

Резолюція XV Національного конгресу кардіологів України

(Київ, 23–25 вересня 2014 р.)

XV Національний конгрес кардіологів України був присвячений передовим здобуткам світової та вітчизняної науки, малосимптомним пацієнтам з високим серцево-судинним ризиком, проблемам супутніх із серцево-судинними захворюваннями станів.

У роботі конгресу взяли участь більше 2500 українських лікарів та науковців, а також фахівці з Великої Британії, Польщі Італії, Німеччини, Франції, Чехії, США.

Під час конгресу були проведені спільні засідання Асоціації кардіологів України з Європейським товариством кардіологів, Асоціації інтервенційних кардіологів України з Європейською ініціативою «Стент для життя» та Європейською асоціацією перкутанних втручань, обідна сесія Асоціації аритмологів України з Європейською асоціацією ритму серця, VII Українсько-Французький форум.

У рамках конгресу проведено 14 пленарних засідань, 10 секційних засідань, 3 круглих столи та 6 наукових дискусій, 7 науково-практичних симпозіумів, інтерактивна сесія. Заслухано 232 доповіді та обговорено 60 стендових повідомлень. Під час конгресу провідними вітчизняними та іноземними вченими прочитано 12 лекцій, проведено 8 майстер-класів, серед них «Клінічні дослідження в кардіології», 17 доповідей зроблено молодими вченими. Організовано виставку сучасних лікарських засобів медичного призначення і спеціалізованих видань.

Програма Конгресу, висвітлюючи найбільш актуальні наукові питання і проблеми кардіологічної служби, охоплювала сучасні стратегії та рекомендації щодо наріжних питань сучасної кардіології – хронічної ішемічної хвороби серця і гострого коронарного синдрому, артеріальної гіпертензії і пов'язаних з нею чинників серцево-судинного ризику (зокрема цукрового діабету), церебральних захворювань і невідкладних станів, безпечності медикаментозного лікування, епідеміологічних і медико-соціальних аспектів кардіології в Україні. Особливу увагу приділено

проблемі лікування мало- та безсимптомних кардіологічних хворих. Також привернуто увагу лікарів до некоронарогенних хвороб серця, зокрема, міокардиту, гіпертрофічної кардіоміопатії, вад серця. Окремо обговорювалися сучасні інтервенційні технології та хірургічні методи лікування захворювань серцево-судинної системи (в тому числі нові технології внутрішньосудинної діагностики, використання коронарних стентів з елютинг-покриттям покриттям останнього покоління, нові методики лікування внутрішньостенових рестенозів), інвазивної аритмології. Традиційно розглядалися питання клінічної фармакології і раціональної фармакотерапії в кардіології.

На Генеральній асамблеї був заслуханий річний звіт Президента Асоціації кардіологів України академіка НАМН України В.М. Коваленка про роботу асоціації, відбулось затвердження основних регламентуючих документів кардіологічної служби України. На Конгресі було обговорено і затверджено рекомендації з діагностики та лікування стабільної ішемічної хвороби серця, тромбоемболії легеневої артерії, диференційної діагностики артеріальних гіпертензій, діагностики та лікування легеневої гіпертензії; цукрового діабету, предіабету і серцево-судинних захворювань, діагностики і лікування міокардита, діагностики і лікування гіпертрофічної кардіоміопатії, ехокардіографічної діагностики набутих вад серця, доповнення до рекомендацій по веденню хворих з фібриляцією передсердь.

Серед досягнень вітчизняної кардіології конгресом відзначені:

- Участь Асоціації кардіологів України в глобальному європейському проекті EUROASPIRE IV.
- Сприяння виконанню Постанови Кабінету Міністрів про реалізацію пілотного проекту щодо запровадження державного регулювання цін на лікарські засоби для лікування осіб з гіпертонічною хворобою та проведення освітніх шкіл з цього питання в регіонах України.

- Удосконалення діагностики та оцінка серцево-судинного ризику у хворих з коронарогенними та некоронарогенними захворюваннями, розробка і затвердження стандартів діагностики та лікування серцево-судинних захворювань.

- Підготовка до друку та видання рекомендацій з диференційної діагностики артеріальних гіпертензій, з діагностики та лікування легеневої гіпертензії, з цукрового діабету, предіабету і серцево-судинних захворювань; з діагностики та лікування гіпертрофічної кардіоміопатії, гострої серцевої недостатності, гострого коронарного синдрому.

