Приложение № 3

к приказу

от 29 ноября 2021 г. № 881-ом

ПРОГРАММА

**XV международный конгресс ISSAM**

«**Хроническая гипоксия как причина преждевременного старения. От возрастного гипогонадизма до депрессии и когнитивных расстройств»**

29 ноября – 1 декабря 2021 г.

Калининград, Radisson Blu Hotel, площадь Победы, д. 10

Онлайн-трансляция на сайте <https://issam.pro/>

**29 ноября 2021 г.**

**14.00-19.00**

**Тема дня: «Кишечник как фундамент эндокринного и сердечно-сосудистого здоровья»**

**День 1**

**Председатель: Калинченко Светлана Юрьевна,** д.м.н., профессор, заведующая кафедрой эндокринологии с курсом холистической медицины ФНМО МИ РУДН, научный руководитель «Клиники Профессора Калинченко», вице-президент Российского филиала ISSAM, член Американского Общества Эндокринологов, главный редактор журнала «Вопросы диетологии» (Москва, Россия)

Примечание: после каждого доклада предусмотрена групповая дискуссия. Организаторами дискуссий выступают докладчики, определяющие направление обсуждения в соответствии с поставленными целями.

**14.00-14.10** Приветствие конгрессу

**Демин Максим Викторович**, канд. физ.-мат. наук, и.о. проректора по научной работе и инновациям ФГАОУ ВО БФУ им. И. Канта (Калининград, Россия).

**Абрамов Алексей Юрьевич,** д.м.н., директор медицинского института ФГАОУ ВО РУДН (Москва, Россия).

**К обсуждению будут представлены доклады:**

**14.10-14.40 «ЯТРОГЕННАЯ ГИПОКСИЯ – НОВАЯ ПАНДЕМИЯ XXI ВЕКА. ДЕФИЦИТ ЖЕЛЕЗА И В12 КАК ПРИЧИНА ПОСТКОВИДНОЙ АНОСМИИ»**

**Калинченко Светлана Юрьевна,** д.м.н., профессор, заведующая кафедрой эндокринологии с курсом холистической медицины ФНМО МИ РУДН, научный руководитель «Клиники профессора Калинченко», вице-президент Российского филиала ISSAM, член Американского общества эндокринологов, главный редактор журнала «Вопросы диетологии» (Москва, Россия).

Многие из часто назначаемых препаратов, таких как статины, КОК, ингибиторы протонной помпы, обволакивающие препараты, бета-адресно-блокаторы, гипотензивный препараты, нестероидный противовоспалительные и другие могут прямо или косвенно приводить к ятрогенный гипоксии, дефициту железа и витамина В12, что в свою очередь способствует развитию нейропатии, в том числе к аносмию на фоне инфекционного заболевания. Правильная и своевременная диагностика дефицитов, коррекция проводимой терапии – залог успешной профилактики и лечения постковидных осложнений в целом и аносмии в частности.

**14.40-14.50 Вопросы, дискуссия**

**14.50-15.35 Пленарная лекция** **«МУЖСКОЙ КЛИМАКС - МИФ ИЛИ РЕАЛЬНОСТЬ. ВЗГЛЯД ПАЦИЕНТА, ПРИНИМАЮЩЕГО ТЕРАПИЮ ТЕСТОСТЕРОНОМ БОЛЕЕ 30 ЛЕТ»**

**Бруно Люненфельд,** д.м.н., профессор, член королевского общества акушеров и гинекологов (FRCOG), почетный член американского общества акушеров и гинекологов (FACOG), филиппинского общества акушеров и гинекологов (POGS), почетный профессор факультета естественных наук, Университет Бар-Иллан (Рамат-Ган, Израиль). Президент ISSAM, соучредитель и руководитель Азиатско-Тихоокеанской инициативы по репродуктивной эндокринологии, главный редактор журнала The Aging Male.

На фоне широкого распространения исследовательских программ по изучению менопаузы у женщин, продолжающих интересовать специалистов в области медицины и средства массовой информации, высказано предположение о возможном существовании аналогичного состояния, так называемой андропаузы и у мужчин. Однако, прекращение продукции андрогенов в пределах определенного периода времени происходит далеко не у всех мужчин. В лекции рассматривается ретроспектива изучения роли тестостерона и его возрастного снижения в поддержании репродуктивного, когнитивного и иммунного здоровья мужчин.

