

НОВОСТИ кардиологии

№06

Cardiology Today

Профессиональное
образование,
наука и инновации
в кардиологии

Российский
национальный
конгресс
кардиологов

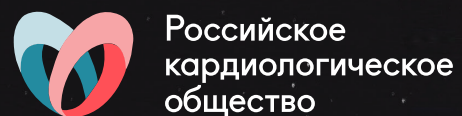
24–27 октября 2017
Санкт-Петербург

Практические семинары
по применению симуляционного
оборудования

Школа для
практических
врачей

Новые Национальные
клинические
рекомендации

Научно-образовательный
кластер «Трансляционная
медицина»



Российское
кардиологическое
общество

Содержание

Скажи «да» здоровому сердцу	2
Новые Национальные клинические рекомендации по профилактике, диагностике и лечению ожирения	2
Российский конгресс кардиологов аккредитован в европейской системе НМО	3
Зона мастер-классов	4
Экспертный совет по вопросам снижения СС рисков у пациентов с ССЗ и СД 2	5
Пленарное заседание «Инновации в кардиологии 2017»	5
Школа для практических врачей «Введение в трансплантационную кардиологию»	6
«Дышать нечем!» Одышка	7
Участники пленарных заседаний	8
Научно-образовательный кластер «Трансляционная медицина»	16
26 октября поддержите акцию «Оденься в красное!»	17
Медицинские рецензируемые журналы стандартизируют правила	18
Перемены в системе непрерывного медицинского образования	20
Бесплатная электронная подписка на «Российский кардиологический журнал!»	21
Европейские регистры по стабильной ишемической болезни сердца и острому коронарному синдрому	22
Социальный проект «Забота — это»	24
Форум молодых кардиологов пройдет в Кемерово	25
Национальные рекомендации «Кардиоваскулярная профилактика 2017»	25
Программа «Кардиодиагноз»	26
Законопроект о защите врачей	26
Проект «Здоровые города»	27
Summary in English	28

Редакция:

Главный редактор
Евгений Владимирович Шляхто
info@scardio.ru

Выпускающий редактор
Екатерина Карпова
pr@scardio.ru

Дизайн и верстка
Марк Калинин
mark@taiga.space

Корректоры
Ольга Афанасьева
Мария Троцило

Переводчик
Дмитрий Кузнецов

По вопросам размещения рекламы
Анастасия Таничева
info@scardio.ru
+7 (921) 973 06 52

Авторы:

Залим Замирович Балкизов
Юлия Леоновна Беграмбекова
Владимир Алексеевич Макаров
Людмила Геннадьевна Ратова
Алексей Николаевич Яковлев

Издатель



Российское
кардиологическое
общество

info@scardio.ru
121087, Москва, Багратионовский проезд, дом 12А, офис 10

Редакция не имеет возможности вступать в переписку, рецензировать и возвращать не заказанные ею рукописи и иллюстрации. Редакция не несет ответственности за содержание рекламных материалов. Перепечатка материалов и использование их в любой форме, в том числе и электронных СМИ, возможны только с письменного разрешения редакции.

акция

Скажи «Да» здоровому сердцу!

Ежедневно десятки тысяч российских кардиологов оказывают помощь миллионам пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Каждый из нас знает, что своевременная и ранняя диагностика заболеваний сердца и сосудов помогает значительно снизить смертность. Во многом благодаря нашей работе люди обращают внимание на свое здоровье и стремятся вести здоровый образ жизни. Все больше пациентов самостоятельно контролируют свое артериальное давление, уровень холестерина в крови, вес, показатель свертываемости крови и другие факторы риска развития сердечно-сосудистых заболеваний.

Но находят ли сами кардиологи время, чтобы проверить собственное здоровье?

В рамках Российского национального конгресса кардиологов РКО при поддержке компаний Рош Диагностика Рус и Эгис пройдет акция «Скажи “Да” здоровому сердцу!»

На территории выставки будет организован прием всех желающих, где можно будет пройти скрининг факторов риска, таких как общий холестерин и протромбиновое время (ПТВ). На каждого участника будет заполнена анонимная анкета, которая позволит получить статистические данные.

Желаем всем здоровья и призываем всех участников конгресса пройти обследование!

