

РЕЗОЛЮЦІЯ

XIX Національного конгресу кардіологів України

(Київ, 26–28 вересня 2018 р.)

XIX Національний конгрес кардіологів України присвячений новітнім досягненням теоретичної і практичної кардіології та індивідуалізованому підходу до лікування пацієнтів із серцево-судинними захворюваннями на основі доказової медицини.

У роботі конгресу взяли участь близько 3400 українських лікарів та науковців, а також фахівці з Німеччини, Литви, Польщі, Іспанії, Словаччини, Великої Британії, Білорусі. Відбулося 11 пленарних, 20 секційних засідань, 14 круглих столів та 13 наукових дискусій, 12 науково-практичних симпозиумів. Заслухано 272 доповіді, з яких 19 зроблено молодими вченими, та обговорено 51 стендове повідомлення. Провідними вітчизняними й іноземними вченими прочитано 5 лекцій, проведено 12 майстер-класів і клінічних розборів, у тому числі інтерактивний семінар. Проведено пряму трансляцію імплантації та перевірки роботи кардіовертера-дефібрилятора. Уперше проведено ланч-сесію «Жінки в кардіології».

Організовано виставку сучасних лікарських засобів, виробів медичного призначення і фахових спеціалізованих видань.

Напередодні конгресу в агентстві «Інтерфакс-Україна» проведено прес-конференцію з проблеми профілактики раптової серцевої смерті. Під час конгресу пройшов флешмоб у вигляді майстер-класу із серцевої реанімації при раптовій зупинці кровообігу.

У рамках конгресу проведені спільне засідання Всеукраїнської асоціації кардіологів України, Асоціації кардіохірургів України та Асоціації інтервенційних кардіологів України; спільне засідання Європейського товариства з атеросклерозу, Українського товариства з атеросклерозу та Польської ліпідної асоціації; спільна сесія Всеукраїнської асоціації кардіологів України та Судинного дослідницького інституту легень; спільне засідання аритмологів країн східної та центральної Європи.

Програма конгресу, висвітлюючи найбільш актуальні наукові питання і проблеми кардіологічної служби, охоплювала основні досягнення,

висновки та результати останніх міжнародних і вітчизняних досліджень. Особливу увагу приділено питанням коморбідності, які розглянуті з фахівцями суміжних спеціальностей: неврологами, психологами, ендокринологами, нефрологами, акушерами-гінекологами, анестезіологами. Для лікарів за спеціальністю «Загальна практика – сімейна медицина» організовані школи лікаря-практика «Кардіологія для сімейних лікарів» і курс лекцій «Базисні основи аритмології». Обговорено проблеми стрес-асоційованих психосоматичних розладів в умовах збройного конфлікту. Традиційно розглядалися питання клінічної фармакології і раціональної фармакотерапії.

На Генеральній асамблеї заслухано річний звіт президента Всеукраїнської асоціації кардіологів України академіка НАМН України В.М. Коваленка про роботу асоціації, затверджено нові документи асоціації: стандарти діагностики та лікування серцево-судинних захворювань; рекомендації Всеукраїнської асоціації кардіологів України «Кардіоваскулярна токсичність в онкології»; проект рекомендацій Всеукраїнської асоціації кардіологів України щодо алгоритму діагностики міокардиту; рекомендації Всеукраїнської асоціації кардіологів України і ВТО «Асоціація фахівців з ехокардіографії України» з ехокардіографічної оцінки артеріальної гіпертензії у дорослих пацієнтів і з візуалізації клапанних протезів серця та мультимодальних засобів візуалізації при оцінці їх морфології і функції; «Алгоритми діагностики і лікування невідкладних станів у кардіології».

Серед досягнень вітчизняної кардіології конгресом відзначені:

– Участь в ініціативі Європейського товариства кардіологів «Атлас кардіології».

– Участь Всеукраїнської асоціації кардіологів України в європейському проекті з вторинної профілактики серцево-судинних захворювань EUROASPIRE V.

– Продовження участі в міжнародних реєстрах із серцевої недостатності (G-CHF, HF III

Registry), фібриляції передсердь (GARFIELD-AF), із сімейних гіперхолестеринемій (ScreenPro FH та EAS-FHSC).

- Продовження роботи Регіональних реперфузійних мереж в 18 областях України (22 центри), в межах яких проводиться реперфузійна терапія з використанням первинних перкутанних втручань та фібринолітичної терапії.

- Ефективне функціонування Реєстру перкутанних коронарних втручань, який висвітлює найближчі та віддалені результати стентувань у пацієнтів з гострим коронарним синдромом з елевацією і без елевації сегмента ST та пацієнтів зі стабільною ішемічною хворобою серця (ІХС).

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

- Започаткування генетичного типування хворих із гомозиготною сімейною гіперхолестеринемією.

