

Резолюція

XI Національного конгресу кардіологів України

Київ, 28–30 вересня 2010 р.

XI Національний конгрес кардіологів України був присвячений останнім здобуткам вітчизняної та світової кардіології. У його роботі взяли участь понад 3000 лікарів та науковців з усіх областей України, а також фахівці з Росії, Великої Британії, Італії, Чехії, США.

Під час Конгресу відбувся об'єднаний Пленум Європейського товариства кардіологів та Асоціації кардіологів України.

У рамках Конгресу проведені пленарна сесія, Україно-Російський симпозиум, 15 наукових засідань, 2 круглих столи та 5 наукових дискусій, 2 науково-практичних симпозиуми, освітній семінар з невідкладної кардіології. Заслухано 122 доповіді та обговорено 68 стендових доповідей. Під час Конгресу провідними вітчизняними та іноземними вченими прочитано 13 лекцій, проведено 9 майстер-класів. У рамках Конгресу було проведено конкурс молодих учених на кращу науково-дослідницьку роботу.

Новою формою організації Конгресу були практичні семінари з перкутанних та хірургічних втручань у хворих з ішемічною хворобою серця в режимі реального часу з трансляцією у залі засідань.

На Конгресі було продовжено традицію присвоювати щорічну Премію Асоціації для молодих учених за підтримки американського кардіолога проф. І. Гуссака.

На Генеральній асамблеї було заслухано та затверджено звіт Президента Асоціації кардіологів України академіка НАМН України проф. В.М. Коваленка про роботу за період 2009–2010 рр. Провідних кардіологів України було нагороджено медаллю імені М.Д. Стражеска, а переможців конкурсу молодих учених – дипломами та цінними подарунками. Крім того, на Конгресі було затверджено проекти нових рекомендацій Асоціації кардіологів з діагностики та лікування тромбозів та емболій, синкопальних станів, фібриляції передсердь. Більшістю голосів було ухвалено створення на базі робочих груп, відповідно до уніфікації структури Європейського товариства кардіологів, чоти-

рьох профільних асоціацій у складі Асоціації кардіологів України – асоціацій фахівців з інтервенційної кардіології, аритмології, серцевої недостатності та невідкладних станів.

Програма конгресу, висвітлюючи найбільш актуальні проблеми наукових досліджень і практики кардіологічної служби, охоплювала такі питання сучасної кардіології, як хронічна ішемічна хвороба серця і гострий коронарний синдром, артеріальна гіпертензія, серцева недостатність, порушення ритму серця, епідеміологічні і медико-соціальні аспекти кардіології, некоронарогенні хвороби серця, інтервенційні технології та хірургічні методи при захворюваннях серцево-судинної системи, фундаментальні дослідження в кардіології, метаболічний синдром, діабет та серцево-судинні захворювання, клінічна фармакологія і раціональна фармакотерапія в кардіології, функціональна діагностика та ехокардіографія.

Серед досягнень вітчизняної кардіології конгресом відзначені:

- успішне завершення «Програми профілактики і лікування артеріальної гіпертензії в Україні» та «Програми попередження серцево-судинних та судинно-мозкових захворювань»;
- затвердження наказу МОЗ про доцільність створення відділень з інтервенційної кардіології;
- затвердження клінічних класифікацій хвороб системи кровообігу;
- підготовка міждисциплінарних рекомендацій з діагностики та лікування тромбозів глибоких вен та тромбоемболій легеневої артерії, оновлених рекомендацій з діагностики та лікування фібриляції передсердь, синкопальних станів;
- втілення телеметричних технологій моніторингу ЕКГ у рамках виконання заходів «Програми попередження серцево-судинних та судинно-мозкових захворювань»;
- початок великого популяційного дослідження 20 основних факторів ризику розвитку серцево-судинної патології;

- розроблення та впровадження оновлених національних рекомендацій з діагностики, лікування та профілактики хронічної серцевої недостатності;

- розроблення стандартів діагностики та лікування серцево-судинних захворювань;

- впровадження сучасних методів лікування в широку мережу кардіологічних закладів;

- удосконалення діагностики та критеріїв тяжкості перебігу коронарогенних і некоронарогенних захворювань;

- створення протоколу догоспітальної та госпітальної допомоги хворим на гострий коронарний синдром з підйомом сегмента *ST*, а також реєстру тромболітичної терапії хворих на гострий інфаркт міокарда і відповідного наказу для його реалізації (подано для затвердження МОЗ України).

