



www.cardioprogress.ru

ЕЖЕКВАРТАЛЬНЫЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ

КАРДИО ПРОГРЕСС

Октябрь

2015

ФОНДА СОДЕЙСТВИЯ РАЗВИТИЮ КАРДИОЛОГИИ «КАРДИОПРОГРЕСС»

«Масштабы регионального мероприятия расширяются: итоги V Научно-образовательной конференции кардиологов и терапевтов Кавказа»



27-28 октября 2015 в Нальчике состоялась V Научно-образовательная конференция кардиологов и терапевтов Кавказа, которая была приурочена к Национальному году борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Мероприятие было организовано при содействии Министерства здравоохранения Российской Федерации, Представительства Президента РФ в Северо-Кавказском федеральном округе, Фонда содействия развитию кардиологии «Кардиопрогресс», Правительства Кабардино-Балкарской Республики, Кабардино-Балкарского государственного университета, Государственного научно-исследовательского центра профилактической медицины, Российского кардиологического общества, Российского научного медицинского общества терапевтов, и Кабардино-Балкарского научного медицинского общества терапевтов.

На церемонии открытия, заместитель Председателя Правительства КБР — министр здравоохранения Ирма Шетова выступила с приветствием участников и отметила, что участие в профессиональных конференциях подобного масштаба является хорошей возможностью повысить уровень знаний для врачей первичного звена и организаторов здравоохранения. «В 2014 году смертность от сердечно-сосу-

дистых заболеваний в Кабардино-Балкарии удалось снизить на 5,5%, и эта тенденция сохраняется: за 9 месяцев уменьшение данного показателя уже превысило 6%. Подобного результата удалось добиться, в том числе, благодаря тесному и постоянному взаимодействию наших профильных учреждений с ведущими российскими клиниками, известными специалистами, которые всегда оказывают нам поддержку», — сказала вице-премьер. Ирма Мухамедовна выразила глубокую благодарность ведущим ученым, коллегам и всем гостям из других регионов за активное участие в работе конференции.

В конференции приняли участие более 600 врачей и делегатов из 6 республик Северо-Кавказского федерального округа, и различных городов Российской Федерации.

Научная программа включила более 80 докладов и лекций ведущих экспертов из 17 городов Российской Федерации и стран СНГ.

Конференция проводилась параллельно в трех залах Государственного концертного дворца. Тематика конференции включала вопросы профилактики, распространенности, медикаментозного и хирургического лечения, реабилитации сердечно-сосудистых и других соматических заболеваний, коморбидности в клинической практике и вопросы организации здравоохранения.



Продолжение на 2-й стр.

Выездное совещание правительства

Системе здравоохранения на Северном Кавказе требуется «Скорая помощь»



В сфере здравоохранения СКФО назрел ряд проблем, требующих немедленно-го решения. И одна из них — обеспеченность кадрами. Об этом в ходе заседания правительственной комиссии по развитию Северо-Кавказского федерального округа заявил премьер-министр России **Дмитрий Медведев**. В заседании комиссии, которое

состоялось в пятницу, 13 ноября, приняли участие заместитель председателя правительства **Александр Хлопонин**, министр по делам Северного Кавказа **Лев Кузнецов**, глава Минздрава **Вероника Скворцова**, министр образования и науки **Дмитрий Ливанов**, министр энергетики **Александр Новак**, глава Минсельхоза **Александр**

Продолжение на 2-й стр.

Инновационные технологии в медицине

Робот-врач, таблетки из 3D-принтера и гаджеты по рецептам

За последние десятилетия новые технологии и научные открытия изменили представление об организме и его болезнях, а вместе с ними и подход к лечению человека в целом.

Мы будем ходить к роботу-врачу

Консультации онлайн вполне распространены уже сейчас, хотя часто они неэффективны: для постановки большинства диагнозов врачу нужно осматривать пациента лично. «Лучше всего телемедицина работает в дерматологии и радиологии», — объясняет Берталан Меско, медицинский футуролог, преподаватель Университета Дебрецена в Венгрии. — Современные камеры на телефонах позволяют нам сделать качественные фотографии участка кожи, на котором возникли проблемы, и получить в любое время дня и ночи квалифицированную медицинскую помощь на разных международных сайтах, например, на idoc24.com.

