

# XIII НАЦИОНАЛЬНЫЙ КОНГРЕСС КАРДИОЛОГОВ УКРАИНЫ — СОБЫТИЕ ГОДА В ОБЛАСТИ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ КАРДИОЛОГИИ

26–28 сентября 2012 г. в Украинском доме состоялся XIII Национальный конгресс кардиологов Украины (далее — Конгресс), традиционно одно из самых ожидаемых событий для специалистов не только в области кардиологии и кардиохирургии, но и многих других, ведь сердечно-сосудистая патология является одной из наиболее актуальных проблем, с которыми сталкиваются медики в процессе своей работы. Ежегодно Конгресс предлагает коллегам из разных регионов Украины ознакомиться с самыми передовыми наработками и достижениями в области мировой и отечественной науки, призванными способствовать борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями. С каждым годом мероприятие, без преувеличения, — главное в области отечественной кардиологии — вызывает все больший интерес со стороны мирового научного сообщества, собиравая тысячи украинских специалистов и делегатов из стран ближнего и дальнего зарубежья.



В текущем году в работе Конгресса приняли участие более 3000 врачей и научных деятелей со всех областей Украины, а также специалисты из России, Беларуси, Латвии, Франции, Германии, Чехии, Польши, Швейцарии, Дании, Испании, Канады.

Дни интенсивной работы Конгресса были насыщены докладами, представленными в ходе пленарных и секционных заседаний, сателитных симпозиумов, организованных при поддержке отечественных и зарубежных фармацевтических компаний «Servier» (Франция), «Bayer HealthCare» (Германия), «Sanofi» (Франция), «Actavis» (Исландия), «KRKA» (Словения), «Arterium» (Украина), «Abbott» (США), «Richter Gedeon» (Венгрия), «Про-Фарма» (Украина), «Nucomed: a Takeda Company» (Япония), «Київський вітамінний завод» (Украина), «Pfizer» (США), «Egis» (Венгрия), «Кусум Фарм» (Украина), «Teva» (Израиль). Во время проведения Конгресса внимание участников привлекли выставки лекарственных препаратов и средств медицинского назначения ведущих компаний Украины и мира.

На Генеральной ассамблее президент Ассоциации кардиологов Украины, академик Национальной академии медицинских наук Украины В.Н. Коваленко представил вниманию участников отчет о работе Ассоциации за период 2008–2012 гг. Согласно уставу, проведены перевыборы совета Ассоциации кардиологов Украины, президентом которой единогласно переизбран академик Национальной академии медицинских наук Украины В.Н. Коваленко.

В рамках Конгресса проведен V Украинско-французский форум с участием ведущих специалистов мира в области кардиологии, совместная сессия Европейского общества кардиологов (Eu-

ropean Society of Cardiology — ESC) и Ассоциации кардиологов Украины, совместная сессия Ассоциации аритмологов Украины и Европейской ассоциации ритма сердца (European Heart Rhythm Association — EHRA), Канадско-украинский симпозиум, Генеральная ассамблея Ассоциации кардиологов Украины, заседание Всеукраинского общественого объединения против гипертензии, Украинского общества атеросклероза, Украинской ассоциации специалистов по сердечной недостаточности, совещание по организационно-методическим проблемам кардиологической службы Украины, конкурс научных работ молодых ученых. В целом проведены 19 пленарных заседаний, 6 секционных заседаний, 5 круглых столов и 6 научных дискуссий, 6 научно-практических симпозиумов, интерактивная сессия. Прослушано 248 докладов и обговорено 32 стендовых сообщения, ведущими отечественными и зарубежными учеными прочитано 11 лекций, проведено 5 мастер-классов.

Программа Конгресса охватила наиболее актуальные вопросы современной кардиологической службы: профилактика и современные стратегии терапии хронической ишемической болезни сердца, острого коронарного синдрома, артериальной гипертензии и связанных с ней факторов сердечно-сосудистого риска, сосудистых заболеваний головного мозга и неотложных состояний в кардиологии, пути достижения безопасности медикаментозного лечения. Также участники получили возможность обсудить проблемы некоронарогенных заболеваний сердца, сердечной недостаточности, применения интервенционных технологий и хирургических методов лечения при заболеваниях сердечно-



сосудистой системы, ознакомиться с результатами фундаментальных исследований в области кардиологии. Рассмотрены эпидемиологические и медико-социальные аспекты кардиологии, нарушения ритма сердца и вопросы инвазивной аритмологии, клинической фармакологии и рациональной фармакотерапии в кардиологии.

