

Российский национальный конгресс кардиологов в Казани 24–26 сентября 2014 года

Дорогие коллеги!

От имени Президиума Правления Российского кардиологического общества приглашаю вас принять активное участие в работе очередного Российского национального конгресса кардиологов, крупнейшего ежегодного всероссийского профессионального медицинского форума, который будет проходить в Казани 24–26 сентября 2014 года.

Реализация Указа Президента Российской Федерации № 598 от 7 мая 2012 года «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» и Государственной программы развития здравоохранения Российской Федерации, утвержденной Распоряжением Правительства РФ № 2511-р от 24 декабря 2012 года, является целеполагающей основой работы нашего общества, направленной на коренное улучшение демографической ситуации в стране путем модернизации здравоохранения и на всемерное содействие развитию медицинской науки и образования.

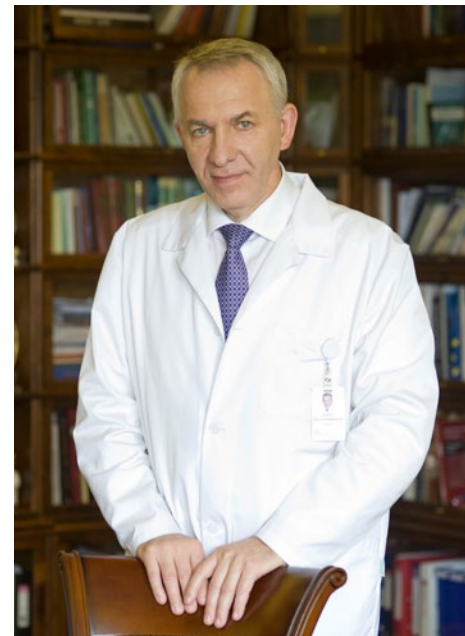
Исходя из этого, выполнение фундаментальных медико-биологических исследований в зависимости от потребностей здравоохранения в новых высокоэффективных лечебно-диагностических технологиях и лекарственных средствах, а также целенаправленная подготовка специалистов, способных обеспечить создание новых биомедицинских технологий «прорывного характера» и их активное внедрение в клиническую практику, становятся важнейшими направлениями работы общества, которое уже более пятидесяти лет стоит в авангарде борьбы за здоровье сердца наших сограждан.

Именно в таком контексте следует рассматривать научную программу конгресса, в рамках которой будут представлены самые современные достижения в области профилактики, диагностики и лечения заболеваний сердца и сосудов. Особую ценность представляют междисциплинарный подход к рассмотрению обсуждаемых проблем, в полной мере отражающий современную тенденцию к интеграции знаний в медицине, и активная

образовательная составляющая большинства пленарных и секционных заседаний, клинических разборов, научно-практических семинаров, дискуссионных клубов и мастер-классов.

Не случайно, что конгресс будет проходить в Казани, где сформировалась известная в стране и за рубежом научно-медицинская школа, вносящая весомый вклад в осуществление крупных проектов, нацеленных на снижение сердечно-сосудистой заболеваемости и смертности жителей Российской Федерации. Столица Республики Татарстан будет гостеприимно приветствовать участников конгресса, которые смогут ознакомиться с тысячелетней историей и выдающимися культурными ценностями одного из красивейших городов России.

Выражаю уверенность в том, что благодаря вашему деятельному и заинтересованному участию Российский национальный конгресс кардиологов 2014 года пройдет успешно, станет значительным событием общественной жизни и откроет новые перспективы



развития отечественного здравоохранения на благо наших сограждан.

Желаю вам успехов и плодотворной работы!

Президент Российского кардиологического общества, академик РАН Е.В. Шляхто

24-й ежегодный конгресс по артериальной гипертензии (АГ) и профилактике сердечно-сосудистых заболеваний

С 13 по 16 июня 2014 года в Афинах (Греция) проходил очередной, 24-й, ежегодный конгресс по артериальной гипертензии (АГ) и профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, который проводится совместно Европейским обществом по артериальной гипертензии (European Society of Hypertension, ESH) и Международным обществом по артериальной гипертензии (International Society of Hypertension, ISH). Конгресс посетили специалисты из 87 стран; ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Минздрава России (далее Центр) представляла большая делегация во главе с заместителем директора по научной работе, д.м.н., профессором Александрой Олеговной Конради и ученым секретарем Центра, д.м.н., профессором Александром Олеговичем Недошивиным.

