**II Научно-практическая конференция «ЛЕКАРСТВЕННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ И ЛЕКАРСТВЕННО-ИНДУЦИРОВАННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ»**

*Дата проведения:*4 апреля 2023г. (вторник)

*Тип конференции:* гибридный формат (очный + он-лайн)

*Место проведения:* ГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн №2» ДЗМ, г. Москва, Волгоградский проспект, 168, стр. 1, актовый зал (пленарное заседание), web-платформа (секционные заседания)

*Медицинские учреждения:* ГВВ №2, ГВВ №3, поликлиники ЮВАО (ДЦ №3, ГП 9, ГП 19, ГП 23, ГП 36, ГП 109, ГБ 13)

*Целевая аудитория:* врачи терапевтического и хирургического профиля

**Программа конференции**

***Пленарное заседание (очно)***

|  |  |
| --- | --- |
| 09.00-09.05 | Приветственное слово**Шастина Вера Ростиславовна** - к.м.н., доцент, главный врач ГБУЗ «ГВВ№2 ДЗМ», доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России |
| 09.05-09.25 | «Лекарственная безопасность»**Сычев Дмитрий Алексеевич** - д.м.н., профессор РАН, академик РАН, заслуженный деятель науки РФ, ректор РМАНПО, зав. кафедрой клинической фармакологии и терапии имени академика Б.Е. Вотчала РМАНПОЛекарственная безопасность - мультидисциплинарное (по разнымнаправлениям медицины и фармации) непрерывное отслеживание,распознавание и реагирование на потенциальную или реальнуюпроблему, возникающую в ответ на применение фармакологическогосредства. Это одно из приоритетных направлений современной медицины и фармации, а также основных частей безопасности пациентов. Опыт показывает, что наряду с контролирующими структурами ифирмами-производителями главным звеном системы обеспечениялекарственной безопасности является медицинский работник. Егоинформированность в этих вопросах, неравнодушие и активнаяжизненная позиция - важные составляющая соблюдения лекарственнойбезопасности. |
| 09.25-09.45 | «Безопасность лекарственных средств: роль Службы клинической фармакологии Столичного здравоохранения»**Журавлева Марина Владимировна** - д.м.н., профессор, главный внештатный специалист клинический фармаколог ДЗМ, зам. директора центра клинической фармакологии ФГБУ «Научного центра экспертизы средств медицинского применения» Минздрава РоссииДоклад посвящен лекарственной безопасности в столичном здравоохранении. В нем будут раскрыты основные мероприятия по организации безопасногоприменения лекарственных препаратов, описана структура службы клинической фармакологии в столице, вклад врачей –клинических фармакологов в данной работе, а также представлена текущая работа и перспективы развития. На примерах показана необходимость своевременного уведомления регуляторных органов РФ обо всех нежелательных реакциях на фармакотерапию. |
| 09.45-10.05 | «Возможности использования дистанционного мониторирования состояния коморбидных пациентов в общей врачебной практике»**Морозова Татьяна Евгеньевна** - д.м.н., профессор,зав. кафедрой общей врачебной практики ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава РоссииПри нарастании выраженности коморбидности возрастает роль льготного лекарственного обеспечения, в частности в связи с возрастающей стоимостью многокомпонентной медикаментозной терапии, что имеет существенное значение для пациентов (особенно пенсионного возраста, которые составляют большинство случаев сердечно-сосудистой мультиморбидности). В связи с чем является целесообразным использовать дистанционное консультирование коморбидных пациентов с артериальной гипертоний специалистами поликлиники (по телефону) с возможностью коррекции схемы антигипертензивной терапией и фиксации этих изменений в амбулаторной карте (дистанционная коррекция схемы антигипертензивной терапии). Об этих и других возможностях дистанционного мониторирования состояния коморбидных пациентов в общей врачебной практике будет рассказано в докладе. |
| 10.05-10.25 | «Особенности фармакотерапии гериатрических пациентов»**Черняева Марина Сергеевна** - к.м.н., доцент, главный внештатный специалист ЮВАО г.Москвы по гериатрии ДЗМ, врач-гериатр ГБУЗ «ГВВ№2 ДЗМ», доцент кафедры внутренних болезней и профилактической медицины ФГБУ ДПО «ЦГМА»Фармакотерапия у лиц пожилого и старческого возраста имеет ряд особенностей, отличающих ее от лекарственной терапии лиц среднего и молодого возраста. Так, у пожилых пациентов имеются возрастные изменения организма (снижение печеночного кровотока и массы печени, СКФ и др.), которые изменяют фармакокинетику и могут приводить к передозировке или кумуляции лекарственных средств в организме; большое количество коморбидностей, требующих одновременного применения нескольких лекарственных средств (полипрагмазия); наличие гериатрических синдромов (например, старческой астении) и проблем; другие конечные цели фармакотерапии. Все это может стать причиной повышения у данной категории пациентов риска развития нежелательных реакций, в том числе серьезных и с летальным исходом. Данный доклад представлен с целью оптимизации, повышения безопасности лекарственной терапии и профилактики развития нежелательных реакций у пациентов пожилого и старческого возраста. |
| 10.25-10.45 | «Лекарственно-индуцированные заболевания: актуальность, факторы риска, диагностика, лечение и профилактика»**Остроумова Ольга Дмитриевна** - д.м.н., профессор, зав. кафедрой терапии и полиморбидной патологии имени академика М.С. Вовси РМАНПОНежелательные лекарственные реакции могут проявляться в виде отдельных клинических симптомов, сочетания симптомов (синдромов), изменения показателей лабораторных или инструментальных методов исследования, а также имитировать какое-либо заболевание. В последние десятилетия используется термин "лекарственно-индуцированные заболевания". Это вариант нежелательной лекарственной реакции, которая способна повышать смертность и/или заболеваемость и/или является причиной возникновения симптомов, вынуждающих пациента обратиться за медицинской помощью или приводящих к госпитализации. Для лекарственно-индуцированных заболеваний характерна высокая распространенность, повышенный риск госпитализаций, в том числе в отделения интенсивной терапии, и смертности, они обуславливают увеличение затрат на лечение (прежде всего, стоимость госпитализации) и др. Лекарственно-индуцированные синдромы очень разнообразны, они развиваются на фоне приема практически всех групп лекарственных средств с большей или меньшей вероятностью, поэтому встречаются в практике врачей всех специальностей. Данный доклад посвящен актуальности проблемы, описывает основные факторы рискалекарственно-индуцированных заболеваний, диагностику, лечение и профилактика. |

