

**НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ**  
**«АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ОПЕРАТИВНОЙ ГИНЕКОЛОГИИ»**

2 день

Дата проведения: 17 мая 2024

Место проведения: г. Махачкала, ул. Ахмеда Магомедова, д. 2, ГБУ РД «Республиканский перинатальный центр им. С.М-А. Омарова», конференц- зал.

**Организаторы конференции:**

Федеральное Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Дагестанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. 367000, ул. пл. Ленина, г. Махачкала, РД,

тел.: +7 (8722) 67-19-88

Е-mail: [dgma@list.ru](mailto:dgma@list.ru), официальный Web-сайт организации: <https://dgmru.ru>

Министерство здравоохранения Республики Дагестан

367000, Республика Дагестан, г.Махачкала, ул.Абубакарова, 10, тел: +7 (8722) 68-28-03,

Факс: +7 (8722) 67-90-70, e-mail: [minzdrav@e-dag.ru](mailto:minzdrav@e-dag.ru),

официальный Web-сайт организации: [ivcmzrd@mail.ru](mailto:ivcmzrd@mail.ru)

Ассоциация акушеров- гинекологов Республики Дагестан.

367000, ул. пл. Ленина, д.1, г. Махачкала, РД, тел.: +7 (989)8670339, e-mail:

[sitoru@gmail.ru](mailto:sitoru@gmail.ru)

**Оргкомитет:**

1. Ханалиев Висампаша Юсупович, д.м.н., профессор, и.о. ректора ФГБОУ ВО «ДГМУ» Минздрава России.
2. Беляева Татьяна Васильевна, министр здравоохранения Республики Дагестан.
3. Моллаева Наида Раджабовна, д.м.н., профессор, и.о. проректора по научной работе, заведующая кафедрой психиатрии, медицинской психологии и наркологии ФГБОУ ВО «ДГМУ» Минздрава России.
4. Бутаев Рафик Шихабудинович, д.э.н., директор ИДПО ФГБОУ ВО «ДГМУ» Минздрава России.
5. Омаров Наби Султан- Мурадович, д.м.н., профессор, и.о. заведующего кафедрой акушерства и гинекологии лечебного факультета ФГБОУ ВО «ДГМУ» Минздрава России, председатель правления Ассоциации акушеров- гинекологов Республики Дагестан.
6. Нурмагомедова Саида Сайгидовна, к.м.н., доцент. и.о. заведующей кафедрой акушерства и гинекологии ФПК и ППС ФГОУ ВО «ДГМУ» Минздрава России, исполнительный директор Ассоциации акушеров- гинекологов Республики Дагестан

7. Гамзаев Абдуллах Курбанович, к.м.н., заведующий отделением гинекологии ГБУ РД «РПЦ им. С.-М. А. Омарова».

## Программа конференции

### **08:00-08:45 Регистрация**

### **08:45-09:00 Открытие конференции.**

Приветственное слово ректора ФГБОУ ВО «ДГМУ» Минздрава России, д.м.н., профессора В.Ю. Ханалиева.

Приветственное слово министра здравоохранения Республики Дагестан Т.В. Беляевой.

### **9:00-9:30 «Анатомия клетчаточных пространств в хирургии глубокого**

**эндометриоза».** Работа в слое, т.е. выполнение хирургических манипуляций строго в заданном клетчаточном пространстве, – залог успеха любой операции, однако наибольшую важность этот принцип приобретает в хирургии забрюшинного пространства и подбрюшинного этажа таза. Бурное развитие хирургии малых пространств в последние годы способствовало формированию современного взгляда на клетчаточные пространства малого таза, позволило выделить новые структуры и уточнить строение уже известных анатомических образований. Детальное знание анатомии фасций и клетчаточных пространств подбрюшинного этажа таза сделало возможным проведение нервосберегающих операций, усовершенствовало методы лапароскопической хирургической техники. Для овладения безопасной хирургической техникой все оперирующие хирурги должны быть подробно осведомлены о строении этих пространств.

**Лектор Омаров Наби Султан- Мурадович, д.м.н., профессор, и.о. заведующего кафедрой акушерства и гинекологии лечебного факультета ФГБОУ ВО «ДГМУ» Минздрава России (г. Махачкала).**

**9:30-10:00 «Эндометриоидное поражение яичников- излюбленная мишень тяжелого заболевания».** Одним из наиболее часто встречающихся форм генитального эндометриоза является эндометриоидное поражение яичников. Существуют три основных направления в лечении: хирургическое, гормональное, комбинированное. При хирургическом лечении пациенток репродуктивного возраста самым важным является сохранение фертильности. При этом необходимо соблюдать все принципы микрохирургической операции с использованием щадящих воздействий современных хирургических энергий на ткань яичника для максимального сохранения овариального резерва.

