

тивное участие как в отечественных мероприятиях, посвященных усовершенствованию лечебно-диагностического процесса в ревматологии, так и в мероприятиях международного уровня, обобщающих международный опыт экспериментальных и клинических исследований. Члены президиума Ассоциации ревматологов Украины ежегодно принимают участие в Конгрессах EULAR с докладами по результатам научной деятельности.

Подводя итоги работы VI Национального конгресса ревматологов, В. Коваленко отметил высокий организационный и научный уровень его проведения, актуальность мероприятия в свете обновляемых

международных и отечественных клинических рекомендаций, коллегиальную атмосферу научных дискуссий, а также здоровые тенденции украинской ревматологии, ориентированные на имплементацию в клиническую практику данных доказательной медицины, интеграцию в систему европейских стандартов медицинской помощи и междисциплинарный подход к развитию украинской ревматологической науки.

**Ольга Федорова,
фото Сергея Бека**

**Впервые опубликовано
в «Українському медичному часописі»:
№ 6 (98) 2013, с. 5–9.**

РЕЗОЛЮЦІЯ VI НАЦІОНАЛЬНОГО КОНГРЕСУ РЕВМАТОЛОГІВ УКРАЇНИ (Київ, 19–21 листопада 2013 р.)

Враховуючи актуальність ряду проблем ревматології, аналіз доповідей, роботу симпозіумів, а також необхідність втілення нових технологій діагностики та лікування, VI Національний конгрес ревматологів України рекомендує:

1. Затвердити на рівні МОЗ України уніфікований протокол надання медичної допомоги хворим на ревматоїдний артрит.
2. Адаптувати останні рекомендації EULAR та ACR із ведення хворих на ревматичну поліміалгію, хворобу Шегрена, люпус-нефрит, подагру тощо до застосування в клінічній практиці в Україні.
3. Підтримати імплементацію в клінічну практику концепції ранньої діагностики до рентгенологічної стадії аксіального спондилоартриту згідно з критеріями ASAS (2009).
4. Організувати асоціації пацієнтів із ревматичними хворобами, взявши за основу досвід діяльності подібних асоціацій (PARE у складі EULAR).
5. Імплементація рекомендацій цільової терапії ревматоїдного артриту, індексів та критеріїв оцінки активності захворювання, рекомендованих міжнародною групою «treat to target», у практичну діяльність лікарів-ревматологів.
6. Підготувати перевидання з класифікації та стандартів діагностики і лікування ревматичних хвороб з урахуванням нових рекомендацій EULAR та ACR.
7. Завершити процедуру затвердження наказу з ревматологічної служби на рівні МОЗ України.
8. Підтримати і спрямувати зусилля Асоціації ревматологів України, МОЗ та НАМН України, а також громадськості на реалізацію Державної програми надання медичної допомоги хворим на ревматоїдний артрит.
9. Впроваджувати інноваційні лабораторні (специфічні імунологічні маркери окремих нозологічних форм ревматичних хвороб) та інструментальні (УЗД, МРТ, КТ, кісткова денситометрія тощо) методи згідно з критеріями EULAR та ACR.
10. Проводити школи молодих вчених із питань імунодефіцитів та їх поєднань із системними хворобами сполучної тканини.
11. Визначати за можливістю предиктори розвитку основних ревматичних хвороб та можливу відповідь на фармакотерапевтичне лікування з метою максимальної індивідуалізації останнього.
12. Проводити моніторинг коморбідних станів у пацієнтів із ревматичними хворобами.
13. Відрегулювати спадкоємність між педіатричною (дитяча кардіоревматологія) та ревматологічною службами при курації пацієнтів із ревматичними хворобами, у тому числі в питаннях встановлення діагнозу після 18 років.
14. Надати пропозиції до МОЗ та НАМН України щодо державної закупівлі лікарських засобів біологічної терапії, що зареєстровані в Україні для лікування пацієнтів ревматологічного профілю, зокрема із ревматоїдним артритом, відповідно до Настанови та Протоколу лікування ревматоїдного артриту, розробленим робочою групою Асоціації ревматологів України.
15. Втілити у діловодство Реєстр хворих на ревматоїдний артрит, які потребують призначення біологічної терапії.
16. Надалі удосконалювати взаємодію між ревматологічною та суміжними (ортопедичною, педіатричною, кардіологічною тощо) службами з питань корекції коморбідних станів у пацієнтів із ревматичними хворобами.
17. Вдосконалювати стандартну фармакотерапію при ревматичних хворобах на основі останніх даних щодо застосування синтетичних базисних препаратів, глюокортикоїдів та нестероїдних протизапальних препаратів.
18. Втілити наукову програму щодо вивчення поширеності та програм лікування остеопорозу у пацієнтів із ревматичними хворобами.
19. Вивчати проблему системного та локального остеопорозу при ревматичних хворобах у різ-

них категорій пацієнтів: жінок у постменопаузальний період, осіб, які тривало приймають глукокортикоїди, чоловіків різного віку тощо.