Новые Национальные клинические рекомендации по профилактике, диагностике и лечению ожирения

Ожирение стало одной из важнейших медико-социальных проблем в России. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), в 2013 г. 24,1% населения нашей страны имели ожирение, и по этому показателю РФ находилась на 8-м месте в мире. С учетом того, что во всем мире количество лиц с ожирением увеличивается приблизительно на 1% в год, ближайшие перспективы не выглядят оптимистичными. Необходима национальная программа по борьбе с ожирением, и одним из ее важных элементов являются новые Национальные клинические рекомендации по профилактике, диагностике и лечению ожирения.

Рекомендации будут полезны как для врачей первичного звена, так и для кардиологов, эндокринологов, гастроэнтерологов, хирургов, акушеров-гинекологов.

Критерии диагностики ожирения, используемые в рекомендациях, максимально информативны с точки зрения их прогностической ценности, доступны в реальной клинической практике на любом уровне оказания медицинской помощи.

Новые национальные рекомендации основаны на существующих международных рекомендациях, но учитывают национальные особенности; отражают базовые принципы лечения как самого ожирения, так и ассоциированных с ним заболеваний и факторов риска; предлагают врачу алгоритм диагностики и лечения пациента с ожирением, дают детальное представление о лечении коморбидной патологии при ожирении.

Рекомендации разработаны ведущими специалистами РФ по терапии, кардиологии и эндокринологии с учетом современных научных данных об этиологии, патогенезе, диагностике и лечении ожирения, а также данных доказательной медицины.

Российский конгресс кардиологов аккредитован в европейской системе НМО

В рамках Российского национального конгресса кардиологов пройдет конференция Cardiology 2017: professional education, science and innovations, аккредитованная в европейской системе НМО (ЕАССМЕ).

Российский национальный конгресс – самое крупное и значимое ежегодное научно-практическое событие в области кардиологии, собирающее свыше 5000 врачей со всех уголков России и из-за рубежа. Конгресс интересен не только кардиологам, но и врачам других специальностей – в его работе принимают участие терапевты, врачи общей практики, неврологи, онкологи, эндокринологи и многие другие.

Ежегодно Российский национальный конгресс кардиологов получает аккредитацию в системе непрерывного медицинского образования России. В этом году Российское кардиологическое общество инициировало получение аккредитации в европейской системе непрерывного медицинского образования, чтобы привлечь больше иностранных специалистов в качестве лекторов, авторов тезисов и постерных докладов, да и просто активных участников научных событий. Первым научным мероприятием, аккредитованным в системе European Accreditation Council for Continuing Medical Education (ЕАССМЕ®) стал V Международный образовательный форум «Российские дни сердца», прошедший весной 2017 года.

В рамках Российского Национального конгресса кардиологов в Санкт-Петербурге состоится второе российское событие, получившее аккредитацию в ЕАССМЕ, – это конференция "Cardiology 2017: professional education, science and innovations".

Вся работа конференции будет дублироваться на русском и английском языках, чтобы сделать мероприятие доступным и интересным для российских и зарубежных участников. С докладами выступят ведущие кардиологи России, Великобритании, Германии, Греции, Израиля, Италии, Македонии, Польши, Португалии, Румынии, Сербии, США, Швейцарии.

Теперь европейские кредиты можно получать и в России, а значит, мы будем видеть все больше иностранных специалистов среди участников российских научно-практических событий.



Зона мастер-классов



Практические семинары по применению симуляционного оборудования и конкурс профессионального мастерства на рентген-эндоваскулярном симуляторе

Медицинские симуляторы, позволяющие имитировать различные состояния и отрабатывать практические умения как индивидуально, так и в составе полной операционной бригады, все чаще применяются для освоения практических навыков. Ведь доступ учащихся к пациентам ограничен, так как необходимо заботиться о здоровье и безопасности последних. Но новые обучающие технологии требуют от преподавателей специальных знаний и умений, иначе даже самые совершенные симуляторы превращаются в музейные экспонаты.

В дни работы конгресса будет функционировать зона мастер-классов, где преподаватели клинических кафедр смогут принять участие в практических семинарах по применению симуляционного оборудования. Обучение проведут Росс Скализе, директор по развитию образовательных технологий Центра исследований в медицинском образовании Майкла С.Гордона, и Габриэль Барталь, директор департамента диагностической и интервенционной радиологии в Медицинском центре Меир, университета Тель-Авива.

Будут представлены симуляторы для диагностики в кардиологии, для отработки манипуляций в рентгенэндоваскулярной хирургии, а также экранные симуляторы для выработки клинического мышления.

В зоне мастер-классов будет проходить конкурс профессионального мастерства на рентгенэндоваскулярном симуляторе, способном давать автоматическую объективную оценку правильности выполнения процедуры. Вручение призов победителям состоится 26 октября в 16:30.