Серед позитивних результатів реалізації Програми профілактики і лікування артеріальної гіпертензії відзначено:

- зростання майже вдвічі показника виявлення хворих з артеріальною гіпертензією;

- стабілізацію захворюваності населення на мозковий інсульт та смертності від судинних уражень мозку;

- зниження первинної інвалідності від гіпертонічної хвороби вдвічі;

- зменшення на 10 % питомої ваги померлих від артеріальної гіпертензії у працездатному віці;

- збільшення середньої тривалості життя хворих на артеріальну гіпертензію на 2 роки;

- значне поліпшення ситуації щодо контролю артеріальної гіпертензії серед населення;

- істотне покращання якості лікування артеріальної гіпертензії та зменшення призначень хворим антигіпертензивних препаратів другої лінії.

Водночас залишається невирішеною низка питань:

- не втрачає гостроти проблема фінансування невідкладної допомоги хворим на серцево-судинні захворювання;

- не створено державний статистичний реєстр хворих на гострий коронарний синдром з підйомом та без підйому сегмента *ST*, гостру та хронічну серцеву недостатність і аритмії;

- не узгоджені правові стосунки лікаря і пацієнта;

- не надається належна підтримка проведення популяційних досліджень, спрямованих на

виявлення чинників ризику серцево-судинних захворювань серед населення України;

- недостатньо висвітлюються переваги здорового способу життя.

Під час обговорення виступів та дискусій на Конгресі були визначені такі **перспективні напрями наукових досліджень і заходи у практичній кардіології:**

- розроблення довготривалої державної стратегії профілактики серцево-судинних захворювань на 25–30 років;

- здійснення моніторингу епідеміологічної ситуації серцево-судинних захворювань та їх чинників ризику з подальшим інформуванням владних структур і громадськості;

- реструктуризація системи диспансеризації хворих на серцево-судинні захворювання з акцентом на пацієнтів високого ризику та забезпечення державної підтримки їх ефективного медикаментозного лікування;

- впровадження методів ангіопластики, стентування та шунтування в лікування атеросклерозу вінцевих судин серця, судин головного мозку і нірок;

- впровадження інвазивних методів діагностики та лікування порушень ритму і провідності серця (радіочастотних абляцій, багатоканальних кардіостимуляторів та імплантованих кардіовертерів-дефібриляторів);

- підвищення якості вторинної профілактики ішемічної хвороби серця, зокрема, за рахунок проведення всього комплексу профілактичних заходів, а не тільки гіполіпідемічного лікування;

- розроблення та впровадження критеріїв об'єктивізації доклінічної та початкової стадій атеросклерозу судин, хронічної серцевої недостатності, їх профілактики за допомогою сучасних фармакологічних та нефармакологічних методів;

- розроблення діагностичних критеріїв виявлення хворих з високим ризиком розвитку серцево-судинних ускладнень серед осіб похилого віку;

- необхідність впровадження доповнень до державної статистичної звітності з таких питань:

- раптова серцева смерть,
- фібриляція та тріпотіння передсердь,
- синдром преекзитації шлуночків,
- повні атріовентрикулярні блокади,
- стадії хронічної серцевої недостатності,
- гострий коронарний синдром з підйомом та без підйому сегмента *ST*;

– продовження просвітницької роботи з населенням щодо роз'яснення важливості боротьби із серцево-судинними захворюваннями та їх чинниками ризику;

– підготовка рекомендацій щодо раннього навантажувального тестування у хворих на нестабільну стенокардію та інфаркт міокарда;

– продовження та розширення наукових досліджень з генетики та фармакогенетики у хворих з ішемічною хворобою серця, серцевою недостатністю та порушеннями ритму серця;

– створення узгоджувального документа з Українським товариством невропатологів щодо класифікації та надання невідкладної допомоги хворим на гіпертензивні кризи;

– створення програми з фундаментальних клінічних досліджень кардіології в межах НАНУ, НАМНУ і МОЗ України;

– звернення до МОЗ України з пропозицією про створення постійно діючого реєстру хворих на гострий інфаркт міокарда;

– організація центрів з первинних інтервенційних втручань для цілодобової допомоги пацієнтам з гострим коронарним синдромом;

– проведення подальших наукових досліджень щодо вивчення клінічної ефективності блокаторів Іf-каналів та впровадження лікарських препаратів цієї групи в практику охорони здоров'я;

– з огляду на істотні позитивні зміни пов'язаних з артеріальною гіпертензією показників захворюваності, поширеності і смертності населення, значне поліпшення ситуації щодо контролю артеріальної гіпертензії та суттєве покращання якості її лікування, що дозволяє сподіватися на більш значне їх поліпшення в подальшому за умов продовження реалізації Програми, вважати за доцільне і необхідне звернутися до Кабінету Міністрів України з клопотанням про затвердження проекту нової «Програми профілактики і лікування артеріальної гіпертензії в Україні» на 2011–2020 рр.