

## **XVI Российский конгресс с международным участием «Педиатрия и детская хирургия в Приволжском федеральном округе»**

**Дата проведения:** 4 декабря 2019 г. (День второй)

**Место проведения:** г. Казань, Корстон, Ершова, 1А

**Цель мероприятия.** Второй день конгресса посвящен в большей мере развитию образовательной составляющей для врачей детской спортивной медицины, детской неврологии и нефрологии, детской хирургии. Традиционно этот день в большей мере ориентирован на врачей «узких специальностей» и включает обычно полный спектр мероприятий: от школ и лекций до мастер-классов. Будет завершён образовательный цикл самостоятельных конференций ряда профессиональных объединений округа. Целевая установка на этот день в полной мере соответствует общей направленности конгресса – повышение уровня знаний в широком спектре медицинских специальностей, ориентированных на охрану здоровья матери и ребенка.

### **ЗАЛ «ЛЕРМОНТОВ»**

#### **9.00- XIV Ежегодная конференция Приволжского федеральном округе по детской хирургии «Неотложные состояния в детской хирургии»**

**Цель конференции** – ознакомить практикующих врачей – детских хирургов ПФО с современными подходами к диагностике и лечению различных неотложных состояний у детей в детской хирургии.

**Ожидаемые результаты для слушателей** от конференции: получение новых теоретических знаний по обсуждаемой проблеме конференции, участие в полноценной дискуссии на круглом столе, получение доступа к более расширенной информации по обсуждаемой на конференции проблеме на сайтах кафедр медицинских вузов ПФО, занимающихся непрерывным медицинским образованием.

#### **09.00-10.30 Симпозиум «Неотложные состояния новорожденных и детей раннего возраста в абдоминальной хирургии»**

**Модераторы:** Морозов Д.А., Морозов В. И., Чигвинцев Г. Е.

#### **09.00 - 09.30 Лекция «Современный алгоритм оказания 3-уровневой неотложной хирургической помощи детям в Российской Федерации»**

Морозов Д.А., д.м.н., профессор, зав.кафедрой детской хирургии Московского государственного медицинского университета им. Сеченова (г.Москва).

В лекции излагаются основные компетенции по оказанию неотложной хирургической помощи детям на различных уровнях: от ЦРБ (1 уровень), межрайонных центров (2 уровень), до областных (или республиканских ) центров детской хирургии (3 уровень)

#### **09.30-09.40 Доклад «Инвагинация кишечника у детей»**

Докладчик Морозов В.И., д.м.н., профессор кафедры детской хирургии КГМУ, главный внештатный детский хирург – эксперт Управления здравоохранения г. Казани.

В докладе излагаются данные диссертационных исследований автора по этиологии инвагинации кишечника у грудных детей, современные методы диагностики и лечения данного заболевания, вопросы профилактики.

#### **09.40-09.50 Доклад «Перитонит у новорожденных»**

Чигвинцев Г.Е. – врач- детский хирург хирургического отделения детей раннего возраста ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ».

Доклад представлен в виде сообщения по материалам хирургического отделения детей раннего возраста ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ». Обобщены клинические наблюдения за последние 10 лет. В докладе излагаются всевозможные анатомические варианты мальформации брыжейки и кишечника у новорожденных детей, описывается современный алгоритм диагностики и лечения данного заболевания у новорожденных детей.

#### **09.50 -10.30 Школа врача-дежуранта по неотложной хирургии**

#### **09.50 -10.05 «Вопросы диагностики при остром болевом абдоминальном синдроме у детей»**

Куратор – Яфясов Р.Я. – зав. хирургическим отделением №1 ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ», доцент кафедры детской хирургии КГМУ.

Предмет обсуждения – острые боли в животе у детей, их частота в различные возрастные периоды, клинические проявления болей в животе при различных нозологических формах заболевания. Приводится классификация, таблица, дифференциальная диагностика болей в животе и алгоритм диагностики абдоминальных болей в клинике детской хирургии.

#### **10.05-10.20 «Лечебно-диагностическая тактика при сочетанных травмах у детей»**

Куратор - Шалимов С.В. – врач-детский хирург высшей категории хирургического отделения №1 ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ».

Обсуждаются вопросы диагностики и лечения сочетанной (и комбинированной) травмы у детей – абдоминальная травма в сочетании с черепно-мозговой травмой, повреждением костей скелета. Приводится современная классификация и международные рекомендации по курации больных детей с данной патологией. Доклад сопровождается демонстрацией слайдов (КТ, рентгенограммы, МРТ) по материалам собственных наблюдений на базе ДРКБ МЗ РТ.

**10.20-10.30** - Дискуссия

#### **10.45-12.15 Симпозиум «Ургентная хирургия у детей»**

**Модераторы: Миролубов Л. М., Закиров А. К., Амерханов Н.З.**

#### **10.45 -11. 15 Лекция «Диагностика и лечение острых тромбозов глубоких вен у детей»**

Миролубов Л.М. д.м.н., профессор кафедры детской хирургии КГМУ, сосудистый хирург высшей категории кардиохирургического отделения ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ».

В лекции обсуждаются вопросы клинической и параклинической диагностики острых тромбозов глубоких вен у детей. Обсуждаются вопросы профессиональной компетенции детского хирурга общего профиля и узкого специалиста – сосудистого хирурга. Приводится современная классификация тромбозов глубоких вен, обсуждаются вопросы профилактики и алгоритм лечения данного заболевания у детей.

#### **11.15-11.30 Доклад «Синдром острой мошонки у детей»**

Закиров А.К., к.м.н., ассистент кафедры детской хирургии КГМУ врач детский-уролог-андролог высшей категории урологического отделения ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ».

Доклад основан на материале работы урологического отделения ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ». В докладе излагаются современные методы диагностики и лечения заболеваний, входящих в обобщенное понятие «Синдром острой мошонки» у детей. Приводятся клинические наблюдения с демонстрацией слайдов случаев перекрута яичка у детей. Обсуждаются вопросы клинических рекомендаций международного общества детских урологов- андрологов по данной проблеме.

**11.30-11.45 Доклад «Торакоскопия единого доступа у детей с острыми гнойно-воспалительными заболеваниями легких и плевры у детей»**

Поспелов М.С., зав. хирургического отделения №2 ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ», детский хирург высшей категории.

В докладе отражены возможности торакоскопической диагностики и лечения у детей с различными гнойно-воспалительными заболеваниями легких и плевры. Описывается методика единого доступа, методика эндоскопической санации плевры при легочно-плевральной форме бактериальной деструкции легких у детей.

**11.45-12.00 Доклад «Способ вакуумного лечения острых гнойно-воспалительных ран у детей»**

Амерханов Н.З., врач-детский хирург высшей категории хирургического отделения №2 ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ».

В докладе описывается методика современного вакуум-аппаратного метода лечения гнойных ран у детей. Излагаются показания и противопоказания, а также преимущества данного метода перед другими методиками лечения гнойных ран, приводятся отдаленные результаты лечения и клинические примеры с демонстрацией слайдов по материалам хирургического отделения №2 ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ».

**12.00-12.15 Доклад «Синдром «жестокое обращение с ребенком»».**

Загидуллин Д.Ф. – врач-детский нейрохирург высшей категории нейрохирургического отделения хирургического отделения №2.

В докладе излагается проблема в домашнего насилия над детьми. Обсуждаются причины данного явления, последствия для здоровья этих детей (в частности, нейрохирургические), вопросы профилактики и участия специалистов смежных специальностей (психологов, педагогов и т.д.) в реабилитации этой группы детей.

**ЗАЛ «ЧАЙКОВСКИЙ 1»**

**09.00-10.30 Симпозиум «Заболевания верхних и нижних дыхательных путей у детей»**

**Модераторы: Мизерницкий Ю.Л., Маланичева Т.Г., Пикуза О.И.**

**09.00-09.30 Доклад «От обструктивного бронхита до бронхиальной астмы: дифференциальный диагноз у детей раннего возраста»**

Ю.Л. Мизерницкий, зав. отделом хронических воспалительных и аллергических болезней легких обособленного структурного подразделения «Научно-исследовательский клинический институт педиатрии им. акад. Ю.Е. Вельтищева» Российского национально-исследовательского медицинского университета им.Н.И.Пирогова» д.м.н., профессор, главный детский пульмонолог Минздрава РФ. Г. Москва

Доклад ставит целью ознакомить участников конференции с новыми данными, касающимися бронхообструктивного синдрома (БОС) у детей в данной возрастной группе. Будут изложены, причины развития БОС, дифференциальная диагностика заболеваний,

протекающих с БОС, современные методы диагностики, включая бронхофонографию и принципы неотложной терапии. Важное значение уделяется рецидивирующему БОС, как начальной стадии развития бронхиальной астмы у детей, ранней ее диагностике и профилактике. Будут представлены новые клинические рекомендации «Педиатрического респираторного общества» по тактике ведения пациентов с рецидивирующим бронхообструктивным синдромом у детей дошкольного возраста

**09.30-09.50 Доклад «Инновационные подходы к лечению кашля у детей» Николаева И. В.,** профессор, д.м.н., заведующая кафедрой инфекционных болезней ФГБОУ ВО КГМУ, г. Казань (**Доклад поддерживается компанией Штада, (ОАО Нижфарм) не входит в программу для НМО** ).