- Створення експертами Асоціації кардіологів України та Асоціації інтервенційних кардіологів України та затвердження МОЗ України наказу «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при гострому коронарному синдромі з елевацією сегмента ST», в складі якого «Уніфікований клінічний протокол медичної допомоги пацієнтам з гострим коронарним синдромом і елевацією сегмента ST» змінює систему реперфузійної терапії пацієнтів з ІМ з підйомом ST в Україні.

- В результаті спільних дій Асоціації кардіологів України та Асоціації інтервенційних кардіологів України у восьми областях України розпочато функціонування «Регіональних реперфузійних мереж», в межах яких проводиться реперфузійна терапія з використанням первинних перкутанних втручань, у 2013 р. проведено більше 3500 первинних втручань у пацієнтів з ІМ з підйомом ST.

- Продовження ефективної праці «Реєстру перкутанних коронарних втручань», за даними якого в 2013 р. збільшилася кількість інвазивних процедур в кардіології: кількість коронарографій зросла до 27 000 (приріст 19 %), коронарних стентувань до 11 000 (приріст 26,3 %), при цьому стентувань в перші години від початку симптомів STEMI досягло 3500 (приріст 45,6 %).

- Розширення і проведення щорічного аналізу результатів «Реєстру ПКВ» з метою прискорення процесу впровадження сучасних підходів до реперфузійної терапії пацієнтів з гострим коронарним синдромом;

- Розглянуто результати проведення Національного реєстру з тромболітичної терапії (NR-TLT).

- Запропоновано створення Національної настанови та протоколу ведення хворих з

гострим коронарним синдромом без елевації сегмента ST.

- Ініційовано створення робочої групи для підготовки міждисциплінарних рекомендацій Асоціації кардіологів України, Асоціації з невідкладної кардіології, Асоціації судинних хірургів з діагностики та ведення хворих на венозний тромбоемболізм.

- Запропоновано ініціювати разом з Міністерством Охорони здоров'я створення Національного реєстру хворих на гострий коронарний синдром.

- На основі розробленого Асоціацією з невідкладної кардіології пілотного проекту Алгоритмів надання допомоги хворим з ургентними серцево-судинними захворюваннями (2014) разом з органами системи екстренної медичної допомоги та медицини катастроф запропоновано створити міждисциплінарний Алгоритм догоспітальної та госпітальної невідкладної допомоги хворим на серцево-судинні захворювання.

- Розглянуто можливі шляхи покращення організації догоспітальної, госпітальної та післягоспітальної допомоги хворим з гострим інфарктом міокарда на сучасному етапі.

- Завершення популяційного дослідження 20 чинників серцево-судинного ризику серед міського населення України, за результатами якого встановлено, що найбільш поширеними, близько 70 % в популяції, є надлишкова маса тіла і ожиріння, гіперхолестеринемія та підвищений рівень ХС ЛПНЩ.

- Розробка разом з відділом хірургічного лікування ІХС алгоритмів періопераційної діагностики та післяопераційного ведення хворих з множинним коронарним атеросклерозом та цукровим діабетом 2-го типу.

- Проведення майстер-класів щодо порушень серцевого ритму в усіх регіонах України.

- Участь у засіданнях Правління Європейської асоціації ритму серця (EHRA).

- Налагодження в 2014 р. імплантації кардіостимуляторів в усіх регіонах України.

- Тенденція до скорочення різниці між кількістю інвазивних втручань для лікування аритмій, проведених в Україні та країнах ЄС.

- Проведення вперше спеціалізованого циклу «Клінічна аритмологія та електрофізіологія» на базі кафедри кардіології НМАПО.

- Участь у виданні «Білої Книги» Європейської асоціації серцевого ритму серця.

- Проведення робочою групою УАФСН з підготовки національних рекомендацій виїзних шкіл та читання тематичних лекцій з практичних питань діагностики та лікування ХСН для лікарів кардіологів та терапевтів у 4 областях України (Івано-Франківській, Львівській, Харківській, Чернігівській).

- Проведення міжнародної практичної школи-семінара з імплантації бівентрикулярного постійного пристрою ресинхронізації шлуночків за участю робочої групи з інженерних та хірургічних методів лікування УАФСН.