***Перерыв с 10.45 до 13.00***

**Секционные заседания**

***Терапевтическая секция (он-лайн) – 2 часа***

***Председатели: Кочетков А.И., Остроумова О.Д.***

|  |  |
| --- | --- |
| 13.00-13.20 |  «Лекарственно-индуцированная артериальная гипертензия»**Кочетков Алексей Иванович** - к.м.н., доценткафедры терапии и полиморбидной патологии имени академика М.С. Вовси, ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФЛекарственно-индуцированная артериальная гипертензияпредставляет собой серьезное и потенциально угрожающее жизни осложнение фармакотерапии. Данный докладпредставляет анализ данных научной литературы о лекарственных средствах применение которых может вызвать развитие артериальной гипертензии, а также об эпидемиологии, патофизиологических механизмах,факторах риска,клинической картине, диагностике и дифференциальной диагностике, лечении и профилактике лекарственно-индуцированной артериальной гипертензии. |
| 13.20-13.40 | «Лекарственно-индуцированная ортостатическая гипотония»**Черняева Марина Сергеевна** - к.м.н., доцент, главный внештатный специалист ЮВАО г.Москвы по гериатрии ДЗМ, врач-гериатр ГБУЗ «ГВВ№2 ДЗМ», доцент кафедры внутренних болезней и профилактической медицины ФГБУ ДПО «ЦГМА»Лекарственно индуцированная ортостатическаягипотензия является одной из форм вторичной ортостатической гипотензии, частота встречаемости которой увеличивается с возрастом, при наличии сопутствующейпатологии, а также с увеличением количества принимаемых лекарственных препаратов. Известно, что ортостатическаягипотензия ассоциируется с повышенным риском серьезных неблагоприятных цереброваскулярных и коронарных событий, может способствовать нарушению когнитивных функций и развитию деменции, а также является одним из главных факторов риска падений у гериатрических пациентов. Кроме того, ряд исследований показал, что именно лекарственно индуцированная ортостатическаягипотензия является основной причиной падений, особенно у пожилых людей. В данном докладе представлены механизмы возникновения лекарственно индуцированной ортостатической гипотензии, перечень лекарственных препаратов, вызывающих ортостатическую гипотензию, а также алгоритм диагностики и принципы лечения. |
| 13.40-14.00 | «Лекарственно-индуцированный остеопороз» **Гусенбекова Динара Гаджимагомедовна** – ассистент кафедры терапии и полиморбидной патологии имени академика М.С. ВовсиОстеопороз характеризуется снижением костной массы, нарушением микроархитектоники костной ткани и возникновением переломов при минимальной травме. Выделяют первичный, ассоциированный со старением и снижением функции половых желез, и вторичный остеопороз. Одной из причин вторичного остеопороза являются лекарственные средства.Данный докладпредставляет анализ данных научной литературы о лекарственных средствах применение которых может вызвать развитие остеопороза, а также об эпидемиологии, патофизиологических механизмах,факторах риска,клинической картине, диагностике и дифференциальной диагностике, лечении и профилактике лекарственно-индуцированного остеопороза. |
| 14.00-14.20 | «Лекарственно-индуцированный запор»**Плотникова Наталья Андреевна** - доцент кафедры терапии и полиморбидной патологии имени академика М.С. Вовси, ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФЗапор является одним из частых неблагоприятных побочных эффектов различных лекарственныхсредств.Данный докладпредставляет анализ данных научной литературы о лекарственных средствах применение которых может вызватьразвитиезапора, а также об эпидемиологии, патофизиологических механизмах,факторах риска,клинической картине, диагностике и дифференциальной диагностике, лечении и профилактике лекарственно-индуцированного запора. |
| 14.20-14.40 | «Безопасное применение пероральных антикоагулянтов у лиц пожилого и старческого возраста»**Кондрахин Андрей Петрович**–к.м.н., врач клинический фармаколог ГБУЗ «ГВВ№2 ДЗМ»,старший преподаватель кафедры фармакологии института фармации и медицинской химии ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н. И. ПироговаВ докладе обсуждаются вопросы применения пероральных антикоагулянтов у лиц пожилого и старческого возраста. Рассмотрена доказательная база по использованию антикоагулянтов у пациентов с фибрилляцией предсердий в возрасте ≥75, ≥80, ≥85 и ≥90 лет, у пациентов с фибрилляцией предсердий. Результаты подавляющего большинства исследований указывают на значительныепреимущества прямых пероральных антикоагулянтов (дабигатрана, ривароксабана, апиксабана и эдоксабана) над антагонистом витаминаК варфарином у пожилых пациентов.  |
| 14.40-15.00 | ответы на вопросы |