В докладе будут представлены основные причины и механизмы развития острого, затяжного и хронического кашля у детей, их клинико --функциональные критерии диагностики. Особое внимание будет уделено классификации препаратов, применяемых для лечения острого, затяжного и хронического кашля и их характеристике и показаниям к назначению, а также рекомендациям по проведению ингаляционной терапии при лечении бронхолегочных заболеваний данной группе детей. В докладе также будут рассмотрены наиболее часто встречаемые ошибки в терапии кашля у детей на основе разбора клинических случаев.

**09.50.00-10.10 «Лечение и профилактика ОРВИ и гриппа у детей»**

Т.Г Маланичева, профессор кафедры пропедевтики детских болезней и факультетской педиатрии ФГБОУ ВО КГМУ, д.м.н., профессор, главный внештатный детский пульмонолог-эксперт г. Казань. (**Доклад поддерживается компанией ООО Оболенское, не входит в программу для НМО** ).

В докладе будут представлены национальные рекомендации по назначению антибиотиков при инфекциях дыхательных путей и ЛОР-органов у детей. Важное значение будет уделено показаниям к антибиотикотерапии, принципам и правилам выбора антибиотиков при остром и хроническом риносинусите, остром отите, острый тонзиллофарингите, остром бронхите и внебольничной пневмонии. Будут освещены ключевые моменты в рациональной антибиотикотерапии, включающие в себя: оценку возможного возбудителя, данных анамнеза заболевания и жизни и выбор эффективного антибиотика с учетом распространенности резистентных штаммов.

**10.10-10.10.25 Доклад «Острые респираторные заболевания верхних дыхательных путей с точки зрения педиатра»**

О.И. Пикуза - профессор, д.м.н., профессор кафедры пропедевтики детских болезней и факультетской педиатрии Казанского государственного медицинского университета. Казань

В докладе будет представлена характеристика ведущих синдромов и симптомов инфекционно-воспалительных заболеваний верхних дыхательных путей, с которыми сталкивается врач-педиатр в повседневной практике, а также их принципы лечения и профилактики.. В сообщении будут освещены вопросы особенностей симптоматической терапии инфекционно-воспалительных заболеваний верхних дыхательных путей в зависимости от возраста ребенка и выраженности симптомов заболевания и подбором клинических случаев.. В докладе также будут рассмотрены неинвазивные методы профилактики респираторных заболеваний верхних дыхательных путей у детей.

**10.25-10.35** - Дискуссия, ответы на вопросы

**10.45-12.15 Симпозиум «Заболевания верхних и нижних дыхательных путей у детей»**

**Председатели: Малахов А.Б., Мельникова И.М., Пикуза О.И.**

#### **10.45-11.05 Доклад «Острые инфекции нижних дыхательных путей у детей: инновационные подходы к лечению и профилактике».**

А.Б Малахов, д.м.н. профессор, профессор кафедры детских болезней Первого МГМУ им. И.М. Сеченова. Главный внештатный детский специалист пульмонолог Департамента здравоохранения г. Москвы

Доклад ставит целью ознакомить участников конференции с новыми клиническими рекомендациями «Педиатрического респираторного общества» по лечению и профилактике острых респираторных инфекций (ОРИ) нижних дыхательных путей у детей. Будут представлены современные данные об этиологической структуре и патогенетическим механизмам острых респираторных инфекций нижних дыхательных путей и инновационным подходам к лечению и профилактике респираторных заболеваний у детей. Особое внимание будет уделяться эффективности вакцинации, иммунопрофилактике согласно клиническим рекомендациям.

#### **11.05-11.25 Доклад «Острые респираторные инфекции респираторного тракта: есть ли универсальные иммуномодуляторы?»**

О.И. Пикуза, - профессор, д.м.н., профессор кафедры пропедевтики детских болезней и факультетской педиатрии Казанского государственного медицинского университета. Казань **(Доклад поддерживается компанией «Бионорика» не входит в программу для НМО )**.

Доклад ставит целью ознакомить участников конференции с показаниями к назначению иммуномодулирующей терапии при острых респираторных заболеваниях у детей, правильному выбору препарата, согласно педиатрическим рекомендациям по иммуномодулирующим препаратам в амбулаторной практике врача-педиатра (Консенсус «Прима», 2015). Будут представлены данные по классификации иммуномодуляторов, применяемых в педиатрической практике. Особое внимание будет уделено эффективности топических лизатов в терапии острых респираторных заболеваний в группе детей с рекуррентными респираторными заболеваниями с разбором клинических случаев.

#### **11.25-11.40 Доклад «Рациональная терапия бронхолегочной патологии в педиатрии»**

А.М. Закирова, к.м.н., доцент, доцент кафедры пропедевтики детских болезней и факультетской педиатрии Казанского государственного медицинского университета. Казань **(Доклад поддерживается компанией Ядран, не входит в программу для НМО )**.

Доклад ставит целью ознакомить участников конференции с принципами рациональной терапии при бронхолегочной патологии у детей. Особое внимание будет уделено антибактериальной терапии, показаниям к назначению антибиотиков при данной патологии, а также правильному выбору антибактериальных препаратов, длительности их применения. Также будет уделено внимание назначению патогенетической и симптоматической терапии при бронхолегочной патологии согласно федеральным клиническим рекомендациям.

#### **11.40-11.55 Лекция «Решение проблемы рецидивирующих заболеваний у детей»**

Н.В. Зиятдинова, к.м.н., доцент, доцент кафедры пропедевтики детских болезней и факультетской педиатрии Казанского государственного медицинского университета. Казань

Рецидивирование респираторных инфекций может приводить к формированию хронических очагов воспаления, персистенции вирусов, нарушению физического и психомоторного развития. Нередко для лечения острых респираторных инфекций неправомерно назначают антибиотики, что приводит лишь к формированию

антибиотикорезистентности, сенсibilизации и не предотвращает осложнения, а подчеркивает необходимость поиска альтернативных стратегий лечения рецидивирующих ОРИ. Ограничивающим фактором применения вакцин является наличие сотен различных серотипов вирусов, что делает невозможным создание вакцины против каждого отдельного возбудителя. В профилактике рецидивирующих респираторных инфекций на передний план выходит использование иммуностимуляторы, бактериальные лизаты, витамины. Другие – подчеркивают роль нетрадиционных методов оздоровления. Какую тактику применить?

### **11.55-12.05 Доклад «Современные подходы к профилактике и лечению бронхолегочной дисплазии у детей»**

Е.В. Воленюк - к.м.н., доцент, доцент кафедры педиатрии и неонатологии, ФГБОУ ДПО КГМА г.Казань

В докладе будут освещены современные методы лечения и профилактики бронхолегочной дисплазии (БЛД) у детей в соответствии с утвержденными федеральными клиническими рекомендациями. Учитывая то, что данная патология трудно поддается лечению основное значение уделяется профилактике. Направленность фармакологических воздействий при БЛД обусловлена наличием у больных персистирующего отека легких, гипертрофии гладких мышц бронхов и бронхиальной гиперреактивности, воспалительного процесса в легких, постоянным действием повреждающих факторов и течением процессов репарации. Важное значение в докладе будет уделено заместительной терапии сурфактантом.

**12.05-12.15** - Дискуссия, ответы на вопросы

### **ЗАЛ «ЧЕХОВ»**

## **V КОНФЕРЕНЦИЯ ПРИВОЛЖСЕОГО ФЕДЕРАЛЬНОГО ОКРУГА ПО ДЕТСКОЙ СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЕ**

### **9.00 -10.30 Мастер-класс «Нормативная база по допуску к занятиям спортом, физкультурой и сдаче норм «ГТО».**

Профессор Е.Н. Гаврилова, доктор медицинских наук, зав. кафедрой ЛФК и спортивной медицины СЗГМУ им. И.И. Мечникова, главный врач СПб ГБУЗ "Врачебно-физкультурный диспансер Красногвардейского района"

### **10.45 -12.15 СИМПОЗИУМ «Актуальные проблемы детской спортивной медицины».**

#### **10.45-11.05 Доклад «Совершенствование медицинского обеспечения развития детского спорта в РТ»**

Садыкова Р.С., главный врач РЦМП, главный специалист по спортивной медицине и лечебной физкультуре ПФО

Развитие детско-юношеского спорта в РТ является одной из важнейших задач. Построено множество спортивных объектов, идет подготовка тренеров, врачей. Детско-юношеский спорт является важнейшим средством социализации ребенка, влияет на физическое и нравственное воспитание, укрепляет здоровье детей, приобщает их к регулярным занятиям физкультурой и спортом. Однако все это возможно при наличии грамотного медицинского его сопровождения. Будут рассмотрены вопросы состояния здоровья занимающихся спортом в РТ, ранней спортивной специализации, диспансеризации и восстановительных мероприятий.