**Лектор: Эседова Асият Эседовна, д.м.н., профессор, зав. кафедрой акушерства и гинекологии педиатрического, стоматологического и медико- профилактического факультетов, Ученый секретарь Ученого совета ФГБОУ ВО «ДГМУ» Минздрава России (г. Махачкала).**

**10:30 -11:15 «Реконструктивно-пластическая хирургия лапароскопическим доступом при генитальном пролапсе».**

Пролапс гениталий остается одной из актуальных проблем современной гинекологии. Увеличение продолжительности жизни, тенденция к омоложению заболевания требует разработку высокоэффективных хирургических методов лечения. Сакрокольпопексия с использованием сетчатого протеза является «золотым стандартом» в лечении апикального пролапса. В лекции описаны современные методы хирургического лечения пролапса тазовых органов у женщин. Особое внимание уделено достоинствам и недостаткам применяемых методик оперативного вмешательства.

**Лектор: Левшин Филипп Александрович, руководитель департамента оперативной гинекологии «Клиника Фомина» (г. Москва).**

**11:15 -11:30 Дискуссия**

**11:30- 12:00 Перерыв**

**12:00- 13:30 Живая хирургия. «Метропластика». Видеотрансляция из операционной.**

Лапароскопическая операция в сравнении с лапаротомией имеет ряд весомых преимуществ. Главными достоинствами этой методики являются: малотравматичность,; надежность ушивания, что позволяет выносить ребенка во время следующей беременности и вступить в роды естественным путем; минимальные риски образования спаек при применении противоспаечных барьеров; быстрое восстановление; косметический эффект.

Эффективность влагалищного доступа при выполнении иссечения несостоятельного рубца на матке после кесарева сечения сопоставима с лапаротомным и лапароскопическим доступом. Доступ обладает рядом преимуществ: не требуется дорогостоящее эндоскопическое оборудование, небольшой объем интраоперационной кровопотери и малая травматичность операции, умеренный болевой синдром в послеоперационном периоде, короткие сроки восстановления трудоспособности.

**Хирург: Гамзаев Абдуллах Курбанович, к.м.н., заведующий отделением гинекологии ГБУ РД «РПЦ им. С.-М. А. Омарова».**

**13:30- 14:15 «Лапароскопия в преодолении эндометриоз ассоциированного бесплодия».**

Обобщены современные представления о патогенезе и стратегии ведения пациенток с бесплодием, ассоциированным с эндометриозом. Повторные оперативные вмешательства по поводу эндометриоза не улучшают исходы фертильности. Методы вспомогательных репродуктивных технологий следует рассматривать в качестве первоочередной тактики у пациенток старшего репродуктивного возраста. Ведение таких пациенток обязательно должно быть персонализированным и учитывать возраст, состояние овариального резерва, длительность бесплодия, стадию и количество оперативных вмешательств по поводу данного заболевания.

**Лектор Камоева Светлана Викторовна, д.м.н., профессор, заместитель главного врача по акушерству и гинекологии клиники «К+31 Запад» (г. Москва).**

**14:15-15:00 «Глубокий инфилтративный эндометриоз: опасности, лечение».**

Будут освещены дискуссионные вопросы патогенеза и тактики ведения больных ГИЭ. Проведен системный анализ данных о механизмах развития болевого синдрома, бесплодия при ГИЭ, выборе консервативной и оперативной тактики при решении конкретных задач ведения

пациенток с ГИЭ. Выбор лечения должен быть индивидуальным в зависимости от выраженности клинических проявлений, характера пораженной эндометриозом функции смежных органов, таких как кишечник, мочевого пузыря, мочеточники, а также от возраста и репродуктивных планов женщины. В зависимости от клинической ситуации возможно применение различных схем консервативной терапии. Планирование оперативного лечения должно быть максимально взвешенным. Радикальная операция по удалению эндометриoidных очагов, выполненная опытным хирургом в специализированном стационаре, в сочетании с медикаментозной терапией и вспомогательными репродуктивными технологиями увеличивает шансы больной на беременность и вынашивание здорового ребенка, а последующая комбинированная терапия обеспечивает длительный безрецидивный период. Беременность и роды у пациенток при глубоких инфильтративных формах эндометриоза должны рассматриваться как состояние высокого риска по развитию тяжелых осложнений.

**Лектор –Магалов Ислам Шариф- оглы , д.м.н, профессор** кафедры акушерства и гинекологии Азербайджанского медицинского университета им. Н. Нариманова (Баку). В лекции будут представлены современные взгляды на проблему глубокого инфильтративного эндометриоза, новые методы диагностик, медикаментозного и хирургического лечения в свете последних Федеральных клинических рекомендаций.

**15:00-15:30 Дискуссия. Подведение итогов конференции.**

**Заключительное слово председателя Ассоциации акушеров-гинекологов Республики Дагестан, д.м.н., профессора Омарова Наби Султан-Мурадовича.**