Расписание

24 ОКТЯБРЯ

10:45—11:30	Симуляция эндоваскулярных вмешательств: от обучения базовым навыкам до предоперационного тренинга конкретных вмешательств	Габриэль Барталь
12:00—12:45	Симуляционные технологии в обучении кардиологов	Росс Скализ
13:15—14:00	Виртуальный пациент на приеме кардиолога	
14:30—15:15	Медицинская симуляция в интервенционной радиологии с использованием пациент-специфичных 3D моделей и процедур	Габриэль Барталь
15:45—16:30	Оценка знаний и умений с использованием симуляционных технологий	Росс Скализ
17:00—17:45	Клиническое мышление: развитие и оценка	

25 ОКТЯБРЯ

10:45—11:30	Оценка нетехнических навыков в медицине	
12:00—12:45	Симуляция эндоваскулярных вмешательств: от обучения базовым навыкам до предоперационного тренинга конкретных вмешательств	Габриэль Барталь
13:15—14:00	Симуляционные технологии в обучении кардиологов	Росс Скализ
14:30—15:15	Виртуальный пациент на приеме кардиолога	
15:45—16:30	Медицинская симуляция в интервенционной радиологии с использованием пациент-специфичных 3D моделей и процедур	Габриэль Барталь
17:00—17:45	Оценка знаний и умений с использованием симуляционных технологий	Росс Скализ

26 ОКТЯБРЯ

10:45—11:30	Клиническое мышление: развитие и оценка	
12:00—12:45	Симуляция эндоваскулярных вмешательств: от обучения базовым навыкам до предоперационного тренинга конкретных вмешательств	
13:15—14:00	Симуляционные технологии в обучении кардиологов	
14:30—15:15	Виртуальный пациент на приеме кардиолога	
15:45—16:30	Медицинская симуляция в интервенционной радиологии с использованием пациент-специфичных 3D моделей и процедур	
17:00—17:45	Оценка знаний и умений с использованием симуляционных технологий	

Экспертный совет по вопросам снижения СС рисков у пациентов с ССЗ и СД 2

В 2017 году состоялся Экспертный совет по вопросам возможностей снижения СС рисков у пациентов с ССЗ и СД 2 на стыке двух специальностей: кардиологии и эндокринологии. Результаты заседания опубликованы в №9 «Российского кардиологического журнала», который можно бесплатно получить во время конгресса на стенде Российского кардиологического общества.

Пандемия неинфекционных заболеваний является одной из наиболее актуальных проблем современного общества и медицины. Возглавляют этот печальный список сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) и сахарный диабет второго типа (СД 2), которыми больны сотни миллионов человек, и их количество постоянно растет. Наличие ССЗ или СД 2 в отдельности значительно снижает качество жизни пациента, приводит к ранней инвалидизации и высокой смертности, а их сочетание ставит больного на грань катастрофы. СД 2 является независимым фактором риска ССЗ, и самые опасные последствия неконтролируемой гликемии – это быстро развивающиеся и стремительно прогрессирующие сердечно-сосудистые осложнения (ССО). Для эффективного лечения пациентов с ССЗ и СД 2, снижения риска инвалидизации и смертности необходим системный подход и совместная работа кардиологов, эндокринологов и терапевтов.

На заседании Экспертного совета специалисты, разбирающиеся в вопросах лечения пациентов как с ССЗ, так и с СД 2, обсуждали, как можно максимально снизить риск ССО (нефатальный инфаркт миокарда и нефатальный инсульт) у пациентов с ССЗ и СД 2 и каковы перспективы применения лираглутида в дозе 1,8 мг (препарат Виктоза®) с точки зрения снижения СС рисков. Мнение экспертов было основано на знаниях, опыте и строгих доказательствах, полученных в больших рандомизированных клинических исследованиях.

Экспертный совет привлекает внимание врачей всех специальностей к проблемам лечения пациентов с ССЗ и СД 2, акцентируя внимание на выборе препаратов для сахароснижающей

терапии с учетом эффективности, безопасности и возможности снизить риск ССО и смерти. Современный препарат для лечения пациента с ССЗ и СД 2 должен обеспечивать не только контроль гликемии, но и обладать внегликемическими эффектами (снижение веса, АД и улучшение липидного спектра). Применение лираглутида (Виктоза®) позволяет осуществить многоцелевую монотерапию, когда назначение всего одного препарата дает возможность добиться сразу нескольких целей лечения, что особенно важно для пациентов с ССЗ и СД 2.