- Започаткування роботи освітніх «Ліпідних шкіл» для кардіологів та сімейних лікарів у регіонах України (проведено у 2018 р. «Ліпідні школи» в Харкові, Полтаві та Одесі).

- Спільно з Асоціацією серцево-судинних хірургів подальше впровадження алгоритму періопераційної діагностики та післяопераційного ведення хворих із множинним коронарним атеросклерозом та цукровим діабетом 2-го типу.

- Забезпечення співпраці з кардіохірургами, неврологами, ендокринологами, нефрологами, гінекологами та андрологами щодо пацієнтів з високим ризиком серцево-судинних ускладнень. Спільно з Асоціацією серцево-судинних хірургів здійснюється довгострокове вивчення особливостей прогресування коронарного атеросклерозу та перебігу ІХС у хворих з гіпотиреозом після аортокоронарного шунтування.

- Продовження роботи центрів з діагностики та лікування сімейних (гомозиготних та гетерозиготних) дисліпідемій у 4 регіонах України (Київ, Харків, Дніпро, Івано-Франківськ).

- Проведення майстер-класів з порушень серцевого ритму, тромбозів та емболій в регіонах України.

- Участь у засіданнях правління Європейського товариства кардіологів (ESC), Міжнародного товариства з атеросклерозу (IAS) та Європейського товариства з атеросклерозу (EAS), Європейської асоціації ритму серця (EHRA), Асоціації з невідкладної кардіології (ACCA), Асоціації з інтервенційної кардіології,

Асоціації з серцевої недостатності (HFA), робочої групи ESC з кардіоваскулярної фармакотерапії (WG CVP).

- Створення алгоритмів діагностики та лікування невідкладних серцево-судинних станів та їх видання у вигляді окремих книжок кишенькового формату.

- Видання розборів клінічних випадків та сценаріїв у невідкладній кардіології на основі сучасних національних і міжнародних рекомендацій.

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

- Завершення аналізу даних міжнародного 5-річного реєстру CLARIFY та їх публікація щодо пацієнтів зі стабільною ІХС, зіставлення результатів у пацієнтів в Україні і європейських країнах.

- Здійснення виїздів до Луганської та Донецької областей (Маріуполь, Краматорськ, Сіверодонецьк) для огляду хворих, програмування кардіостимуляторів та проведення конференцій з лікарями.

- Проведення виїзних шкіл з практичних питань діагностики і лікування хронічної серцевої недостатності для кардіологів та терапевтів в обласних центрах.

- Функціонування інтернет-сайту Української асоціації фахівців із серцевої недостатності для лікарів та пацієнтів з хронічною серцевою недостатністю.

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

Водночас залишається низка невирішених питань:

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

- відсутнє державне страхування хворих на серцево-судинні захворювання;

- відсутній державний статистичний реєстр хворих з гострим коронарним синдромом з підйомом та без підйому сегмента ST, порушеннями ритму серця, легеневою артеріальною гіпертензією, гострою та хронічною серцевою недостатністю, венозним тромбоемболізмом;

- не узгоджені правові стосунки лікаря і пацієнта;

- вкрай недостатня кількість процедур з імплантації кардіовертерів-дефібриляторів та СРТ-пристроїв;

- відсутня належна підтримка проведення популяційних досліджень, спрямованих на виявлення медико-соціальних чинників ризику серцево-судинних захворювань серед населення України;

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

- медичними працівниками первинних структур охорони здоров'я недостатньо розповсюджуються санітарно-просвітницькі матеріали, 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 і спотворення статистичної звітності та суттєво 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**.

- Наполягання на впровадженні Державної програми з профілактики, лікування та реабілітації серцево-судинних захворювань на 2019–2022 роки.

- Регулярний (кожні 4 роки) перегляд стандартів профілактики, діагностики та лікування серцево-судинних захворювань згідно з європейськими рекомендаціями.

- Порушення клопотання перед МОЗ щодо надання медичної допомоги пацієнтам з тромбоемболією легеневої артерії та гострим ішемічним інсультом у створених реперфузійних центрах.

- Порушення клопотання перед МОЗ щодо необхідності створення національних рекомендацій з лікування серцево-судинних захворювань, що пов'язано з наявністю розбіжностей між рекомендаціями різних міжнародних асоціацій та товариств.

- Порушення клопотання перед МОЗ та ректорами вищих навчальних установ медичного профілю відносно необхідності перегляду

навчальних програм для студентів та інтернів вищих навчальних установ медичного профілю щодо впровадження сучасних методів діагностики та лікування серцево-судинних захворювань.

- Продовження співпраці з провідними фахівцями військової медицини з метою зниження захворюваності, смертності, збільшення середньої тривалості життя в умовах наслідків бойових дій.

- Постійне формування позитивної мотивації в населення щодо необхідності профілактики артеріальної гіпертензії і лікування серцево-судинних захворювань. Створення методичного забезпечення для організації профілактики серцево-судинних захворювань на державному рівні.