**15.35-15.45 Вопросы, дискуссия**

**15.45-16.30 Пленарная лекция «СЕКС В СИСТЕМЕ АНТИЭЙДЖИНГА»**

**Ворник Борис Михайлович**, д.м.н., профессор, кафедра сексологии и медицинской психологии МАПО, руководитель Киевского центра сексологии и андрологии, международный эксперт по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья (Киев, Украина).

Сексуальная функция не только зависит от функционального состояния различных органов и систем, но и сама сексуальная жизнь оказывает выраженное влияние на функционирование организма, формируя здоровье и качество жизни человека.

В докладе будут рассмотрены основные механизмы влияния сексуальной жизни на работу различных органов и систем, в том числе и на когнитивные функции организма.

**16.30-16.40 Вопросы, дискуссия**

**16.40-17.20** **«ЗДОРОВЬЕ РТА, КАК МАРКЕР ЗДОРОВЬЯ ОРГАНИЗМА В ЦЕЛОМ. ЭФФЕКТИВНАЯ МОДЕЛЬ МЕЖДИCЦИПЛИНАРНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СТОМАТОЛОГА, ГИГИЕНИСТА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО И ЭНДОКРИНОЛОГА»**

**Шевченко Олесь Вячеславович,** к.м.н., научный сотрудник отдела профилактики ФГБУ НМИЦ ЦНИИСиЧЛХ, к.м.н., вице-президент Ассоциации гигиенистов стоматологических России (Москва, Россия).

Новое понятие «Стоматологического здоровья». ВОЗ требует организации новой модели взаимодействия врача-стоматолога, гигиениста стоматологического и эндокринолога, основанной на управлении факторами риска стоматологических заболеваний. Превентивная модель стоматологической клиники, нацеленная на устранение факторов риска, раннее обнаружение, лечение заболеваний и предотвращение их осложнений становится востребованной пациентами и позволяет клинике быть экономически успешной и эффективно развиваться.

**17.20-17.30 Вопросы, дискуссия**

**17.30-18.00 «РОЛЬ МИКРОБИОМА В РЕГУЛЯЦИИ ОСИ ГИПОТАЛАМУС-ГИПОФИЗ-НАДПОЧЕЧНИК»**

**Алексеев Дмитрий Глебович,** канд.биолог.наук, доцент ИТМО, руководитель научного направления Университета образовательной медицины (Москва, Россия).

Современные исследования демонстрируют ключевую роль нарушений микробиома в дизрегуляции оси гипоталамус-гипофиз-надпочечник, академические исследования близки к трансляции и в практике современного врача доказательной медицины, возникает все больше возможностей манипулировать составом микробиоты для достижения клинических целей.

(При поддержке компании «Дайго», не обеспечивается баллами НМО)

**18.00-18.10 Вопросы, дискуссия**

**18.10-18.50 «ДИСБИОЗ КИШЕЧНИКА И АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНИЯ. ОЧЕВИДНЫЕ ВЗАИМОСВЯЗИ И ПОДХОДУ К ЛЕЧЕНИЮ»**

**Ворслов Леонид Олегович**, к.м.н., кардиолог, доцент кафедры эндокринологии с курсом холистической медицины ФНМО МИ РУДН (Москва, Россия).

О роли кишечной микрофлоры (КМ) в патогенезе метаболического синдрома, инсулинорезистентности, заболеваний сердечно-сосудистой системы и артериальной гипертензии в частности накоплено достаточное количество данных. В докладе предпринята попытка обобщения современных представлений о механизмах влияния КМ на регуляцию индекса перфузии, сосудистый тонус. Особое внимание уделяется регуляции синтеза медиаторов воспаления, вазоактивных веществ, физиологии работы сосудодвигательного центра в норме и при патологии (при дисбиозе). Рассматриваются вопросы медикаментозной коррекции дисбиоза и безопасности гипотензивной терапии.

Отдельное внимание отводится понятию «нейро-гормонально-иммунное взаимодействие», связующим звеном которого является сердечно-сосудистая система и эндотелиальная функция.