Снимать электрокардиограмму, измерять кровяное и внутричерепное давление,



проводить лабораторные анализы и даже секвенировать геном — все это уже можно делать дома. В обозримом будущем паци-

Продолжение на 2-й стр.

Окончание.

Начало см. на 1 стр.



Большой интерес вызвали лекции таких ведущих экспертов, как академика РАН, почетного президента Российского кардиологического общества, президента фонда «Кардиопрогресс» Рафаэля Оганова, президента Российского научного медицинского общества терапевтов, академика РАН Анатолия Мартынова, главного врача Астраханского федерального сердечно-сосудистого центра Дмитрия Тарасова. В научной программе около 60% докладов были представлены специалистами из различных регионов Северного Кавказа. В научную программу был включен симпозиум молодых ученых и две постерные сессии. Все доклады сопровождались дискуссиями. К конференции опубликован сборник научных трудов (90 тезисов из 30 городов России и стран СНГ), являющийся прило-

жением октября номера журнала «Кардиоваскулярная терапия и профилактика».

В рамках конференции также была организована выставка производителей лекарственных препаратов и медицинской техники. В нем принимали участие 8 компаний. Делегаты получали медицинскую литературу, информационные буклеты и диски с международными клиническими рекомендациями. Одна из компаний передала Республиканскому

центру профилактики в качестве подарка прибор по неинвазивному определению жесткости сосудистой стенки.

Министерство культуры КБР подготовила большую концертную программу.



Перед участниками выступили заслуженные артисты — солисты оперного театра, коллектив народного театра и академические танцевальные группы. Необходимо подчеркнуть, что участие и регистрация делегатов, кофе-брейки и торжественный фуршет осуществлялись бесплатно.

По итогам работы конференции делегаты получили свидетельства об обучении в рамках реализации новой модели непрерывного медицинского образования с 10 кредитными часами.

Во время церемонии закрытия научный комитет конференции представил резолюцию. На Северном Кавказе заболеваемость и смертность от сердечно-сосудистых заболеваний ниже по сравнению со средними показателями РФ. Однако, в условиях увеличения численности населения, социальных проблем и высокой распространенности факторов риска необходимо усилить первичную профилактику, оказание высокотехнологической помо-



щи, лекарственной помощи и реабилитации пациентам. В частности, необходимо реализовать комплексные меры по популяризации здорового образа жизни и контролю факторов риска.

Были вручены дипломы и подарки 16 экспертам, ученым и врачам за вклад в организацию конференции и развитие кардиологической службы.

Работа конференции была освещена в региональных и федеральных СМИ, опубликованы репортажи, интервью и статьи.

Материалы подготовлены оргкомитетом V Научно-образовательной конференции кардиологов и терапевтов Кавказа и пресс-службой Минздрава КБР.

Окончание.

Начало см. на 1 стр.

Ткачев, руководители ряда федеральных структур и главы регионов.

По словам Медведева, обеспеченность Северного Кавказа врачами ниже, чем в среднем по России. Так, если среднероссийский показатель на 10 тысяч населения составляет 40 врачей, то в субъектах СКФО эта цифра — наименьшая среди остальных федеральных округов и достигает лишь 34,5. Такая же ситуация, как заявил премьер-министр, наблюдается и со средним медицинским персоналом — около 81,5 на 10 тыс. населения.

В Чеченской Республике обеспеченность врачами, как отметила **Вероника Скворцова**, еще ниже: 25,3 на 10 тыс. населения. Но при этом министр заметила, что за последние девять месяцев Чечня показывает чрезвычайно высокую динамику по обеспеченности врачами. И в рейтинге регионов по числу привлеченных медиков заняла уже седьмое место.

Вероника Скворцова, отметив, что подготовка среднего медицинского персонала относится к исключительной компетенции регионов, сказала: «В Северо-Кавказском федеральном округе работают 17 медицинских колледжей и училищ. На сегодняшний день только Чеченская Республика и Ставропольский край предусмотрели увеличение приема на 2016–2017 годы на 12% и 10% соответственно. Необходимо это сделать и в других регионах».