- 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 пропагування медико-санітарних знань і профілактики артеріальної гіпертензії серед населення.

- Методична підтримка методу домашнього моніторингу артеріального тиску з метою більш ефективного контролю артеріального тиску на тлі терапії, розглядання можливості реімбурсації коштів апаратів для вимірювання артеріального тиску в домашніх умовах.

- Продовження участі Всеукраїнської асоціації кардіологів України в європейському проєкті з профілактики серцево-судинних захворювань EUROASPIRE V.

- Забезпечення співпраці з сімейними лікарями, неврологами, ендокринологами та нефрологами щодо пацієнтів з високим ризиком кардіоваскулярних ускладнень для підвищення ефективності лікування артеріальної гіпертензії та профілактики її ускладнень.

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

- Продовження проведення освітніх шкіл і майстер-класів з аритмології, венозного тромбоемболізму, серцевої недостатності, ліпідних шкіл у різних регіонах України з акцентом на освіті лікарів первинної ланки.

- Формування тематики освітніх шкіл за заявками з регіонів, проведення тестового контролю знань.

– Подальше впровадження інвазивних та апаратних методів діагностики й лікування порушень ритму і провідності серця та хронічної серцевої недостатності (радіочастотна абляція, багатоканальні кардіостимулятори, імплантовані кардіовертери-дефібрилятори).

– Продовження роботи з виявлення пацієнтів, які потребують імплантації кардіостимуляторів, кардіовертерів-дефібриляторів, пристроїв для ресинхронізаційної терапії з метою повного забезпечення вторинної профілактики раптової серцевої смерті згідно з міжнародними протоколами.

– Створення спільних з Асоціацією анестезіологів України стандартів діагностики та надання допомоги при невідкладних серцево-судинних станах.

– Створення разом з Асоціаціями неврологів, анестезіологів України національних рекомендацій з лікування гіпертензивних станів.

– Забезпечення ефективної співпраці з сімейними лікарями щодо своєчасного виявлення серцевої недостатності на її ранніх стадіях та своєчасного скерування пацієнтів у заклади вторинного та третинного рівнів надання медичної допомоги для забезпечення їм доступу до сучасних високотехнологічних методів лікування.

– Зосередження зусиль із впровадження у практику охорони здоров'я сучасних та новітніх методів лікування клінічно маніфестованої серцевої недостатності – кардіоресинхронізаційної терапії (зокрема з функцією кардіовертера-дефібрилятора), еферентних методів, медикаментозної терапії із застосуванням поєднаної блокади рецептора ангіотензину II та неприлізину.

– Впровадження доповнень до державної статистичної звітності з таких питань: гострий коронарний синдром з підйомом та без підйому сегмента ST; стійка шлуночкова тахікардія; повна атріовентрикулярна блокада та атріовентрикулярна блокада 2-го ступеня 2-го типу, венозний тромбоемболізм.

– Завершення субаналізу популяційного дослідження 20 чинників серцево-судинного ризику серед міського населення України з метою визначення поширеності когорт із сімейною гіперхолестеринемією та із вторинними резистентними дисліпідеміями.

– Розширення обсягу генетичного типування хворих із сімейними гіперхолестеринеміями.

– Продовження формування бази даних, що надходять до міжнародного (ScreenPro FH) та європейського (EAS-FHSC) реєстрів сімейних гіперхолестеринемій, та запровадження залучення регіональних центрів до формування Національного реєстру хворих із сімейними гіперхолестеринеміями.

– Продовження і розширення Реєстру перкутанних коронарних втручань.

– Використання в клінічній практиці кардіологічних відділень регіонів і великих міст України уточнених показань для інвазивної діагностики та реперфузійної терапії пацієнтів з ГКС і стійкою елевацією сегмента ST.

– Необхідність участі всіх центрів і відділень інтервенційної кардіології в роботі Реєстру перкутанних коронарних втручань з метою ефективного аналізу результатів проведення інвазивних втручань у клініках України.

– Створення реєстру хворих на венозний тромбоемболізм серед медикаментозно лікованих хворих.

– Продовження спільної діяльності європейської ініціативи «Stent for life».

– Продовження участі Всеукраїнської асоціації кардіологів України в ініціативі Європейського товариства кардіологів «Атлас кардіології».

– Продовження участі в європейській ініціативі «Дефібрилятор для життя».

– Продовження практики проведення флеш-мобів з висвітленням шляхів вирішення актуальних проблем кардіології.

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

– Забезпечення видання профільних видань із серцевої недостатності, оновлення Національних рекомендацій з її діагностики та лікування.

– Продовження імплементації наукових і практичних розробок щодо вдосконалення диференційної діагностики міокардиту та інших некоронарних захворювань, зокрема кардіоміопатій, рідкісних та орфанних захворювань серця та запровадження нових технологій фармако-терапевтичної інтервенції.