**18.50-19.00 Вопросы, дискуссия**

**30 ноября 2021 года**

**День 2**

**10.00-13.00 Часть 1: Белки-переносчики как фундамент клеточного здоровья и основа стероидогенеза.**

**Председатель: Лобыкина Елена Николаевна**, д.м.н., профессор, заведующая кафедрой гигиены эпидемиологии и здорового образа жизни, Новокузнецкий институт усовершенствования врачей - филиал ГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ (Новокузнецк, Россия).

Примечание: после каждого доклада предусмотрена групповая дискуссия. Организаторами дискуссий выступают докладчики, определяющие направление обсуждения в соответствии с поставленными целями.

К обсуждению будут представлены доклады:

**10.00-10.20** «**СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ГИПОГОНАДИЗМ И ЭРЕКТИЛЬНАЯ ДИСФУНКЦИЯ: РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ, ПРОФИЛАКТИКА И ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ ЭФФЕКТЫ ДЛИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ТЕСТОСТЕРОНОМ»**

**Аксам Яссин**, д.м.н., профессор, директор центра урологии и сексуальной медицины (Гамбург, Германия), председатель Института урологии и андрологии (Нордерштедт-Гамбург, Германия), научный декан программы профилактической медицины и мужского здоровья Центра медицины и науки о здоровье, Дрезденский международный университет (Дрезден, Германия).

У мужчин с гипогонадизмом и сердечно-сосудистыми заболеваниями в анамнезе TTh улучшает и сохраняет эректильную функцию в течение длительных периодов времени с одновременным устойчивым улучшением кардиометаболических факторов риска. Измерение ЭД и статуса тестостерона может служить важным показателем мужского здоровья, прогнозирующим последующие связанные с сердечно-сосудистыми заболеваниями события и смертность, а TTh может быть эффективным дополнительным лечением во вторичной профилактике сердечно-сосудистых событий у мужчин с гипогонадизмом и сердечно-сосудистыми заболеваниями в анамнезе.

**10.20-10.30 Вопросы, дискуссия**

**10.30-10.55 «КОНТРОЛЬ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ КАК ФАКТОР ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО СТАРЕНИЯ»**

**Кукес Илья Владимирович,** к.м.н., руководитель научно-клинического отдела Международной ассоциации клинических фармакологов и фармацевтов, врач клинический фармаколог, врач-иммунолог, лауреат гранта Президента РФ (Москва, Россия).

Новый подход в лечении воспаления - влияние на этап разрешения. Биорегуляционные препараты в этапе разрешения воспаления: клеточное, молекулярное и геномное подтверждение.

(При поддержке компании Хеель, не обеспечивается баллами НМО).

**10.55-11.05 Вопросы, дискуссия**

**11.05-11.25 «АДАПТОГЕНЫ. ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ПРИ ОКИСЛИТЕЛЬНОМ СТРЕССЕ И ПРОЦЕССАХ ГЛИКИРОВАНИЯ»**

**Лобыкина Елена Николаевна**, д.м.н., профессор, заведующая кафедрой гигиены эпидемиологии и здорового образа жизни, Новокузнецкий институт усовершенствования врачей - филиал ГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ (Новокузнецк, Россия).

Распространенность хронических неинфекционных заболеваний (атеросклероз, сахарный диабет, нейрогенеративные заболевания мозга, патология суставов и т.д.), в патогенезе которых большое внимание отводится развитию хронического системного воспаления, в последние годы по-прежнему имеет тенденцию к росту. Большая роль в развитии неспецифического воспаления отводится процессу гликирования.

Нарушение гомеостаза при этом сопровождается изменением и в обмене микроэлементов, которые являются важными участниками обменных процессов. Снижение чувствительности тканей к избыточному действию инсулина и/или торможение процессов его секреции можно рассматривать как проявление адаптации организма к изменившимся внутренним условиям.

В представленном докладе будет представлено сравнительный анализ адаптогенов и их роль в лечебно-профилактических стратегиях при хронических неинфекционных заболеваниях.

**11.25-11.35 Вопросы, дискуссия**

**11.35-11.55 «15 ЛЕТ НАБЛЮДЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ EMAS. ВЛИЯНИЕ CAG-ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНА АНДРОГЕННОГО РЕЦЕПТОРА НА СМЕРТНОСТЬ»**

**Адриан Хилд**, врач-консультант, Королевская больница Salford, старший преподаватель Манчестерского университета, приглашенный преподаватель в колледже Святого Петра (Оксфорд, Великобритания).

