

ЕВРОПЕЙСКИЙ КОНГРЕСС КАРДИОЛОГОВ 2013 ГОДА – ДОСТИЖЕНИЯ И ИТОГИ

Конгресс Европейского общества кардиологов, прошедший в Амстердаме с 31 августа по 4 сентября 2013 г., собрал более 29 тыс. участников практически из всех стран Европы, треть участников прибыла из других стран мира.

В первый день конгресса на церемонии открытия президент Европейского общества кардиологов профессор Панос Вардас вручил золотую медаль Европейского общества кардиологов гендиректору РКНПК Министерства здравоохранения РФ академику Е.И. Чазову за выдающиеся достижения в кардиологии. Высокая награда легенде отечественной кардиологии явилась достойным продолжением его коллекции, наиболее значимым представителем которой является Нобелевская премия мира, которую тогда еще советский ученый получил в 1985 г. за обеспечение деятельности врачей по предотвращению ядерной войны. Золотая медаль была также вручена американскому кардиологу Дугласу Зипесу – создателю первого имплантируемого трансвенозного кардиовертера. Это было одним из ярких событий конгресса, признание выдающихся заслуг нашего соотечественника Е.И. Чазова.



Более 200 представителей российского кардиологического общества приняли участие в этом конгрессе. Ученые и исследователи нашей страны рассказали о своих достижениях в устных и постерных докладах. А благодаря участию Российского кардиологического общества в программе Европейского общества кардиологов «Кардиологи будущего» конгресс посетила делегация молодых ученых из Самары, Челябинска, Москвы и Санкт-Петербурга.

Чем еще запомнился этот конгресс его участникам? В первую очередь рекордным количеством состоявшихся прямых трансляций и научных сессий в новом онлайн-формате, что позволило коллегам из разных стран обмениваться результатами клинических исследований, новыми клиническими руководствами, новыми устройствами и методами лечения.

Во-вторых, встречей с выдающимися врачами, легендами кардиологии. Бернард Герш, Джон Камм, Франц Ван де Верф в онлайн-режиме

поделились научным опытом, рассказали о своей биографии и достижениях на профессиональном поприще.

Основными темами конгресса по-прежнему оставались проблемы нарушений липидного обмена, профилактики атеросклероза, терапии тромбозов и тромбоэмболий. Не перестали быть актуальными вопросы рациональной фармакотерапии ишемической болезни сердца, аритмий, сердечной недостаточности, артериальной гипертонии. Отдельный серьезный блок составляли симпозиумы, посвященные интервенционной кардиологии, методам современной диагностики, а также вопросам профилактики и реабилитации сердечно-сосудистых заболеваний.

В Амстердаме были представлены 4 новые сжатые («карманные») версии рекомендаций Европейского общества кардиологов по ведению:

- больных артериальной гипертонией (совместно с Европейским обществом по артериальной гипертонии),
- пациентов со стабильной ИБС,
- больных диабетом (совместно с Европейской ассоциацией по изучению диабета),
- по стимуляции сердца и проведению ресинхронизационной терапии у больных с сердечной недостаточностью.

Значимая часть заседаний конгресса была посвящена возможностям оптимизации коррекции дислипидемий с целью профилактики атеросклероза. Доклады, прозвучавшие на симпозиуме «История о липопротеидах высокой плотности: ожидание счастливого конца», рассматривали повышение уровня защитного ХС ЛВП как одного из наиболее реальных вариантов снижения резидуального риска сердечно-сосудистых заболеваний, обусловленных атеросклерозом.

