

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 з 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, США. 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, об'єднана сесія Асоціації аритмологів України з Європейською асоціацією ритму серця, VIII Українсько-Французький форум.

Відбулось 16 пленарних засідань, 6 секційних засідань, 4 круглих столи та 6 наукових дискусій, 4 науково-практичних симпозіумів, інтерактивна сесія. Заслухано 265 доповідей та обговорено 61 стендових повідомлень. Провідними вітчизняними та іноземними вченими прочитано 12 лекцій, проведено 11 майстер-класів, серед них «Клінічні дослідження в кардіології», презентації і 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 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 і коморбідної патології (зокрема цукрового діабету, захворювання нирок, церебральних захворювань) і невідкладних станів, безпечності медикаментозного лікування, епідеміологічних і медико-соціальних аспектів кардіології в Україні. Особливу увагу приділено проблемі превентивної кардіології і реабілітації, висвітленню результатів Європейського дослідження EUROASPIRE IV в Україні. Привернуто увагу лікарів до некоронарогенних хвороб серця, зокрема, інфекційного ендокардиту, міокардиту, перикардиту. Окреме місце зайняло обговорення сучасних інтервенційних технологій та хірургічних методів лікування захворювань серцево-судинної системи (в тому числі нові технології внутрішньосудинної діагностики, використання коронарних стентів з елютинуючим покриттям останнього покоління, нові методики лікування внутрішньостентових рестенозів), інвазивної аритмології. Традиційно розглядались питання клінічної фармакології і раціональної фармакотерапії.

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

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

Обговорено і затверджено рекомендації з діагностики та лікування інфекційного ендокардиту, перикардиту, класифікацію міокардиту, ехокардіографічну оцінку регургітації на нативних клапанах.

Серед досягнень вітчизняної кардіології конгресом відзначені:

- Участь Асоціації кардіологів України (АКУ) в Європейському проекті з вторинної профілактики серцево-судинних захворювань EUROASPIRE IV
- Створена 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 регургітації на нативних клапанах, затверджено класифікацію міокардиту
- Оновлення рекомендацій Асоціації кардіологів України та Асоціації з невідкладної кардіології з ведення хворих з Тромбемболією легеневої артерії.
- Підготовлено проект методичних рекомендацій Робочої групи Асоціації кардіологів України та Асоціації ендокринологів України з метаболічного синдрому, діабету, пре-діабету і серцево-судинним захворюванням:
- Підготовлено експертами Асоціації кардіологів України шість клінічних протоколів з основних нозологій в кардіології: «Гострого коронарного синдрому без елевачії сегмента ST», «Стабільна ішемічна хвороба серця», «Серцева недостатність», «Фібриляція передсердь», «Легенева гіпертензія» і «Профілактика серцево-судинних захворювань». Декілька протоколів вже завершили громадське обговорення і готові до імплементації в реальних клінічних умовах України.
- В результаті спільних дій АКУ та АІКУ в восьми областях України почали роботу «Регіональні реперфузійні мері», в межах яких проводиться реперфузійна терапія з використанням первинних перкутанних втручань. Контроль за змінами в роботі регіональних реперфузійних мереж започаткований у новому проекті МОЗ України «Регіональні реперфузійні мережі в дії», який триватиме 12 місяців і забезпечить вичерпну інформацію про ефективності сучасного підходу в реперфузійної терапії ГІМ в Україні
- Функціонує «Реєстр перкутанних коронарних втручань», за даними якого в 2014 збільшилася кількість інвазивних процедур в кардіології: кількість коронарографій досягла 26.000, коронарних стентувань до 10.000, при цьому стентувань в перші години від початку симптомів STEMI досягло 3.600. Проведено Сервей по перкутанним втручанням в Україні, який найближчі та віддалені результати проведення стентувань у пацієнтів з STEMI, NSTEMI та стабільною ІХС
- Розглянуто результати проведення Національного реєстру з Тромболітичної терапії (NR-TLT)
- Почато створення Національної Настанови та протоколу ведення хворих з гострим коронарним синдромом без елевачії сегмента ST .
- Ініційовано сумісно 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 покращення організації догоспітальної, госпітальної та постгоспітальної допомоги хворим з гострим інфарктом міокарда на сучасному етапі.

