

За период с 2010 по 2012 г. показатель смертности населения России от болезней системы кровообращения снизился на 18% и достиг уровня 761,3 случая на 100 тыс. населения. А к 2020 г., по прогнозам Государственной программы развития здравоохранения до 2020 г., смертность от БСК должна уменьшиться еще на 24% и остановиться на беспрецедентно низкой для России отметке 551 случай на 100 тыс. жителей.

Предвидеть и предупредить

Понятно, что столь заметное улучшение ситуации само собой произойти не может. Чтобы прогноз оправдался, должны быть выполнены три равнозначных условия: здоровый образ жизни становится главной религией россиян; предиктивная медицина переходит из категории научной в клиническую; отечественное здравоохранение получает всё необходимое – организационную структуру, врачебные знания, техническое оснащение – для оказания эффективной помощи больным с любой сердечно-сосудистой патологией в любом регионе страны. Об этом говорили участники образовательного семинара по кардиологии, который прошел в Красноярском государственном медицинском университете.

Директор Федерального Центра сердца, крови и эндокринологии им. В.А.Алмазова, президент Российского кардиологического общества, академик РАМН Евгений Шляхто высказал свое мнение: чтобы реализовалась прогнозная динамика медико-демографических показателей, необходимо развитие предиктивной медицины, в частности, в отношении сердечно-сосудистых заболеваний. Предсказательная медицина подразумевает знание факторов риска, биомаркеров, генетических предикторов сердечно-сосудистых заболеваний, потому что именно скрытый их период развития должен стать основой стратегии медицинского вмешательства. В качестве примера академик Е.Шляхто привел такие данные: – За последние 15 лет в мире ежегодно рождается 1,35 млн

детей с врожденной патологией сердца и сосудов. Удалось рассчитать значение наследственной предрасположенности в развитии коарктации аорты у детей: наличие патологических состояний у отца (23,8%) имеет большее значение, чем подобная патология у матери (3,6%). Поэтому при планировании бе-

Панос Вардас (Университетский госпиталь Гераклиона, Греция). По словам г-на Вардаса, чтобы в России знания о современных подходах к лечению кардиологической патологии шире распространялись во врачебном сообществе, чрезвычайно важно в проведении образовательных семинаров и научных конфе-

вают, что у одного из четырёх человек в возрасте старше 55 лет может развиваться мерцательная аритмия, причем риск одинаков для обоих полов, – предостерегает учёный.

Обозначив актуальность проблемы, П.Вардас подробно остановился на каждом из новых подходов к ведению пациентов

различий между двумя группами пациентов нет. По анамнезу: у россиян, страдающих ИБС, значительно чаще – на 25% – диагностируется инфаркт миокарда, почти в 2 раза чаще атеросклероз сонных артерий, частота госпитализаций по поводу хронической сердечной недостаточности почти в 2 раза выше.

Среди факторов риска развития ИБС у россиян на 10% чаще, чем у больных из группы сравнения, встречается семейный анамнез, настолько же чаще артериальная гипертония, зато в 2 раза реже фактором риска ишемической болезни становится сахарный диабет. И даже с курением ИБС у наших граждан связана значительно реже, чем у европейцев и американцев.

Ну а самые впечатляющие различия – в симптоматике. Симптомы стенокардии отмечаются у 75% больных ИБС в России и только у 18% европейцев и американцев с таким же диагнозом. Говоря о данном факте, профессор Феррари обратил внимание участников семинара на то, что частота сердечных сокращений у пациентов с ИБС недостаточно контролируется врачами:

– Частота сердечных сокращений более 70 ударов в минуту отмечается у 52% мужчин и 41% женщин, страдающих кардиопатологией. В идеале, частота сердечных сокращений у пациентов со стенокардией должна быть снижена хотя бы до 60 ударов в минуту. Длительное повышение частоты сердечных сокращений содействует прогрессированию атеросклероза, нарушает эндотелиальную функцию, способствует надрыву атеросклеротических бляшек в коронарных сосудах. При хронической сердечной недостаточности частота сердечных сокращений является прогностическим маркером и фактором риска неблагоприятного исхода. Снижение на 10 ударов сердца в минуту сохраняет 5 кг аденозинтрифосфата в сутки, что необходимо для жизнеспособности!

Елена БУШ,
соб. корр. «МГ».

Красноярск.

НА СНИМКЕ: профессор Роберто Феррари – один из лекторов семинара.

Деловые встречи

Десять ударов в минуту

Они решают – жить или не жить человеку



ременности важно обследовать обоих родителей на наличие врожденной патологии сердца.

