клиническом течении, сроках

манифестации и ответе на антигипертензивную терапию. На основе предложенной концепции обсуждаются перспективы персонализированного подхода к профилактике и лечению преэклампсии, дифференцированного в зависимости от доминирующего патогенетического механизма.

Лектор: **Кузнецова Наталья Борисовна**, докт. мед. наук, доц., проф. центра симуляционного обучения Ростовского государственного медицинского университета, главный врач «Клиники профессора Буштырёвой» (Ростов-на-Дону)

14:20-14:40 Лекция: **«Преэклампсия/эклампсия: современные подходы к диагностике, лечению и профилактике»**

Представлены современные технологии с точки зрения отечественных и зарубежных технологий по диагностике, лечению и профилактике. Лектор осветит современный взгляд на патогенетические аспекты преэклампсии и представит критический анализ терапевтических подходов к лечению с точки зрения современных доказательных данных.

Лектор: **Зиганшин Айдар Миндиярович**, докт. мед. наук, доц. кафедры акушерства и гинекологии №2 Башкирского государственного медицинского университета (Уфа)

14:40-15:00 Лекция: **«Преэклампсия тяжёлой степени – новые маркёры, как профилактируем, кого и когда родоразрешаем»**

В докладе отражены вопросы возможных предикторов развития ПЭ (в том числе комплексной пренатальной диагностики 1 триместра и растворимой fms-подобной тирозинкиназы-1 к плацентарному фактору роста во 2-й половине б-ти) и исходы гестации у беременных, госпитализированных в ПЦ ОКБ г. Ханты-Мансийска.

Лектор: **Васильковская Елена Николаевна**, зам. руководителя по акушерству и гинекологии Окружной клинической больницы Ханты-Мансийского автономного округа — Югры (Ханты-Мансийск). Имеет опыт выступлений на конференциях разного уровня.

15:00-15:10 Ответы на вопросы слушателей.

15:10-15:30 Лекция: **«МГТ в стратегии профилактики болезней старения»**

Менопауза — это не просто прекращение репродуктивной функции, а критический период, запускающий каскад метаболических и сосудистых изменений, которые ускоряют процессы старения женского организма. Дефицит эстрогенов является центральным звеном в развитии многих хронических заболеваний. Современный подход рассматривает менопаузальную гормональную терапию не только как метод купирования климактерических симптомов, но и как патогенетически обоснованную стратегию профилактики болезней старения.

Лектор: **Соколова Татьяна Михайловна**, засл. врач РФ, докт. мед. наук, проф. кафедры акушерства и гинекологии Новосибирского государственного медицинского университета (Новосибирск)

15:30-15:50 Лекция: **«Иммуновоспалительный компонент в патогенезе вульвовагинальной атрофии в постменопаузе: тактика ведения пациентов»**

В докладе будет рассмотрена роль иммуновоспалительного компонента в патогенезе вульвовагинальной атрофии (ВВА) у женщин в постменопаузе, включая TLR4-опосредованную активацию воспаления, дисбаланс цитокинов IL 1 β /IL 10 и диагностическую значимость электрокинетической активности ядер эпителиоцитов. Будут представлены результаты сравнительного анализа эффективности монотерапии эстрогенами и комбинированной терапии с включением CO₂-лазера, обосновывающие выбор оптимальной тактики ведения пациенток с симптомной и асимптомной формами ВВА.

Лектор: **Куценко Ирина Игоревна**, докт. мед. наук, проф., зав. кафедрой акушерства, гинекологии и перинатологии №1 Кубанского государственного медицинского университета (Краснодар)

15:50-16:00 Ответы на вопросы слушателей.