-Проведений подальший субаналіз популяційного дослідження 20 чинників серцево-судинного ризику серед міського населення України, за результатами якого встановлена поширеність когорти дуже високого ризику розвитку ускладнень за шкалою SCORE у 30 % дорослого населення; встановлено, що найбільш поширеними факторами ризику, близько 70 % в популяції, є надлишкова маса тіла і ожиріння, гіперхолестеринемія та підвищення ХС-ЛПНЩ, а також погіршення рівня психічного здоров'я.

- Проведена розробка консенсусу кардіологів та гінекологів щодо «терапевтичного вікна» для призначення замісної гормональної терапії, який має увійти до Настанов та Протоколів МОЗ України.

-Започаткована участь у Європейському реєстрі з сімейних гіперхолестеринемій (ScreenPro FH) .

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

- розроблено сумісно с кардіохірургами алгоритмів періопераційної діагностики та післяопераційного ведення хворих з множинним коронарним атеросклерозом та цукровим діабетом 2 типу

- Проведенно майстер класи з порушень серцевого ритму в регіонах

- Участь у засіданнях Правління Європейської Асоціації ритму серця (EHRA)

- Продовжено проведення спеціалізованого циклу «Клінічна аритмологія та електрофізіологія» на базі кафедри кардіології НМАПО

- Продовжена участь у виданні «Білої Книги» Європейської Асоціації серцевого ритму серця

- Проведення виїзних шкіл та читання тематичних лекцій з практичних питань діагностики та лікування ХСН для лікарів кардіологів та терапевтів у 4-х областях України (Івано-Франківськ, Львів, Харків, Чернігів).

- Функціонування інтернет-сайту УАФСН для лікарів та пацієнтів з ХСН

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

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

- Впровадження стандартів проведення кардіо-MPT та КТ досліджень при коронарогенних та некоронарогенних захворюваннях та розробка стандартизованих протоколів кардіологічних MPT та КТ досліджень

- Розпочато формування у рамках АКУ групи молодих вчених-кардіологів «Кардіологи майбутнього України»

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 сегменту ST, порушення ритму серця, гостру та хронічну серцеву недостатність

- не узгоджені правові стосунки лікаря і пацієнта
- відсутня належна підтримка проведення популяційних досліджень, спрямованих на виявлення чинників ризику серцево-судинних захворювань серед населення України
 - не створена система мінімізації наслідків стресу, психологічної реабілітації і центрів психотерапевтичної допомоги у медичних закладах, потребує впровадження спеціальності «лікар-психолог», а також доповнення програм підготовки і перепідготовки кадрів методами оцінки рівня психічного здоров'я;
- недостатня пропаганда 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, що пропагують здоровий спосіб життя, 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 хвороб системи кровообігу, що приводить до спотворення статистичної звітності, яка суто відрізняє Україну від розвинутих країн

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

- Оголошення 2016 року «Роком серця в Україні». Розробка програми заходів профілактики, діагностики і лікування з метою зниження захворюваності, смертності, збільшення тривалості і підвищення якості життя
- Розробка державної програми «Профілактика і лікування артеріальної гіпертензії та її ускладнень»
- Розробка державної програми «Лікування і реабілітація людей похилого віку з серцево-судинними захворюваннями»
- Постійне формування позитивної мотивації у населення щодо необхідності профілактики і лікування артеріальної гіпертензії.
- Забезпечення керівниками охорони здоров'я розповсюдження 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.
- Розробка та впровадження методичних рекомендацій для лікарів первинного рівня медичної допомоги по модифікації способу життя для первинної та вторинної профілактики АГ (групи ризику виникнення захворювання, групи ризику виникнення ускладнень).

