

# Резолюція

## XII Національного Конгресу кардіологів України

Київ, 21–23 вересня 2011 р.

XII Національний конгрес кардіологів України був присвячений найважливішим напрямкам сучасної вітчизняної та світової кардіології і проблемам поєднаних із серцево-судинними захворювань внутрішніх органів.

У роботі Конгресу взяли участь більше 3000 лікарів та науковців з усіх областей України, а також фахівці з Австралії, Австрії, Голландії, Греції, Італії, Латвії, Росії, Словенії, Туреччини, Угорщини, Франції, Чехії, Японії.

Під час Конгресу були проведені IV Українсько-Французький форум, спільні засідання Асоціації кардіологів України з Європейським товариством кардіологів, Міжнародним товариством здоров'я судин, Асоціації інтервенційних кардіологів України та Європейською асоціацією перкутанних втручань, Асоціації аритмологів України з Європейською асоціацією серцевого ритму.

У рамках Конгресу були проведені робочі засідання Всеукраїнського громадського об'єднання «Проти гіпертензії», Українського товариства з атеросклерозу, Української асоціації фахівців із серцевої недостатності.

У рамках Конгресу проведено 17 пленарних засідань, 6 наукових засідань, 6 круглих столів та 6 наукових дискусій, 5 науково-практичних симпозіумів, 3 науково-інформаційних засідання, освітній семінар з невідкладної кардіології. Заслухано 148 доповідей та обговорено 39 стендових повідомлень. Під час Конгресу провідними вітчизняними та іноземними вченими прочитано 13 лекцій, проведено 6 майстер-класів, тренінг GCP «Дослідження в кардіології». У рамках Конгресу був проведений конкурс молодих вчених на кращу науково-дослідну роботу.

На Конгресі була продовжена традиція присвоювати щорічну премію Асоціації для молодих вчених за підтримки американського кардіолога проф. І. Гуссака. Цього року її було присуджено 3 молодим науковцям, які представляли досягнення української кардіології на міжнародному рівні.

На Генеральній асамблеї було заслухано звіт Президента Асоціації кардіологів України академіка НАМНУ В.М. Коваленка про роботу за період 2010–2011 рр.

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.

На Конгресі було обговорено і затверджено проект міждисциплінарних рекомендацій з реваскуляризації міокарда у хворих на ішемічну хворобу серця, діагностики і лікування хворих з серцевою недостатністю, дисліпідеміями, фібриляцією передсердь, гіпертензивними кризами.

Серед досягнень вітчизняної кардіології Конгресом відзначені:

- затвердження наказу МОЗ про доцільність створення відділень з інтервенційної кардіології;
- затвердження клінічних класифікацій хвороб системи кровообігу;
- затвердження доповнень до рекомендацій щодо ведення хворих з фібриляцією передсердь;
- підготовка міждисциплінарних рекомендацій з реваскуляризації міокарда у хворих з ішемічною хворобою серця, діагностики і лікування хворих із серцевою недостатністю, гіпертензивними кризами;
- у рамках виконання заходів «Програми попередження серцево-судинних та судинно-

мозкових захворювань» втілюються телеметричні технології моніторингу електрокардіограми;

- продовження великого популяційного дослідження 21 основного фактора ризику розвитку серцево-судинної патології;

- розробка стандартів діагностики та лікування серцево-судинних захворювань;

- отримання першого вітчизняного зрізу даних щодо діагностики та лікування хронічної серцевої недостатності в Україні у когорті 2800 пацієнтів;

- впровадження в широку мережу кардіологічних закладів сучасних методів лікування, включаючи стратегію зниження частоти скорочень серця за допомогою блокаторів І<sub>f</sub>-каналів як чинника лікування стенокардії та серцевої недостатності;

- підготовка до узгодження проекту міждисциплінарних рекомендацій з дисліпідемії відповідно до стратифікації глобального кардіоваскулярного ризику з метою індивідуалізації антиатерогенної ліпідознижувальної терапії згідно з Консенсусом Європейського товариства кардіологів та Європейського товариства з атеросклерозу;

- 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 протоколу догоспітального тромболізу і подання для затвердження його МОЗ України;

- створення Українського реєстру інтервенційних втручань;

- створення узгоджувального документа з товариством неврологів та анестезіологів-реаніматологів України щодо надання невідкладної допомоги хворим на гіпертензивні кризи.

Водночас залишається низка невирішених питань:

- не втрачає гостроти проблема фінансування невідкладної та планової допомоги кардіологічним хворим;

- немає державного статистичного реєстру 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;

- немає належної підтримки проведення популяційних досліджень, спрямованих на виявлення факторів ризику розвитку серцево-судинних захворювань серед населення України;

- недостатня об'єктивізація причин смерті призводить до штучного перебільшення цього показника в структурі смертності від хвороб системи кровообігу, що веде до спотворення статистичної звітності;

- у хворих на артеріальну гіпертензію недостатньо призначається немедикаментозне лікування, не проводяться оцінка серцево-судинного ризику та корекція чинників ризику медичними працівниками первинних структур охорони здоров'я;

- недостатньою є пропаганда здорового способу життя та значення факторів ризику серцево-судинних захворювань.

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

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

- моніторинг 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;

- орієнтування лікарів у практичній діяльності на досягнення у хворих цільових рівнів артеріального тиску, загального холестерину та його фракцій, на активне переконання хворих у необхідності модифікації способу життя як невід'ємного компонента первинної та вторинної профілактики серцево-судинних захворювань;

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

- впровадження інвазивних та апаратних методів діагностики та лікування порушень ритму і провідності серця і хронічної серцевої недостатності (радіочастотних абляцій, багато-

камерних кардіостимуляторів та імплантованих кардіовертерів-дефібриляторів);

- підвищення якості вторинної профілактики ішемічної хвороби серця, зокрема, за рахунок проведення ліпідознижувального лікування;

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

- вдосконалення і проведення роботи щодо своєчасного виявлення і патогенетичного лікування симптоматичних гіпертензій;

- забезпечення плідної співпраці з неврологами та нейрохірургами щодо пацієнтів з високим ризиком розвитку геморагічного інсульту;

- розробка діагностичних критеріїв визначення 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 з серцево-судинними захворюваннями та їх чинниками ризику;

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

- впровадження нової стратегії діагностики і стратифікації ризику та індивідуалізованої терапії згідно з Консенсусом Європейського товариства кардіологів та Європейського товариства з атеросклерозу;

- продовження та розширення наукових досліджень з генетики та фармакогенетики у хворих з ішемічною хворобою серця, серцевою недостатністю та аритміями серця;

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

- затвердження наказу МОЗ України про створення постійно діючого реєстру хворих на гострий інфаркт міокарда;

- організація центрів з ургентних інтервенційних втручань для цілодобової допомоги пацієнтам з гострим коронарним синдромом;

- продовження діяльності в рамках Програми лікування хворих на артеріальну гіпертензію в Україні і надання пропозицій щодо впровадження лікувально-профілактичних заходів для майбутньої загальнодержавної програми «Здоров'я нації».