6 сентября (3 день)

9:00–9:20 Лекция: **«Лапароскопический доступ в хирургии рецидивного пролапса тазовых органов»**

В докладе рассматриваются современные возможности лапароскопического доступа в хирургическом лечении рецидивного пролапса тазовых органов — одной из наиболее сложных и недостаточно решённых проблем гинекологии, особенно у пациенток после ранее выполненных влагалищных или абдоминальных операций. Анализируются ключевые факторы рецидивирования, включая исходную степень опущения, тип предшествующего вмешательства, состояние соединительной ткани и наличие сопутствующей патологии, а также преимущества лапароскопической сакровагинопексии как метода выбора для коррекции апикального пролапса. Особое внимание уделяется техническим аспектам операции: этапам мобилизации, выбора сетчатого импланта и его фиксации, методам интраоперационной визуализации анатомических ориентиров и профилактике интраоперационных осложнений (повреждение мочеточников, сосудов, прямой кишки). Представлены ближайшие и отдалённые результаты лапароскопической коррекции рецидивного пролапса, позволяющие оценить эффективность и безопасность данного подхода, а также сформулировать критерии отбора пациенток для повторных операций с использованием лапароскопического доступа.

Лектор: **Кублинский Константин Сергеевич**, докт. мед. наук, врач акушер-гинеколог, зав. гинекологическим отделением Национального медицинского исследовательского центра высоких медицинских технологий — Центральный военный клинический госпиталь им. А.А. Вишневского (Красногорск)

9:20-9:40 Лекция: **«Консервативная терапия и послеоперационное восстановление при пролапсе тазовых органов у женщин. Современные возможности»**

Пролапс тазовых органов (ПТО) — заболевание, встречающееся в различных возрастных группах женщин, нарушающее функцию тазовых органов и занимающее третье место среди причин оперативных вмешательств в гинекологии. В докладе будут освещены консервативные методики лечения дисфункции тазового дна, их выбор у женщин разных возрастных групп — варианты тренировок мышц тазового дна в режиме биологической обратной связи, современные аппаратные физиотерапевтические методы лечения, а также методы восстановления в послеоперационном периоде.

Лектор: **Русина Елена Ивановна**, докт. мед. наук, ведущий научный сотрудник отдела гинекологии и эндокринологии Научно-исследовательского института акушерства, гинекологии и репродуктологии им. Д.О. Отта (Санкт-Петербург)

9:40-10:00 Лекция: **«Повреждения мочевыводящих путей при акушерско-гинекологических операциях: пути профилактики»**

В докладе рассматривается проблема интраоперационных повреждений мочевыводящих путей, которые остаются одними из наиболее серьёзных и юридически значимых осложнений в акушерско-гинекологической практике, существенно ухудшающих качество жизни пациенток и требующих нередко повторных хирургических вмешательств. Анализируются основные факторы риска, включая анатомические особенности (спаечный процесс, эндометриоз, крупные миоматозные узлы), характер предыдущих операций, экстренность вмешательства и уровень хирургической техники, а также наиболее уязвимые участки мочевыводящих путей при различных видах оперативных доступов (лапаротомных, лапароскопических, вагинальных). Особое внимание уделяется современным методам профилактики повреждений, среди которых — предоперационное визуализационное планирование, обязательная идентификация мочеточников на всех этапах операции, использование цветной цистоскопии с индигокармином, а также интраоперационный УЗИ-мониторинг. На основе клинического опыта и литературных данных предлагаются практические алгоритмы безопасного выполнения акушерско-гинекологических операций, направленные на минимизацию риска повреждений мочевых путей и улучшение хирургических исходов.

Лектор: **Фаткуллина Ирина Борисовна**, докт. мед. наук, доц., проф. кафедры акушерства и гинекологии с курсом ИДПО Башкирского государственного медицинского университета, зам. главного врача по акушерско-гинекологической помощи Республиканской клинической больницы им. Г.Г. Куватова, член МАРС (Уфа)

10:00-10:10 Ответы на вопросы слушателей.

10:10-10:30 Лекция: **«Дифференцированный подход к коррекции несостоятельности рубца на матке после кесарева сечения»**

Трансвагинальная пластика несостоятельного рубца на матке является эффективным и малотравматичным методом хирургического лечения. Основными преимуществами метода являются: низкая травматичность вмешательства благодаря использованию физиологического доступа, минимизация риска повреждения соседних органов, сокращение сроков реабилитации и времени операции, а также возможность экстраперитонеального выполнения. Особенно важно отметить, что после успешной коррекции у значительного числа пациенток (до 90%) впоследствии удается достичь беременности и успешно родоразрешиться через естественные родовые пути.

