

Резолюція XVI Національного конгресу кардіологів України (Київ, 23–25 вересня 2015 р.)

XVI Національний конгрес кардіологів України присвячений передовим здобуткам світової та вітчизняної науки, малосимптомним пацієнтам з високим серцево-судинним ризиком, проблемам супутніх із серцево-судинними захворюваннями станів. Особливу увагу приділено проблемам стресу як чиннику ризику серцево-судинних захворювань.

У роботі Конгресу взяли участь більше 2500 українських лікарів та науковців, а також фахівці з Італії, Німеччини, Франції, Литви, Греції. Проведені спільні засідання Асоціації кардіологів України з Європейським товариством кардіологів, Українсько-Французький форум.

Відбулося 16 пленарних засідань, 6 секційних засідань, 4 круглих столи та 6 наукових дискусій, 4 науково-практичних симпозиуми. Заслухано 265 доповідей та обговорено 61 стендове повідомлення. Провідними вітчизняними та іноземними вченими прочитано 12 лекцій, проведено 11 майстер-класів, серед них «Клінічні дослідження в кардіології», презентації й обговорення клінічних випадків. Молодими вченими зроблено 23 доповіді, з них 7 – англійською мовою. Організовано виставку сучасних лікарських засобів медичного призначення і спеціалізованих видань.

Програма Конгресу, висвітлюючи найбільш актуальні наукові питання й 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 та коморбідної патології (зокрема цукрового діабету, гострого й хронічного ушкодження нирок, цереброваскулярних захворювань) і невідкладних станів, безпечності медикаментозного лікування, епідеміологічних та медико-соціальних аспектів кардіології в Україні. Особливу увагу приділено проблемі превентивної кардіології й реабілітації, висвітленню результатів Європейського дослідження EUROASPIRE IV в Україні. Привернуто увагу ліка-

рів до некоронарогенних хвороб серця, зокрема, інфекційного ендокардиту, міокардиту, перикардиту. Окреме місце належало обговоренню сучасних інтервенційних технологій та хірургічних методів лікування захворювань серцево-судинної системи (зокрема нових технологій захисту життєво важливих органів і стимуляції репаративних процесів, виявлення хворих з високим ризиком венозного тромбоемболізму і шляхів його попередження, внутрішньосудинної діагностики, використання коронарних стентів з елютинг-покриттям останнього покоління, нових методик лікування внутрішньостентових рестенозів), інвазивної аритмології. Традиційно розглядали питання клінічної фармакології і раціональної фармакотерапії.

У сучасних умовах актуальним є аналіз серцево-судинної захворюваності та стану психічного здоров'я населення в регіонах, пов'язаних з АТО.

На Генеральній асамблеї заслухано річний звіт Президента Асоціації кардіологів України академіка НАМН України В.М. Коваленка про роботу асоціації, затверджено основні регламентаційні документи кардіологічної служби.

Обговорено й затверджено рекомендації з діагностики та лікування інфекційного ендокардиту, перикардиту, класифікації міокардиту, ехокардіографічної оцінки регургітації на нативних клапанах.

Серед досягнень вітчизняної кардіології конгресом відзначено:

- Участь Асоціації кардіологів України (АКУ) в Європейському проекті з вторинної профілактики серцево-судинних захворювань EUROASPIRE IV.

- Створено ВГО «Превентивна кардіологія та реабілітація».

- Удосконалено діагностику та оцінку серцево-судинного ризику у хворих з коронарогенними та некоронарогенними захворюваннями, затверджено стандарти діагностики та лікування серцево-судинних захворювань.

- Підготовлено рекомендації з інфекційного ендокардиту, ехокардіографічної оцінки регур-

гітації на нативних клапанах, затверджено класифікацію міокардиту.

- Оновлено рекомендації Асоціації кардіологів України та Асоціації з невідкладної кардіології з ведення хворих із тромбоемболією легеневої артерії.

- Підготовлено проект методичних рекомендацій Асоціації кардіологів України та Асоціації ендокринологів України з метаболічного синдрому, цукрового діабету, предіабету і серцево-судинних захворювань.

