

УДК: 616.12+616-052:(06.1.3)-(477)

VIII Национальный конгресс кардиологов Украины. Рекомендации по ведению пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы

О.Н. Крючкова, Т.Н. Мудрицкая, Ю.А. Лутай, Г. Шахбазиди

*Крымский государственный медицинский университет им. С.И. Георгиевского, Симферополь.***Ключевые слова:** национальный конгресс, заболевания сердечно-сосудистой системы

20-22 сентября в Киеве состоялся VIII Национальный конгресс кардиологов Украины, в рамках которого обсуждались актуальные вопросы диагностики и лечения заболеваний сердца. Основными направлениями работ конгресса являлись обсуждение принятых в течение последних 4-х лет международных стандартов ведения пациентов с заболеванием сердечно-сосудистой системы и создание на их основе национальных рекомендаций, а также освещение украинского клинического и научного опыта в диагностике и лечении данной категории пациентов.

В рамках конгресса состоялся украинско-французский симпозиум, на котором наши французские коллеги делились своим опытом использования стволовых клеток в лечении больных сердечной недостаточностью и постинфарктным кардиосклерозом. Профессор Р. Ажеж, представляющий научный медицинский центр Пампиду (Париж), в своем докладе показал, что использование стволовых клеток у больных, перенесших острый инфаркт миокарда сопровождалось замедлением процессов патологического ремоделирования левого желудочка, увеличением уровня фракции выброса, уменьшением конечного систолического и диастолического объемов левого желудочка.

Использование этого нового и перспективного метода лечения в группе пациентов с хронической сердечной недостаточностью, так же спрово-

ждалось увеличением показателей сократимости левого желудочка и улучшением переносимости симптомов сердечной недостаточности. При этом французские ученые, являющиеся лидерами и пионерами в развитии этих медицинских технологий, неоднократно подчеркивали, что несмотря на обнадеживающие результаты, клинические исследования по использованию стволовых клеток в кардиологии являются первыми, и полученная предварительная информация требует дальнейшего длительного изучения.

Академик Г.В.Кнышов, в продолжение разговора о перспективных немедикаментозных направлениях лечения хронической сердечной недостаточности, свое выступление посвятил проблеме асинхронии в работе желудочков сердца, способствующей возникновению и прогрессированию ХСН. Были приведены результаты исследований по этой теме, проведенные группой авторов в институте сердечно-сосудистой хирургии им. Н.М.Амосова АМН Украины с использованием метода электроанатомического картирования и последующей бивентрикулярной ЭКС, позволяющей добиваться ресинхронизирующего эффекта. Так же в ходе работы конгресса обсуждался первый украинский опыт трансплантации сердца, насытивший с 2000 г. шесть успешных пересадок сердца, и те медицинские и этические проблемы, которые неизбежно возникают в ходе развития трансплантологии.

При обсуждении проблемы диагностики и лечения ХСН, значительное внимание было уделено и современным медикаментозным направлениям лечения. Профессор Л.Г.Воронков, в своем докладе, посвященном коррекции эндотелиальной дисфункции при сердечной недостаточности, подчеркнул, что базисная терапия ХСН, включающая обязательное использование ингибиторов АПФ, β -адреноблокаторов и антагонистов альдостерона, позволяющая увеличить выживаемость этих пациентов, сегодня может быть расширена благодаря применению антагонистов рецепторов ангиотензина II, статинов, триметазидина. Все эти группы препаратов в конечном итоге позволяют уменьшить выраженность дисфункции эндотелия, как одного из ведущих патогенетических механизмов прогрессирования ХСН. При этом антагонисты рецепторов ангиотензина II показаны, как при непереносимости ингибиторов АПФ, так и при невозможности использования β -блокаторов.

Значительное внимание в ходе работы конгресса было уделено проблемам диагностики и лечения атеросклероза и ишемической болезни сердца. В своих докладах академик Г.В. Дзяк и профессора В.Н.Коваленко, А.Н.Пархоменко, М.И. Лутай остановились на современных стандартах, с учетом рекомендации Европейского общества кардиологов, ведения пациентов ИБС, в том числе стабильной стенокардии напряжения. В этой категории больных основным

направлением медикаментозной терапии является стратегия использования препаратов, улучшающих прогноз. Это обязательная комбинация у каждого такого пациента дезагрегантов, статинов, ингибиторов АПФ (рамиприла, периндоприла), и у пациентов перенесших инфаркт миокарда или имеющих признаки СН, использование β -адреноблокаторов. Наибольшую дискуссию вызвало обсуждение причин недостаточного назначения в Украине группы статинов. По мнению, профессора В.Н.Коваленко благоприятные эффекты статинов, позволяющие уменьшить уровень общей и сердечной сосудистой смертности, частоту инфаркта миокарда и мозгового инсульта имеют в настоящее время неоспоримые доказательства, препараты в Украине настолько широко представлены в аптечной сети, что недостаточный процент их использования у больных ИБС и в группах пациентов высокого кардиоваскулярного риска может быть объяснен только излишним консерватизмом в мышлении практических врачей.