- Постійне функціонування інтернет-сайту Української асоціації фахівців з серцевої недостатності для лікарів та пацієнтів з ХСН.

- Започаткування участі УАФСН у міжнародному глобальному реєстрі QUALIFY з оцінки якості ведення амбулаторних пацієнтів з ХСН.

- Щоквартальне видання українського фахового журналу «Серцева недостатність».

- Впровадження стандартів проведення МРТ та КТ досліджень при коронарогенних та некоронарогенних захворюваннях та розробка стандартизованих протоколів кардіологічних МРТ та КТ досліджень.

Водночас залишається ряд невирішених питань:

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

- відсутній державний статистичний реєстр хворих на гострий коронарний синдром з підйомом та без підйому сегмента ST, порушення ритму серця, кардіоміопатії, гостру та хронічну серцеву недостатність;

- не узгоджені правові стосунки лікаря і пацієнта;

- відсутня належна підтримка проведення популяційних досліджень, спрямованих на виявлення ризик-факторів серцево-судинних захворювань серед населення України;

- недостатня пропаганда здорового способу життя та значення чинників ризику розвитку серцево-судинних захворювань;

- медичними працівниками первинних структур охорони здоров'я недостатньо проводиться оцінка серцево-судинного ризику та корекція чинників ризику у хворих на артеріальну гіпертензію;

- недостатня об'єктивізація причин смерті, що призводить до штучного перебільшення цього показника в структурі смертності від хво-

роб системи кровообігу, що призводить до спотворення статистичної звітності, яка суто відрізняє Україну від розвинених країн.

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

- Наукове забезпечення розробки довготривалої державної стратегії профілактики серцево-судинних захворювань на 25–30 років.

- Постійне формування позитивної мотивації у населення щодо необхідності профілактики і лікування артеріальної гіпертензії. Створення інформаційного простору для здорового способу життя та профілактики серцево-судинних захворювань на державному рівні, створення у рамках Асоціації кардіологів України асоціації з серцево-судинної профілактики та реабілітації.

- Поширення керівниками Управлінь охорони здоров'я санітарно-просвітницьких матеріалів для населення, що пропагують здоровий спосіб життя. Активне залучення медичних сестер, фельдшерів та працівників аптек до пропаганди медико-санітарних знань і профілактики артеріальної гіпертензії серед населення.

- Удосконалення програми підготовки, перепідготовки і підвищення кваліфікації медичних працівників лікувально-профілактичних закладів з питань профілактики та лікування артеріальної гіпертензії для подолання лікарської інерції у веденні пацієнтів з артеріальною гіпертензією.

- Здійснення моніторингу епідеміологічної ситуації щодо артеріальної гіпертензії та факторів ризику її виникнення. Вивчення багатфакторних впливів на захворюваність та смертність населення, де однією з складових є артеріальна гіпертензія.

- Розробка методів широкого впровадження положень Стандартів лікування хворих з артеріальною гіпертензією.

- Реалізація соціального проекту «Профілактика та контроль гіпертонії – запорука здорової нації». Сприяння реалізації пілотного проекту щодо запровадження державного регулювання цін на лікарські засоби для лікування осіб з гіпертонічною хворобою.

- Подальше впровадження методів ангіопластики, стентування та шунтування в лікуванні атеросклерозу вінцевих судин серця, судин головного мозку і нирок.

- Створення міждисциплінарної школи «Тромбози та емболії», проведення майстер-класів з діагностики та лікування пов'язаних з цим невідкладних станів.

- Створення міждисциплінарної робочої групи МОЗ, НАМН України для розробки національних настанов та протоколу ведення хворих на венозний тромбоемболізм.

- Підготовка та публікація для практичних лікарів алгоритмів надання невідкладної серцево-судинної допомоги.

- Продовження співпраці з Європейською асоціацією з невідкладної кардіоваскулярної допомоги у рамках міжнародного проекту підготовки молодих фахівців з невідкладних станів у кардіології.

- Створення робочої групи експертів МОЗ, НАМН України для розробки Національних настанов та протоколу ведення хворих на гострий коронарний синдром без елевації сегмента ST.