Гипогонадизм связан с более низкими гликемическими исходами / повышением общей и сердечно-сосудистой заболеваемости / смертности при сахарном диабете 2 типа (СД2). Увеличение числа повторов CAG в экзоне-1 гена рецептора андрогенов (AR) связано с повышенной резистентностью к AR / инсулинорезистентностью. Более высокое количество повторов CAG в гене AR ассоциируется с более высоким будущим HbA1c. Между числом повторов CAG и уровнем смертности существует u-образная связь. Определение числа повторов CAG может стать частью оценки андрогенного статуса / его последствий для мужчин с СД2.

**11.55-12.05 Вопросы, дискуссия**

**12:05-12:25 «РОЛЬ АМИНОКИСЛОТ В ПОДДЕРЖАНИИ 2 ФАЗЫ ДЕТОКСИКАЦИИ ПРИ ГЕНЕТИЧЕСКИХ ПОЛИМОРФИЗМАХ»**

**Подрезова Джемма Владимировна**, психофизиолог, нутрициолог, старший научный сотрудник НИИ медицины труда им. академика Н.Ф. Измерова (Москва, Россия).

В последние годы очень большое значение в медицине уделяется вопросам негативного влияния антропогенного загрязнения окружающей среды, связанным с широким применением в промышленности и в быту искусственно синтезированных химических соединений – ксенобиотиков. Большинство из которых попадая в организм подвергаются биологической трансформации, под которым понимают энзиматическое превращение жирорастворимых экзогенных и эндогенных соединений в водорастворимые метаболиты, которые будут легко выведены из организма в процессе следующих фаз детоксикации. Весь процесс инактивации ксенобиотиков находится под генетическим контролем. которые участвуют в работе системы детоксикации. Гены, которые обуславливают синтез белков, которые участвуют в работе детоксикационной системы организма и, как и большинство генов человека могут характеризоваться полиморфизмом своей молекулярной структуры, то есть имеют небольшие отклонения в нуклеотидных последовательностях, что и обуславливает их функциональную активность. Таким образом, особенности генотипа человека могут обуславливать уникальность организма человека в вопросах сохранения устойчивости или наоборот повышенной восприимчивости к повреждающим агентам внешней среды. От особенностей генотипа человека будет зависеть также коррекция антиоксидантного статуса и возможный дополнительный прием аминокислот с антиоксидантными свойствами.

(при поддержке компании Национальный центр генетических исследований, не обеспечивается баллами НМО).

**12.25-12.35 Вопросы, дискуссия**

**12:35-12:55 «ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ГИПОГОНАДИЗМ, ОЖИРЕНИЕ И САХАРНЫЙ ДИАБЕТ - КЛЮЧЕВАЯ РОЛЬ ЗАМЕЩЕНИЯ ТЕСТОСТЕРОНА»**

**Mайкл Цицман**, д.м.н., профессор, член Королевского медицинского общества, эндокринолог, андролог, диабетолог, специалист по сексуальной медицине (FECSM), клинический андролог Центра репродуктивной медицины и андрологии, Университетская клиника Мюнстера (Мюнстер, Германия).

Мужчины, страдающие ожирением, часто страдают не только сахарным диабетом 2 типа, но и функциональным гипогонадизмом. Мужчины с этим заболеванием получают множество преимуществ от заместительной терапии тестостероном. Это включает, например, изменения инсулинорезистентности и состава тела, а также общее настроение, сексуальное здоровье и плотность костей.

Крупные двойные слепые плацебо-контролируемые исследования демонстрируют эффекты терапии тестостероном в дополнение к физической активности и здоровому питанию.

Текущие рекомендации ISSAM по функциональному гипогонадизму рекомендуют одновременное лечение основного заболевания и, при необходимости, терапию тестостероном.

**12.55-13.00 Вопросы, дискуссия**

**13.00-14.00 Перерыв**

**14:00-18:10 Часть 2. Белки-переносчики как фундамент клеточного здоровья и основа стероидогенеза.**

**Председатель: Ших Евгения Валерьевна,** д.м.н., профессор, заведующая кафедрой клинической фармакологии и пропедевтики внутренних болезней ПМГМУ им. И.М. Сеченова, директор института профессионального образования ПМГМУ им. И.М. Сеченова (Москва, Россия)

Примечание: после каждого доклада предусмотрена групповая дискуссия. Организаторами дискуссий выступают докладчики, определяющие направление обсуждения в соответствии с поставленными целями.