Пленарное заседание «Инновации в кардиологии 2017»

XXI век принес нам много инноваций в лечении пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Активно развиваются новые технологии и методы лечения, позволившие бороться с тяжелыми недугами, которые считались неизлечимыми либо требовали проведения трудных многочасовых операций на сердце и не гарантировали положительного результата. Сегодня интервенционная хирургия позволяет спасать неизлечимых ранее пациентов, продлевать им жизнь и улучшать ее качество.

Число инноваций в медицине и кардиологии увеличивается с каждым годом, и уследить за всеми открытиями очень сложно. Но нет ничего невозможного для неравнодушного врача, который стремится помочь своим пациентам и использует для этого самые современные методы диагностики и лечения. На Пленарном заседании «Инновации в кардиологии 2017» вы сможете узнать о последних достижениях в кардиологии от ведущих международных специалистов, и сразу воплотить в реальность полученные знания.

Штефан Виндекер (Stephan Windecker), профессор кардиологии Бернского университета (Швейцария); член целевой группы по созданию рекомендаций Европейского общества кардиологов по реваскуляризации миокарда, председатель Комитета по клинической практике Европейского общества кардиологов расскажет об инновациях в инвазивной кардиологии.

Штефан Ахенбах (Stephan Achenbach), профессор медицины Университета Эрлангена (Германия) – один из самых авторитетных исследователей в области клинической медицины. Выступление будет посвящено последним данным по клиническому использованию биodeградируемых сосудистых стентов.

Фрэнк Ружицка (Frank Ruschitzka), профессор, руководитель отделения кардиологии Центра сердца в Университетской больнице Цюриха (Швейцария), президент Ассоциации сердечной недостаточности Европейского общества кардиологов прокомментирует последние достижения в лечении больных с сердечной недостаточностью и новые рекомендации Европейского общества кардиологов по сердечной недостаточности.

Барбара Касадей (Barbara Casadei), профессор сердечно-сосудистой медицины, заместитель начальника отдела сердечно-сосудистой медицины Оксфордского университета (Великобритания), кардиолог-консультант клиники Оксфордского университета; президент Европейского общества кардиологов. Темой выступления спикера, который занимается клинической медициной и научными исследованиями, станут особенности ведения большого числа пациентов с фибрилляцией предсердий.

Майкл Валентайн (Michael Valentine), интервенционный кардиолог Центра здоровья в Линчбурге (США); вице-президент Американской коллегии кардиологов, расскажет о развитии лидерских качеств у врача-кардиолога, без которых немислимо эффективное лечение пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

На Пленарном заседании «Инновации в кардиологии 2017» вы сможете задать вопросы ведущим специалистам-кардиологам и практикующим врачам. Выступления и сессия вопросов и ответов пройдут с синхронным переводом. Пленарное заседание будет интересно не только кардиологам, но и врачам терапевтических и хирургических специальностей, позволит разным специалистам лучше понимать друг друга и эффективно работать в Кардиокоманде на благо пациентов.

[24 октября 15:00—16:45 зал пленарных заседаний](#)

Школа для практических врачей «Введение в трансплантационную кардиологию»

Под эгидой Российского трансплантологического общества

Председатели:
С.В. Готье (Москва), А.О. Шевченко (Москва)

В этом году отмечается 50-летие первой в мире трансплантации сердца и 30-летие первой успешной трансплантации сердца в России. Хотя история трансплантации сердца в нашей стране насчитывает 30 лет, только в последние годы этот вид медицинской помощи приобрел ощутимое практическое значение для здравоохранения.