На конгресс было подано рекордное количество тезисов научных докладов — 2303, из которых 1860 были одобрены для представления в виде постерных докладов на 46 сессиях; из них 214 были из различных городов Российской Федерации — Новосибирска, Пензы, Казани, Уфы, Санкт-Петербурга, Москвы, Перми и др. При этом 18 постерных докладов были представлены сотрудниками различных подразделений нашего Центра. Следует отметить, что председателями пяти постерных сессий были представители России, из них трое — сотрудники Центра: Е.И. Баранова, А.О. Конради и А.О. Недошивин.

Научная программа была, как всегда, очень интересной и насыщенной — более 70 научных заседаний, посвященных разнообразнейшим аспектам АГ.

Проводились утренние breakfast-сессии для обсуждения в более свободной и непринужденной обстановке таких интересных и насущных вопросов, как особенности ведения больных АГ с сопутствующими заболеваниями — хронической обструктивной болезнью легких, сексуальной и когнитивной дисфункциями, синдромом обструктивного апноэ во сне, заболеваниями почек и др., современные возможности применения визуализирующих технологий при АГ, генетика АГ, ортостатическая гипотензия и т.д.

Проходили параллельные заседания, посвященные широкому кругу вопросов — от генетики и эпидемиологии до определения места и перспектив новых, инвазивных ме-

тодов лечения АГ. Профессор А.О. Конради (Санкт-Петербург) вместе с профессором К. Kario (Япония) вела заседание по цереброваскулярной патологии и когнитивной дисфункции. Также А.О. Конради выступила с устным докладом на тему «Hypertension prevalence and control in Russia: an update from new Russian epidemiology survey ESSE-RF». В докладе были представлены последние данные о ситуации в России, особенностях в регионах и предикторах адекватного контроля АГ в российской популяции, полученные в 12 регионах нашей страны в рамках исследования ЭССЕ-РФ. Необходимо отметить, что в этом году увеличилось число устных докладов, представленных российскими учеными; среди них — Е.И. Баранова (Санкт-Петербург), И.Е. Чазова (Москва), О.М. Драпкина (Москва), Д.В. Небиеридзе (Москва), О.Ю. Агапова

кация в научных журналах.

Очень приятно, что единственными представителями России, работы которых были отобраны ISH для участия в различных конкурсах, были два сотрудника нашего Центра. Сотрудник научно-исследовательской лаборатории патогенеза и терапии АГ Наталья Георгиевна Авдоница приняла участие в конкурсе на лучший постерный доклад комиссии молодых исследователей (ISH New Investigator Committee). Сотрудница группы по сомнологии к.м.н. Людмила Сергеевна Коростовцева участвовала в конкурсной сессии на получение награды имени Остина Дойля (ISH Austin Doyle award) с устным докладом «The prognostic role of non-dipping blood pressure profile in sleep».

Из пленарных заседаний особенно хочется отметить последнее, на котором мировые

ном лечении артериальной гипертензии» (ESH-CHL-SHOT), которое поддерживается Европейским Обществом по Артериальной Гипертензии и Китайской Антигипертензивной Лигой (ESH-CHL-SHOT) и направлено на решение важной проблемы оптимизации вторичной профилактики инсульта. В нашем Центре в исследование включены 8 пациентов; набор пациентов продолжается.

На совещании по исследованию «Усовершенствованная оценка сосудистой жесткости» TRIPLE A (Advanced Approach to Arterial Stiffness), организованному Международным Обществом Сосудистого Здоровья (Франция) для изучения влияния метаболического синдрома на показатели жесткости сосудистой стенки, обсуждались практические вопросы и способы разрешения проблем включения. Это исследование проводится в 20 странах; планируется включить 1500 пациентов. Российский центр в ФМИЦ им. В.А. Алмазова в числе первых получил разрешение ЛЭК и начал включение пациентов; к настоящему моменту уже включено 15 пациентов.