**14.00-14.20 «ГИПОКСИЯ - КАК НЕУЧТЕННЫЙ ФАКТОР АРИТМОГЕНЕЗА»**

**Яковлева Марина Владимировна, к.м.н., врач аритмолог-кардиолог, главный врач клиники «МедЭлект» (Москва, Россия)**

**Основной прогностический фактор аритмогенеза - процесс фиброзного перерождения миокарда: гипертрофия и апоптоз кардиомиоцитов, увеличение количества фибробластов, накопление фибриллярных компонентов в интерстиции. Основными стимуляторами фиброза в миокарде, помимо общепризнанных ангиотензина2, альдостерона, эндотелина1 и экспрессии некоторых генов являются:**

**1. Длительный оксидативный стресс.**

**2. Хроническая гипоксия.**

**3. Провосполительные цитокины.**

**4. Деградация нейро- медиаторной регуляции сердца.**

**Лекция посвящена лечебным методам профилактики развития фиброза в миокарде.**

**14.20-14.30 Вопросы, дискуссия**

**14.30-14.50 «ИНТЕРМИТТИРУЮЩАЯ ГИПОКСИЯ ВО ВРЕМЯ СНА»**

**Калинкин Александр Леонидович**, к.м.н., руководитель Центра медицины сна Медицинского научно-образовательного центра МГУ им. М.В. Ломоносова (Москва, Россия).

В докладе рассматриваются основные причины интермиттирующей гипоксии во время сна, ее патогенетические механизмы и клинические проявления.

**14.50-15.00 Вопросы, дискуссия**

**15.00-15.20 «ДЕФИЦИТ ТРАНСФЕРРИНА КАК ПРИЧИНА НЕЭФФЕКТИВНОСТИ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА. КОГДА ПРЕПАРАТАМИ ЖЕЛЕЗА МОЖНО НАВРЕДИТЬ? ВЗГЛЯД ГЕМАТОЛОГА»**

**Виноградова Елена Юрьевна,** главный врач медицинской клиники «Байкал-медикл», гематолог, председатель регионального отделения Общественного совета по защите прав пациентов при Территориальном органе Росздравнадзора по Иркутской области (Иркутск, Россия).

На сегодняшний день железодефицитная анемия является одной из важных проблем здравоохранения во всем мире, это тотальная патология, приводящая к фукционально-морфологическим изменениям всех органов и тканей. Как недостаток, так и переизбыток железа в организме вредят здоровью. Так нарушение утилизации железа приводит к перегрузке железа в организме, что влечет за собой появление свободных радикалов ионов железа в плазме крови, необратимым процессам в печени, сердце, поджелудочной железе и др. органах. Таким образом и дефицит, и перегрузка железа могут имеют катастрофические последствия для организма, поэтому необходимо корректировать изменения показателей обмена железа.

**15.20-15.30 Вопросы, дискуссия**

**15:30-16:00 «ЛАТЕНТНЫЙ ДЕФИЦИТ ЖЕЛЕЗА: ВОПРОСЫ ДИАГНОСТИКИ И РАЦИОНАЛЬНЫЕ ПОДХОДЫ К ПРОФИЛАКТИКЕ»**

**Ших Евгения Валерьевна,** д.м.н., профессор, заведующая кафедрой клинической фармакологии и пропедевтики внутренних болезней ПМГМУ им. И.М. Сеченова, директор института профессионального образования ПМГМУ им. И.М. Сеченова (Москва, Россия).

Будут рассмотрены вопросы лабораторной диагностики латентного дефицита железа, критерии определения групп риска среди населения. В выступлении будут рассмотрены клинико-фармакологические подходы к выбору препаратов железа для профилактики и лечения на основе соотношения эффективность/безопасность и в соответствии с клиническими рекомендациями.

(при поддержке компании ООО «АЦИНО РУС»)

**16.00-16.10 Вопросы, дискуссия**

**16.10-17.20 «О ПЕРСПЕКТИВАХ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ МЕЗЕНХИМАЛЬНЫХ СТВОЛОВЫХ КЛЕТОК С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ И В АНТИВОЗРАСТНОЙ МЕДИЦИНЕ»**

**Тычинин Валерий Николаевич**, к.м.н., член-корреспондент РАЕН, главный врач Головного центра Госсанэпиднадзора медико-биологических и экстремальных проблем, советник Академии проблем водохозяйственных наук (Москва, Россия).