В то же время неудачи с двумя исследованиями препаратов ингибиторов белка, переносящего эфиры ХС – торсетрапиба и дальсетрапиба, а также двух исследований, в которых применяли

никотиновую кислоту в монотерапии и в комбинации со статинами с целью повысить уровень защитного ХС (ХС ЛВП), поставили под сомнение гипотезу о хорошем холестерине ЛВП. Ученые считают, что в настоящее время сложился кризис в представлениях о функциональной роли ХС ЛВП, т. е. четкого представления о функционировании этого класса липопротеидов нет. Однако, несмотря на эти неудачи, остается неоспоримым факт, неоднократно подтвержденный в эпидемиологических исследованиях, что у лиц с высоким содержанием ХС ЛВП сердечно-сосудистые заболевания наблюдаются гораздо реже по сравнению с теми, у кого уровень ХС ЛВП низкий. Поэтому идея повышения уровня защитного ХС ЛВП не оставлена, и в настоящее время проводится два крупных клинических исследования III фазы с препаратами – ингибиторами белка-переносчика эфиров холестерина, которые существенно повышают уровень ХС ЛВП и вместе с тем лишены побочных свойств торсетрапиба.

Весомый блок заседаний и симпозиумов, в т. ч. из числа Hot line, был посвящен проблемам лечения и профилактики тромбозов и тромбоэмболий в клинической практике. Немало сообщений было посвящено предупреждению развития ишемического инсульта как жизнеугрожающего тромбоэмболического осложнения, приводящего во многих случаях к стойкой утрате трудоспособности, а зачастую и к смерти пациента. Проблема достижения адекватного уровня антикоагуляции ставит перед врачами задачу поиска новых тактик ведения пациентов, применения новых классов препаратов. Реальные надежды на появление эффективного и удобного антитромботического препарата для профилактики инсульта появились у врачей в 2009 г., когда были опубликованы результаты двухгодичного проспективного рандомизированного открытого со слепой оценкой конечных результатов исследования RE-LY (Randomized Evaluation of Long-Term Anticoagulant Therapy), включившего более 18 тыс. пациентов с фибрил-

ляцией предсердий, в котором с варфарином сравнивался новый пероральный антикоагулянт – прямой ингибитор тромбина дабигатрана этексилат. Дабигатран в дозировке 150 мг дважды в сутки показал большую по сравнению с варфарином эффективность по снижению риска инсультов и достоверное снижение сердечно-сосудистой смертности при сопоставимой частоте геморрагических осложнений. В дозировке 110 мг дважды в сутки дабигатрана этексилат продемонстрировал сходную с варфарином частоту инсульта/системных эмболий и более низкую частоту больших кровотечений. Обе дозировки способствуют достоверному снижению жизнеугрожающих и внутричерепных кровотечений по сравнению с варфарином. Результаты исследования RELY-ABLE, дополнительного наблюдения (в течение 2,3 года) пациентов с фибрилляцией предсердий, которые до этого принимали участие в клиническом исследовании RE-LY, продемонстрировали долгосрочную эффективность дабигатрана. В настоящее время дабигатран является эффективной альтернативой варфарину для профилактики инсульта и системной тромбоэмболии. Результаты исследований RE-MEDY™ и RE-SONATE™ показали, что дабигатран в дозе 150 мг 2 раза в день оказался эффективным для долгосрочной профилактики рецидива венозных тромбоэмболий после состоявшегося в анамнезе аналогичного события, сохраняя при этом благоприятный профиль безопасности.

Несомненный интерес вызвали доклады о новых возможностях статинов. Было показано, что прием статинов сопровождался менее частым развитием катаракты, причем эффект зависел от длительности лечения. У лиц, принимавших статины в течение 13 лет, риск развития катаракты снижался в среднем на 55%, у тех же, кто лечился лишь в течение 1 года, риск снижался на 10%.

В докладе кардиолога из Тайваня Ti-Tse Lin представлены данные о действии статинов в предупреждении деменции. Были проанализированы результаты лечения у 57,669 пациентов.

Выявлена отчетливая зависимость между величиной дозы статина и развитием деменции: чем выше была доза, тем ниже вероятность развития деменции. При том что в марте 2012 г. FDA одобрила поправку с предостережением о том, что прием статинов может сопровождаться снижением когнитивной функции. Автор сообщения пояснил, что этот эффект присущ главным образом липофильным статинам (ловастатин), которые могут проходить через гематоэнцефалический барьер и блокировать синтез холестерина непосредственно в нервной ткани, что и может вызывать когнитивные расстройства.