#### **11.05 -11.25 Лекция «Роль остеопатии в детской спортивной медицине»**

Гайнуллин И.Р., к.м.н., член Российской остеопатической ассоциации (РОСА), действительный член Единого Национального Регистра Остеопатов (ЕНРО), преподаватель кафедры остеопатии СЗГМУ им. И.И. Мечникова.

Профессиональный спорт в настоящее время все больше основывается на терапии и методиках лечения, используемых в остеопатии. За рубежом в настоящее время остеопаты входят в штат медицинского обеспечения команды. У спортсменов мышечно-скелетная система подвергается предельным нагрузкам, в результате чего возникают проблемы опорно-двигательного аппарата. Очень часто, в силу тренированности спортсменов, эти нарушения и перенесенные травмы в начале незаметны, а проявляются в виде несчастных случаев, когда тело больше не в состоянии компенсировать эти нарушения. Основная идея остеопатии состоит в том, что она рассматривает организм человека целостно, как единую взаимосвязанную систему. Соответственно, лечение направлено не на конкретный проблемный орган как следствие, а на лечение причины данной проблемы и запуск внутренних механизмов самовосстановления. Остеопатия помогает улучшить и оптимизировать взаимодействие подвергающихся особому напряжению систем организма, способствует лечению и профилактики спортивных травм и быстрому восстановлению спортсменов после тренировочных и соревновательных нагрузок.

**11.25 -11.45 Лекция «Медицинские аспекты профилактики травматизма в детско-юношеском спорте».**

Тахавиева Ф.В. д.м.н., профессор кафедры неврологии и реабилитации КГМУ. (г. Казань).

Спорт сопровождается критическим уровнем физических нагрузок. Постоянные тренировки и соревнования нередко вызывают определенные изменения функционального состояния организма спортсмена, связанные с адаптацией к чрезмерным физическим нагрузкам. К сожалению, с ростом физических нагрузок неуклонно растет спортивный травматизм. Спортивный травматизм в общей структуре детского травматизма стоит на 3-м месте, уступая лишь бытовому и уличному. Идет неуклонный рост спортивных травм от 2,7 до 4,9% в 70-х годах, а в 80-90-х годах их число увеличилось от 5,8 до 12,6% и выше. 50% детей, занимающихся спортом, обращаются в клиники по поводу хронических повреждений. Необходимо отметить, что в основном травмы дети подростки получают на тренировках. Будут рассмотрены вопросы диагностики и стратегии, направленные на снижение травматизма в детско-юношеском спорте.

**11.45 -12.05 Доклад «Основы спортивной нутрициологии».**

Рылова Н.В., профессор кафедры госпитальной педиатрии (г. Казань).

На основе экспериментальных исследований влияния различных по видам и интенсивности физических нагрузок на состояние обмена веществ в организме разработаны принципы и рационы питания в зависимости от конкретных педагогических задач и направленности тренировок. В докладе представлены рекомендации ведущих ученых, которые следует учитывать при работе со спортсменами.

**12.05-12.15 - Дискуссия**

**13.00 -13.45 Мастер-класс. «Коррекция нарушенного двигательного стереотипа у юных спортсменов»**

Гайнуллин И.Р., к.м.н., член Российской остеопатической ассоциации (РОСА), действительный член Единого Национального Регистра Остеопатов (ЕНРО), преподаватель кафедры остеопатии СЗГМУ им. И.И. Мечникова, циклов по остеопатии на кафедре неврологии, рефлексотерапии и остеопатии КГМА.

**13.45- 14.30 Мастер-класс «Методы тейпирования в профилактике и реабилитации»**

Тахавиева Ф.В., профессор кафедры неврологии и реабилитации КГМУ, д.м.н. (г. Казань)

## **ЗАЛ «ДОСТОЕВСКИЙ»**

### **Конференция детских неврологов ПФО с российским участием: Нетривиальные аспекты детской неврологии. Новый взгляд на старые проблемы.**

**Цель проведения конференции:** - улучшение знаний практических врачей в сфере современных проблем неврологии, встречающихся в практике детского невролога и педиатра каждый день. В сложной клинической ситуации слушатели должны обладать способностью критично оценивать и анализировать актуальную информацию по лечению, дифференциальной диагностике, построению прогноза редких актуальных неврологических заболеваний, вовремя идентифицировать симптомы редких неврологических заболеваний, уметь адекватно назначать и анализировать методы исследования при различных неврологических заболеваниях.

**Ожидаемые результаты конференции:** По итогам участия специалисты смогут своевременно диагностировать и лечить пациентов с различными неврологическими заболеваниями, характерными для детского возраста. В процессе ведения пациентов с сосудистыми заболеваниями, инсультами, детским церебральным параличом, различными эпилептическими синдромами слушатели научатся выработать алгоритмы сбора анамнеза, проведения инструментальных исследований и составления современной схемы лечения неврологических заболеваний детского возраста.

#### **09.00-00-11.45 Симпозиум «Пароксизмальные состояния у детей» Заседание 1.**

**Модераторы: Прусаков В.Ф., Белоусова Е.Д., Морозова Е.А.**

#### **09:00-09:30 Лекция «Современные подходы терапии эпилепсии»**

Е.Д.Белоусова, невролог, профессор кафедры детской неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики РНИМУ имени Пирогова г. Москва

Слушатели получают представление о современных взглядах на этиологию, особенностях клинической картины, алгоритмах диагностики и лечения пациентов с эпилепсией. Основное внимание в лекции будет уделено фармакокинетике, фармакодинамике и мишеням действия новейших антиэпилептических препаратов. В процессе лекции специалисты получают информацию о современных возможностях терапии различных эпилептических синдромов.

#### **09:30-10:00 Лекция «Неонатальные судороги и их последствия».**

Е.А. Морозова, невролог, доктор медицинских наук, профессор кафедры детской неврологии КГМА-Филиал РМАНПО г. Казань

В лекции будут представлены основные аспекты диагностики, лечения, прогнозирования последствий приступов происходящих в первые 28 дней жизни ребёнка. Лектор представит современную классификацию неонатальных судорог. В своём выступлении лектор отразит прогностическую значимость неонатальных судорог, на основании данных полученных за годы практической работы.

#### **10:00-10:30 Лекция «Апноэ во сне у детей».**

В.Ф. Прусаков, невролог, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой детской неврологии КГМА - Филиал РМАНПО г. Казань

Лекция посвящена особенностям нарушений дыхания у детей, связанных с состоянием сна. В структуре доклада будут отражены этиология, классификация, принципы терапии и прогноз состояний апноэ у детей. Особое место в структуре лекции займёт раздел дифференциальной диагностики данных состояний с иными пароксизмальными состояниями, происходящими во сне.



**10:30 -11:00 Лекция «Влияние противоэпилептических средств на когнитивные функции больных с эпилепсией».**

Р.Г. Гамирова , невролог, кандидат медицинских наук, доцент кафедры детской неврологии КГМА Филиал РМАНПО г.Казань ; В.Ф. Прусаков, невролог, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой детской неврологии КГМА г.Казань ;Е.А. Горобец , старший научный сотрудник, кандидат наук, доцент КФУ / институт фундаментальной медицины и биологии/ научно клинический центр прецизионной и регенеративной медицины г. Казань

В лекции будут представлены данные об особенностях влияния антиэпилептических средств на когнитивный статус пациента. Лектор выделит наиболее опасные для когнитивных функций детей антиэпилептические препараты, расскажет о путях предотвращения данных влияний и методологии своевременной и адекватной оценки когнитивного статуса у детей, принимающих антиэпилептические препараты.

**11:00-11:30 Лекция «Особенности нейropsychологического статуса у детей с генетической фокальной эпилепсией».**

Д.В. Морозов невролог, кандидат медицинских наук, доцент кафедры детской неврологии КГМА- Филиал РМАНПО г. Казань; Е.О. Карпова невролог, кандидат медицинских наук, заместитель главного врача 8 ДГБ г. Казань

Лекция содержит информацию об особенностях формирования мозга у детей с генетической фокальной эпилепсией. В структуре лекции основной акцент сделан на методиках тестирования данной группы детей, возможностях медикаментозного и немедикаментозного путей коррекции данных нарушений. В лекции представлены собственные данные, полученные в процессе практической деятельности, включая клинические примеры с нативными данными методов нейровизуализации и ЭЭГ.