Особое внимание уделено целям и задачам Постановления Кабинета Министров Украины от 25 апреля 2012 г. № 340 «О реализации пилотного проекта по внедрению государственного регулирования цен на лекарственные средства для лечения лиц с гипертонической болезнью».

На Конгрессе обсужден и утвержден проект междисциплинарных рекомендаций по дефиниции инфаркта миокарда, диагностике и лечению больных с острым коронарным синдромом с/без элевации сегмента ST, с периферическим атеросклерозом, острой и хронической сердечной недостаточностью, беременных с нарушениями ритма сердца, а также рекомендации по эхокардиографической оценке функции левого желудочка.

Среди достижений отечественной кардиологии Конгрессом отмечены:

- утверждение приказа Министерства здравоохранения (МЗ) Украины о целесообразности создания отделений интервенционной кардиологии;
- утверждение клинических классификаций болезней системы кровообращения;
- разработка стандартов диагностики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний;
- подготовка междисциплинарных рекомендаций по проведению реваскуляризации миокарда у лиц с ишемической болезнью сердца, по диагностике и лечению больных сердечной недостаточностью, с гипертензивными кризами, дислипидемией;
- продолжение крупного популяционного исследования 20 основных факторов риска развития сердечно-сосудистой патологии;
- анализ результатов первого отечественного среза данных относительно диагностики и лечения хронической сердечной недостаточности в Украине в когорте из 2800 пациентов;

- внедрение в широкую сеть кардиологических учреждений современных методов лечения, включая стратегию снижения частоты сердечных сокращений применением блокаторов I<sub>7</sub>-каналов как фактора лечения стенокардии;
- усовершенствование диагностики и оценки сердечно-сосудистого риска у лиц с коронарогенными и некоронарогенными заболеваниями;
- создание протокола догоспитальной и госпитальной помощи больным с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, а также протокола догоспитального тромболизиса и представления его для утверждения в МЗ Украины;
- создание Украинского реестра интервенционных вмешательств;
- создание согласующего документа с обществом неврологов Украины относительно предоставления неотложной помощи пациентам с гипертензивными кризами и др.

В то же время ряд вопросов остается нерешенными. В частности, не утратила остроты проблема финансирования неотложной и плановой помощи финансовым кардиологического профиля, отсутствует государственный статистический реестр больных с острым коронарным синдромом с/без подъема сегмента ST, с нарушениями ритма сердца, острой и хронической сердечной недостаточностью, не согласованы правовые отношения врача и пациента, отсутствует надлежащая поддержка проведения популяционных исследований, направленных на выявление факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний среди населения Украины. Медицинскими работниками первичных структур здравоохранения проводится недостаточная оценка факторов сердечно-сосудистого риска и их коррекция у лиц с артериальной гипертензией, а также недостаточная объективизация причин смерти, которая приводит к искусственному преувеличению этого показателя в структуре смертности от болезней системы кровообращения, и как следствие — искажению статистической отчетности, отличающей Украину от развитых стран. Пропаганда здорового образа жизни и значения коррекции факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний по-прежнему проводится в недостаточном объеме.



