

**XI МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ «АРТЕРИАЛЬНАЯ
ГИПЕРТЕНЗИЯ И ПРОФИЛАКТИКА
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ»**

**Витебск
30 октября 2025 г.**



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
ВИТЕБСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ**

**XI МЕЖДУНАРОДНАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
«АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ И
ПРОФИЛАКТИКА СЕРДЕЧНО-
СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ»**

30 октября 2025 г.

ИНФОРМАЦИОННОЕ ПИСЬМО

Уважаемые коллеги!

Приглашаем Вас и ваших коллег принять участие в работе XI Международной научно-практической конференции «Артериальная гипертензия и профилактика сердечно-сосудистых заболеваний», которая состоится **30 октября 2025 года** в Витебском государственном медицинском университете.

На конференции планируется обсудить следующие фундаментальные и прикладные проблемы:

- эпидемиологические и профилактические аспекты сердечно-сосудистых заболеваний;
- новые механизмы развития сердечно-сосудистых заболеваний;
- воспаление и иммуномодуляция;
- диагностика артериальной гипертензии;
- вторичные гипертензии;
- артериальная гипертензия и атеросклероз;
- артериальная гипертензия и ишемическая болезнь сердца;
- артериальная гипертензия и инсульт;
- артериальная гипертензия и сердечная недостаточность;
- артериальная гипертензия и сахарный диабет;
- артериальная гипертензия и нарушения ритма;
- артериальная гипертензия и коморбидная патология;
- артериальная гипертензия и беременность;
- артериальная гипертензия у детей и подростков;
- фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний;
- интервенционная кардиология.

Просим Вас направить в оргкомитет конференции до 8 сентября 2025 года материалы, которые будут опубликованы в журнале «Кардиология в Беларуси». С подробными правилами оформления материалов (краткого сообщения) Вы можете ознакомиться в Приложении 1. Материалы (краткие сообщения) принимаются только в электронном виде в формате Word на электронный адрес: Vitebsk.cardio@mail.ru. Материалы (краткие сообщения), присланные по почте или факсом рассматриваться не будут! В одном файле должны содержаться только одни материалы (одно краткое сообщение).

ВНИМАНИЕ! Вместе с материалами (краткими сообщениями) необходимо прислать файл: **информацияПетровИИМинск** (фамилия, имя, отчество докладчика, должность, научная степень, место работы, адрес для переписки, телефон, электронная почта). Убедительно просим Вас подтвердить участие в конференции, необходимость гостиницы. Желательно указать дату и время приезда, заблаговременно позаботиться о приобретении обратных билетов.

Все материалы (краткие сообщения) будут проходить научное рецензирование. Оргкомитет оставляет за собой право отказа в публикации материалов без объяснения причин.

Форма участия в работе конференции:

- Выступление с докладом (устным). Продолжительность доклада 15-20 минут.
- Файл презентации должен быть выполнен в программном пакете Microsoft Office версии 2007 и выше.
- Файл презентации должен быть записан на USB Flash.
- Файл презентации должен совпадать с ФИО докладчика.
- Публикация материалов и участие в конференции без доклада.
- Публикация материалов без участия в конференции.
- Участие в конференции (без доклада и публикации).