- Експертами Асоціації кардіологів України спільно з експертами МОЗ України підготовлено шість клінічних протоколів з основних нозологій у кардіології: «Гострий коронарний синдром без елевації сегмента ST», «Стабільна ішемічна хвороба серця», «Серцева недостатність», «Фібриляція передсердь», «Легенева гіпертензія» і «Профілактика серцево-судинних захворювань». Декілька протоколів вже пройшли громадське обговорення і готові до імплементації в реальних клінічних умовах України.

- У результаті спільних дій Асоціації кардіологів України та Асоціації інтервенційних кардіологів у 8 областях України почали роботу «Регіональні реперфузійні мережі», в межах яких проводиться реперфузійна терапія з використанням первинних перкутанних втручань та фібринолітичної терапії.

- Продовжує функціонувати «Реєстр перкутанних коронарних втручань», за даними якого в 2014 р. збільшилася кількість інвазивних процедур у кардіології: кількість проведених процедур коронарографії досягла 26 000, коронарних стентувань – до 10 000, з них 3600 стентувань у перші години від початку симптомів гострого коронарного синдрому з елевацією сегмента ST. Проведено Сервей (зріз) з перкутанних втручань в Україні, який висвітлює найближчі та віддалені результати проведення стентування в пацієнтів з гострим коронарним синдромом та стабільною ішемічною хворобою серця.

- Розглянуто результати проведення Національного реєстру з тромболітичної терапії (NR-TLT) 2014 р. та Сервею «Гострі коронарні синдроми у реальній клінічній практиці» 2015 р.

- Асоціацією кардіологів України разом з Асоціацією з невідкладної кардіології та суміжними фаховими асоціаціями під егідою МОЗ України почато створення Національної міждисциплінарної Настанови та клінічного прото-

колу ведення хворих із тромбоемболією легеневої артерії.

- Продовжено роботу в рамках створення (разом з МОЗ України) настанови та клінічного протоколу ведення хворих з гострим коронарним синдромом без елевації сегмента ST.

- Ініційовано (спільно з МОЗ) створення Національного реєстру хворих з гострим коронарним синдромом.

- На основі розробленого Асоціацією з невідкладної кардіології пілотного проекту алгоритмів надання допомоги хворим з ургентними серцево-судинними захворюваннями (2014) запропоновано створення міждисциплінарного алгоритму догоспітальної та госпітальної невідкладної допомоги хворим на серцево-судинні захворювання.

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

- Проведено подальший субаналіз популяційного дослідження 20 чинників серцево-судинного ризику серед міського населення України, за результатами якого встановлена поширеність когорти з дуже високим ризиком розвитку ускладнень за шкалою SCORE у 30 % дорослого населення; встановлено, що найбільш поширеними чинниками ризику, близько 70 % у популяції, є надлишкова маса тіла й ожиріння, гіперхолестеринемія та підвищення рівня холестерину ліпопротеїнів низької щільності, а також погіршення рівня психічного здоров'я.

- Розроблено консенсус кардіологів та гінекологів щодо «терапевтичного вікна» для призначення замісної гормональної терапії, який має увійти до настанов та протоколів МОЗ України.

- Започатковано участь у Європейському реєстрі із сімейних гіперхолестеринемій (ScreenPro FH).

- Підготовлено й затверджено методичні рекомендації щодо визначення негативних чинників впливу та ранньої діагностики порушень психічного здоров'я, надання психотерапевтичної і психологічної допомоги, що значно підвищує ефективність лікування серцево-судинних захворювань та якість ремісії.

- Спільно з Асоціацією серцево-судинних хірургів розроблено алгоритм періопераційної діагностики та післяопераційного ведення хво-

рих з множинним атеросклерозом вінцевих артерій та цукровим діабетом 2-го типу.

- Проведено майстер-класи з діагностики та лікування порушень серцевого ритму, тромбозів та емболій у різних регіонах України.

- Участь у засіданнях Правління Європейського товариства кардіологів, Європейської Асоціації ритму серця, Асоціації з невідкладної кардіології, Асоціації з інтервенційної кардіології та Асоціації із серцевої недостатності.

- Продовжено проведення спеціалізованого циклу «Клінічна аритмологія та електрофізіологія» на базі кафедри кардіології НМАПО ім. П.Л. Шупика.