Однако метод имеет определенные ограничения. К ним относятся: наличие множественных рубцовых изменений в области рубца на матке, выраженные спаечные процессы в малом тазу, а также невозможность визуализации глубоких слоев миометрия при некоторых вариантах расположения рубца.

Представлен собственный клинический опыт коррекции несостоятельного рубца на матке после кесарева сечения вагинальным доступом, оценена эффективность и отдаленные результаты.

Лектор: **Малушко Антон Викторович**, зав. гинекологическим отделением Ленинградской областной клинической больницы (Санкт-Петербург). Имеет опыт выступлений на конференциях различного уровня.

10:30-10:40 Ответы на вопросы слушателей.

10:40-11:00 Лекция: **«Fast Track Surgery в гинекологии: возможен ли прогноз осложнений?»**

Очевидный ключ к снижению послеоперационной заболеваемости и смертности среди пациентов хирургических стационаров заключён в регуляции метаболического ответа организма на хирургическую агрессию. Ещё в середине 90-х годов XX века датский врач-анестезиолог Н. Kehlet разработал многокомпонентную систему мер, направленную на снижение стрессовой реакции организма человека в ответ на хирургическую агрессию, назвав её «Fast-Track» хирургия, что в переводе с английского языка обозначает «быстрый путь», иначе — ускоренное восстановление после хирургического лечения.

Лектор: **Шрамко Светлана Владимировна**, докт. мед. наук, проф., доц. кафедры акушерства и гинекологии Новокузнецкого государственного института усовершенствования врачей — филиала Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования (Новокузнецк)

11:00-11:20 Лекция: **«Кесарево сечение во втором периоде родов – трудности извлечения»**

В докладе будет представлен анализ литературных данных об осложнениях и возможных трудностях, возникающих при проведении кесарева сечения во втором периоде родов, особый акцент будет сделан на методах извлечения плода, анализ собственных данных, а также результаты анкетирования врачей региона по использованию различных методов, возникающих при трудном извлечении во втором периоде родов.

Лектор: **Кабатин Николай Алексеевич**, канд. мед наук, зав. акушерским отделением патологии беременности Городской клинической больницы №40 Областного перинатального центра, доц. кафедры многопрофильной клинической подготовки Национального исследовательского Нижегородского государственного университета им. Н.И. Лобачевского (Нижний Новгород)

11:20-11:40 Лекция: **«Акушерские кровотечения, что нового? Персонализированная прегравидарная подготовка у женщин - доноров крови: современные подходы к нутритивной поддержке»**

Анемия и латентный дефицит железа остаются значимыми факторами риска неблагоприятных исходов беременности, однако их осложнения предотвратимы при своевременном вмешательстве. Ключевое условие эффективности — начало коррекции на этапе прегравидарной подготовки, до наступления гестации, когда ещё возможна полноценная нормализация феррокинетики показателей и эритропоэза. Именно запаздывание лечебных действий является основной причиной терапевтической неэффективности, поскольку развившийся дефицит трудно компенсировать в условиях возрастающих потребностей плода и плаценты. Оптимальная стратегия включает скрининг ферритина и гемоглобина на этапе планирования, раннее назначение препаратов железа (парентерально или перорально) с учётом исходного уровня и сопутствующих нарушений всасывания. Такой упреждающий подход позволяет минимизировать акушерские и перинатальные риски, снизить частоту гемотрансфузий и улучшить исходы как для матери, так и для новорождённого.

Лектор: **Каспарова Анжелика Эдуардовна**, докт. мед. наук, доц., зав. кафедрой акушерства, гинекологии и онкологии Ханты-Мансийской государственной медицинской академии, проф. кафедры патофизиологии и нормальной патологии Сургутского государственного университета (Ханты-Мансийск)

11:40-12:00 Лекция: **«Синдром селективного замедления роста плода при многоплодной беременности: переосмысление взглядов»**

В докладе будут представлены подходы к диагностике и ведению самого распространённого специфического осложнения монохориальной двойни – синдрома селективной задержки роста плода. Будут уделены аспекты подходов к диагностике и менеджменту сЗРП согласно обновленным руководствам ISUOG по многоплодной беременности от 2025 года и КР МЗ РФ.