Также проводились совещания по проектам ARTEMIS и PROMISES, в которых наш Центр является одним из самых активных участников в мире. Состоялось и совещание специализированных центров по АГ (hypertension excellence centers), на котором обсуждалась все более и более важная роль телемедицинских технологий в контроле уровня АД.

В очередной раз мы можем признать, что конгресс по АГ прошел успешно и позволил не только узнать много нового, но и встретиться и пообщаться с европейскими и мировыми лидерами в области АГ для обсуждения дальнейшего сотрудничества и совместных проектов. Поэтому мы с нетерпением ждем следующего конгресса, который будет проходить в Милане в 2015 году.

Материалы подготовили сотрудники научно-исследовательского отдела артериальной гипертензии: проф., д.м.н. А.О. Конради, Н.Г. Авдоница, А.С. Алиева, к.м.н. Н.Э. Звартау, к.м.н. Л.С. Коростовцева, к.м.н. О.П. Ротарь.

Сотрудники научно-исследовательского отдела АГ выражают благодарность Фонду молодых ученых Центра за содействие в организации поездки молодых ученых на конгресс.



Делегация Центра Алмазова на Конгрессе ESH-ISH

(Москва), С.Е. Пекарский (Томск), Д.О. Панов (Новосибирск), Е.И. Тарловская (Киров).

Нельзя не отметить сессии, посвященные разбору клинических случаев под руководством признанных экспертов в данной области, образовательные и обучающие семинары по разнообразным темам, включая различные аспекты измерения АД, влияние факторов окружающей среды и т.д. Для молодых ученых очень интересными, познавательными и полезными для дальнейшей работы были встреча с экспертом по правилам прочтения научных статей (Peter Sleight, Оксфорд, Великобритания) и великолепная лекция главного редактора журнала Lancet (Stuart Spencer, Лондон, Великобритания), посвященная некоторым правилам и рекомендациям по подготовке статей для публи-

эксперты обсуждали причины расхождений в рекомендациях руководств различных обществ. С блестящей лекцией выступил представитель США профессор John Kostis, который логично и с юмором раскритиковал то, что мы называем доказательной медициной, и проанализировал, каково настоящее качество доказательств, на которые мы опираемся. После выступления развернулись настоящие дебаты, которые не оставили равнодушными как председательствующих, так и сидящих в зале специалистов и мировых экспертов.

В рамках конгресса также прошли рабочие встречи по международным проектам, в которых активно участвуют и сотрудники нашего Центра. Проводилось совещание по исследованию «Инсульт при оптималь-

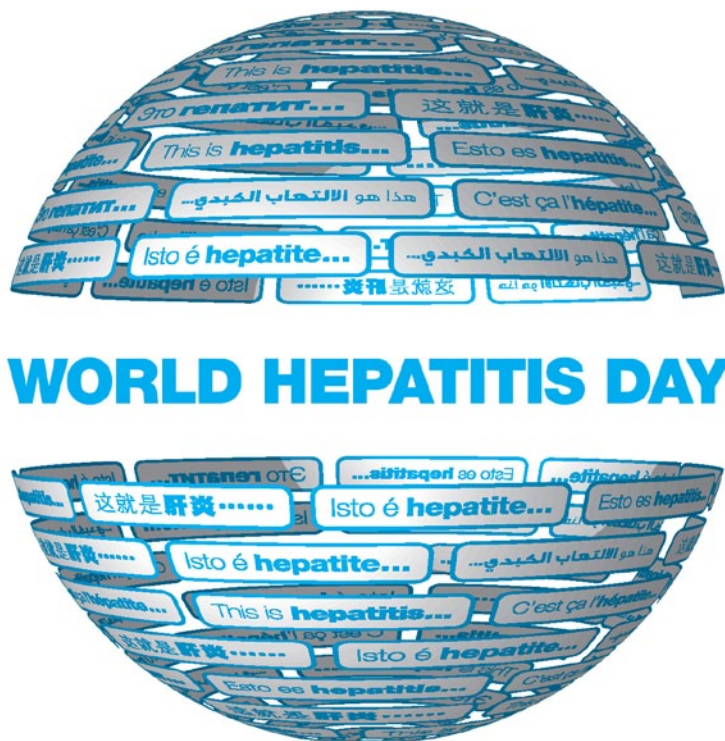
Международный день борьбы с гепатитом проводится по инициативе Всемирного альянса по борьбе с гепатитом 28 июля, в день рождения лауреата Нобелевской премии, врача Баруха Самуэля Блумберга, открывшего в 1967 году вирус гепатита В. Дата отмечается каждый год для повышения осведомленности и улучшения понимания в отношении этой болезни.