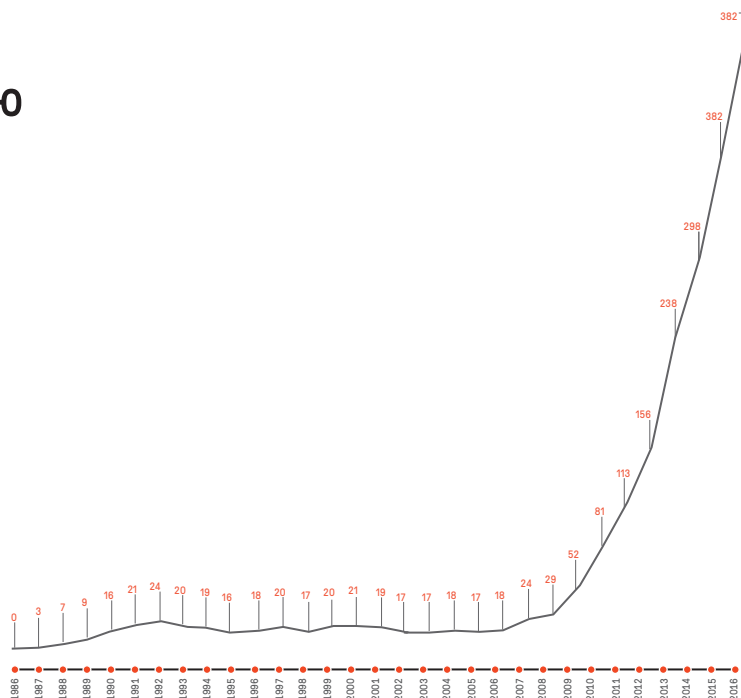
Трансплантация сердца – один из негласных, неофициальных, но ярких индикаторов состояния медицины и уровня медицинской науки в стране, а трансплантационная кардиология – новая быстро развивающаяся мультидисциплинарная область медицины, объединившая врачей различных специальностей: кардиологов, хирургов, терапевтов, специалистов лабораторной и функциональной диагностики и многих других.

В нашей стране не осталось регионов, где бы не наблюдались реципиенты трансплантированного сердца. Учитывая стремительно растущее количество таких пациентов, имеющих целый ряд специфических особенностей, в рамках Российского национального конгресса кардиологов под эгидой Российского трансплантологического общества планируется проведение школы для практических врачей «Введение в трансплантационную кардиологию».

Ортопическая трансплантация сердца сегодня является единственным эффективным радикальным методом лечения терминальной сердечной недостаточности, позволяющим значительно улучшить выживаемость, качество жизни и переносимость физической нагрузки, а также восстановить трудоспособность больных. Несмотря на эффективность современной медикаментозной терапии, а также методов реваскуляризации и ресинхронизации миокарда, примерно 5% больных тяжелой сердечной недостаточностью нуждаются в трансплантации сердца.

Ежегодно в мире выполняется более 4000 трансплантаций сердца. Совершенствование периоперационного ведения реципиентов сердца, операционной техники, а также разработка и внедрение эффективных иммуносупрессивных средств сопровождалась значительным ростом числа трансплантаций сердца в России. Так, за пять лет количество выполняемых операций в 11 трансплантологических центрах почти удвоилось со 132 в 2012 году до 220 в 2016 году.

Несмотря на увеличение количества проводимых операций, более тяжелый клинический статус реципиентов сердца



Экспоненциальный рост числа пациентов с трансплантированным сердцем, оперированных в 1986–2016 гг. и находящихся под наблюдением в НИИЦ ТИО им. ак. В.И. Шумакова

и расширение критериев органного донорства, в последнее время отмечается существенное снижение периоперационной смертности и улучшение отдаленного прогноза у реципиентов трансплантированного сердца, и как следствие – стремительное увеличение числа пациентов, живущих с трансплантированным сердцем. По данным регистра Национального медицинского исследовательского центра трансплантологии и искусственных органов (НИИЦ ТИО) им.ак. В.И. Шумакова, ведущего трансплантологического учреждения страны, в котором делается 60% всех трансплантаций сердца, выполняемых в России, количество наблюдаемых амбулаторно реципиентов сердца за последние 5 лет увеличилось более чем втрое.

Согласно результатам предварительного анализа регистра Российского трансплантологического общества, количество живущих в нашей стране реципиентов сердца к началу 2017 года превысило 800 человек.

В то же время анализ причин смертности у реципиентов сердца в 2015–2016 годах показал, что в 43% случаев развитие нежелательных событий было связано с неправильной тактикой ведения пациентов врачами по месту жительства. Это указывает на высокую актуальность проблемы организации ведения реципиентов в отдаленном послеоперационном периоде на уровне учреждений здравоохранения общего профиля, находящихся в местах жительства больных, что позволит улучшить раннюю диагностику и будет способствовать увеличению продолжительности и качества жизни пациентов за счет минимизации поздних посттрансплантационных осложнений.