Также будут представлены и собственные результаты автора по ведению многоплодной беременности, осложненной селективной задержкой роста плода.

Лектор: **Кабатин Николай Алексеевич**, канд. мед. наук, зав. акушерским отделением патологии беременности Городской клинической больницы №40 Областного перинатального центра, доц. кафедры многопрофильной клинической подготовки Национального исследовательского Нижегородского государственного университета им. Н.И. Лобачевского (Нижний Новгород)

12:00-12:20 Лекция: **«Современные методы регионарной анестезии/анальгезии при родовспоможении»**

В докладе будут освещены теоретические и практические аспекты методик эпидуральной анальгезии, применяемые с целью обезболивания родов. Будет проведено обсуждение актуальных фармакологических и инструментальных методов, используемых для профилактики и лечения болевого синдрома в послеоперационном периоде, включая различные периферические блокады и продленную раневую анальгезию в сочетании с технологией виртуальной реальности.

Лектор: **Рязанова Оксана Владимировна**, докт. мед. наук, зав. отделением анестезиологии и реанимации для женщин Городского перинатального центра № 1 (Санкт-Петербург). Имеет опыт выступлений на конференциях различного уровня.

12:20-12:30 Ответы на вопросы слушателей

ПЕРЕРЫВ

13:00-13:20 Лекция: **«Плодовые факторы в качестве предикции спонтанных экстремально ранних преждевременных родов»**

Параметры матки, плода (тимус и надпочечники) и экстраэмбриональных структур как критерии спонтанных преждевременных родов остаются предметом дискуссий. Несмотря на включение в комбинированный скрининг I триместра беременности расчёт риска

преждевременных родов, отсутствует выраженная положительная динамика их уровня. Будут доложены результаты проспективного одноцентрового исследования, выполненного в перинатальном центре III уровня, специализирующегося на спонтанных преждевременных родах. Предлагаемые критерии помогут акушерам-гинекологам интерпретировать данные ультразвуковых исследований для определения лечебной тактики.

Лектор: **Кривоносова Наталья Владимировна**, канд. мед. наук, доц. кафедры акушерства, гинекологии и перинатологии №2 Кубанского государственного медицинского университета (Краснодар)

13:20-13:40 Лекция: **«Обновлённая терминология кольпоскопии»**

В рамках лекции будет представлен протокол кольпоскопического исследования 2017 года, рекомендованный Международным Агентством по изучению рака (МАИР) ВОЗ и адаптированный Национальным обществом кольпоскопии (НОК). Участники смогут разобрать основные дополнения к стандартному протоколу IFCPC, а также ознакомиться с градацией заключений по Шведской шкале. Особое внимание будет уделено методике использования шкалы на примере кольпофотограмм.

Лектор: **Бибнева Тамара Николаевна**, докт. мед. наук, доц. кафедры акушерства, гинекологии и репродуктивной медицины ФНМО Медицинского института Российского университета дружбы народов им. Патриса Лумумбы, врач акушер-гинеколог лечебно-реабилитационного отдела Национального медицинского исследовательского центра эндокринологии (Москва)

13:40-14:00 Лекция: **«Холистический подход в прегравидарной подготовке женщин с полиэндокринным метаболическим овариальным синдромом (ПМОС)»**

Холистический подход в прегравидарной подготовке женщин с ПМОС, являясь не просто набором рекомендаций, а целостной стратегией, учитывающей тесное переплетение гормонального дисбаланса с метаболическими нарушениями в развитии и клинике заболевания, воздействует на патогенетические аспекты проблемы. Такой подход ставит своей целью не только восстановление фертильности, но и снижение рисков гестационных осложнений и неблагоприятных исходов беременности.