Вирусы гепатита А, В, С, D и Е могут вызвать острую и хроническую инфекцию и воспаление печени, которые в свою очередь могут привести к циррозу и раку печени. Эти вирусы представляют значительный риск для здоровья: примерно 240 миллионов человек инфицированы вирусом гепатита В и примерно 150 человек инфицированы вирусом гепатита С.

Миллионы людей живут с вирусным гепатитом, а множество их окружающих подвергается риску инфицирования. Больные, носители гепатитов В и С, даже не знают об этом. Поэтому они подвергаются высокому риску развития тяжелой хронической болезни печени и могут неосознанно передать вирус другим людям. Ежегодно около одного миллиона человек умирают от причин, связанных с вирусным гепатитом, чаще всего — от цирроза и рака печени.

Во Всемирный день борьбы с гепатитом открывается возможность привлечь внимание к конкретным действиям, таким как:

- усиление профилактики, скрининга и борьбы с вирусным гепатитом и связанными с ним болезнями;



- расширение охвата вакцинацией против гепатита В и включение этой вакцины в национальные программы иммунизации;
- координация глобальных мер в ответ на вирусный гепатит.

Несмотря на крайне тяжелое бремя болезней, связанных с инфекцией гепатита, во многих странах к этой проблеме не применяется комплексный подход по множеству причин, в том числе потому, что у большинства людей после инфицирования не развивается никаких симптомов. Часто гепатит протекает скрыто на протяжении целых десятилетий до тех пор, пока не разовьется хроническая болезнь печени. По этой причине сегодня мы наблюдаем «скрытую эпидемию» заболевания гепатитом.

Вирусный гепатит создает также тяжелое бремя для систем здравоохранения из-за больших расходов на лечение рака печени и печеночной недостаточности при циррозе. Во многих странах печеночная недостаточность, вызванная вирусным гепатитом, является основной причиной трансплантации печени. Такое лечение заболеваний на последних стадиях стоит очень дорого — его стоимость доходит до сотен тысяч долларов на человека.

Проведение Всемирного дня борьбы с гепатитом призвано привлечь внимание общественности и специалистов к указанной проблеме, повысить заинтересованность граждан в проведении профилактических мероприятий. Применение гигиенических знаний на практике каждым человеком, признание важности иммунопрофилактики гепатитов А и В, а также участие в проведении прививочных кампаний позволит сохранить здоровье населения нашей страны.

Специалист редакционно-издательского отдела В.А.Трусов

Нарушения сна — важная проблема общества и медицины

МНЕНИЕ



Владимир Валерьевич Щёколов,
доктор медицинских наук, профессор,
заведующий кафедрой гостиничной
терапии №2 ГБОУ ВПО «Пермская
государственная медицинская академия»
Минздрава России

