

Организаторы:

Министерство здравоохранения Нижегородской области
ГБУЗ НО «Нижегородская областная детская клиническая
больница»
Детская городская клиническая больница № 1
Детская городская поликлиника №19
НРОО «Врачебная палата»

Организационный и информационный партнер Форума:
компания «Ремедиум Приволжье» (ООО «Медиаль»)

Юбилейный X межрегиональный форум педиатров ПФО «НЕДЕЛЯ ДЕТСКОГО ЗДОРОВЬЯ 2020» «ЗДОРОВЫЕ ДЕТИ – БУДУЩЕЕ РОССИИ»

28 мая 2020 года

ОНЛАЙН-КОМНАТА №1

Симпозиум «Инновации и проблемы в детской кардиологии»

09.00-09.30 Тактика ведения детей и подростков с артериальной гипертензией

В докладе подчеркивается, что артериальная гипертензия (АГ) является одним из самых часто встречающихся кардиоваскулярных заболеваний не только у взрослых, но и у лиц до 18 лет. Европейскими и американскими кардиологами предложены свои подходы к унификации критериев диагностики и лечения АГ у детей и подростков. Рабочей группой ассоциации детских кардиологов России на основе международных документов разработаны отечественные рекомендации, основные положения которых, отличающиеся от ранее предложенных версий, представлены в лекции.

Балыкова Лариса Александровна, д.м.н., профессор, директор Медицинского института, заведующая кафедрой педиатрии Мордовского государственного университета им. Н. П. Огарева, член-корреспондент РАН, Саранск

09.30-09.50 Современная тактика ведения пациентов, получающих варфарин при инвазивных вмешательствах

Важное место в современной кардиологии и ревматологии занимает проблема повышения выживаемости больных за счет предупреждения сердечно-сосудистых осложнений. Одним из путей ее решения является антитромботическая терапия, в частности – с применением антикоагулянтов непрямого действия. Доказана их эффективность предупреждения тромбообразования у детей с протезами клапанов и после операций наложения анастомозов, наличие аневризм коронарных артерий после перенесенной болезни Кавасаки. Варфарин – одно из наиболее часто используемых средств профилактики тромбозов у тех, кто склонен к образованию тромбов, однако создает угрозу для жизни в случае необходимости хирургической операции. Пациенты, принимающие варфарин, относятся к категории высокого риска пери- и послеоперационных геморрагических осложнений. Такие больные нуждаются в назначении переходной терапии, включающей назначение нефракционированных гепаринов или низкомолекулярных гепаринов в терапевтических дозах («антикоагулянтный мостик»), основные моменты проведения «моста» излагаются в сообщении. Но чаще всего детские кардиологи (но часто и педиатры) как поликлинического звена, так и стационаров сталкиваются с необходимостью выбора

тактики ведения больных (очень разнообразной) при стоматологических процедурах, что также рассматривается в сообщении

Погодина Елена Валерьевна, к. м. н., ассистент кафедры факультетской и поликлинической педиатрии ПИМУ, Н. Новгород

09.50-10.10 Неотложная терапия гипертонических и гипотонических кризов у детей

В докладе раскрывается актуальность проблемы, обусловленная тем, что гипертонические кризы (ГК) зачастую приводят к различным осложнениям и существенно снижают качество жизни пациентов. В докладе обсуждаются особенности диагностики и лечения ГК у детей и подростков. Особое внимание уделено гипертонической энцефалопатии и тактике купирования ГК, дозированию лекарственных препаратов, возможным побочным реакциям и осложнениям.