Численность медицинских работников в Северо-Кавказском федеральном округе снижается еще и потому, считает Скворцова, что в некоторых субъектах тормозит реализация программы «Земский доктор». Так, на 1 ноября 2015 года заключены договоры по этой программе только в Чечне и Ставропольском крае, что составляет 10% от общей численности запланированного объема по округу.

Как отметил Дмитрий Медведев, главам региона для исправления ситуации нужно позаботиться о лучшем мотивировании выпускников медицинских учебных заведений. Надо стараться привлекать также специалистов из других регионов.

<http://regnum.ru/news>

Окончание.

Начало см. на 1 стр.

ент, используя переносной аппарат УЗИ, соединенный с телефоном, будет самостоятельно делать обследования и посылать их результаты врачу. Социолог Эрик Дишман еще два года назад на лекции TED показал, как это работает. Распространение этих технологий приведет к тому, что пациенты станут не только реже ходить в поликлинику, но и меньше лежать в больнице: медики с помощью **роботов** (помесь скайпа с трекерами разных жизненно важных показателей) смогут без потерь в качестве наблюдать за ними онлайн.

Следующим этапом станет физическое отсутствие хирурга в операционной. **Робот-хирург Da Vinci**, разработанный еще в 2000 году, управляется дистанционно, так что не имеет значения, где находится хирург-оператор — в соседней комнате или в соседней стране. Эта технология, кроме прочего, делает возможным участие выдающихся врачей в тех операциях, где их присутствие необходимо.

Мы будем печатать таблетки на 3D-принтере

Уже сейчас любой участковый терапевт, если его пациент прошел фармакогенетический тест, может назначать лекарства в индивидуальной дозировке, увеличивая таким образом эффективность и снижая риск развития побочных реакций до минимума. Пока, правда, существует всего **несколько десятков лекарств**, при назначении которых без знаний о генетических особенностях пациента не обойтись. Для многих других препаратов убедительных научных данных нет, а по поводу некоторых они могут и не появиться, поскольку гены не всегда играют в их работе ключевую роль.

Как устроена фармакогенетика? «Лекарство попало в кровь и начинает действовать. У каждого лекарства свое время максимальной концентрации и полувыведения, — объясняет Ирина Жегулина, генетик клиники «Атлас». — Поэтому мы знаем, как часто нужно принимать та-

блетки. Но если ферменты печени имеют низкую активность, то концентрация остается максимальной дольше, чем задумывалось. Благодаря генетическому тесту мы знаем, насколько активен фермент, который работает с конкретным веществом, и мы можем сказать: «Вам нужна четвертинка этой таблетки, и эффект будет таким же, как у других людей на одной таблетке».

Управление по контролю за продуктами питания и лекарствами США **одобрило** печать таблеток на 3D-принтере. Этот метод пригодится как раз для персонализированных лекарств: не нужно будет раскалывать таблетку на четыре части — достаточно прийти в аптеку с рецептом, и фармацевт напечатает правильную дозу препарата.

Мы будем смотреть врачу в глаза

Тем, кто хоть раз был в российской поликлинике, сложно в это поверить, но в будущем врач действительно будет смотреть на пациента, а не в компьютер или бесконечные бланки и талоны, которые приходится заполнять. «Умные очки» Google провалились на потребительском рынке, зато **оказались полезными в больницах и поликлиниках**. Они открывают быстрый доступ к медицинской карте пациента и позволяют пройти по чек-листу на операции, что сокращает риск врачебной ошибки. С их помощью можно также делать записи в карте — голосом. А также спросить совета у коллеги, где бы тот ни находился, **включив прямую трансляцию с очков**.

Мы будем сами созывать консилиум врачей

Американский предприниматель Джаред Хаймен, чьей сестре три года лучшие врачи не могли поставить диагноз, основал проект **CrowdMed.com**: он решил, что у каждого пациента должна быть возможность получить консультацию сразу «толпы» специалистов, а не одного врача. На сайт краудсорсинговой медицины приходят больные с самыми разными ситуациями,

а по поводу их диагноза строят свои предположения и врачи, и люди, не имеющие отношения к медицине, но желающие поиграть в доктора Хауса. Успешным «медицинским детективам» пациенты иногда платят.