- Продовження реформування системи підготовки фахівців у галузі інтервенційної кардіології. Делегати конгресу підтримали принциповий європейський вектор підготовки та розвитку фахівців, які проводять інтервенційні втручання у пацієнтів із серцево-судинною патологією. Спеціалісти, які проводять перкутанні процедури в умовах катетеризаційних лабораторій, повинні готуватися як кардіологи з подальшою спеціалізацією в галузі інтервенційної кардіології. Саме така система підготовки фахівців дозволить створити ефективну систему реперфузійної терапії пацієнтів з ІМ з підйомом ST в Україні та забезпечити спадкоємність між кардіологами та кардіохірургами.

- Введення в програму підготовки кардіологів теоретичного курсу основ інтервенційної кардіології і сприяння придбанню кардіологами навичок інвазивної діагностики та перкутанних втручань у пацієнтів з ІХС. Внесення відповідних змін до кваліфікаційних вимог кардіолога.

- Підготовка та затвердження МОЗ України наказу про створення «Центрів реперфузійної терапії та інтервенційної кардіології».

- Продовження і розширення ведення «Реєстру ПКВ» з метою ефективного контролю за розвитком сучасної системи «Регіонарних реперфузійних мереж» в Україні та розвитком

інтервенційної кардіології в Україні. Проведення щорічного аналізу результатів.

- Продовження участі у спільній діяльності європейської ініціативи «Stent for life», сприяння впровадженню принципів ініціативи в клінічну практику української кардіології, створення керівного комітету ініціативи в Україні.

- Забезпечення співпраці з кардіохірургами, неврологами, ендокринологами, нефрологами, гінекологами та андрологами щодо пацієнтів з високим ризиком серцево-судинних ускладнень. Вивчення серцево-судинного ризику у жінок з постхірургічною менопаузою з урахуванням прийому замісної гормональної терапії та видання методичних рекомендацій (ДУ «Інститут педіатрії, акушерства і гінекології НАМН України»). Вивчення особливостей прогресування коронарного атеросклерозу та перебігу ішемічної хвороби серця у хворих з гіпотиреозом після аортокоронарного шунтування за результатами довгострокового спостереження за даними коронарографії (ДУ «Національний інститут серцево-судинної хірургії ім. М.М. Амосова НАМН України»).

- Започаткування створення центрів з діагностики та лікування первинних сімейних (гомозиготних та гетерозиготних) дисліпідемій.

- Підтримка проведення в організаціях післядипломної освіти циклів тематичного удосконалення лікарів з електрофізіології серця і підготовці передліцензійного циклу з електрофізіології як кардіологічної субспеціальності.

- Продовження проведення освітніх шкіл і майстер-класів з аритмології в різних регіонах України, акцент на освіті лікарів первинної ланки.

- Подальше впровадження інвазивних та апаратних методів діагностики та лікування порушень ритму і провідності серця і хронічної серцевої недостатності (радіочастотна абляція, багатокамерних кардіостимуляторів та імплантованих кардіовертерів-дефібриляторів).

- Ефективне виявлення пацієнтів, яким необхідна установка ЕКС, дефібриляторів, CRT-пристроїв і проведення радіочастотної абляції.

- Створення «Листів очікування» хворих для встановлення електричних кардіопристроїв.

- Продовження участі у виданні «Білої Книги» Європейської асоціації серцевого ритму.

- Створення у рамках Асоціації кардіологів України робочої групи з біомаркерів в кардіології.

- Продовження практики виїзних обласних науково-практичних семінарів із сучасної діагностики та лікування ХСН силами членів робочої групи УАФСН.

- Розробка та впровадження в практику стандартизованої форми контролю якості амбулаторного лікування пацієнта з хронічною ХСН.

- Впровадження доповнень до державної статистичної звітності з таких питань: гострий коронарний синдром з підйомом сегмента ST та без нього; синдром преекзитації шлуночків; повна атріовентрикулярна блокада та атріо-

вентрикулярна блокада 2-го ступеня 2-го типу, стадії хронічної серцевої недостатності.

- Наукове забезпечення проведення експертної оцінки причин смерті працездатного населення країни від серцево-судинних захворювань.

- Імплементация в Україні програм трансплантації серця та імплантації штучних шлуночків серця.

- Створення у рамках Асоціації кардіологів України секції молодих учених-кардіологів із залученням молодих учених із суміжних спеціальностей.