Балыкова Лариса Александровна, д.м.н., профессор, директор Медицинского института, заведующая кафедрой педиатрии МГУТ им. Н. П. Огарева», член-корреспондент РАН, Саранск

10.10-10.25 Дилатационная кардиомиопатия. Инновации диагностических ресурсов в детском возрасте

Тематика доклада посвящена аспектам тяжелого заболевания - дилатационной кардиомиопатии, которое этиологически может быть генетически детерминированным, ненаследственным или быть исходом миокардита. На современном этапе генетические аномалии, лежащие в основе каскада патогенетических механизмов, приводящих к дилатации левого желудочка и сердечной недостаточности в детском возрасте, очень многочисленны. Разработаны новые алгоритмы диагностики, лечения детей и подростков с дилатационной кардиомиопатией, автор анализирует факторы стратификации риска неблагоприятного прогноза в течении заболевания. В докладе рассматриваются проблемы ведения детей с данной патологией на стационарном и поликлиническом этапах в зависимости от этиологии заболевания и его прогноза.

Кутилова Наталья Владимировна, врач отделения кардиоревматологии НОДКБ, Н. Новгород

10.25-10.40 Кардиальные изменения при анорексии и пути их коррекции

Нервная анорексия (НА) как расстройство пищевого поведения, характеризующееся преднамеренным снижением массы тела, вызываемым и/или поддерживаемым самим пациентом. На современном этапе эта проблема стала очень актуальной. Последние годы обращает на себя внимание рост числа случаев заболевания среди подростков экономически развитых стран. Летальность при НА достаточно высока и составляет 5–6% (по некоторым данным, до 15%) и обусловлена нарушениями сердечной деятельности и суицидом. К наиболее тяжелым осложнениям относится синдром возобновленного кормления, формирующийся у пациентов с резким дефицитом массы тела и исходно глубокими электролитными нарушениями, которые провоцируют нарушение кардиальных функций (нарушения ритма и проводимости, сердечная недостаточность), дыхания. На современном этапе существенно расширились возможности диетотерапии за счет появившегося в последние годы широкого ассортимента специализированных продуктов для нутритивной поддержки. В докладе представлен вариант протокола ведения пациентов с НА и кардиальными расстройствами в условиях стационара, который используется в Нижегородской областной детской клинической больнице.

Беспалова Лариса Александровна, врач отделения кардиоревматологии НОДКБ, Н. Новгород

10.40-11.00 Желудочковые нарушения ритма и тактика профилактики внезапной сердечной смерти у детей, оперированных по поводу врожденных пороков сердца

В докладе рассматриваются аспекты рисков внезапной сердечной смерти (ВСС) у пациентов, перенесших хирургическое лечение по поводу врожденных пороков сердца, раскрывается актуальность проблемы ее первичной и вторичной профилактики в

зависимости от типа порока, вида перенесенной операции. Выделены факторы неблагоприятного прогноза, роль нарушения функции левого желудочка в сочетании со сложной желудочковой аритмией. Выделены пять типов врожденных пороков сердца, сопряженных с высоким риском ВСС в послеоперационном периоде. Анализируются пути профилактики ВСС у разных категорий пациентов, подходы к стратификации риска у взрослых бессимптомных пациентов. Рассматривается проблема применения имплантированного кардиовертера-дефибриллятора (ИКД) у пациентов с врожденными пороками сердца, в том числе у детей младшего возраста, осложнения ИКД-терапии.

Колбасова Елена Валентиновна, к.м.н., зав. кабинетом исследований сердечно-сосудистой системы КДЦ НОДКБ, гл. внештатный специалист детский кардиолог МЗ НО, Н. Новгород

11.00-11.20 Современные возможности детской кардиохирургии в Нижегородском регионе

По результатам доклада слушатели приобретут знания в области врожденных пороков сердца у детей. Будут рассмотрены вопросы этиологии и классификационные аспекты данной патологии. Слушатели получают информацию о диагностике, определении тактики и принципах лечения врожденных пороков сердца. Будут представлены сведения о результатах оказания помощи этой сложной когорте пациентов в Нижегородской области. Слушатели будут уметь своевременно диагностировать пороки сердца и осуществлять маршрутизацию пациентов в педиатрические или хирургические стационары в соответствующие сроки зависимости тяжести конкретной клинической ситуации.