- Участь у виданні «Білої Книги» Європейської Асоціації серцевого ритму та Європейської Асоціації з невідкладної серцево-судинної патології.

- Проведено виїзні школи та прочитано тематичні лекції з практичних питань діагностики та лікування хронічної серцевої недостатності для лікарів-кардіологів та терапевтів у 4 областях України (Івано-Франківськ, Львів, Харків, Чернівці).

- Функціонує інтернет-сайт УАФСН для лікарів та пацієнтів із хронічною серцевою недостатністю.

- Започатковано участь УАФСН у міжнародному глобальному реєстрі QUALIFY з оцінки якості ведення амбулаторних пацієнтів з хронічною серцевою недостатністю.

- Продовжено видання фахових журналів: «Український кардіологічний журнал», «Артеріальна гіпертензія», «Аритмологія», «Серцева недостатність».

- Впроваджено стандарти проведення магнітно-резонансної візуалізації та комп'ютерної томографії серця при коронарогенних та некоронарогенних захворюваннях та розроблено стандартизовані протоколи для цих досліджень.

- Розпочато формування в рамках Асоціації кардіологів України групи молодих учених-кардіологів «Кардіологи майбутнього України».

Водночас залишається низка невіршених питань:

- не втрачає гостроти проблема фінансування невідкладної та планової допомоги хворим із серцево-судинними захворюваннями;

- немає державного статистичного реєстру хворих з гострим коронарним синдромом з підйомом та без підйому сегмента ST, порушен-

нями ритму серця, гострою та хронічною серцевою недостатністю;

- не узгоджені правові стосунки лікаря й пацієнта;

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

- не створено системи мінімізації наслідків стресу, психологічної реабілітації та центрів психотерапевтичної допомоги в медичних закладах, потребує впровадження спеціальності «лікар-психолог», а також доповнення програм підготовки і перепідготовки кадрів методами оцінки рівня психічного здоров'я;

- недостатнє пропагування здорового способу життя та значення чинників ризику серцево-судинних захворювань на державному рівні;

- медичними працівниками первинних структур охорони здоров'я недостатньо розповсюджуються санітарно-просвітницькі матеріали для населення, які пропагують здоровий спосіб життя, недостатньо проводиться оцінка серцево-судинного ризику та корекція чинників ризику у хворих на артеріальну гіпертензію;

- недостатня об'єктивізація причин смерті призводить до штучного збільшення цього показника в структурі смертності від хвороб системи кровообігу, що спотворює статистичну звітність, яка різко відрізняє Україну від розвинених країн.

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

- Оголошення 2016 р. «Роком серця в Україні». Розробка програми заходів профілактики, діагностики й лікування з метою зниження захворюваності, смертності, збільшення тривалості та підвищення якості життя. Проведення спільно з Асоціацією серцево-судинних хірургів організаційно-методичної роботи в областях України щодо «Року серця в Україні»: майстер-класи, лікувально-консультативна допомога, імплементація нових методів діагностики і лікування. Виступ з ініціативою щодо проведення спільної сесії НАМН та МОЗ України, присвяченій «Року серця в Україні».

- Розробка державної програми «Профілактика і лікування артеріальної гіпертензії та її ускладнень».

- Розробка державної програми «Лікування і реабілітація людей похилого віку з серцево-судинними захворюваннями».

- Створення системи відбору хворих з тяжкими та рідкісними серцево-судинними хворобами і лікування їх на базі національних і державних центрів.

- Присвятити XVII Національний конгрес кардіологів України 140-річчю від дня народження всесвітньо відомого вченого М.Д. Стражеска та 80-річчю заснування ННЦ «Інститут кардіології ім. акад. М.Д. Стражеска». Підготувати пропозиції щодо відзначення і нагородження провідних кардіологів і вчених України.

- Постійне формування позитивної мотивації в населення щодо необхідності профілактики і лікування артеріальної гіпертензії.

- Забезпечення керівниками охорони здоров'я розповсюдження санітарно-просвітницьких матеріалів для населення, що пропагують здоровий спосіб життя з використанням можливостей радіо, телебачення, преси. Активне залучення медичних сестер, фельдшерів та працівників аптек до поширення медико-санітарних знань і профілактики артеріальної гіпертензії серед населення.