В 70-ые годы прошлого столетия советским ученым профессором А.Я. Фриденштейном были открыты мезенхимальные стволовые клетки (МСК). За полувековой период их изучения установлено, что они являются важнейшей разновидностью стволовых клеток, которые обеспечивает соматическое развитие человека до его полного взросления и в последующем физиологическое обновление (регенерацию) клеток всех органов и тканей.

Масштабные исследования в экспериментах на животных и многолетняя клиническая практика показали, что МСК от природы наделены многими уникальными свойствами, которые позволяют успешно применять их для лечения больных с тяжелыми и трудно излечимыми заболеваниями. Так МСК обладают патотропизмом - введенные внутривенно пациенту с воспалительными заболеваниями или травмами органов и тканей, они способны определять места патологии и активно приходить в них. Придя в очаг поражения МСК, являясь недифференцированными, способны заместить погибшие или поврежденные клетки.

Еще более важным является паракринный эффект - способность МСК продуцировать в местах патологии большой спектр биоактивных низкомолекулярных пептидов, микро РНК и экзосом, которые эффективно обеспечивают репарацию органов и тканей.

Кроме патотропизма МСК, введенные внутривенно пациенту, обладают еще и "хоумингом» - способностью приходить в естественные "ниши" их нахождения в организме человека, активировать их и тем самым повышать биологический потенциал собственной популяции МСК.

Чрезвычайно важным является и высокая безопастность клеточной терапии с применением МСК, выращенных вне организма. Перечисленные свойства МСК позволяют рассматривать их как очень перспективное средство в арсенале антивозрастной медицины.

**17.20-17.30 Вопросы, дискуссия**

**17.30-18.00 «KNOW HOW: НОВЫЕ СПОСОБЫ НОРМАЛИЗАЦИИ УРОВНЯ ТЕСТОСТЕРОНА У МУЖЧИН»**

**Овчинников Руслан Игоревич**, к.м.н., уролог, андролог, заведующий по клинической работе отделения андрологии и урологии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Минздрава РФ (Москва, Россия).

В докладе будет освещена широко распространенная проблема гипогонадизма у мужчин. В настоящее время существующие способы коррекции подразумевают назначение гонадотропинов или гормонозаместительной терапии препаратами тестостерона. В то же время, терапия гонадотропин-рилизинг фактором (рилизинг-гормоном лютеинизирующего гормона (ЛГРГ)) остается недооцененной. Доклад представит новые возможности для такой терапии в России.

(при поддержке компании ООО "Астра Фарм", не обеспечивается баллами НМО).

**18.00-18.10 Вопросы, дискуссия**

**День 3.**

**1 декабря 2021 г.**

**10.00-13.00 Часть 1: Практические аспекты когнитивных расстройств – от теории к практике. Диагностика и лечение хронической гипоксии.**

**Председатель: Ворслов Леонид Олегович**, к.м.н., кардиолог, доцент кафедры эндокринологии c курсом холистической медицины ФНМО МИ РУДН (Москва, Россия).

Примечание: после каждого доклада предусмотрена групповая дискуссия. Организаторами дискуссий выступают докладчики, определяющие направление обсуждения в соответствии с поставленными целями.

К обсуждению будут представлены доклады:

**10.00-10.30 «ГЛИКОЗИЛИРОВАНИЕ И ГЛИКИРОВАНИЕ БЕЛКОВ: СХОДСТВА И ОТЛИЧИЯ. РОЛЬ ГЛИКИРОВАНИЯ В РАЗВИТИИ ВОЗРАСТ-АССОЦИИРОВАННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ»**

**Ворслов Леонид Олегович**, к.м.н., кардиолог, доцент кафедры эндокринологии с курсом холистической медицины ФНМО МИ РУДН (Москва, Россия)

При терминологической схожести существует огромная разница между двумя понятиями: гликозилирование и гликирование белка. Понимание этой разницы способствует выработке правильных стратегий в лечении и профилактике основных болезней цивилизации. Ферментативное гликозилирование белков – нормальный физиологический процесс, обеспечивающий полноценную функцию клеточную функцию. Неферментативное гикозилирование – гликирование – условно патологический процесс, выраженность которого необходимо контролировать для предупреждения и контроля скорости развития процессов старения. Существующие представления о методах агликации и дегликации требуют понимания, чтобы правильно использовать фармакологические методы коррекции этих процессов без нарушения ферментативного гликозилирования.