Соболев Юрий Алексеевич, к.м.н., доцент кафедры хирургии им. Б.А. Королёва ПИМУ, Н. Новгород

11.20-11.40 Современные аспекты хирургического лечения коарктации аорты у пациентов разных возрастных групп

В докладе представлены диагностические и тактические аспекты ведения пациентов с коарктацией аорты с гипоплазией дуги аорты и без нее в нескольких возрастных группах. В первой части доклада отражены диагностические особенности и тактика ведения новорожденных с коарктацией аорты. Обоснована необходимость тотального неонатального скрининга на наличие данной патологии, необходимость применения препаратов простагландина E1 с момента постановки диагноза до момента хирургического вмешательства. Отражены основные риски до- и послеоперационного периода у новорожденных с коарктацией аорты, хирургическая тактика у этих пациентов. Во второй части доклада рассмотрена тактика лечения коарктации аорты у детей младшего возраста вне периода новорожденности. Описаны современные хирургические возможности лечения данной патологии. В третьей части доклада рассмотрены особенности течения коарктации аорты у детей старшего возраста и взрослых пациентов. Рассмотрены типичные осложнения данного порока. Оценены преимущества и недостатки различных методов хирургической коррекции, а также эндоваскулярных методов лечения коарктации аорты у пациентов данной группы.

Чистяков Илья Сергеевич, сердечно-сосудистый хирург, врач отделения врожденных пороков сердца СККБ, Н. Новгород

11.40-12.00 Дискуссия, обсуждение

Симпозиум «Актуальные вопросы детской ревматологии»

13.00-13.20 Применение канакинумаба в реальной клинической практике. Лечение до достижения цели (доклад компании спонсора Новартис. Не обеспечен кредитами НМО)

Малиевский Виктор Артурович, д.м.н., профессор кафедры госпитальной педиатрии Башкирского ГМУ, гл. детский кардиолог, ревматолог МЗ Республики Башкортостан, гл. детский ревматолог ПФО, Уфа

13.20-13.40 Особенности эффектов ингибирования интерлейкина-6 у пациентов с разными подтипами ЮИА (Доклад компании спонсора «РОШ». Не обеспечен кредитами НМО)

Костик Михаил Михайлович, д.м.н., главный внештатный детский ревматолог по Санкт-Петербургу и СЗФО, профессор кафедры госпитальной педиатрии СПбГПМУ, Санкт-Петербург

13.40-14.00 Методы оценки суставного статуса и эффективности терапии в детской ревматологии

С учетом появления различных методов медикаментозного лечения и возможности достижения у большей части пациентов стадии неактивной болезни либо низкой активности ревматического заболевания необходимо наличие инструментов, позволяющих оценить эффективность проводимой терапии и, в соответствии с этим, потребность в коррекции лечения. Рассматривается несколько шкал для оценки активности ЮА

Малиевский Виктор Артурович, д.м.н., профессор кафедры госпитальной педиатрии Башкирского ГМУ, гл. детский кардиолог, ревматолог МЗ Республики Башкортостан, гл. детский ревматолог ПФО, Уфа

14.00-14.30 Отдаленные эффекты терапии ревматических заболеваний

Использование иммуносупрессивной и иммуномодулирующей, в том числе, таргетной, терапии, появление новых лекарственных препаратов со своим спектром побочных явлений, необходимость длительного применения лекарственных средств, нередко в течение всей жизни, получение лекарственных препаратов на фоне роста и развития ребенка, становления его фертильности требует особого внимания для предупреждения возможных негативных влияний медикаментов, проявляющихся в большей или меньшей степени в различные периоды развития ребенка. Проведен анализ российской и зарубежной литературы по данному вопросу. Обобщен личный опыт. Заострено внимание на проблеме выбора медикаментозной терапии у разных категорий пациентов.