В клинической практике значение нарушений сна в настоящее время недооценивается, хотя проблема инсомнии (бессонницы) — не только клиническая, но и социальная, и экономическая. Инсомния — это широкое понятие, включающее нарушения процесса засыпания, поддержания сна и связанные с ними проблемы в течение дня, в первую очередь снижение работоспособности. Нормальная продолжительность ночного сна индивидуальна и составляет в среднем 6–9 часов. Уменьшение времени сна может быть острым, продолжающимся несколько дней — это обычно ситуационно обусловлено, или хроническим — в течение месяцев и лет. Тогда инсомния становится проблемой, оказывающей серьезное влияние на состояние здоровья. При недосыпе значительно увеличивается риск развития депрессии, сахарного диабета, ожирения, злокачественных опухолей. Это касается инсомнии любой природы, но есть особые нарушения, которые приводят к увеличению риска инфаркта миокарда и инсульта в пять-шесть раз. Такое

состояние называется обструктивным апноэ сна. Оно отмечается у 4–6 % мужчин и 2–3 % женщин среднего возраста. Проявления заболевания ночью — громкий храп, остановки дыхания, частое ночное мочеиспускание. Днем такие больные сонливы; случается, что засыпание происходит в самое неподходящее время — например, за рулем автомобиля. Считается, что около четвертой части дорожно-транспортных происшествий связаны именно с апноэ сна.

Основа профилактики нарушений сна — здоровый образ жизни. Рациональное питание, контроль массы тела, достаточная физическая активность, соблюдение режима дня, ограничение психоэмоциональной нагрузки — основные положения предотвращения инсомнии. Но в случае, если недостаток сна становится проблемой, необходима консультация сомнолога. Современные возможности диагностики и лечения достаточно велики. В сомнологической лаборатории с помощью полисомнографического мониторинга сна можно установить точный

диагноз и назначить эффективное лечение — медикаментозное или немедикаментозное. Арсенал лекарственных препаратов для коррекции инсомнии достаточно велик, но назначать такие средства должен специалист. Немедикаментозное лечение также предусматривает назначение ряда индивидуализированных методов: например, поведенческая терапия, направленная на коррекцию расстройств сна путем изменений в цикле сон-бодрствование, или светотерапия, особенно эффективная при сезонных нарушениях сна. В случае обструктивного апноэ сна с высоким эффектом применяется терапия положительным давлением воздуха в дыхательных путях.

Таким образом, проблема нарушений сна многопланова, перспективы развития сомнологии очень велики, а умение человека организовать свой ночной отдых составляет важную основу профилактики и лечения заболеваний. При необходимости обращение к сомнологу позволяет провести эффективное лечение почти любой инсомнии.

Ход конем: Дворцовая площадь вместо шахматной доски

МИР ШАХМАТ

Дворцовая площадь превратилась в огромную шахматную доску. Международный день шахмат в Петербурге отметили «живой» игрой в шахматы.

Подобная игра последний раз была аж в 1924 году, и тогда «скрестили мечи» Красная Армия и Военно-морской флот. Тогда партия закончилась вничью.

Сегодня, как и 90 лет назад, игра состоялась на Дворцовой площади, и снова живые шахматы, но вместо людей на конях, артиллеристов и военных — люди в черном и люди в белом в красивых костюмах. Партия не составлялась заранее, а была разыграна прямо на месте, между петербургскими гроссмейстерами Никитой Витюговым и Валерием Поповым. Поединок, собравший немалое число зрителей, завершился вничью.



Как пережить жару?

Рекомендации от специалистов Центра им. В. А. Алмазова для сохранения здоровья в условиях аномальной жары.

Если Вы находитесь дома

- В течение дня держите закрытыми окна (ставни и шторы), особенно если они выходят на солнечную сторону. Ночью, когда температура воздуха на улице ниже, чем в помещении, окна можно держать открытыми, если это безопасно.

- При наличии кондиционера, не забудьте закрыть окна и двери. Использование кондиционера снижает риск перегрева.

- Можно использовать электрические вентиляторы, однако когда температура воздуха выше 35°C, вентилятор может оказаться неэффективным для предотвращения связанных с жарой заболеваний и осложнений.

- Если не удастся поддерживать прохладную температуру воздуха в домашних условиях, то хотя бы 2-3 часа в день старайтесь проводить в помещениях, где поддерживается комфортная температура (например, оборудованные кондиционерами магазины, кафе, офисы и т.д.).