(при поддержке компаний «Аge Breaker» и ООО «ОДАС Фарма, не обеспечивается баллами НМО).

**10.30-10.40 Вопросы, дискуссия**

**10.40-11.10 «ИНФЛАМЭЙДЖИНГ: МОЛЕКУЛЯРНЫЕ МЕХАНИЗМЫ КОГНИТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ПРИ СТАРЕНИИ»**

**Кветной Игорь Моисеевич,** д.м.н., профессор, заслуженный деятель науки РФ, руководитель Центра молекулярной биомедицины Санкт-Петербургского НИИ фтизиопульмонологии Минздрава РФ, профессор кафедры патологии Санкт-Петербургского государственного университета, лауреат Премии Правительства РФ и Пирсовской премии Королевского общества Великобритании (Санкт-Петербург, Россия).

Освещается роль воспаления, сопряженного с инволюцией глии и конформацией нейробелков гиппокампа в молекулярных механизмах когнитивных расстройств при старении.

Молекулы, формирующие иммунофенотип инфламэйджинга, рассматриваются как мишени таргетной профилактики болезни Альцгеймера.

**11.10-11.20 Вопросы, дискуссия**

**11.20-11.50 «ПОЛИНЕЙРОПАТИЯ КАК ГИПОКСИЧЕСКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19»**

**Гурьева Ирина Владимировна**,д.м.н., профессор, заведующий научно-практическим сектором реабилитации и профилактики инвалидности вследствие эндокринной патологии ФЦ реабилитации и абилитации инвалидов ФГБУ ФБМСЭ, профессор кафедры эндокринологии ФГБУ ДПО Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования МинздраваРоссии (Москва, Россия).

Полиневропатия - распространённое состояние, вызванное многочисленными факторами, связанными с метаболическими и микроциркуляторными нарушениями, ассоциированными с возрастом, дефицитами витаминов и микроэлементов и токсическими воздействиями. Гипоксия и оксидативный стресс, а также накопление конечных продуктов гликирования имеют важное патогенетическое значение. Усугубление вышеназванных факторов во время короновирусной инфекции, тропность вируса к нервной ткани вызывают усугубление или возникновение полиневропатии в связи с заболеванием, а также неблагоприятные изменения инфламасом. В докладе будут рассмотрены новые данные о возможности патогенетического лечения данного возраста-и короновирус-ассоциированного осложнения как полиневропатия.

**11.50-12.00 Вопросы, дискуссия**

**12.00-12.20 «ТРАНСКРАНИАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ КОРРЕКЦИИ НЕЙРОЭНДОКРИННЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ МЕТАБОЛИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ»**

**Болотова Нина Викторовна,** д.м.н., профессор кафедры пропедевтики детских болезней, детской эндокринологии и диабетологии,Саратовский Государственный медицинский университет (Саратов).

В докладе будут представлены данные по изучению эффективности транскраниальной электростимуляции в сочетании с транскраниальной магнитотерапией при различных состояниях, сопровождающихся нейроэндокринными нарушениями и нейромедиаторным дисбалансом: нарушения пищевого поведения, метаболический синдром, задержка полового развития.

**12.20-12.30 Вопросы, дискуссия**

**12:30 -13:00 Дискуссия «АНИТИ-ЭЙДЖ ПРОГРАММЫ: ВРЕД И ПОЛЬЗА»**

**Ковалева Светлана Валерьевна,** врач-дерматолог, врач-косметолог, «Клиника профессора Калинченко» (Москва).

**Радецкая Лариса Иосифовна,** к.м.н., врач высшей категории, врач-дерматовенеролог, косметолог, лазеротерапевт, заведующая отделением лазерной косметологии центра красоты TORI, научный сотрудник Российского научного центра медицинской реабилитации (Москва, Россия).

Обсуждаем актуальные вопросы коррекции возраст-ассоциированных эстетических проблем. Увеличение доли пациентов 55+ диктует смену парадигмы "анти-эйдж" в "про-эйдж". Как на практике осуществить меры по борьбе со старением, сохранив уникальность индивидуума и высокие показатели эффективности. Место генетических анализов и аппаратных методик в эстетической медицине 5П.