Костик Михаил Михайлович, д.м.н., главный внештатный детский ревматолог по Санкт-Петербургу и СЗФО, профессор кафедры госпитальной педиатрии СПбГПМУ, Санкт-Петербург

14.30-14.50 Воспалительные миопатии в практике педиатра и ревматолога (Доклад компании спонсора «Пфайзер». Не обеспечен кредитами НМО)

Родионовская Светлана Рафаиловна, к.м.н., ст. преподаватель кафедры педиатрии АПО ФНКЦ ФМБА, зав. отделением ревматологии ЦДКБ ФМБА, Москва

14.50-15.10 Особенности суставного синдрома при болезнях накопления.

Клинический случай

Ряд неревматических невоспалительных заболеваний могут вызывать деформации и нарушения функции суставов. При постановке диагноза у каждого конкретного пациента требуется исключить и другие патологические процессы, в частности обусловленные нарушениями обмена. В докладе описываются варианты течения мукополисахаридоза и приводится клинический случай поздней диагностики мукополисахаридоза 2 типа у интеллектуально сохранного пациента.

Коровкина Татьяна Ивановна, к.м.н., зав. педиатрическим отделением НОДКБ, гл. внештатный детский ревматолог МЗ НО

15.10-15.30 Маски ревматических заболеваний

При постановке диагноза ревматического заболевания требуется проведение тщательного диагностического поиска для исключения других заболеваний, в первую очередь гемато-онкологических, инфекционных, так как начатая противоревматическая терапия у этой категории пациентов может существенно изменить клиническую картину заболевания и затруднить его дальнейшую диагностику и ухудшить прогноз. Проводится демонстрация клинических случаев пациентов с острым лейкозом, остеомиелитом, первичным иммунодефицитом.

Погодина Наталья Николаевна, врач-ревматолог НОДКБ, Н. Новгород

15.30-15.50 Поражение почек при ревматических заболеваниях

При некоторых ревматических заболеваниях на определенных этапах их развития могут выявляться изменения в анализах мочи, определяться сниженные показатели функций почек. В ряде случаев, например, при системной красной волчанке, мочевого синдром является критерием постановки диагноза. Поражение почек может носить как воспалительный характер, так и дистрофический (отложение амилоида) вследствие длительного течения активного ревматического процесса. Нередко основной прогноз для жизни у этой категории пациентов определяется степенью выраженности изменений в почечной паренхиме. Существуют различные морфологические варианты нефропатий, которые могут быть обусловлены как самим аутоиммунным процессом, так и применением медикаментозных препаратов, используемых для лечения ревматического заболевания. Успех лечения вторичных нефропатий зависит от сроков диагностики ревматической болезни, своевременности и адекватности проводимой терапии.

Ушакова Наталья Владимировна, гл. внештатный детский нефролог МЗ НО

15.50-16.10 Диспластические синдромы и хондропатии в практике ортопеда

В практике ревматолога встречается различная патология, имитирующая ревматический процесс. Нередко для уточнения диагноза требуется помощь врачей другой специальности, в том числе врача-ортопеда. Эпифизарные остеохондропатии протекают с болевым синдромом, появлением отечности разной локализации, требуют специфической ортопедической терапии. В докладе освещаются вопросы классификации, этиопатогенеза, особенности эпидемиологии и клинической картины заболевания, современные методы лечения.

Тутин Николай Николаевич, врач-ортопед НОДКБ

16.10-16.20 Параревматические проявления инфекции COVID-19

В 2020г. мировое сообщество столкнулось с новым вариантом коронавирусной инфекции – COVID-19. Оказалось, что имеется ряд симптомов, особенно при тяжелом течении коронавирусного пневмонита, которые сходны по патогенезу с ревматической патологией. В докладе будет обсуждена эффективность при COVID-19 ряда препаратов, которые ранее использовались преимущественно у ревматологических пациентов.

Костик Михаил Михайлович, д.м.н., главный внештатный детский ревматолог по Санкт-Петербургу и СЗФО, профессор кафедры госпитальной педиатрии СПбГПМУ, Санкт-Петербург

16.20-16.45 Обсуждение, дискуссия

Главный детский ревматолог Министерства здравоохранения Нижегородской области, заведующая педиатрическим отделением ГБУЗ НО "НОДКБ"



Коровкина Т.И