**11:30 -11:45** - Дискуссия

**11.45 - 13. 30 Симпозиум «Двигательные нарушения у детей» Заседание 2.**

**Модераторы: Зыков В.П., Белоусова Е.Д., Прусаков В.Ф.**

**11:45 -12:15 Лекция «Тики у детей».**

В.П. Зыков. Невролог. Доктор медицинских наук, профессор. Заведующий кафедрой неврологии детского возраста Российской Медицинской Академии Непрерывного профессионального образования.

Лекция посвящена самому распространённому заболеванию экстрапирамидной нервной системы у детей. В структуре лекции будут обсуждаться особенности клинической картины тиковых гиперкинезов в детском возрасте с демонстрацией видеофрагментов пациентов данной группы. В лекции будут освещены новейшие данные о роли аутоиммунных факторов в генезе тиков, предложены алгоритмы диагностики тиков и их дифференциального диагноза с другими видами гиперкинезов.

**12:15-12:45 Лекция «Генетически обусловленные двигательные расстройства у детей».**

А.А. Шарков. Врач – невролог-эпилептолог-нейрогенетик . НИКИ Педиатрии им. Вельтищева.

В лекции будут представлены новейшие данные по генетическим изменениям, приводящим к развитию двигательных нарушений у пациентов детского возраста. В докладе обсуждается метод секвенирования ДНК следующего поколения и его возможности в диагностике двигательных нарушений у детей. В лекции будут приведены данные полученные в практической работе автора с приведением клинических примеров и разбором использованных методов генетического тестирования.

**12:45-13:15 Лекция «Маски детского церебрального паралича у детей».**

М.Ю. Бобылова Врач-невролог, кандидат медицинских наук, доцент. Институт детской неврологии и эпилепсии им. Святителя Луки г.Казань

В лекции будут разобраны современные клинические критерии ДЦП и актуальная классификация. Основной акцент в лекции направлен на освящение аспектов дифференциальной диагностики ДЦП и схожих состояний с генетической основой.

В лекции будут приведены клинические примеры с детальным разбором данных МРТ и ЭЭГ пациентов, обсуждением роли лабораторно-генетических анализов в дифференциальной диагностике ДЦП.

**13:15-13:30** - Дискуссия

**13.30-16.30 Симпозиум «Актуальные проблемы детской неврологии»  
Заседание 3.**

**Модераторы: Заваденко Н.Н., Зыков В.П., Морозова Е.А.**

**13:30- 14:00 Лекция «Нарушения нервно-психического развития у детей, родившихся недоношенными»**

Н.Н. Заваденко врач -невролог, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой неврологии, нейрохирургии, медицинской генетики педиатрического факультета РНИМУ имени Н.И. Пирогова г. Москва

Лекция посвящена обзору влияния различных неблагоприятных факторов беременности на плод и последующее развитие ребёнка. Особое внимание в лекции уделяется детальному обследованию детей, рождённых недоношенными с приведением результатов их нейропсихологических тестов. В процессе доклада будут обсуждены наиболее актуальные инструменты для проведения тестирования когнитивного статуса недоношенных детей и предложены наиболее эффективные пути коррекции когнитивных нарушений. Автор подчёркивает наличие особенностей речевого развития у данной группы детей и предлагает свой алгоритм выявления речевых нарушений.

**14:00-14:30 Лекция «Инсульты у детей».**

И.О. Щедеркина врач-невролог, заведующая неврологическим отделением консультативного центра Морозовской ДГКБ. Доцент кафедры детской неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики ФУВ РНИМУ им. Н.И. Пирогова г.Москва

Лекция посвящена особенностям клинической картины инсульта в детском возрасте. Автор уделяет особое внимание этиологическим особенностям инсульта у детей раннего возраста. В своём выступлении специалист представит разработанный группой врачей Морозовской ДГБ реестр для детей перенесших инсульт. Кроме этого в докладе будет уделено внимание дифференциальной диагностике инсульта раннего возраста с другими острыми неврологическими состояниями и вопросам современной терапии детского инсульта в зависимости от этиологии.

**14:30-15:00 Лекция «Острые и хронические полинейропатии у детей».**

Р.Ц. Бембеева. Врач-невролог. Доктор медицинских наук. Профессор кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики педиатрического факультета РНИМУ им. Н.И.Пирогова г. Москва

Лекция будет посвящена особенностям течения воспалительных полинейропатий у детей. В докладе выделяются основные формы поражения мелких нервов у детей, описываются отличия этиологии полинейропатий в детском возрасте. Докладчик уделит особое внимание современным методам лабораторной и инструментальной диагностике полинейропатий, приведёт клинические примеры с разбором данным ЭНМГ и результатов лабораторных исследований.

**15.00-15.30 Лекция «Патологические привычные действия у детей».**

Л.С. Чутко. Врач-невролог, доктор медицинских наук, профессор. Руководитель центра Поведенческой неврологии, заведующий лабораторией коррекции психического развития и адаптации Института мозга Человека РАН. Г. Санкт-Петербург

Согласно статистике стремительно нарастает число детей с расстройствами аутистического спектра (РАС). Частота их доходит до 2% возрастной группы. В связи с высокой инвалидизацией пациентов, эта группа болезней имеет колоссальное социальное значение. В автор разбирает характерные для данной группы детей клинические проявления и представляет алгоритм диагностики стереотипных поведенческих проявлений у детей. Кроме этого в ходе лекции будут представлены современные и эффективные подходы к путям коррекции данного вида нарушений в практике детского невролога.

**15.30-16.00 Лекция «Поведенческие стратегии современного детства».**

Е.Д.Белоусова. Врач-психиатр, психотерапевт кандидат медицинских наук, доцент кафедры психотерапии и наркологии КГМА-филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО г.Казань

Поведенческие нарушения являются одной из основных причин обращения к детскому неврологу. Нарушения поведения являются частым коморбидом хронических неврологических заболеваний. В частности, при эпилепсии данный тип нарушений встречается у 40% пациентов. Лекция включает в себя обсуждение основных симптомов поведенческих нарушений, обсуждение причин их возникновения и наиболее эффективные методики немедикаментозной коррекции данных нарушений с акцентом на психотерапевтические стратегии.

**16.00 -16.30 Лекция «Энурез причина и следствие».**

О.В. Князева. Врач-невролог, кандидат медицинских наук, доцент кафедры детской неврологии КГМА- филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО

Актуальность темы обусловлена высокой частотой возникновения энуреза, что является серьезной проблемой для маленького пациента, поскольку длительное течение заболевания неблагоприятно сказывается на его психологическом состоянии, адаптации в детских коллективах и в конечном итоге губительно действует на формирующуюся личность. При ночном энурезе непроизвольное мочеиспускание происходит в 85% случаев, при дневном энурезе в 5% случаев. Примерно у 10% детей имеется смешанная форма энуреза. Однако наиболее важным аспектом классификации является разграничение клинических вариантов энуреза, которые имеют различные механизмы патогенеза и требуют различных подходов при выборе тактики лечения врачами разных специальностей (педиатрами, терапевтами, неврологами, психологами, психиатрами, психотерапевтами, урологами и др.). В докладе будут изложены основные причины энуреза, клинические проявления заболевания и тактика ведения пациентов.

**ЗАЛ «ТОЛСТОЙ»**

**X Конференция педиатров-нефрологов Приволжского Федерального Округа (под эгидой Творческого объединения детских нефрологов и Республиканского отделения Союза педиатров России)**

**9.00 -10.30 Школа детских нефрологов. «Трудный диагноз в детской нефрологии». Заседание 4.**

**Модераторы:** Соболева М.К., Макарова Т.П., Козыро И.А., Панков Е.А.

**9.00-9.20 Лекция «аГУС в процессе диагностики и терапии - случай из практики»**

Соболева М.К. д.м.н., профессор, зав. кафедрой педиатрии лечебного факультета ФГБОУ ВО НГМУ МЗ РФ (Новосибирск)

Будет представлен случай аГУС, с дебютом в 1 год 4 месяца с пятью рецидивами, показана трудность диагностики и эффективность антикомплементарной терапии. Длительность наблюдения - 14 лет.

**9.20 -9.40 Доклад «Полиморфизм генов, ассоциированных с тромбофилией у детей с гемолитико-уремическим синдромом».**

Панков Е.А., Папаян К.А., Савенкова Н.Д. заведующая кафедрой факультетской педиатрии ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России, д.м.н., профессор (Санкт-Петербург)

Доклад посвящен собственным исследованиям полиморфизма генов, ассоциированных с тромбофилией, у детей с тромбофилией с гемолитико-уремическим синдромом.