Обращает на себя внимание повышенный интерес исследователей к вопросам эпигенетики, изучающей закономерности изменения экспрессии генов или фенотипа клетки, вызванные механизмами, не затрагивающими последовательности ДНК. Активно изучается роль эпигенетики и микроРНК в развитии сердечно-сосудистой патологии.

Несколько клинических исследований не подтвердили предполагаемого преимущества изучаемых препаратов перед плацебо. Так, гипогликемический препарат саксаглиптин в исследовании SAVOR – ТИМИ 450 не снижал и не повышал частоту кардиоваскулярных осложнений у больных сахарным диабетом. Однако пациенты, получавшие саксаглиптин, реже госпитализировались по случаю сердечной недостаточности. Такой же не впечатляющий результат был получен и в исследовании EXAMINE, в котором основным препаратом был алоглиптин. По мнению экспертов, нужно провести более длительные исследования и с большим числом наблюдений, чтобы получить достаточную для окончательного суждения статистическую мощность исследований.

При закрытии конгресса профессор Фокс отметил, что было приятно видеть сотни врачей, добирающихся на велосипедах до конгресс-центра каждое утро, и выразил надежду, что каждый из них увезет с собой домой важность физической активности для долгой и здоровой жизни.


НОВЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО КОНТРОЛЮ УРОВНЯ ХОЛЕСТЕРИНА

Эксперты Американского кардиологического колледжа (ACC) и Американской ассоциации сердца (AHA) обнародовали новые практические рекомендации по контролю уровня холестерина у людей из группы риска сердечно-сосудистых заболеваний. Рекомендации выделяют четыре основные группы пациентов, у которых применение статинов (ингибиторов редуктазы HMG-CoA) является наиболее эффективным в профилактике инсультов и инфарктов: пациенты, страдающие от сердечно-сосудистых заболеваний; пациенты с показателем уровня ЛПНП 190 мг/дл и выше; пациенты с диабетом 2-го типа в возрасте от 40 до 75 лет; пациенты в возрасте от 40 до 75 лет с вероятностью развития сердечно-сосудистых заболеваний в ближайшие 10 лет, равной 7,5% и более. Отличие данных рекомендаций от предыдущих вариантов заключается в том, что они направлены не на достижение конкретных показателей уровня холестерина, а на определение тех категорий больных, у которых его снижение будет наиболее выгодным, т. е. обеспечит максимальный результат в плане уменьшения риска сосудистых катастроф.

ПРЕМИЯ ГАЛЕНА – РОССИЙСКИМ УЧЕНЫМ

Международная премия Галена (аналог Нобелевской премии в области фармацевтики) присуждена российским ученым Александру Соболеву, Андрею Розенкранцу и Владимиру Лунину за изобретение в области целевой доставки лекарств внутрь живой клетки. Ученым удалось создать молекулу-нанотранспортер длиной 10,5 нм, состоящий из 4 модулей: первый является носителем лекарства; второй – распознает клетку-мишень и обеспечивает проникновение нанотранспортера вместе с препаратом внутрь клетки с помощью везикулярного транспорта; третий отвечает за высвобождение лекарства во внутриклеточное пространство; четвертый – за перемещение препарата в область ядра пораженной клетки. Использование нанотранспортера в экспериментах на опухолевых клетках показало, что эффективность онкопрепаратов при его применении возрастает в 4 000 раз.


Д-Пантенол:
Здоровая кожа с пеленок —
веселый счастливый ребенок!



Мазь | Надежная форма для лечения и ухода за кожей ребенка и кормящей мамы:

- предупредит и вылечит опрелости у малышей
- заживит трещины сосков молочных желез у мам

Благодаря особому составу, мазь Д-Пантенол защищает кожу от избытка влаги и легко наносится.



Д-Пантенол
Декспантенол 5%
Мазь и крем для наружного применения

Производство ОАО «Нижфарм», Россия
РУ П № 011108 РУ ЛС-001251 Реклама

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ИНСТРУКЦИЕЙ

STADA

НУЖНА ЛИ ГОРМОНАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ В МЕНОПАУЗЕ?