- Продовження моніторингу епідеміологічної ситуації щодо багатофакторних впливів (зокрема артеріальної гіпертензії) на захворюваність та смертність населення. Продовження участі АКУ в глобальному Європейському проекті з профілактики серцево-судинних захворювань EUROASPIRE IV
- Впровадження методів оцінки рівня психічного здоров'я у наданні кардіологічної допомоги, залучення до лікувально-діагностичного процесу фахівців психотерапевтів і психологів для досягнення не тільки соматичного, але 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.
- Забезпечення 100% диспансерного нагляду хворих на АГ з високим ризиком. Активне втілення у цих хворих комбінованої антигіпертензивної терапії, корекції ризик-факторів та антитромбоцитарної терапії.
- Розробка методів широкого впровадження положень Стандартів лікування хворих з артеріальною гіпертензією. Забезпечення співпраці з сімейними лікарями, неврологами, ендокринологами та нефрологами щодо пацієнтів з високим ризиком кардіо-васкулярних ускладнень у розв'язанні проблем артеріальної гіпертензії та профілактики її ускладнень
- Удосконалення роботи по своєчасному виявленню і патогенетичному лікуванню симптоматичних гіпертензій.
- Розробка та впровадження навчальних програм (модулів) сучасних методів лікування АГ для студентів ВНМЗ та слухачів курсів підвищення кваліфікації ЗПО.
- Подальше впровадження методів ангіопластики, стентування та шунтування в лікуванні атеросклерозу вінцевих судин серця, судин головного мозку і нирок
- Забезпечення співпраці з кардіохірургами, неврологами, ендокринологами, нефрологами, гінекологами та андрологами щодо пацієнтів з високим ризиком серцево-судинних ускладнень. Вивчення особливостей прогресування коронарного атеросклерозу та перебігу ІХС у хворих з гіпотиреозом після АКШ за результатами довгострокового спостереження за даними коронарографії (ДУ «Національний Інститут серцево-судинної хірургії ім. М.М. Амосова НАМН»).
- 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 цикла по електрофізіології як кардіологічної субспеціальності.
- Продовження проведення освітніх шкіл і майстер-класів по аритмології в різних регіонах України, зробити 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)

- Виступити 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
- Впровадження доповнень до державної статистичної звітності з наступних питань: гострий коронарний синдром з підйомом та без підйому сегмента ST; синдром преекзитації шлуночків; повна атріо-вентрикулярна блокада та AV блокада 2 ст 2 типу, стадії хронічної серцевої недостатності
- Наукове забезпечення проведення експертної оцінки причин смерті працездатного населення країни від серцево-судинних захворювань
- Створення у рамках АКУ робочої групи з біомаркерів СН
- Продовження практики виїзних обласних науково-практичних семінарів з сучасної діагностики та лікування ХСН членами робочої групи УАФСН.
- Розробка і впровадження в практику стандартизованої форми контролю якості амбулаторного лікування пацієнта з хронічною СН
- Ініціювання роботи з підготовки участі України у загальноєвропейському заході «День обізнаності з серцевої недостатності», що проводиться під егідою Європейського товариства кардіологів.
- Продовження реформування системи в області інтервенційної кардіології на європейський вектор підготовки 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 області інтервенційної кардіології, саме така система підготовки фахівців дозволить створити ефективну систему реперфузійної терапії STEMI пацієнтів в Україні та забезпечити співпрацю між кардіологами та кардіохірургами
- Введення в програму підготовки кардіологів теоретичного курсу основ інтервенційної кардіології і сприяти придбанню кардіологами навичок інвазивної діагностики та перкутанних втручань у пацієнтів з ІХС. Внести відповідні зміни до кваліфікаційних вимог кардіолога;
- Підготовка та затвердження в МОЗ 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» та розвитком інтервенційної кардіології в Україні.
- Продовження участі у спільній діяльності європейської ініціативи « Stent for life», сприяти впровадженню її в клінічну практику української кардіології
- Імплементация в Україні програм трансплантації серця та імплантації штучних шлуночків серця