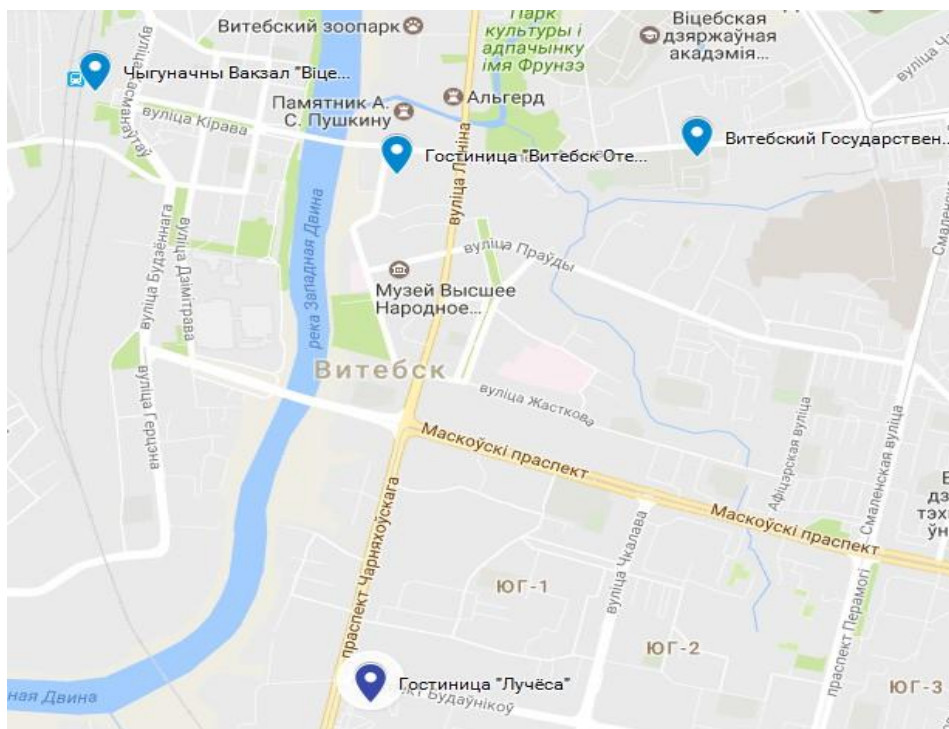
Конкурс молодых ученых

К участию в конкурсе допускаются лица в возрасте до 35 лет. Автор (без соавторов) представляет на конкурс только одну работу. Для проведения предварительной экспертизы в Оргкомитет (Vitebsk.cardio@mail.ru) необходимо направить до 8 сентября 2025 года с пометкой «**На конкурс**» следующие документы: конкурсную работу (правила оформления перечислены в Приложении 1); сведения об авторе (Ф.И.О., место работы, область научных интересов, адрес, контактный телефон, электронную почту), рекомендацию научного руководителя (скан). Процедура Конкурса включает устный доклад (время выступления 10 минут).

Официальные документы конференции: научная программа, материалы конференции, сертификат участника конференции и др.

Регистрация участников будет проводиться до 20 октября 2025 года в электронном виде (Vitebsk.cardio@mail.ru) управлениями здравоохранения, республиканскими учреждениями и индивидуально с указанием ФИО, места работы, должности, нуждаемости в гостинице и времени прибытия. Непосредственная регистрация участников конференции будет проходить в фойе II-этажа главного корпуса с 9.00 30 октября 2025г. (пр-т Фрунзе, 27). Начало первого пленарного заседания в 10.00 30 октября 2025г.

Проживание участников конференции будет организовано в гостинице «Лучеса» (пр-кт Строителей 1), гостинице «Витебск Отель» (ул. Замковая 5/2а).



Адрес оргкомитета: Витебский государственный медицинский университет, 210009, г. Витебск, проспект Фрунзе 27, кафедра госпитальной терапии и кардиологии с курсом ФПК и ПК, оргкомитет конференции «Артериальная гипертензия и профилактика сердечно-сосудистых заболеваний».

E-mail: Vitebsk.cardio@mail.ru

Для своевременного решения всех вопросов просим Вас обращаться в Секретариат Организационного комитета:

Козлова Анна Дмитриевна +375(33)695-16-28

ПРАВИЛА ОФОРМЛЕНИЯ МАТЕРИАЛОВ КОНФЕРЕНЦИИ (SHORT MESSAGES / BRIEF REPORTS)

Срок подачи материалов – до 8 сентября 2025 года.

Позднее указанной даты материалы не рассматриваются.

Объем краткого сообщения – не более 5 страниц.

Материалы необходимо выслать на адрес: **Vitebsk.cardio@mail.ru**

К опубликованию принимаются краткие сообщения на русском или английском языке, ранее не издававшиеся и не находящиеся на рассмотрении в других редакциях. Краткие сообщения должны быть выполнены на высоком научном уровне и содержать результаты исследований по соответствующей проблематике.

Для размещения кратких сообщений необходимо предоставить файл с текстом, оформленным надлежащим образом. В наименовании файла должна быть указана фамилия автора или первого из соавторов (например, «Иванов.doc/docx»). В случае, если от одного автора поступает несколько материалов, файлам с одной и той же фамилией следует присваивать порядковые номера («Иванов (2).doc/docx»).

ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ КРАТКИХ СООБЩЕНИЙ (SHORT MESSAGES):

- Материалы (краткие сообщения) необходимо предоставить в электронном виде.
- Редактор – Microsoft Word (.doc/docx).
- Шрифт (гарнитура) – Times New Roman.
- Размер шрифта (кегель) – 12, без уплотнения или разрежения.
- Межстрочный интервал – одинарный, без интервалов перед и/или после абзаца.
- Выравнивание текста – по ширине.

При необходимости в текст можно включать рисунки (**черно-белые!**), таблицы и формулы (нумеруются арабскими цифрами). На все рисунки, таблицы и формулы следует обязательно ссылаться по тексту: (рис. 1, табл. 1, формула 1).

Рисунки (т.е. схемы, карты, снимки, фотографии) вставляются в текст в необходимом по смыслу месте **с подрисуночными подписями** (номер и заголовок рисунка), выровненными по левому краю. Сами рисунки должны быть четкими, контрастными, текст внутри них должен быть разборчивым и легко читаться.

NB! Таблицы следует представлять только в текстовом виде, размещение их в виде иллюстраций не допускается.

NB! В тексте не используются *курсив* и подчеркивания слов, а также выделения **полужирным** для акцентирования внимания.

NB! Список литературы не публикуется. Ссылки в квадратных скобках по тексту не допускаются.