Три года свой собственный подобный сайт **создал** итальянский художник Сальваторе Иаконези, у которого обнаружили злокачественную опухоль мозга. Конечно, он получил набор стандартных советов — например, предложение поехать в Аргентину, потому что там «все пройдет»; но помимо этого ему предоставили подробные консультации о способах лечения. Сальваторе через сайт собрал команду врачей и волонтеров, которые помогают ему в лечении, и теперь активно рекламирует этот сервис.

Мы будем покупать гаджеты и приложения по рецептам

Фитнес-трекеры, которые определяют только уровень физической активности и качество сна, стремительно устаревают. Контактные линзы, одежда, зубные щетки, зеркала, а также вживленные чипы и цифровые татуировки в ближайшем будущем смогут определять сотни показателей работы организма и помогать вести здоровый образ жизни.

Чтобы контролировать свой рацион, сейчас человек сейчас должен вручную вносить всю информацию о том, что и когда он ел, в специальное приложение. Фуд-трекеры (один из них, например, надевается на ухо) будут делать все это автоматически. А совсем скоро на основе полученной информации гаджеты начнут давать медицинские советы. Но к этому времени им придется проходить такую же сложную регистрацию, как и лекарствам (на рынке уже имеется немало лженаучных и неэффективных приложений, например, для похудения).

<https://meduza.io/feature>

Национальный рейтинг

Самые «пьющие» и самые «трезвые» регионы России: национальный рейтинг



Первые три строчки «Национального рейтинга трезвости» в регионах России заняли Чечня, Ингушетия и Дагестан. Четвертую позицию в рейтинге заняла Москва, пятую — Санкт-Петербург. Таковы данные исследования, проведен-

ного в рамках проекта «Трезвая Россия» центром информационных коммуникаций «Рейтинг».

Наиболее «пьющие» места в рейтинге заняли регионы Сибири и Дальнего Востока. Последние три места авторы рейтинга отдали Магаданской области, Ненецкому автономному округу и Еврейской автономной области.

В первую группу Национального рейтинга трезвости вошли 20 самых «трезвых регионов», набравшие менее 130 баллов, где показатели алкоголизации, алкогольной смертности и преступности, а также объемов продажи водки и пива являются самыми низким по стране. Кроме того, по мнению экспертов, в данных регионах эффективно работает антиалкогольное законодательство.

Место	Регионы	Баллы
1	Чеченская республика	12
2	Республика Ингушетия	15
3	Республика Дагестан	23
4	г. Москва	36,5
5	г. Санкт-Петербург	62,5
6	Ростовская область	69,5
7	г. Севастополь	74,5
8	Кабардино-Балкарская республика	79
9	Волгоградская область	84
10	Краснодарский край	85,5
11	Республика Северная Осетия-Алания	86
12	Ставропольский край	91
13	Белгородская область	107
14	Республика Калмыкия	109
15	Республика Крым	111
16	Республика Татарстан	113
17	Московская область	114
18	Томская область	118,5
19	Республика Башкирия	126,5
20	Свердловская область	127

По данным Роспотребнадзора, из-за злоупотребления алкоголем в мире ежегодно умирают около 3 млн человек, из них около полумиллиона — в России. В последнее время отмечен рост потребления пива и слабоалкогольных напитков среди подростков и женщин детородного возраста.
<http://regnum.ru/news>

Новый законопроект

СМИ: врачей скорой помощи предложили приравнять к полицейским



Согласно законопроекту, нападение на врачей будет иметь особые последствия, аналогичные нападению на полицейского или иного представителя власти. Врачи скорой помощи, приехавшие на вызов пациента, могут быть приравнены к сотрудникам полиции. Соответствующий

законопроект с поправками в статью 318 Уголовного кодекса «Применение насилия в отношении представителя власти» подготовил депутат Госдумы Андрей Крутов.

«К сожалению, нередкими стали нападения на врачей скорой помощи, — отмечает парламентарий. — В результате мы наблюдаем ситуацию, когда работники скорой помощи увольняются, а молодые специалисты не идут на работу по причине страха за свою жизнь и здоровье, так как не защищены на законодательном уровне».