**9.40-10.00 Доклад «Опыт применения «Элизария» при лечении атипичного гемолитико-уремического синдрома у детей»**

Макарова Т.П., д.м.н., профессор кафедры госпитальной педиатрии ФГБОУ ВО КГМУ МЗ РФ, Поладова Л.В., зав. отделением нефрологии ГАУЗ ДРКБ МЗ РТ; Карпова О.А. врач отделения нефрологии ГАУЗ ДРКБ МЗ РТ, Ахмедгараева Н.В. врач отделения нефрологии ГАУЗ ДРКБ МЗ РТ (Казань) **(Доклад поддерживается компанией «Генериум» не входит в программу для НМО).**

В докладе представлен собственный опыт применения препарата «Элизария» при лечении атипичного гемолитико-уремического синдрома у детей. Рассматриваются вопросы показания и противопоказания к назначению данного препарата, возможные осложнения и терапевтический эффект.

**10.00-10.20 Лекция «Оценка кардиоваскулярных рисков у детей с вторичными нефритами»** И.А. Козыро доцент кафедры детских болезней УО «Белорусский государственный медицинский университет», А.В. Сукало академик НАН Беларуси, заведующий 1-й кафедрой детских болезней УО «Белорусский государственный медицинский университет» (Минск)

**10.20 -10.30 - Дискуссия**

**10.45-12.15 Школа детских нефрологов. «Трудный диагноз в детской нефрологии».**

**Заседание 5.**

**Модераторы:** Мальцев С.В., Чугунова О.Л., Морозов С.Л., Зайкова Н.М.

**10.45- 11.05 Доклад «Тубулопатии у детей с нарушением фосфорно-кальциевого обмена»**

Мальцев С.В. д.м.н., профессор кафедры педиатрии и неонатологии КГМА-филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ (Казань)

В докладе будут представлены многофакторные причины и большое разнообразие клинических проявлений первичных тубулопатий у детей. Акцент делается на дифференциальной диагностике и лечении представленной патологии у детей.

**11.05 -11.20 Доклад «Основные факторы риска развития мочекаменной болезни у детей»**

Чугунова О.Л. профессор кафедры госпитальной педиатрии им. академика В.А. Таболина п/ф ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, Шумихина М.В., к.м.н., врач нефролог, Павлушкина Л.В.(Москва)

В докладе будут представлены основные факторы риска возникновения кристаллурии и формирования мочекаменной болезни (МКБ) у детей. Приведена таблица с указанием норм правильной интерпретации результатов биохимического анализа мочи, необходимого для диагностики кристаллурии как одной из причин развития МКБ у детей. На современном этапе в связи с накоплением данных о роли генетических мутаций в развитии МКБ рекомендуется рассматривать возможность формирования микролитов как проявление моногенного заболевания.

**11.20 -11.35 Лекция «Внутриутробная коррекция Spinabifida у детей. Перспективные технологии в медицинской практике. Собственный опыт наблюдения и реабилитации детей»**

Морозов С. Л., старший научный сотрудник «НИКИ педиатрии имени акад. Ю.Е. Вельтищева ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова» МЗ РФ, Полякова О.В. (Москва)

Впервые будет представлен опыт внутриутробной хирургической коррекции Spinabifida у плода на сроке 25 недель беременности и результаты наблюдения и реабилитации детей после рождения.

**11.35- 11.50 Доклад «Полиморфизм генов ACE при рефлюкс-нефропатии у детей»**

Зайкова Н.М. кандидат мед.наук, врач высшей категории, педиатр-нефролог, Длин В.В. и.о. директора «НИКИ педиатрии имени акад. Ю.Е. Вельтищева ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова» МЗ РФ, профессор, президент МОО «Творческое Объединение Детских Нефрологов», Корсунский А.А., Сеницына Л.А., Секаре В.А. (Москва)

В докладе освещены вопросы полиморфизма генов при рефлюкс-нефропатии у детей, зависимость генов ACE с маркерами склерозирования.

**11.50- 12.05 Доклад «Последовательность Поттера при кистозах почек у новорожденных детей»**

Андреева Э.Ф., Савенкова Н.Д. заведующая кафедрой факультетской педиатрии ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России, д.м.н., профессор (Санкт-Петербург)

В докладе будут представлены собственные данные, полученные при изучении кистозных заболеваний почек. Рассматриваются варианты кистозных заболеваний и тактика ведения данной группы детей.

**12.05-12.15 - Дискуссия**

**13.00 -14.30 Школа детских нефрологов. «Хроническая болезнь почек у детей». Заседание 6.**

**Модераторы:** Сукало А.В., Каримджанов И.А., Музуров А.Л., Рахманова Л.К.

**13.00 -13.30 Доклад «Артериальная гипертензия у детей, больных хронической болезнью почек»**

Каримджанов И.А., Рахманова Л.К. (Ташкент).

В докладе приведены материалы течения ХБП у детей с АГ. Показана взаимосвязь между ХБП и АГ, где установлено ускорение прогрессирования ХБП до терминальной стадии почечной недостаточности при наличии АГ. Использование современных методов для мониторинга и контроля АД имеет решающее значение для улучшения управления АГ и предотвращения повреждения органов-мишеней у детей.

**13.30 -14.00 Доклад «Хроническая болезнь почек 5 ст. у детей первого года жизни. Заместительная почечная терапия»**

Музуров А.Л. заведующий отделением реанимации и гемодиализа клиники Святого Владимира (Москва)

Доклад посвящен проблеме лечения детей с хронической болезнью почек (ХБП) 5 ст, у которых заместительная почечная терапия (ЗПТ) потребовалась в первый год жизни пациента. В докладе обобщен пятнадцатилетний опыт Центра гравитационной хирургии крови и гемодиализа ГБУЗ «ДГКБ святого Владимира». Проведен анализ причин, которые привели к потере функции почек. Рассмотрены вопросы общей терапии ХБП, заместительной почечной терапии, представлена оценка преимуществ и недостатков перитонеального диализа и гемодиализа у детей первого года. Проведен анализ осложнений ЗПТ и возможностей их лечения. Представлены исходы этих пациентов.

**14.00 - 14.20 Лекция «Иммунно-гематологические риски прогрессирования хронической болезни почек у детей с лимфатическим диатезом»**

Л.К. Рахманова доктор медицинских наук, кафедра детских болезней N2 Ташкентской медицинской академии (Ташкент)

Лимфатический диатез является фактором риска прогрессирования хронической болезни почек у детей.

**14.20 -14.30** - Дискуссия

**ЗАЛ «ПУШКИН 1»**

**9.00-10.30 Школа молодого неонатолога: мастер-класс по первичной реанимации.**

**Модераторы:** Степанова О.А., Рыбкина Н.Л.

Будет проведен мастер-класс на манекенах по первичной реанимации в родильном зале с учетом последних международных и Российских клинических рекомендаций.

**10.45-12.15 Симпозиум «Актуальные проблемы неонатальной нефрология»**

**Модераторы:** Сафина А.И., Чугунова О.Л.

**10.45-11.15 Доклад «Диагностика и подходы к терапии симптоматических артериальных гипертензий у новорожденных и детей раннего возраста»**  
Чугунова О.Л., Шумихина М.В., Ярошевская О.И. (Москва)

В докладе будут отражены этапы диагностики симптоматических артериальных гипертензий у новорожденных и детей раннего возраста, представлены таблицы нормативных значений уровня артериального давления у новорожденных и недоношенных детей различных сроков гестации. Приведены оптимальные схемы терапии артериальной гипертензии у новорожденных и детей раннего возраста.

**11.15-11.45 Доклад «Причины и последствия нарушений постнатальной адаптации почек у новорожденных»**

Сафина А.И. (Казань)

В докладе будут факторы, влияющие на постнатальную адаптацию почек: недоношенность, лекарственная терапия, питание и др. Будут даны ответы на вопросы - к чему приводят нарушения постнатальной адаптации и что делать, чтобы избежать ОПП, нефрокальциноза, лекарственного повреждения, ХБП и др.

**11.45-12.05 «Нарушения гемостаза при патологии почек у недоношенных новорожденных»**

Черкасова С.В. (Москва)

В клинической практике часто встречаются расстройства системы гемостаза, приводящие к повышенной кровоточивости и угрожающим жизни кровотечениям. При этом необходимо иметь в виду, что многие негематологические заболевания нередко сопровождаются расстройствами системы гемостаза. Не исключения и патология почек.

Тромбоз сосудов почек обнаруживается на вскрытии у 5% детей до 3 месяцев и в 6-7% случаев является причиной развития острого повреждения почек (ОПП). Для своевременной коррекции нарушений гемостаза необходимо проведение локальных и интегральных методов диагностики. Знание патологии гемостаза будет способствовать быстрой и точной диагностике заболевания а, следовательно, и выработке своевременной и эффективной тактики лечения.