Текст краткого сообщения (short message) структурируется по разделам:

- Фамилия и инициалы авторов (Иванов И.И.) / **Names of the authors (I. Ivanov).**
- Место работы с указанием города и страны / **Place of work, city and country.**
- Название краткого сообщения / **Short message title.**
- **Резюме (300 знаков с пробелами) и ключевые слова (3 слова) / Abstract (300 characters with spaces) and keywords (3 words).**

- Введение.
- Цель.
- Материалы и методы.
- Результаты.
- Заключение/Выводы.
- Литература (3–5 источников). Также обязательны ссылки в квадратных скобках по тексту.

NB! Ряд блоков обязательно дублировать на английском языке (выделено **красным**).

Пример оформления краткого сообщения (short message):

Качан Е.Г., Сальникова С.А., Герасименко Е.В., Качан А.А.
4-я городская детская клиническая больница, Минск, Беларусь

Возможности ОКТ в диагностике фотоповреждений сетчатки у детей

Резюме

Обследованы 19 детей (24 глаза) с фотоповреждениями сетчатки. Пациентам проводилось стандартное обследование: визометрия, эхиоиметрия, эхоскопия, ОКТ, фоторегистрация заднего полюса. Неинвазивность, отсутствие контакта с тканями в процессе исследования и кратковременность сканирования позволяют рассматривать ОКТ в качестве одного из приоритетных объективных методов диагностики заболеваний сетчатки и зрительного нерва у детей.

Ключевые слова: фотоповреждение, ОКТ, дети.

Kachan E., Salnikova S., Gerasimenko E., Kachan A.
4th City Children's Clinical Hospital, Minsk, Belarus

Possibilities of OCT in the Diagnosis of Retinal Photodamage in Children

Abstract

19 children (24 eyes) with retinal photodamage were examined. Patients underwent a standard examination: visometry, echobiometry, echoscopy, OCT, photographic recording of the posterior pole. Non-invasiveness, lack of contact with tissues during the examination, and short duration of scanning make it possible to consider OCT as one of the priority objective methods for diagnosing diseases of the retina and optic nerve in children.

Keywords: photodamage, OCT, children.

Введение. После солнечного затмения, наблюдавшегося над территорией Беларуси в 2015 г. заметно участились обращения к офтальмологам УЗ «4-я ГДКБ» детей с повреждениями макулы. Похожие фотоповреждения могут возникать у детей после посещения лазерных шоу, игр с лазерными указками, а также в результате нарушений

режимов применения медицинской или лабораторной техники.

Цель исследования. Используя метод ОКТ изучить структурные изменения макулы у детей с фотоповреждениями в остром и отдаленном периодах.

Материалы и методы. На базе ГКДЦОЦ г. Минска обследованы 19 детей (24 глаза) с фотоповреждениями сетчатки. Из них: в острый период 13 детей (18 глаз), в отдаленный период 6 детей (6 глаз). Пациентам проводилось стандартное обследование: визометрия, эхобиометрия, эхоскопия, ОКТ, фоторегистрация заднего полюса.

Результаты. При ОКТ в остром периоде были установлены следующие изменения в проекции фовеа:

1. Очаги повышенной рефлективности в проекции наружных слоев нейроэпителия в 12 глазах, в наружных и внутренних слоях сетчатки в 4 глазах.
2. Дефекты и прерывистость высокореклексивной полосы, образованной отражением сигнала от линии сочленения внутренних и наружных сегментов фоторецепторов в 18 глазах, причем у детей со сниженной остротой зрения всегда отмечался больший по протяженности дефект.

При ОКТ в отдаленном периоде обнаружены однородные нарушения во всех 6 глазах с фотоповреждениями:

1. Кистовидный гипорефлективный (окончатый) дефект в проекции наружных слоев сетчатки.
2. Дефекты высокореклексивной полосы, от линии сочленения внутренних и наружных сегментов фоторецепторов в пределах 49–112 мкм.
3. Уменьшение толщины сетчатки в фовеа на 9–30 мкм по сравнению с интактным глазом.

Выводы:

1. Изменения сетчатки при фотоповреждениях методом ОКТ выявляются даже при отсутствии офтальмоскопических изменений.
2. Сомптомокомплекс, установленный при ОКТ у детей с фотоповреждениями макулы, можно применять в качестве диагностического критерия при проведении дифференциальной диагностики макулопатий неясного генеза.
3. Неинвазивность, отсутствие контакта с тканями в процессе исследования и кратковременность сканирования позволяют рассматривать ОКТ в качестве одного из приоритетных объективных методов диагностики заболеваний сетчатки и зрительного нерва у детей.

Литература

1. Safi H., Safi S., Ali H.-M. et al. Early detection of diabetic retinopathy. *Survey of Ophthalmology*. 2018 Apr; 63 (5): 601–8. doi: 10.1016/j.survophthal.2018.04.003.
2. Gupta A., Bhatnagar S. Vasoregression: A shared vascular pathology underlying macrovascular and microvascular pathologies? *OMICS*. 2015 Dec;19(12):733–53. doi: 10.1089/omi.2015.0128.
3. Resch Z.T., Fautsch M.P. Glaucoma-associated myocilin: a better understanding but much more to learn. *Exp Eye Res*. 2009;88:704–12. doi: 10.1016/j.exer.2008.08.011.