Согласно проекту, пишут «Известия», нападение на врачей будет иметь особые последствия, аналогичные нападению

на полицейского или иного представителя власти. Если поправки будут приняты, насилие, не опасное для жизни, или угроза насилия в отношении врача скорой помощи будут грозить тюремным сроком до 5 лет, а применение опасного для жизни насилия — до 10 лет заключения.

«Врач ничем не хуже полицейского»

В регионах готовы поддержать инициативу.

«Врач ничем не хуже полицейского, в Уголовном кодексе есть статья за причинение вреда здоровью, однако закон защищает представителей власти, а медработников, к сожалению, обходит

стороной, — говорит зампред комиссии Мосгордумы по здравоохранению и охране общественного здоровья Лариса Картавецва. — На мой взгляд, внесение такого законопроекта позволит значительно ограничить возможные покушения. Я знаю, что случаи угрозы жизни возникают неоднократно. Хорошо, если доктор — мужчина, он может хоть как-то постоять за себя. Но ведь у нас на выездах работают и женщины, и бывает, что женщина приезжает совсем одна. Они должны быть защищены».

<http://tass.ru/obschestvo/>

Информационное письмо



Министерство здравоохранения РФ
Российская академия наук
Всемирная Федерация Сердца
Департамент здравоохранения города Москвы
Министерство здравоохранения Московской области
Российское кардиологическое общество
Фонд содействия развитию кардиологии «Кардиопрогресс»

Уважаемые коллеги!

Приглашаем Вас принять участие в IV Международном Форуме кардиологов и терапевтов, который состоится 29–31 марта 2016 г. в г. Москва, в Новом здании Президиума Российской академии наук по адресу: Ленинский проспект, 32А; проезд: ст. метро «Ленинский проспект».

Тематика Форума

- Совершенствование организации помощи кардиологическим и терапевтическим больным
- Неотложная и скорая помощь при сердечно-сосудистых и других соматических заболеваниях
- Новые медицинские технологии в диагностике, лечении, и реабилитации кардиологических больных
- Факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний
- Интервенционная кардиология и хирургические методы лечения сердечно-сосудистых заболеваний



- Коморбидные заболевания (состояния) в практике врача терапевта: особенности диагностики, лечения, профилактики.
- Надвигающиеся эпидемии: ожирение, сахарный диабет и другие эндокринные заболевания
- Хронические легочные заболевания в терапевтической практике
- Заболевания почек Желудочно-кишечные патологии
- Психосоматические и неврологические расстройства в практике терапевта
- Системные заболевания соединительной ткани
- Семейная медицина
- Сестринское дело в клинике внутренних болезней

Окончание.

Начало см. на 3 стр.



Научная программа Форума включает лекции, пленарные заседания, научные симпозиумы, секционные заседания, стендовые доклады и школы для практикующих врачей с участием российских и международных экспертов. По традиции в рамках Форума будет организован симпозиум молодых ученых. В нем могут принять участие лица в возрасте до 35 лет. Для официального участия специалистов в работе Форума будут изданы приказы по Москве и Московской области, а также Министерства здравоохранения РФ. Полная научная программа размещается на официальном сайте Форума (www.cardioprogress.ru) за 1 месяц до начала мероприятия. Информация о Международном форуме кардиологов и терапевтов размещена на официальном сайте Форума www.cardioprogress.ru, а также на сайтах партнеров: www.rosradio.ru, www.rpcardio.ru, www.internist.ru, www.bionika-media.ru, www.medvestnik.ru, www.pharmvestnik.ru.

Тезисы

Сборник тезисов Форума будет опубликован в виде приложения журнала рекомендованного ВАКом. Наиболее интересные работы будут отобраны для стендовых и устных докладов.