Образование без границ

В течение одного дня красноярские терапевты и кардиологи смогли прослушать лекции ряда ведущих российских и европейских специалистов. По словам ректора КрасГМУ профессора Ивана Артюхова, задача подобных обучающих мероприятий – мотивировать каждого врача к пониманию того, что он призван решать одну из самых главных проблем современного российского здравоохранения – снижение смертности от сердечно-сосудистой патологии.

Данную идею поддерживает и организатор встречи – президент Европейского общества кардиологов (ESC) профессор

ренций выходить за пределы Москвы и С.-Петербурга, а также стараться всеми силами продвигать систему последипломного образования врачей.

Мерцает всё активнее

Профессор Вардас представил российским коллегам рекомендации ESC по диагностике и лечению мерцательной аритмии. Это состояние является причиной каждой третьей госпитализации из-за нарушений сердечного ритма. По информации «главного кардиолога Европы», в настоящее время предполагаемая распространенность мерцательной аритмии в Европе 4,5 млн случаев, в США – 5,1 млн. К 2050 г. распространенность данной патологии увеличится еще в 2 раза.

– Расчётные данные показы-

с мерцательной аритмией: стратификация риска при назначении антикоагулянтной терапии; использование новых пероральных антикоагулянтов; изоляция/иссечение ушка левого предсердия; фармакологическая кардиоверсия; пероральная антиаритмическая терапия; катетерная абляция левого предсердия.

Следите за пульсом

Профессор из Италии Роберто Феррари привлек внимание аудитории к другой, не менее значимой кардиопатологии – ишемической болезни сердца. Динамика смертности от ИБС провела «границу» между Европой и США, где данный показатель уменьшается, и республиками бывшего СССР (Россия, Белоруссия, Казахстан, Украина), где смертность от ИБС набирает обороты. Кстати, невероятным образом в эту же «негативную» часть списка попала Япония и вполне вероятным образом – Румыния.

– Очевидно, что ИБС является важной проблемой здравоохранения в России. И важно понимать причины выявленных различий, – резюмирует профессор Феррари.

Говоря о различиях, итальянский профессор подразумевает результаты сравнения российских больных с западноевропейскими и американскими больными ИБС по ряду показателей. Специальное исследование показало, что по демографическим показателям (возраст, пол, раса, окружность талии) существенных

Акценты

На базе окружного центра диагностики и сердечно-сосудистой хирургии в Сургуте состоялся обучающий семинар, посвященный объёмной эхографии в акушерстве и гинекологии. Со всего округа съехалось в центр более 40 специалистов ультразвуковой диагностики.

Двухдневная встреча проходила под руководством одного из лучших российских специалистов в области ультразвуковой диагностики, автора многочисленных учебных пособий и руководств, заведующего кафедрой пренатальной диагностики Института повышения квалификации ФМБА России, президента Российской ассоциации врачей УЗ-диагностики в перинатологии и гинекологии, профессора Михаила Медведева.

Открывая семинар, он отметил, что технологии УЗ-диагностики быстро дешевеют, улучшаются, расширяются их возможности, благодаря чему объёмная

Эхография: возможности не исчерпаны

Она очень важна для улучшения здоровья матери и ребёнка

эхография из дорогостоящей «игрушки» превратилась в доступный и эффективный инструмент, который в акушерской практике позволяет проводить высококачественную раннюю диагностику врождённых пороков развития.

В ходе семинара были рассмотрены современные технологии ультразвуковых систем. С их помощью, например, уже на 12-й неделе беременности возможно выявить двухстороннюю расщелину верхней губы плода, провести оценку швов и родничков черепа, установить диагноз «врождённый иктиоз» без проведения биопсии.

И это далеко не все возможности 3D-эхографии. Сегодня эта технология позволяет получить полностью реалистичную



картину развития всех органов плода, в том числе с помощью послойного сканирования, подобного компьютерной и магнитно-резонансной томографии.

В ходе семинара рассматривались реальные возможности и методология объёмной (3D и 4D) эхографии в акушерстве, ис-

пользование этой технологии для оценки головного мозга, скелета, эхокардиографии плода, а также диагностические возможности трёхмерной эхографии в ранние сроки беременности и при многоплодной беременности – в гинекологии. Особое внимание было уделено методикам полу-

чения детальных изображений, обязательному объёму исследований, дифференциальной диагностике.

Сегодня одной из главных задач здравоохранения является улучшение здоровья матери и ребёнка, поэтому значение УЗИ в акушерстве возрастает. Ультразвуковая эхография является главным скрининговым исследованием в пренатальном периоде. УЗ-исследование позволяет выявить патологию у плода на ранних сроках беременности, а значит, снизить пренатальную заболеваемость и смертность.

Елена ГАПОНОВА,
внешт. корр. «МГ».

Сургут.

НА СНИМКЕ: М.Медведев ведёт семинар.