- Продовження моніторингу епідеміологічної ситуації щодо багатофакторних впливів (зокрема артеріальної гіпертензії) на захворюваність та смертність населення. Продовження участі Асоціації кардіологів України в глобальному європейському проекті з профілактики серцево-судинних захворювань EUROASPIRE IV.

- Впровадження методів оцінки рівня психічного здоров'я в наданні кардіологічної допомоги, залучення до лікувально-діагностичного процесу психотерапевтів і психологів для досягнення не тільки соматичного, а і психологічного та соціального благополуччя людини.

- Продовження активного виявлення осіб з артеріальною гіпертензією, впровадження її первинної і вторинної профілактики та стратифікації ризику внаслідок негативних чинників впливу на здоров'я.

- Розробка методів широкого впровадження положень Стандартів лікування хворих з артеріальною гіпертензією. Забезпечення співпраці із сімейними лікарями, неврологами, ендокринологами та нефрологами щодо пацієнтів з високим ризиком серцево-судинних

ускладнень, розв'язання проблеми артеріальної гіпертензії та профілактики її ускладнень.

- Продовження роботи із забезпечення хворих на артеріальну гіпертензію сучасними лікувальними технологіями.

- Удосконалення роботи зі своєчасного виявлення і патогенетичного лікування симптоматичних гіпертензій.

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

- Забезпечення співпраці з кардіохірургами, неврологами, ендокринологами, нефрологами, гінекологами та андрологами щодо пацієнтів з високим ризиком серцево-судинних ускладнень. Спільно з Асоціацією серцево-судинних хірургів впровадити довгострокове вивчення особливостей прогресування атеросклерозу вінцевих артерій та перебігу ішемічної хвороби серця у хворих з гіпотиреозом після аортокоронарного шунтування.

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

- Продовження проведення освітніх шкіл і майстер-класів з аритмології, венозного тромбоемболізму в різних регіонах України з акцентом 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, багатоканальні кардіостимулятори та імплантовані кардіовертери-дефібрилятори).

- Виступ перед МОЗ України з ініціативою створення загальнодержавного реєстру хворих, що потребують імплантації кардіовертерів-дефібриляторів та штучних водіїв серцевого ритму для подальшого забезпечення цих потреб за бюджетні кошти.

- Продовження участі у виданні «Білої Книги» Європейської Асоціації серцевого ритму та Європейської Асоціації з невідкладної серцево-судинної патології.

- Впровадження доповнень до державної статистичної звітності з таких питань: гострий коронарний синдром з підйомом та без підйому сегмента ST; синдром преекзитації шлуночків; повна атріовентрикулярна блокада та атріо-вентрикулярна блокада 2-го ступеня; стадії

хронічної серцевої недостатності; тромбоемболії легеневої артерії.

- Наукове забезпечення проведення експертної оцінки причин смерті працездатного населення країни від серцево-судинних захворювань.
- Створення в рамках Асоціації кардіологів України робочої групи з біомаркерів основних серцево-судинних захворювань.
- Розробка і впровадження в практику стандартизованої форми контролю якості амбулаторного лікування пацієнта з хронічною серцевою недостатністю.
- Продовження підготовки кардіологів за спеціалізацією в галузі інтервенційної кардіології, внесення відповідних змін до кваліфікаційних вимог.
- Підготовка та затвердження в МОЗ наказу про створення «Центрів реперфузійної терапії та інтервенційної кардіології».

- Продовження і розширення ведення «Реєстру ПКВ».

- Продовження участі у спільній діяльності європейської ініціативи «Stent for life».

- Розроблення пропозицій Асоціації кардіологів України (спільно з МОЗ) щодо атестації лікарів-кардіологів відповідно до Європейських стандартів та надання їх до МОЗ України.

- Залучення фахівців Асоціації кардіологів України, НАМН України і системи післядипломної освіти до навчання спеціалістів з новітніх технологій діагностики та лікування.

- Видання спільно з Асоціацією серцево-судинних хірургів посібників та настанов, які забезпечують етапність та спадкоємність кардіологічної та кардіохірургічної допомоги хворим.