**12.05-12.15** - Дискуссия

### **13.00-14.30 Симпозиум «Современные проблемы неонатологии: говорим о разном...»**

**Модераторы:** Кораблева Т.В., Белоусова Т.В., Ипполитова Л.И.

Симпозиум посвящен обсуждению наиболее актуальным на сегодняшний день проблемам неонатологии. Планируется построить симпозиум в форме интерактивного обсуждения таких проблем как нарушения гемостаза, расстройства сна и жизнеугрожающие состояния у новорожденных и младенцев.

## **ЗАЛ «ПУШКИН 2»**

### **09.00-10.30 Симпозиум «Заболеваний желудка у детей»**

**Модераторы:** Приворотский В. Ф., Новикова В. П., Корниенко Е. А.

#### **9.00 - 9.30 Лекция «Helicobacter pylori и нехеликобактерная микробиота желудка. Роль в канцерогенезе и возможности профилактики»**

Корниенко Елена Александровна, доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой гастроэнтерологии ФП и ДПО (Факультета послевузовского и дополнительного профессионального образования) Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета (СПбГПМУ), г. Санкт-Петербург, президент Ассоциации детских гастроэнтерологов Санкт-Петербурга «Диреал», главный детский гастроэнтеролог и эндоскопист Санкт-Петербурга.

Микробиом желудка у детей многообразен, сходен с таковым у взрослых. Инфицирование *Helicobacter pylori* (Hр) подавляет другую микробиоту, сопровождается признаками воспаления СО, выраженность которого коррелирует с количеством Hр. Клинические исследования, а также исследования на животных показали, что колонизация желудка *Helicobacter pylori* (Hр), особенно длительная, влияет на состав желудочного микробиома в целом. Измененная микрофлора и ее метаболиты, в свою очередь, оказывают влияние на состояние слизистой желудка, определяя течение его заболеваний и повышая риск канцерогенеза. Логично предположить, что, достигнув изменений микробиоты, например, с помощью пробиотиков, можно облегчить течение имеющихся заболеваний желудка и снизить риск возникновения новых.

#### **9.30 -10.00 Лекция «О правомочности диагноза хронический гастрит у детей».**

Приворотский Валерий Феликсович, д.м.н., профессор кафедры гастроэнтерологии с курсом эндоскопии Санкт-Петербургской ГПМА, г.Санкт-Петербург

Болезни органов пищеварения относятся к наиболее распространенным заболеваниям детского возраста, занимая второе место после болезней органов дыхания. В детском возрасте достаточно часто наблюдаются функциональные нарушения желудочно-кишечного тракта, в то же время в педиатрической практике постановка диагноза функционального гастроэнтерологического расстройства как нозологической единицы до настоящего времени вызывает определенные затруднения. Более распространенным в детской гастроэнтерологии остается диагноз «Хронический гастрит»,

хотя с учетом накопленных данных по этиологии, патоморфологическим изменениям слизистой оболочки желудка не всегда можно однозначно утверждать о его существовании.

#### **10.00 -10.20 Лекция «Эозинофильный гастрит у детей»**

Новикова Валерия Павловна, д.м.н., профессор, академик МАНЭБ, зав. лабораторией медико-социальных проблем в педиатрии ФГБОУ ВО СПбГПМУ, г. Санкт-Петербург

Гастрит – воспаление слизистой желудка, сопровождающееся различными нарушениями его функций. Из-за распространённости способен показаться относительно безобидным заболеванием. Но столкнувшиеся с гастритом, знают, что болезнь протекает мучительно. Из многочисленных форм гастрита эозинофильная (аллергическая) – самая редкая и опасная: способна спровоцировать развитие язвы, а в тяжёлых случаях закончиться летальным исходом.

Развивается эозинофильный гастрит на фоне пищевой аллергии, бронхиальной астмы, экземы или системных васкулитов. Если присоединяется заболевание кишечника, название меняется на «эозинофильный гастроэнтерит». При этом немалое количество эозинофилов поражает слизистые стенки внутренних органов.

**10.20-10.30** - Дискуссия.

#### **10.45-12.15 Симпозиум «Функциональные заболевания ЖКТ у детей».**

**Модераторы: Бельмер С. В., Гурова М. М., Печкуров Д. В.**

#### **10.45- 11.00 Лекция «Функциональные нарушения ЖКТ у детей: насущные вопросы классификации»**

Бельмер Сергей Викторович, д.м.н., профессор кафедры госпитальной педиатрии №2 педиатрического факультета ФГБОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, г. Москва

Проблема функциональных расстройств органов пищеварения является актуальной темой для педиатров и гастроэнтерологов в связи с их значительной распространенностью. Появились новые данные, посвященные вопросам этиологии, патогенеза, клиническим проявлениям, диагностике и лечению данной категории заболеваний у детей. Болезни рассматриваются в свете современной классификации (Римский консенсус IV) и Международной классификации болезней. Лечение обсуждается с учетом современных воззрений на патогенез (биопсихосоциальная модель) и актуальных возможностей медикаментозной терапии.

#### **11.00-11.15 Лекция «Боли в животе при функциональных заболеваниях. Алгоритм установления диагноза функциональная абдоминальная боль».**

Гурова Маргарита Михайловна, доктор медицинских наук, ведущий научный сотрудник лаборатории медико-социальных проблем в педиатрии Научно-исследовательского центра (НИЦ) Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета (СПбГПМУ), заведующая отделением абдоминальной патологии с эндоскопией и функциональной диагностикой Консультативно-диагностического центра для детей, г. Санкт-Петербург.

Функциональная абдоминальная боль у детей и подростков характеризуется широчайшим диапазоном проявлений, не относится к отдельной нозологической форме, имеет клиническую, прогностическую значимость и поддерживает интерес интернистов к диагностике и лечению. Учитывая большое разнообразие признаков системности процесса в детском возрасте, целесообразно комплексно обследовать больных с



абдоминальной болью. Принципиальное значение для педиатрической практики имеет точный синдромный диагноз, который определяет необходимость и стратегию лечения, при этом тактической задачей врача является выбор препарата с наибольшим терапевтическим и наименьшим токсическим потенциалом.

**11.15-11.30 Доклад «Диагностика и дифференциальная диагностики ФР ЖКТ у детей и подростков (по материалам Российских клинических рекомендаций 2019 г)»**

Печуров Дмитрий Владимирович, д.м.н., профессор, зав. кафедрой детских болезней, Самарский ГМУ, Самара; Тяжева А.А., ассистент кафедры детских болезней, к.м.н.

Функциональные расстройства органов пищеварения или ЖКТ (ФРОП или ФР ЖКТ) представляют собой обширную группу заболеваний, встречающихся как у детей, так и у взрослых. Римские критерии, начало которым было положено в 1988 г., представляют собой международный консенсус по диагностике и лечению ФРОП/ ФР ЖКТ. В 2016 г. была представлена последняя, четвертая, редакция данного соглашения. За последние десять лет, прошедшие с момента выхода Римских критериев III, накопилось большое число вопросов, требующих разрешения. На некоторые из них можно найти ответы в последней версии документа. Так, в новой редакции соглашения по ФР ЖКТ изменены определения функциональных запоров и синдрома раздраженного кишечника у детей, приняты отдельные формы функциональной диспепсии для педиатрической практики, появились новые формы ФР ЖКТ, в частности, рефлюксная гиперчувствительность и некоторые другие. Многие вопросы остались без ответов, работа над ними еще предстоит. Римские критерии IV требуют и локальной адаптации, что не противоречит принципам Римского процесса. Этими вопросами предстоит еще заняться отечественным гастроэнтерологам.

**11.30-11.45 Доклад «Соматоформные нарушения ЖКТ у детей».**

Дубровская Мария Игоревна, профессор кафедры госпитальной педиатрии им. В.А. Таболина РНИМУ им. Н.И. Пирогова, г.Москва; Грязнова Е.И., РНИМУ им. Н.И.Пирогова, г. Москва

Соматоформные расстройства — группа расстройств, характеризующихся постоянными жалобами пациента на нарушение своего состояния, напоминающее соматическое заболевание; при этом не обнаруживается какого-либо патологического процесса, объясняющего их возникновение. Расстройства не обусловлены другим психическим заболеванием или злоупотреблением психоактивных веществ. Если у пациента имеется соматическое заболевание, данные истории болезни, соматического обследования и лабораторных анализов не могут объяснить причину и выраженность жалоб. Симптомы не придумывают намеренно, в отличие от искусственно демонстрируемых расстройств и симуляции. Несмотря на то, что возникновение и сохранение симптоматики часто тесно связано с неприятными событиями, трудностями или конфликтами, больные обычно противятся попыткам обсуждения возможности ее психологической обусловленности.