- Не допускайте перегрева тела, пейте достаточно жидкости. Принимайте прохладный душ или ванну, можно также делать холодные компрессы или обертывания, использовать мокрые холодные полотенца, обтирать тело прохладной водой, делать прохладные ванночки для ног и т.д.

Если Вы вышли на улицу

- По возможности не выходите на улицу в самое жаркое время суток (с 11 до 16 часов),

избегайте прямых солнечных лучей и старайтесь находиться в тени.

- Избегайте физических нагрузок, носите легкую и свободную одежду из натуральных тканей, широкополую шляпу или кепку и солнцезащитные очки.

- Помните о необходимости употребления достаточного количества жидкости, регулярно пейте воду (не менее двух литров в сутки), но избегайте сладких и газированных напитков, а также напитков содержащих алкоголь.

- Никогда не оставляйте детей и животных в припаркованных транспортных средствах даже на непродолжительное время. Прежде чем садиться в машину, стоящую на солнце, откройте все окна и двери и при возможности включите кондиционер.

Если у Вас есть хронические заболевания

- Обязательно проконсультируйтесь с лечащим врачом об особенностях поведения при аномальной жаре при Вашем заболевании.

- Если Вы принимаете лекарственные препараты, уточните у Вашего лечащего врача, как они влияют на терморегуляцию и водный баланс организма и требуется ли коррекция дозы/терапии, питьевого режима. Особенно важно уточнить дозу мочегонных, психотропных препаратов, препаратов от повышенного кровяного давления.

- Проверьте условия хранения лекар-



ственных препаратов — помните, что многие лекарства хранятся при температуре не выше 25°C или в холодильнике (соблюдайте условия хранения, указанные в инструкции или на упаковке)

- Если во время жары у Вас появились какие-либо необычные симптомы или если они сохраняются на протяжении длительного времени — обратитесь к врачу.

Если Вам стало плохо

- Если Вы чувствуете головокружение, слабость, тревогу или сильную жажду и головную боль, то необходимо срочно обратиться за помощью!

- По возможности перейдите в прохладное место.

- Выпейте воды, чтобы восполнить потерю жидкости.

- Если, чаще всего при физической нагрузке в сильную жару, Вы почувствовали болезненные сокращения мышц (в ногах, руках в области живота и т.д.) — необходимо как можно быстрее отдохнуть в прохладном помещении и выпить раствор для регидратации (содержащий электролиты, например, раствор Рингера, Регидрон). Если жалобы сохраняются на протяжении более часа, необходимо обратиться за медицинской помощью.

Если стало плохо кому-то из окружающих

- Одиноким пожилых людей или больных хроническими заболеваниями необходимо навещать не реже одного раза в сутки. Особенно это важно для людей с невозможностью полного самообслуживания и с нарушениями памяти и внимания.

- Немедленно вызовите скорую помощь, если Вы заметили, что у человека кожа стала сухой и горячей, он начал бредить, появились судороги и/или он потерял сознание.

- До прибытия скорой помощи переместите пострадавшего в прохладное место, уложите его так, чтобы ноги и бедра были приподняты. Если пострадавший без сознания — положите его на бок. Разденьте пострадавшего и начните проводить охлаждающие процедуры: наложите холодный компресс на шею, подмышечные ямки и паховую область, обеспечьте приток свежего воздуха, опрыскивайте кожу водой комнатной температуры (25–30°C).

- Измерьте температуру тела. Помните, что нельзя давать пострадавшему ацетилсалициловую кислоту или парацетамол.



О ПРЕКРАСНОМ

На рубеже XIX и XX веков жил в Норвегии Эдвард Мунк, прекрасный художник и график. Он по праву считается пионером экспрессионизма, художественного течения, появившегося в Германии в начале XX века. Смысл экспрессионизма — стремление воплотить в картине не явления, а чувства: внутреннюю тревогу, грусть, переживания.