Гормональная терапия в период менопаузы помогает только тем женщинам, которые испытывают сильные и частые приливы. Ученые из Хельсинкского университета проанализировали состояние 150 женщин в менопаузе. У 72 из них наблюдалось 7 и более приливов ежедневно (от умеренных до тяжелых), у 78 – 3 и менее слабых приливов в день, вплоть до полного их отсутствия. В течение 6 мес. половина женщин из каждой группы получала гормональную терапию разных видов, а вторая половина – плацебо.

В ходе исследования регистрировались все случаи приливов, а также общие показатели здоровья и различные симптомы менопаузы: бессонница, подавленное настроение, тревожность, раздражительность, расстройства памяти и внимания, боли в суставах или в мышцах, отеки, менструально-подобные проявления (набухание груди и др.).

Результаты исследования показали, что гормональная терапия эффективна только у женщин с тяжелыми и умеренными приливами. Никаких улучшений качества жизни на фоне приема гормонов у женщин с легкими приливами или при их полном отсутствии отмечено не было. Таким образом, гормональная терапия у женщин, не испытывающих приливов ощутимой силы, не устраняет симптомы менопаузы и не влияет на качество жизни.



ДИАБЕТИЧЕСКАЯ НЕЙРОПАТИЯ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ ДИАБЕТЕ 2-ГО ТИПА

Частота встречаемости диабетической полинейропатии среди молодых людей, страдающих от диабета 2-го типа, в несколько раз выше, чем среди молодых диабетиков 1-го типа.

Исследователи из Мичиганского университета в Анн-Арборе проанализировали частоту встречаемости диабетической полинейропатии у 399 пациентов, страдающих сахарным диабетом: 329 человек (средний возраст 15,7 лет) с СД 1-го типа и 70 человек с СД 2-го типа (средний возраст 21,6 лет). Как показали результаты, ДПН в три с лишним раза поражает молодых пациентов с сахарным диабетом 2-го типа по сравнению с их ровесниками, страдающими от сахарного диабета 1-го типа (25,7% против 8,2%). Корреляция между типом сахарного диабета и диабетической нейропатией оставалась высокой: отношение шансов составило 2,29. Следует отметить, что частота распространенности диабетической нейропатии среди молодых людей уже догнала аналогичный показатель для пожилых пациентов с диабетом, и врачам необходимо учитывать этот факт.



ДОКАЗАНА ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДАЖЕ ОДНОЙ ПРИВИВКИ ПРОТИВ ВПЧ

Даже неполный курс иммунизации против вируса папилломы человека (ВПЧ) эффективен, – к такому выводу пришли ученые из Национального института рака (США). Пациенток, участвовавших в исследовании, разделили на четыре группы: 78 женщин получили одну дозу вакцины, 140 – 2 дозы с промежутком 1 мес. между вакцинациями, 52 участницы – 2 дозы вакцины с промежутком в 6 мес. и 120 испытуемых прошли полный курс вакцинации (3 дозы). Затем ученые измерили уровень специфических антител к ВПЧ 16 и 18 типов у пациенток 4 групп. Отдельно титр антител был определен для 113 невакцинированных женщин, серопозитивных по антителам к ВПЧ 16 и 18 типов.

Как показали результаты исследования, средняя геометрическая величина титра антител (geometric mean titers, GMT) у пациенток, получивших даже одну дозу вакцины, была выше, чем у неиммунизированных серопозитивных женщин: в 5 раз для ВПЧ 18 типа и в 9 раз для ВПЧ 16 типа. У женщин, получивших две из трех запланированных доз вакцины, эти показатели по сравнению с невакцинированной группой составили соответственно 14 и 24 раза. Полученные данные очень актуальны, поскольку лишь небольшая часть пациенток проходит полный курс иммунизации против ВПЧ. Даже в США этот показатель не превышает 38%.