***Неврологическая секция (он-лайн)– 2 часа***

***Председатели:Остроумова Т.М., Черняева М.С.***

|  |  |
| --- | --- |
| 15.00-15.20 | «Лекарственно-индуцированные вестибулярные нарушения»**Косивцова Ольга Владимировна** - Первый МГМУ им И.М. Сеченова , Клиника Нервных Болезней, к.м.н., ассистент кафедры нервных болезней и нейрохирургии ИКМ им. НВ СклифосовскогоЛекарственно-индуцированные вестибулярные нарушения представляет собой важное осложнение фармакотерапии, особенно для гериатрической популяции. Данный докладпредставляет анализ данных научной литературы о лекарственных средствах применение которых может вызвать развитиевестибулярных нарушений, а также об эпидемиологии, патофизиологических механизмах,факторах риска,клинической картине, диагностике и дифференциальной диагностике, лечении и профилактике лекарственно-индуцированных вестибулярных нарушений. |
| 15.20-15.40 | «Лекарственно-индуцированная инсомния»**Остроумова Татьяна Максимовна** - к.м.н., ассистент кафедры нервных болезней и нейрохирургии, ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)По современным представлениям, нарушения сна рассматриваются как распространенный гериатрический синдром, чтотакже подчеркивает их полифакторный генез. Одним из важных факторов, индуцирующих расстройства сна, является прием различных лекарственных средств, который становится особенно значимым с возникновением у лиц старших возрастных групп проблем полиморбидности и полипрагмазии. В докладе представлена классификация лекарственно-индуцированных расстройств сна, в которой представлен широкий круг состояний, связанных с нарушением цикла сон—бодрствование. С учетом данных литературы показана частота инсомнии, обусловленной приемом препаратов различных фармакологическихгрупп, рассмотрены механизмы ее развития, связанные с воздействием на различные рецепторы и нейротрансмиттерныесистемы, а также влияние на структуру сна. Приводятся факторы риска лекарственно-индуцированной инсомнии,обсуждаются меры профилактики и тактика ведения больных в случае ее развития. |
| 15.40-16.00 | «Лекарственно-индуцированные когнитивные нарушения»**Остроумова Татьяна Максимовна** - к.м.н., ассистент кафедры нервных болезней и нейрохирургии, ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)Многие классы лекарственных средствмогут вызывать когнитивные нарушения. Данный докладпредставляет анализ данных научной литературы о лекарственных средствах применение которых может вызвать развитие когнитивные нарушения, а также об эпидемиологии, патофизиологических механизмах,факторах риска,клинической картине, диагностике и дифференциальной диагностике, лечении и профилактике лекарственно-индуцированныхкогнитивных нарушений. |
| 16.00-16.20 | «Лекарственно-индуцированная головная боль»**Табеева Гюзяль Рафкатовна** - профессор кафедры нервных болезней и нейрохирургии ИКМ, ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)Лекарственно-индуцированная головная боль – это вторичная/симптоматическая головная боль. В связи с высокой распространенностью, выраженными социально-экономическими затратами, высокой частотой рецидивов,лекарственно-индуцированная головная боль представляет значительную проблему как для системы здравоохранения, так и для практических врачей. В докладе обсуждаются вопросы эпидемиологии, механизмы формирования, диагностические критерии и наиболее эффективные подходы к лечению лекарственно-индуцированной головной боли. |
| 16.20-16.40 | «Лекарственно-индуцированные экстрапирамидные расстройства»**Толмачева Виолетта Александровна** - врач-невролог, ассистент кафедры нервных болезней и нейрохирургии Института клинической медициныКлиника нервных болезней им. А.Я. Кожевникова, ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М.Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)Лекарственно-индуцированные экстрапирамидные расстройства часто встречаются в клинической практике и обычно связаны с лекарственными средствами, нарушающими баланс нейромедиаторов, главным образом изменяющими активность дофаминергических систем и функциональное состояние дофаминовых рецепторов. С применением лекарственных средств могут быть связаны различные экстрапирамидные синдромы: паркинсонизм, дистония, тремор, хорея, акатизия, тики, миоклония.Данный докладпредставляет анализ данных научной литературы о лекарственных средствах применение которых может вызвать развитие экстрапирамидных расстройств, а также об эпидемиологии, патофизиологических механизмах,факторах риска,клинической картине, диагностике и дифференциальной диагностике, лечении и профилактике лекарственно-индуцированныхэкстрапирамидных расстройств. |
| 16.40-17.00 | ответы на вопросы |