Во время обсуждения выступлений и дискуссий на Конгрессе были определены перспективные направления научных исследований и мероприятия в практической кардиологии. Среди них:

- разработка долгосрочной государственной стратегии профилактики сердечно-сосудистых заболеваний на ближайшие 25–30 лет;
- осуществление мониторинга эпидемиологической ситуации сердечно-сосудистых заболеваний и факторов риска их развития с последующим информированием государственных структур и общественности;
- унификация подходов к классификации, диагностике и терапевтическим вмешательствам при неотложных состояниях, связанных с артериальной гипертензией, для врачей разных специальностей (кардиологов, терапевтов, семейных врачей, анестезиологов, неврологов, врачей скорой помощи);
- содействие выполнению Постановления Кабинета Министров Украины от 25 апреля 2012 г. № 340 «О реализации пилотного проекта по внедрению государственного регулирования цен на лекарственные средства для лечения лиц с гипертонической болезнью»;
- экспертная оценка причин смертности трудоспособного населения страны от сердечно-сосудистых заболеваний и оценка потерь, связанных с артериальной гипертензией;
- реструктуризация системы диспансеризации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями с акцентом на лиц с высоким риском и обеспечение государственной поддержки их эффективного медикаментозного лечения;
- разработка системы этапной медицинской реабилитации больных артериальной гипертензией, усовершенствование системы лечения и реабилитации пациентов с цереброваскулярными заболеваниями;
- усовершенствование программы подготовки, переподготовки и повышения квалификации

медицинских работников лечебно-профилактических учреждений по вопросам профилактики и лечения артериальной гипертензии для преодоления врачебной инерции в ведении пациента с артериальной гипертензией;

- разработка системы подготовки специалистов в области интервенционной кардиологии, создания субспециальности «Интервенционная кардиология»;
- организация центров по первичной ангиопластике для оказания круглосуточной помощи пациентам с острым коронарным синдромом;
- обращение в МЗ Украины с предложением о создании постоянно действующего реестра больных острым инфарктом миокарда;
- внедрение инвазивных и аппаратных методов диагностики и лечения нарушений ритма и проводимости сердца и хронической сердечной недостаточности;
- продолжение и расширение научных исследований в области генетики и фармакогенетики у лиц с ишемической болезнью сердца, сердечной недостаточностью и нарушениями ритма сердца;
- создание программы фундаментальных клинических исследований в области кардиологии в рамках Национальной академии наук Украины, Национальной академии медицинских наук Украины и МЗ Украины.

Конгресс предоставил практикующим специалистам возможность тесного научного сотрудничества, профессионального роста и социального взаимодействия, в очередной раз заслуженно подтвердив статус события года в мире кардиологии.

**Пресс-служба  
«Украинского медицинского журнала»,  
фото организаторов мероприятия**

*Впервые опубликовано:*

*Укр. мед. часопис 5(91)2012, с. 4–5  
(<http://www.umj.com.ua/article/42854>)*

## РЕФЕРАТИВНА ІНФОРМАЦІЯ

### **Существует ли резистентность к ацетилсалициловой кислоте (АСК)?**

*Подготовил В.Г. Безшейко*

В ходе изучения феномена резистентности к АСК ученые из Университета Пенсильвании (University of Pennsylvania), Филадельфия, США, во главе с доктором Тилом Гроссером получили неожиданные результаты. На практике резистентность к АСК является следствием замедленного высвобождения кишечнорастворимой формы препарата.

Участники — 400 здоровых некурящих добровольцев в возрасте 18–55 лет. Обследуемых разделили на 3 группы с назначением АСК в обычной форме и оценкой ответа на этот препарат спустя 8 ч после его приема (1-я группа, n=40); АСК в кишечнорастворимой форме и оценкой ответа спустя 8 ч (2-я группа, n=210); АСК в кишечнорастворимой форме и оценкой ответа спустя 4 ч (3-я группа,

n=150). В 1-й группе наблюдали ответ на АСК — редукцию агрегации тромбоцитов >60%. Во 2-й и 3-й — на препарат не ответили 17 и 49% соответственно.

Основываясь на полученных данных, Т. Гроссер считает, что если «истинная» резистентность к АСК существует, то этот феномен крайне редкий. Причины, по которым прием АСК не оказывает должного действия, могут быть различными. В первую очередь речь идет о применении кишечнорастворимых форм с замедленной абсорбцией в желудочно-кишечном тракте, что продемонстрировано в исследовании, а также взаимодействия АСК с другими препаратами.

Также Т. Гроссер отметил, что достичь желаемого ответа при применении кишечнорастворимой АСК можно, однако это займет некоторое время, что может повлиять на комплаенс.