При обсуждении новых рекомендаций Европейских обществ гипертензии и кардиологов по артериальной гипертензии 2007г., подчеркивалась важность проведения у каждого пациента индивидуальной оценки уровня кардиоваскулярного риска, не только с использованием традиционных критериев, но и с оценкой доклинических признаков поражения органов-мишеней, таких как, ЭКГ и ЭхоКГ признаки гипертрофии левого желудочка, толщина комплекса интима-медиа каротидной артерии, скорость пульсовой волны, оценка лодыжечно-плечевого индекса,

уровня креатинина плазмы, скорости клубочковой фильтрации, уровня микроальбуминурии. В рекомендациях ESH/ ESC 2007г. еще раз подчеркивается необходимость снижения АД, как основной цели лечения пациентов с АГ. Практически все антигипертензивные препараты, рекомендованные предыдущими документами, продемонстрировали протекторное действие в отношении развития осложнений АГ, если при лечении достигался уровень АД < 140/ 90 мм.рт.ст. Рекомендации 2007 г. подчеркивают, что в большинстве случаев необходима комбинированная антигипертензивная терапия, с использованием основных классов антигипертензивных препаратов (диуретиков, ингибиторов АПФ, антагонистов рецепторов ангиотензина II, и β -адреноблокаторов). Только комбинированная терапия реально обеспечивает возможность достижения целевых уровней АД. Использование β -адреноблокаторов в последних рекомендациях ограничено сочетанием АГ с ИБС и сердечной недостаточности, а комбинация β -адреноблокаторов и тиазидных диуретиков, которая может провоцировать новые случаи сахарного диабета, не признана как предпочтительная. Новой перспективной комбинированной терапией артериальной гипертензии является возможность повышения эффективности блокады РАС при сочетании в применении ингибиторов АПФ и БРА, что позволяет не только эффективно снижать АД, но и контролировать уровень оксидативного стресса, уменьшать инсулинорезистентность тканей. Новым положением в последних рекомендациях по ведению пациентов с АГ является использование статинов у пациентов высокого кар-

НА VIII Национальном конгрессе кардиологов Украины обсуждался проект Рекомендаций Украинского научного общества кардиологов по диагностике и лечению фибрилляции предсердий. Необходимость пересмотра национальных рекомендаций обусловлена появлением в 2006 г. новой версии рекомендаций Американского кардиологического колледжа, Американской ассоциации сердца и Европейского кардиологического общества. Наиболее существенными изменениями являются следующие:

► Препаратом выбора для восстановления синусового ритма при ФП длительностью до 7 суток является пропafenон, а свыше 7 суток - амиодарон.

► Для сохранения синусового ритма препаратами выбора являются амиодарон, пропafenон и соталол.

► Одним из основных методов сохранения синусового ритма становится катетерная абляция.

► Выделяют три группы факторов риска тромбоэмболических осложнений, в зависимости от их выраженности назначается антитромботическая терапия, выбор которой становится более осторожным.

► Необходимость первичной профилактики ФП у пациентов со структурными изменениями сердца с использованием ингибиторов АПФ и АТ рецепторов. β -адреноблокаторов.

VIII національний конгрес кардіологів України. Рекомендації по веденню пацієнтів з захворюваннями серцево-судинної системи

О.М. Крючкова, Т.Н. Мудрицька, Ю.А. Лутай

В статті надано огляд актуальних питань з діагностики та лікування основних захворювань серцево-судинної системи, які були розглянуті на VIII Національному конгресі кардіологів України.

The VIII-th national congress of Ukrainian cardiologists . The recommendations on the conduct of patients with the cardiac vascular system diseases

O.N. Kryuchkova, T.N. Mudritskaya, Y.A. Lutaj

The review of actual questions of diagnostics and treatment of cardiac vascular system basic diseases , that were examined on the VIII-th National congress of Ukrainian cardiologists are presented in the article.