**11.45-12.00 Лекция «Общее и частное в лечении разных форм ФР ЖКТ у детей и подростков (по материалам Российских клинических рекомендаций 2019 г)»**

Печуров Дмитрий Владимирович, д.м.н., профессор, зав. кафедрой детских болезней, Самарский ГМУ, Самара

Бурное развитие отечественной педиатрии во второй половине XX века и широкое внедрение в практику методов визуализации и оценки функционального состояния отделов пищеварительной системы дало основу для роста регистрируемой заболеваемости болезнями органов пищеварения. Причем, в качестве первичных

расценивались органические, прежде всего, воспалительные заболевания (холецистит, холангит, гастрит, дуоденит, колит), а в качестве вторичных по отношению к ним - моторные нарушения (дискинезии, дистонии, рефлюксы), поэтому не удивительно, что в структуре патологии пищеварительной системы у детей органические причины составляли 60-95%. Диагноз функциональной патологии выставлялся только тогда, когда инструментальные методы не выявляли органических изменений, единая классификация ФРОП отсутствовала, а предложения по классификации функционального расстройства желудка (ФРЖ) или дискинезии желчевыводящих путей (ДЖВП), базировались, в основном, на инструментальных критериях. Сложность диагностики ФР ЖКТ, выбор оптимальной терапии и наблюдения за этими пациентами остается основной проблемой в педиатрии и детской гастроэнтерологии.

### **12.00 -12.15 Лекция «Запоры у детей: что нового?»**

Файзуллина Резеда Абдулахатовна, профессор, заведующая кафедрой пропедевтики детских болезней и факультетской педиатрии ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, г.Казань; Самороднова Е.А., доцент кафедры пропедевтики детских болезней и факультетской педиатрии ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, г.Казань; Сулейманова З.Я. доцент кафедры пропедевтики детских болезней и факультетской педиатрии ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, г.Казань;

Запоры у детей представляют собой чрезвычайно широко распространенное состояние. Они возникают в любом возрасте и могут представлять серьезную проблему, нарушая состояние здоровья ребенка с риском развития осложнений, снижая качество жизни, как самого ребенка, так и членов его семьи. Возникнув однажды, запоры у детей могут рецидивировать, требовать повторного и длительного лечения. Для детей наиболее распространенным являются функциональный запор. Согласно международным рекомендациям для его диагностики не нужно прибегать к сложным методам, при этом лечение и профилактика запора у детей требует достаточно четкого соблюдения режима питания, двигательной активности и лекарственной терапии. Расширяется доказательная база по использованию тех или иных продуктов питания при запорах. Выявлена связь между запорами и нарушением кишечной микробиоты, обеспечивая теоретическую основу для микробного лечения хронических запоров. Среди большого многообразия традиционно назначаемых при запорах слабительных препаратов в детской практике безопасное и эффективное использование доказано при применении полиэтиленгликоля (макрогола) и лактулозы

**12.15-12.25** - Дискуссия

### **13.00 -14. 30 Симпозиум Синдром гемоколита у детей: междисциплинарный подход»**

**Модераторы: Приворотский В. Ф., Корниенко Е. А., Бельмер С .В.**

### **13.00 -13.20 Доклад «Гемоколит у детей раннего возраста»**

Приворотский Валерий Феликсович, д.м.н., профессор кафедры гастроэнтерологии с курсом эндоскопии Санкт-Петербургской ГПМА, г.Санкт-Петербург, Бехтерева Мария Константиновна, кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник отдела кишечных инфекций НИИ детских инфекций, г.Санкт-Петербург

В последние годы все более часто фиксируется обращение детей разного возраста с жалобами на появление примеси крови в каловых массах. При этом далеко не все пациенты получают адекватную помощь, не всегда назначается достаточный объем обследования, с чем связана поздняя диагностика серьезных, сложных для курации заболеваний. Это обусловлено как недостаточной настороженностью гастроэнтерологов в отношении хронических заболеваний кишечника, низкой осведомленностью о возможных

причинах гемоколита, так и отсутствием стандартов обследования детей с соответствующей патологией. Кроме того, часто отмечается смешение терминов «гемоколит» и «гематохезия», что также приводит к неправильному построению алгоритма диагностики.

### **13.20 - 13.40 Доклад «Воспалительные заболевания кишечника у детей: рекомендации по диагностике и лечению».**

Корниенко Елена Александровна, доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой гастроэнтерологии ФП и ДПО (Факультета послевузовского и дополнительного профессионального образования) Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета (СПбГПМУ), г. Санкт-Петербург, президент Ассоциации детских гастроэнтерологов Санкт-Петербурга «Диреал», главный детский гастроэнтеролог и эндоскопист Санкт-Петербурга.

Воспалительные заболевания кишечника (ВЗК), к которым относятся болезнь Крона (БК) и неспецифический язвенный колит (НЯК), являются одними из наиболее тяжелых болезней органов пищеварения, склонными к прогрессированию и развитию осложнений. Примерно у трети больных они впервые манифестируют в возрасте до 18 лет. Этиология этих заболеваний остается неизвестной. До настоящего времени не обнаружено определенного инфекционного агента, пищевого антигена или иного внешнего фактора, который бы мог вызвать заболевание в эксперименте. Тем не менее, большинство исследователей не исключают патогенетическую роль кишечных антигенов при условии неадекватного ответа на них иммунной системы кишечника (gut associated lymphoid tissue – GALT. ВЗК у детей, несмотря на имеющиеся сходные признаки с таковыми у взрослых больных, имеют ряд особенностей и отличий по характеру течения и ответу на терапию, в связи с чем в подходах к ведению детей нужно также учитывать эти особенности.

### **13.40-14.00 Лекция «Диарея путешественника: как избежать и чем лечить»**

Бельмер Сергей Викторович, д.м.н., профессор кафедры госпитальной педиатрии №2 педиатрического факультета ФГБОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, г. Москва (**Доклад поддерживается компанией ОАО «Прогресс», не входит в программу для НМО**).

Диарея путешественников (ДП) приобретает все большую актуальность в связи с увеличением числа путешественников во всем мире, в том числе и в России. При этом «география» таких поездок с каждым годом становится все шире. Темпы прироста частоты ДП в регионах с высокой степенью риска за последние 50 лет существенно не изменились. Возможное объяснение этого феномена может быть двояким: либо усиленно насаждаемые и широко рекламируемые гигиенические и диетические меры профилактики не эффективны, либо причина находится в самой человеческой природе – люди, находясь на отдыхе, расслабляются настолько, что просто не желают эти меры соблюдать. Вместе с тем общепризнанным постулатом является утверждение, что основополагающее значение в развитии ДП имеет уровень гигиены как в стране проживания, так и в посещаемой стране. Выделены факторы риска развития ДП: детский и подростковый возраст, первое посещение данного региона, несоблюдение диетических рекомендаций, индивидуальные особенности ЖКТ, генетические факторы риска, ежедневное использование ингибиторов протонной помпы, низкая материальная обеспеченность туриста, проживание среди коренных жителей региона, эпизод ДП при предыдущих поездках. При перемещении людей из привычных мест обитания в непривычные (нередко экзотические страны) неизбежно меняются стереотипы питания, водный рацион, не говоря уже о гигиенических особенностях. Особое значение при этом приобретает инфекционный фактор, воздействие которого определяет характер диареи, ее тяжесть и продолжительность.

#### **14.00-14.20 Лекция «Постинфекционный СРК. Современные представления и международные рекомендации по лечению»**

Корниенко Елена Александровна, доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой гастроэнтерологии ФП и ДПО (Факультета послевузовского и дополнительного профессионального образования) Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета (СПбГПМУ), г. Санкт-Петербург, президент Ассоциации детских гастроэнтерологов Санкт-Петербурга «Диреал», главный детский гастроэнтеролог и эндоскопист Санкт-Петербурга.

В структуре заболеваний желудочно-кишечного тракта значительный сегмент представлен функциональной патологией. Эта достаточно большая и гетерогенная группа заболеваний объединяет самые различные по патогенезу нозологические единицы, общность которых основана на их функциональной природе. В группу функциональных входят такие заболевания, как функциональная абдоминальная боль, функциональный запор, синдром раздраженного кишечника (СРК), функциональный метеоризм, функциональная диарея и неспецифические функциональные расстройства кишечника. СРК может являться неким образцом понимания функциональной природы всей этой группы заболеваний, являясь одним из самых распространенных среди них. Более 10 лет назад установлено, что острые кишечные инфекции (ОКИ) нередко могут служить причиной формирования синдрома раздраженного кишечника. В патогенезе хронизации заболевания кишечника имеет значение избыточный рост бактериальной флоры в тонкой кишке и снижение иммунной защиты организма. Позже это положение нашло свое подтверждение и в работах зарубежных авторов. Висцеральная гиперчувствительность, возникающая при воспалении слизистой оболочки кишечника, ведет к тому, что у 25% лиц, перенесших ОКИ, в дальнейшем развивается синдром, подобный СРК.