Лектор: **Горшкова Оксана Владимировна**, канд. мед. наук, доц., главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии детского и юношеского возраста Минздрава РФ в Дальневосточном федеральном округе и Минздрава Хабаровского края, доц. кафедры акушерства и гинекологии Института повышения квалификации специалистов здравоохранения (Хабаровск)

14:00-14:20 Лекция: **«СПЯ, исключить след на всю жизнь, наши возможности»**

В докладе прозвучит современное видение проблемы СПЯ. Будет показано, чем обусловлен факт, что синдром получил другое название на Всемирном конгрессе по эндокринологии. Будут представлены подходы к своевременному выявлению и коррекции синдрома, основанные на современных научных исследованиях.

Лектор: **Замалеева Роза Семёновна**, докт. мед. наук, проф. кафедры акушерства и гинекологии №1 Казанской государственной медицинской академии — филиала Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования (Казань)

14:20-14:30 Ответы на вопросы слушателей

14:30-14:50 Лекция: **«Истмико-цервикальная недостаточность (ИЦН) сквозь призму современных клинических рекомендаций»**

В докладе будут отражены современные подходы к ведению беременных с ИЦН в соответствии с действующими клиническими рекомендациями. Будет обсуждаться алгоритм наблюдения пациенток и представлены эффективные методы предупреждения потерь беременности, дан критический анализ ошибок и отражен дифференцированный подход к выбору конкретного метода.

Лектор: **Селихова Марина Сергеевна**, докт. мед. наук, проф., проф. кафедры акушерства и гинекологии Волгоградского государственного медицинского университета (Волгоград)

14:50-15:00 Ответы на вопросы слушателей

15:00-15:20 Лекция: **«Биологический возраст глубоконедоношенных детей: роль плаценты, шансы на выживание»**

При очень ранних преждевременных родах (ОРПР, 22–27 недель гестации) новорожденные сталкиваются с синдромом критической морфофункциональной незрелости органов. Современные патоморфологические и нейроэндокринные исследования показывают, что биологический возраст их головного мозга и надпочечников критически отстает от паспортного (гестационного), что напрямую связано с деструктивными процессами в плаценте.

Лектор: **Посисеева Любовь Валентиновна**, засл. деятель науки РФ, засл. врач РФ, докт. мед. наук, проф., проф. кафедры акушерства и гинекологии с курсом перинатологии Медицинского института Российского университета дружбы народов им. Патриса Лумумбы, проф. кафедры акушерства и гинекологии ИПО Ивановской государственной медицинской академии, зав. гинекологическим отделением «Клиники современной медицины» (Москва–Иваново)

15:20-15:40 Лекция: **«Предикторы кровотечения в родах и послеродовом периоде: фокус на группу низкого риска»**

Акушерские кровотечения занимают лидирующее место среди угрожающих жизни акушерских осложнений, связи с этим совершенствование методов прогнозирования и профилактики акушерских кровотечений становится приоритетной задачей для снижения материнской смертности и заболеваемости. В 20-40% случаев кровотечение в родах и послеродовом периоде может возникнуть у женщин с низким прогностическим риском. Данный факт говорит о непредсказуемости и внезапности патологии, требующей дальнейшего изучения патофизиологических механизмов, поиска новых неустановленных причин у пациенток группы низкого риска развития патологической кровопотери в родах. На сегодняшний день система прогнозирования геморрагических акушерских осложнений остаётся несовершенной, поскольку не все предрасполагающие факторы окончательно установлены. Формируется новый взгляд на "группу низкого риска": даже у пациенток, формально отнесенных к группе низкого риска патологической кровопотери в родах и послеродовом периоде, существуют скрытые или недооцененные факторы, повышающие вероятность геморрагических осложнений. Предикторами кровопотери выступают эндокринная и сердечно-сосудистая патология, маркеры дисплазии соединительной ткани, а также макросомия плода. Их влияние опосредовано нарушением эндотелиальной функции и сократимости матки, что актуализирует пересмотр существующих критериев риска даже у пациенток без отягощенного анамнеза.

Лектор: **Дубровина Елена Сергеевна**, врач акушер-гинеколог Научно-исследовательского института охраны материнства и младенчества (Екатеринбург). Имеет опыт выступлений на конференциях различного уровня.

15:40-16:00 Ответы на вопросы слушателей.

Руководитель Программного комитета

проф. В.Е. Радзинский