**13.00-14.00 Перерыв**

**14:00-18:00 Часть 2.**

**Председатель: Калинченко Светлана Юрьевна**, д.м.н., профессор, заведующая кафедрой эндокринологии с курсом холистической медицины ФНМО МИ РУДН, научный руководитель «Клиники профессора Калинченко», вице-президент Российского филиала ISSAM, член Американского общества эндокринологов, главный редактор журнала «Вопросы диетологии» (Москва, Россия).

**14.00-14.45** **«КЛИНИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ T4DM ВСЕ ИЗМЕНИЛО? ОБЗОР САМОГО МАСШТАБНОГО В ИСТОРИИ РАНДОМИЗИРОВАННОГО КЛИНИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПО ТЕРАПИИ ТЕСТОСТЕРОНОМ»**

**Фарид Саад**, профессор, медицинский факультет Медицинского университета Персидского залива (Аджман, ОАЭ), Дрезденский международный университет, Центр медицины и медицинских наук (Дрезден, Германия).

Представлены данные исследования группы Dr. Haider’s. Впервые проанализирован 11-летний период наблюдения за антропометрическими и метаболическими параметрами у мужчин с гипогонадизмом, длительно получающих терапию тестостероном, по сравнению с контрольной группой, не получавшей лечения.

**14.45-14.55 Вопросы, дискуссия**

**14:55-15:40 «КАК ПОВЫСИТЬ ИНФОРМИРОВАННОСТЬ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ О НАЗНАЧЕНИИ ТЕСТОСТЕРОНА: ПОДХОД ВЕЛИКОБРИТАНИИ»**

**Адриан Хилд**, врач-консультант, Королевская больница Salford, старший преподаватель Манчестерского университета, приглашенный преподаватель в колледже Святого Петра (Оксфорд, Великобритания).

В докладе представлены результаты клинических исследований уровня тестостерона в сыворотке крови мужчин из Великобритании и корреляция результатов исследований с клиническими проявлениями.

**15.40-15.50 Вопросы, дискуссия**

**15.50-16.35 «ДИСФУНКЦИЯ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ НА ФОНЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ СИСТЕМЫ КИСЛОРОДНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ»**

**Жиленко Марина Ивановна**,д.м.н., заведующая отделением гинекологии, «Клиника профессора Калинченко» (Москва, Россия).

Гипоксия - это состояние, при котором кислород недоступен в достаточных количествах на тканевом уровне для поддержания адекватного гомеостаза. Может быть результатом недостаточной доставки кислорода к тканям либо из-за низкого кровоснабжения, либо из-за низкого содержания кислорода в крови (гипоксемия). ‬

В условиях гипоксии уровень половых гормонов значительно уменьшается, урогенитальная система, подвергается неизбежной дистрофии и нейропатии.

**16.35-16.45 Вопросы, дискуссия**

**16.45-17.45 Пленарная лекция** «**ТЕСТОСТЕРОН КАК ФУНДАМЕНТ ФИЗИЧЕСКОГО И КОГНИТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ. МОГУТ ЛИ ПРЕПАРАТЫ ТЕСТОСТЕРОНА ВЫЗЫВАТЬ АГРЕССИЮ – РАЗРУШАЕМ МИФ.** **ТЕСТОСТЕРОН И ФДЭ-5 В ЛЕЧЕНИИ ЭРЕКТИЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ – С ЧЕГО НАЧАТЬ?»**

**Калинченко Светлана Юрьевна**,д.м.н., профессор, заведующая кафедрой эндокринологии с курсом холистической медицины ФНМО МИ РУДН, научный руководитель «Клиники профессора Калинченко», вице-президент Российского филиала ISSAM, член Американского общества эндокринологов, главный редактор журнала «Вопросы диетологии» (Москва, Россия).

(при поддержке компании ООО «АспенХэлс»)

**17.45-18.00** Заключительное слово

**Калинченко Светлана Юрьевна**,д.м.н., профессор, заведующая кафедрой эндокринологии с курсом холистической медицины ФНМО МИ РУДН, научный руководитель «Клиники профессора Калинченко», вице-президент Российского филиала ISSAM, член Американского общества эндокринологов, главный редактор журнала «Вопросы диетологии» (Москва, Россия).