***Хирургическая секция (он-лайн) – 1 час 40мин***

***Председатели:Эбзеева Э.Ю., Клепикова М.В.***

|  |  |
| --- | --- |
| 17.00-17.20 | «Лекарственно-индуцированные глаукома и катаракта»**Дгебуадзе Ана Паатаевна** – к.м.н., врач-офтальмолог, заместитель главного врача по поликлинике,«СМ-Клиника»Данный доклад представляет анализ данных научной литературы о лекарственных средствах применение которых может вызвать развитие глаукомы и катаракты, а также об эпидемиологии, патофизиологических механизмах, факторах риска, клинической картине, диагностике и дифференциальной диагностике, лечении и профилактике лекарственно-индуцированныхглаукомы и катаракты. |
| 17.20-17.40 | «Лекарственно-индуцированный шум в ушах»**Эбзеева Елизавета Юрьевна** – к.м.н., доцент кафедры терапии и полиморбидной патологии имени академика М.С. Вовси, ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФДанный доклад представляет анализ данных научной литературы о лекарственных средствах применение которых может вызвать развитие шума в ушах, а также об эпидемиологии, патофизиологических механизмах, факторах риска, клинической картине, диагностике и дифференциальной диагностике, лечении и профилактике лекарственно-индуцированном шуме в ушах. |
| 17.40-18.00 | «Лекарственно-индуцированная тугоухость»**Реброва Екатерина Владиславовна** – к.м.н., доцент кафедры клинической фармакологии и пропедевтики внутренних болезней, ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)Способность лекарственных средств оказывать ототоксическое действие изучается достаточно давно, однако истиннаяраспространенность этого нежелательного явления неизвестна, что связано с использованием различных аудиологическихпротоколов, широким спектром реакций на лекарственные средства в разных этнических группах, а также, и это главное, — с недостаточной настороженностью в отношении отологических симптомов в связи с их обратимостью или отсутствием непосредственной угрозы жизни.Фармакотерапия, ассоциированная с развитием ототоксических лекарственных реакций, длительное время может оставатьсянедооцененной, зачастую до тех пор, когда формируются необратимые нарушения органа слуха. Данный доклад представляет анализ данных научной литературы о лекарственных средствах применение которых может вызвать развитие тугоухости, а также об эпидемиологии, патофизиологических механизмах, факторах риска, клинической картине, диагностике и дифференциальной диагностике, лечении и профилактике лекарственно-индуцированной тугоухости. |
| 18.00-18.20 |  «Лекарственно-индуцированный острый панкреатит»**Клепикова Мария Викторовна** - к.м.н., доцент кафедры терапии и полиморбидной патологии имени академика М.С. Вовси, ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФВ базу данных Всемирной организации здравоохранения включено более 500 лекарственных средств, употребление которых может приводить к развитию панкреатита. Клиническая картина лекарственно-индуцированного панкреатита аналогична таковой при остромпанкреатите другой этиологии. Данный доклад представляет анализ данных научной литературы о лекарственных средствах применение которых может вызвать развитие острого панкреатита, а также об эпидемиологии, патофизиологических механизмах, факторах риска, клинической картине, диагностике и дифференциальной диагностике, лечении и профилактике лекарственно-индуцированном остром панкреатите. |
| 18.20-18.40 | ответы на вопросы |