Правила оформления тезисов

1. **Объем тезисов** — 1 страница (A4), поля сверху,

снизу, справа и слева — 3 см. Шрифт Times New Roman — 12 пт., через 1 интервал. Не допускается размещение в тексте таблиц и рисунков. Тезисы будут печататься без повторного набора и не будут подвергнуты редакторской правке. 2. В **заглавии** должны быть указаны: название (заглавными буквами), с новой строки — фамилии и инициалы авторов, с новой строки — учреждение, город, страна. 3. В **содержании** тезисов должны быть отражены: цель, методы исследования, полученные результаты, выводы. В тексте тезисов не следует приводить таблицы, рисунки и ссылки на источники литературы. В названии тезисов не допускаются сокращения.



Тезисы направить в **электронном виде** в формате Word на tesisi.cardio@gmail.com. В теме письма указать

Тезисы Иванов ИИ Москва 1.

Письмо должно содержать:

- файл с тезисами в одном файле должны содержаться одни тезисы.
- файл с информацией о контактном лице и скан платежного документа.

Стоимость опубликования одних тезисов (одна работа) — 400 руб. (сумма не включает стоимость сборника тезисов). Все суммы включают НДС.

Реквизиты для перечисления средств для публикации тезисов: Фонд содействия развитию кардиологии «Кардиопротекс». 127106, Москва, Гостиничный проезд, дом 6, корпус 2, оф. 213, ИНН/КПП 7715491092/771501001 ОГРН 1127799005179 Банковские реквизиты: р/с № 40703810938120000359 в ОАО «Сбербанк России» г. Москва, БИК 044525225, к/с 30101810400000000225

Пожалуйста, указывайте в квитанции назначение платежа. Например: взнос за публикацию тезисов Иванова И.И. в материалах Московского международного Форума кардиологов 2015.

ВНИМАНИЕ! Тезисы должны быть получены Оргкомитетом до 15 февраля 2016 г.

Убедительная просьба — заблаговременно подавайте ваши тезисы. Тезисы, полученные позднее указанной даты, рассматриваться не будут.

Свидетельства с кредитными часами По завершении форума все зарегистрированные участники получают индивидуальные свидетельства в рамках непрерывного медицинского образования Минздрава РФ с 15 кредитными часами.

Регистрация

Регистрационные взносы для участия делегатов в работе V Международного форума кардиологов и терапевтов не требуются. При этом все зарегистрированные делегаты получат портфель участника без оплаты. Регистрационную форму необходимо выслать в Оргкомитет **до 3 марта 2016 г по электронному адресу: registraciya.cardio@gmail.com**

**РЕГИСТРАЦИОННАЯ ФОРМА
V МЕЖДУНАРОДНЫЙ ФОРУМ КАРДИОЛОГОВ И ТЕРАПЕВТОВ
Москва, 29-31 марта 2016 г.**

Пожалуйста, заполняйте форму печатными буквами

Фамилия _____ Имя _____

Отчество _____ Должность _____

Ученая степень _____ Ученое звание _____

Место работы _____

Полный адрес места работы, включая почтовый индекс _____

Домашний адрес с индексом _____

Телефон: _____ служебный, с кодом города _____

домашний, с кодом города _____

Факс с кодом города _____ E-mail _____

Просьба поставить отметку в соответствующих квадратах:

Нуждаетесь ли Вы в гостинице: Тип номера: одноместный

да нет одно место в двухместном номере

Дата приезда _____ Дата отъезда _____



УЧРЕДИТЕЛЬ Фонд содействия развитию кардиологии «Кардиопротекс»	РЕДАКЦИЯ Главный редактор Оганов Рафаэль Гегамович Шеф-редактор Мамедов Мехман Ниязи оглы Верстка: Б. Кашеев	АДРЕС РЕДАКЦИИ И УЧРЕДИТЕЛЯ 127106, Москва, Гостиничный проезд, д. 6 корп. 2, оф. 213 тел.: + 7 (965) 2361600, e-mail: inf.cardio@gmail.com	ПЕЧАТЬ ООО «Клуб Принт» Заказ № _____ Тираж 950 экз.	РАСПРОСТРАНЕНИЕ По почтовой рассылке и на научных мероприятиях бесплатно. Категорически запрещается полная или частичная перепечатка материалов без официального согласия редакции. Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов. Ответственность за достоверность рекламных объявлений несут рекламодатели.
--	---	---	---	---