**14.20-14.30**            Дискуссия

#### **14.45 -16.15 Симпозиум «Заболевания поджелудочной железы у детей»**

**Модераторы: Приворотский В. Ф., Файзуллина Р. А.**

#### **14.45-15.00 Лекция «Дисфункция сфинктера Одди панкреатического типа у детей»**

Приворотский Валерий Феликсович, д.м.н., профессор кафедры гастроэнтерологии с курсом эндоскопии Санкт-Петербургской ГПМА, г. Санкт-Петербург

Анатомо-функциональные особенности поджелудочной железы и ее тесная взаимосвязь с расположенными рядом органами, в первую очередь 12-перстной кишкой и билиарным трактом, обуславливают частое вовлечение железы в патологический процесс. Сложности в разграничении функциональной и органической патологии поджелудочной железы связаны не только с трудностями диагностики функциональных заболеваний, но и с проблемой классификации и сложностями дефиниций. Оптимальным, с учетом реалий сегодняшнего дня, является вариант, предложенный МКБ-10 и нашедший дальнейшее развитие в материалах Римского консенсуса III, — дисфункция сфинктера Одди по панкреатическому типу. В рамках этого диагноза имеется возможность логичного объяснения сути вовлечения поджелудочной железы в патологический процесс. В статье представлена клиническая картина дисфункции сфинктера одди по панкреатическому типу, рассмотрены диагностические критерии, включающие клинические, лабораторные и инструментальные признаки. Отмечено, что рекомендуемый «набор» инструментального обследования в современной педиатрической практике не только невыполним, но и зачастую просто не нужен. Обсуждается необходимость и целесообразность применения рекомендуемых методик (в том числе потенциально опасных в плане развития

панкреатита процедур) при функциональных нарушениях поджелудочной железы. Подробно представлены вопросы питания детей с заболеваниями поджелудочной железы, а также программа медикаментозной коррекции дисфункции сфинктера Одди по панкреатическому типу.

### **15.00-15.15 Лекция «Поражение поджелудочной железы при острых кишечных инфекциях у детей»**

Дубровская Мария Игоревна, профессор кафедры госпитальной педиатрии им. В.А. Таболина РНИМУ им. Н.И. Пирогова, г.Москва; Крылатова Н.И., ГБУЗ «ДГКБ №9 им. Г. Н. Сперанского, г. Москва; Омаров А.Х., ГБУЗ «ДГКБ №9 им. Г. Н. Сперанского, г. Москва; Бережкова Т.В., ГБУЗ «ДГКБ №9 им. Г. Н. Сперанского, г. Москва; Алипова В.Н., РНИМУ им. Н.И.Пирогова, Митченкова И.П., РНИМУ им. Н.И.Пирогова.

Снижение хотя бы одной из функций поджелудочной железы вызывает нарушения пищеварения (мальдигестию и мальабсорбцию) и, приводит к снижению питания и метаболическим расстройствам. Необходимо помнить и о влиянии протеолитической активности этого органа на естественную резистентность организма при развитии ОКИ. Доказано защитное действие на энтероциты тонкой кишки панкреатических ферментов, «снимающих» с ряда патогенных бактерий белки наружных мембран, что временно лишает их способности проникать в энтероциты. При подавлении функции поджелудочной железы отмечается инвазия данных бактерий даже в эпителиоциты желудка. В клинической практике инфекционных болезней наблюдаются у большинства больных ОКИ длительные (более 3 мес.) функциональные нарушения деятельности поджелудочной железы. У большинства детей, больных ОКИ, уже в период разгара болезни нарушается внешнесекреторная деятельность поджелудочной железы, развивается синдром мальабсорбции, о чем свидетельствуют выявляемые у больных диспептические проявления, а также более часто регистрируемые изменения стула, копрологические находки, указывающие на изменение процессов расщепления и всасывания пищевых веществ в кишечнике. У 2/3 больных ОКИ перед выпиской из стационара отмечаются функциональные расстройства показателей деятельности поджелудочной железы. При синдроме избыточного бактериального роста энтерогенная недостаточность ПЖ формируется довольно быстро. Основные механизмы формирования энтерогенной панкреатической недостаточности можно представить следующим образом. Попадание в толстую кишку остатков недостаточно переваренной пищи (в связи с дефицитом панкреатических ферментов) способствует развитию гниения и брожения, стимулирует пролиферацию в ней бактериальной флоры, за счет которой происходит расщепление нутриентов. Результатом является последующее ретроградное проникновение бактерий в тонкую кишку через баугиниеву заслонку, чему способствует повышение давления в полости толстой кишки из-за скопления в ней газов — продуктов расщепления недостаточно гидролизированных нутриентов.

### **15.15-15.30 Лекция «Генетические и клиничко-лабораторные особенности синдром Швахмана-Даймонда у детей»**

Ипатова Мария Георгиевна – руководитель центра лечения аномалий развития и заболеваний гепатобилиарной системы у детей ГБУЗ «ДГКБ им. Н.Ф. Филатова ДЗМ», г. Москва, кандидат медицинских наук, доцент кафедры госпитальной педиатрии им. академика В.А. Таболина педиатрического факультета РНИМУ им. Н.И. Пирогова. (Москва), Мухина Ю.Г., Шумилов П.В., Щербина А.Ю.

Синдром Швахмана–Даймонда (СШД) – заболевание с аутосомно-рецессивным типом наследования, характеризующееся экзокринной недостаточностью поджелудочной железы, гематологическими нарушениями, задержкой роста и костными аномалиями. В докладе представлены современные представления генетических особенностей,

клинических проявлений и лечения пациентов с СШД в Российской популяции. В докладе представлен разбор клинических случаев детей с СШД.

### **15.30 -15.45 Лекция «Гиперамилаземия в практике педиатра»**

Гурова Маргарита Михайловна, доктор медицинских наук, ведущий научный сотрудник лаборатории медико-социальных проблем в педиатрии Научно-исследовательского центра (НИЦ) Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета (СПбГПМУ), заведующая отделением абдоминальной патологии с эндоскопией и функциональной диагностикой Консультативно-диагностического центра для детей, г. Санкт-Петербург.

Повышение сывороточного уровня панкреатических ферментов обычно расценивается как проявление заболеваний поджелудочной железы, в первую очередь воспалительной или опухолевой природы, реже — как проявление патологии других органов. В последние годы исследование уровня панкреатических ферментов вошло в скрининговую панель биохимических анализов, в связи с этим все чаще случайно выявляется бессимптомная панкреатическая гиперферментемия, причем стандартные методы диагностики (сбор анамнеза, физикальное обследование, трансабдоминальное УЗИ органов брюшной полости) не выявляют какой-либо патологии, объясняющей лабораторные отклонения. Общепринятого алгоритма диагностического поиска в таких случаях на сегодня нет. В то же время результаты ряда исследований, которые легли в основу рекомендаций ведущих экспертов в области панкреатологии, могут помочь клиницисту в принятии тактических решений. Гиперамилаземия - клинический феномен, с которым нередко встречаются практические врачи. Чаще всего данный симптом является маркером заболеваний поджелудочной железы, но в 8% случаев высокая активность амилазы крови сочетается с нормальным содержанием ее в моче и не сопровождается другими симптомами. Бывает ли безопасной данная находка?

### **15.45-16.00 Лекция «Ферментотерапия в практике педиатра»**

Файзуллина Резеда Абдулахатовна, профессор, заведующая кафедрой пропедевтики детских болезней и факультетской педиатрии ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, г.Казань; Ахтереева А.Р., ассистент кафедры пропедевтики детских болезней и факультетской педиатрии ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, г.Казань; Казакова М.А. ассистент кафедры пропедевтики детских болезней и факультетской педиатрии ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, г.Казань;

Использование ферментных препаратов с лечебной целью широко распространено в педиатрической практике. Особое значение приобрели ферменты в качестве заместительной и симптоматической терапии при различных заболеваниях органов пищеварения, сопровождающихся экзокринной недостаточностью поджелудочной железы. Первичная панкреатическая недостаточность может развиваться при врожденных (врожденный дефицит трипсिनогена, синдром Швахмана — Даймонда, муковисцидоз, наследственный панкреатит и др.) или приобретенных (хронический панкреатит, недостаточность вследствие резекции поджелудочной железы и др.) заболеваниях поджелудочной железы и протекает с выпадением ферментативных функций органа: амилазной, протеазной или липазной. Значительно чаще в педиатрической практике в силу анатомо-физиологических и возрастных особенностей органов пищеварения встречается вторичная недостаточность поджелудочной железы. Она развивается на фоне имеющихся у больного дисфункциональных нарушений и/или болезней желудочно-кишечного тракта, кишечных инфекций, а также может сама явиться причиной таковых.

16.00-16.15 - Дискуссия .