20. Визначитися з місцем повільнодіючих препаратів для лікування остеоартрозу — хондропротекторів — у схемах фармакотерапії.
21. Розробити і втілити у клінічну практику критерії відбору пацієнтів із ревматичними хворобами на плазмаферез.
22. Продовжувати втілення системи інтернет-комунікації зв'язку Українського ревматологічного цен-

тру з регіональними структурами охорони здоров'я (ревматологічні відділення, центри тощо).

23. Продовжити вдосконалення реабілітаційних заходів у пацієнтів із ревматичними хворобами з ураженням опорно-рухового апарату на санаторно-курортному етапі.
24. Активізувати роботу щодо співпраці з провідними антиревматичними лігами за кордоном.
25. Спрямовувати на стажування до провідних європейських клінічних закладів перспективних ревматологів регіонів України.

РЕФЕРАТИВНА ІНФОРМАЦІЯ

ВОЗ призывает к постепенному свертыванию производства и использования ртутных термометров и приборов для измерения артериального давления

По материалам www.who.int

11 октября 2013 г., Женева. ВОЗ и организация «Здравоохранение без вреда» объединили усилия для проведения новой инициативы по исключению ртути из всех медицинских измерительных приборов к 2020 г.

Инициатива «Обеспечим к 2020 году безртутное здравоохранение», объявленная сегодня в ознакомление подписания Минаматской конвенции о ртути, призывает к постепенному свертыванию производства и использования ртутных термометров для измерения температуры и ртутьсодержащих приборов для измерения кровяного давления. Это будет достигнуто путем прекращения производства, импорта и экспорта этих приборов и поддержки внедрения точных, доступных по стоимости и более безопасных альтернативных вариантов безртутных приборов.

Ртуть и ее разные соединения вызывают обеспокоенность на уровне глобального здравоохранения и оказывают серьезное воздействие на здоровье, приводя к поражениям мозга и нервной системы, особенно в раннем возрасте. В число других последствий входят поражения почек и пищеварительной системы.

Минаматская конвенция о ртути

В то время как в соответствии с Минаматской конвенцией о ртути страны могут продолжать использовать ртуть в медицинских измерительных приборах до 2030 года в определенных особых обстоятельствах, ВОЗ и неправительственная организация «Здравоохранение без вреда» считают, что потенциальные негативные последствия воздействия ртути для здоровья настолько велики, что необходимо прилагать все усилия для того, чтобы намеченная в Конвенции основная цель была достигнута к 2020 году.

«Подписание Минаматской конвенции о ртути станет важным вкладом в нашу деятельность, направленную на то, чтобы навсегда защитить человечество от разрушительных последствий воздействия ртути для здоровья, — заявила Генеральный директор ВОЗ д-р Маргарет Чен. — Ртуть является

одним из десяти химических веществ, вызывающих наибольшую обеспокоенность общественного здравоохранения, которое распространяется и сохраняется в экосистемах на протяжении жизни нескольких поколений, приводя к тяжелым нарушениям здоровья и умственного развития среди групп населения, подвергшихся воздействию».

Детальный план действий

Конвенция предоставляет странам детальный план действий в целях прекращения самых вредных форм использования ртути, уменьшения промышленных выбросов ртути, продвижения безртутных методов, защиты детей и женщин детородного возраста от воздействия ртути и принятия мер для улучшения здоровья и благополучия работающих.

«ВОЗ будет уделять внимание критическим аспектам воздействия ртути и будет работать с правительствами для выполнения их обязательств в рамках Конвенции, особенно тех, что касаются здравоохранения, — заявила д-р Мария Нейра, директор ВОЗ по вопросам общественного здравоохранения и окружающей среды. — Для этого необходимо прекратить использование ртутных термометров и сфигмоманометров в здравоохранении в рамках инициативы по обеспечению к 2020 году безртутного здравоохранения».

Кроме того, ВОЗ и ее партнеры по сектору здравоохранения будут работать над следующими задачами:

- прекращение использования ртутных местных антисептиков и ртутных косметических средств для отбеливания кожи;
- разработка стратегии общественного здравоохранения по принятию мер в отношении последствий для здоровья использования ртути в кустарной и мелкой золотодобывающей;
- разработка мер для свертывания использования амальгамы в стоматологии;
- обмен медико-санитарной информацией, повышение общественной осведомленности и проведение научных исследований в области здравоохранения.

Ртуть оказывает токсическое воздействие на здоровье человека и представляет особую угрозу для внутриутробного и раннего развития ребенка.