В Европе, еще в молодости, художник был признан создателем новой эпохи. В творчестве и в самой личности Эдварда Мунка удивительно ярко воплотились черты переходного времени, когда в недрах старого искусства зарождалось и крепло новое. До сих пор его работы постоянно привлекают внимание, вдохновляют начинающих художников. Но Мунк не оставил учеников и не основал новой школы живописи: сам себя он считал прежде всего экспериментатором.

Экспериментировал художник на самом деле немало. Например, порой не накладывал мазки кистью, а разбрызгивал краски как придется. В таких случаях натурщикам приходилось немного отойти в сторону: живописец опасался их запачкать. А если картина не желала получаться такой, как надо, Мунк мог запросто... наказать ее с целью добиться желаемого результата. Подобное наказание именовалось «лошадиной местью» — возможно, потому, что непослушную картину выставляли на заднем дворе под солнце, дождь и ветер. Позже, когда Мунку казалось, что картина наказана достаточно, она снова попадала на мольберт, и автор внимательно рассматривал потекшие по холсту краски, гадая, что добавить, дабы произведение искусства всё-таки получилось. Некоторые его полотна подвергались подобному истязанию по десять, а то и по пятнадцать раз, но тем не менее от покупателей не было отбоя. Хозяева галерей или торговцы-

перекупщики, не мудрствуя лукаво, подписывали картины мастера незамысловатыми названиями: «Вампир», «Пепел», «Поцелуй», «Встреча» и тому подобное. Мунку до этого



Эдвард Мунк, *Лунный свет*, 1895. Холст, масло. 93×110.
Национальный музей искусства, архитектуры и дизайна, Осло

особого дела не было: он никогда не давал имен своим детищам, а продавая картину, начисто о ней забывал.

Все переживания и явления жизни художник «пропускал» через себя, очень индивидуально воспринимая их. И эти эмоции, в образах и идеях существовавшие в его воображении, находили свое точное вопло-

щение в полотнах художника: «Отчаяние», «Страх», «Разрыв», «Меланхолия», «Ревность», в цикле «Фриз жизни». Мунк был разным: трагичным, спокойным, тревожным, неурав-

новешенным и тяжелым в общении, далеким от обыденных обстоятельств бытия. Но в то же время он стал зеркалом духовных коллизий и потрясений рубежа веков.

Большое место в творчестве Мунка занимают пейзажи — главным образом скандинавские. Художник писал преимущественно северную природу, запечатлев ее

неповторимое своеобразие. Мы ощущаем величие ее скал, суровую стихию холодного моря, таинственное мерцание ночного неба. Картины природы всегда преломлены через настроение художника. Он наделяет природу значительностью, в ней появляется что-то необычное, завораживающее, возвышающее ее над обыденностью. Лунный свет, постоянно появляющийся на полотнах Мунка, преобразует все земное, доводит изображение до ирреального. Загадочный сумрак северной белой ночи превращается в его полотнах в некое видение, подобное сну. Мастер подчеркивает суровое величие и монументальность норвежского ландшафта: небо, низко нависшее над холодным морем, безлюдные, отполированные водой и временем скалы, одинокий домик на берегу. Скупое, достоверное описание, напряженный язык черно-белой гравюры помогают художнику создать некий универсальный, вневременной образ природы.

Представление о творческой индивидуальности Мунка будет неполным, если не сказать о его многочисленных графических и живописных автопортретах. В них запечатлен духовный путь мастера. Некоторые из них — своего рода монологи-исповеди, обнажающие чувства, другие — сдержанные, отмеченные некоей формой отчуждения, затрудняющей проникновение в глубину. Художник то достоверно описывает свой облик, то отказывается от буквального полного сходства. Молчаливый, нелюдимый, ироничный, мрачный и подозрительный, мягкий и обидчивый, бескомпромиссный, сомневающийся и неудовлетворенный собой — таким он предстал перед нами на своих автопортретах и вошел в историю мирового искусства.

Материал подготовил специалист
редакционно-издательского отдела
В.А. Трусов