Особенности ведения больных после трансплантации сердца определяются рядом специфических факторов, которые включают взаимодействие организма реципиента и сердечного трансплантата, необходимость в пожизненном приеме иммуносупрессивной терапии, особенность течения основного заболевания, приведшего к терминальной сердечной недостаточности в дотрансплантационном периоде, а также специфические аспекты психологической, физической

и социальной адаптации. При этом следует учитывать и особенности физиологии трансплантированного сердца, являющегося денервированным органом, а именно отсутствие болезненных ощущений при развитии ишемии миокарда, отсутствие вагусного влияния и зависимость сократительной функции левого желудочка от объема притекающей крови (преднагрузки).

Отдаленный прогноз больных после трансплантации сердца в первую очередь определяется особенностями взаимодействия организма реципиента и трансплантированного органа, проявляющимися отторжением трансплантата. Будучи максимальным в первые месяцы и снижаясь спустя год и более после операции трансплантации, риск развития отторжения трансплантата сердца сохраняется пожизненно, что определяет необходимость в постоянном приеме иммуносупрессивной терапии. Побочные эффекты действия иммуносупрессивной терапии оказывают негативное влияние на прогноз и качество жизни. Наиболее значимыми побочными действиями являются развитие злокачественных новообразований, риск инфекционных осложнений, нефропатия, сахарный диабет, артериальная гипертензия, неврологические нарушения, остеопороз, влияние на репродуктивное здоровье. Для поддержания баланса между адекватной иммуносупрессией и профилактикой побочных действий необходим тщательный мониторинг иммуносупрессивной терапии, включающий измерение концентрации лекарственных препаратов в крови. У больных, получающих иммуносупрессивную терапию, следует учитывать особенности взаимодействия лекарств, опасность которых заключается как в вероятности развития побочных действий, так и в уменьшении эффективности иммуносупрессии.

Больные, перенесшие трансплантацию сердца, нуждаются в психологической, физической и социальной реабилитации, направленной на лечение и профилактику депрессивных расстройств, социализацию, развитие дисциплинированности в соблюдении врачебных рекомендаций по приему лекарственных средств и образу жизни, а также стимулирование самостоятельности и независимости.

Слушателям школы «Введение в трансплантационную кардиологию» будут представлены данные о современном состоянии трансплантологии и донорстве органов в России и за рубежом и правовых аспектах трансплантации сердца, особенностях ведения больных с критической сердечной недостаточностью в листе ожидания и подготовки к операции трансплантации сердца. Участники школы ознакомятся с особенностями физиологии трансплантированного сердца, им будут представлены протоколы ведения реципиентов сердца в раннем послеоперационном и отдаленном послеоперационном периодах, особенности современной иммуносупрессивной терапии, диагностика и лечение отторжения сердечного трансплантата, специфические особенности коморбидных состояний у реципиентов трансплантированного сердца.

Занятия продолжительностью 90 минут проведут директор Национального медицинского исследовательского центра трансплантологии и искусственных органов им.ак. В.И. Шумакова, академик РАН С.В. Готье и член-корреспондент РАН А.О. Шевченко.

Школа будет проходить 25 октября, 11:00—12:30
Конференц-зал № 9 (B6-B8)

Дышать нечем! Одышка



Ратова Людмила Геннадьевна
старший научный сотрудник НИЛ
«Организация медицинской помощи»
ФГБУ НМИЦ им. В.А. Алмазова МЗ РФ

Как правильно выявить причину одышки, рассмотрят кардиологи, пульмонологи и врачи функциональной диагностики на симпозиуме «Одышка у пациентов с сочетанной кардиореспираторной патологией – дифференциальный диагноз и лечение».

«Доктор, мне трудно дышать, у меня одышка!». Пациенты с этой жалобой приходят на прием к врачу каждый день. Кто-то рассказывает о небольшой или средней интенсивности одышке, а кто-то жалуется на одышку при ходьбе на несколько десятков метров или даже в покое. Часто жалоба на одышку будет основной или даже единственной причиной обращения.

В большинстве случаев внимательный врач может предположить причину одышки и уже в первое-второе обращение провести обследование и подтвердить диагноз. Но часто все не так однозначно, особенно у пациентов с сочетанной кардиореспираторной патологией. Что мы думаем, когда к нам на прием приходит пациент с одышкой? В первую очередь мы рассматриваем одышку как симптом сердечной недостаточности или бронхолегочных заболеваний, но существует и множество других причин одышки.

Одышка может быть симптомом серьезных острых заболеваний, требующих оказания неотложной помощи, таких как инфаркт миокарда или тромбоэмболия легочной артерии, а может быть и проявлением хронических obstructивных заболеваний легких, детренированности, ожирения, анемии и даже панических атак.

В рекомендациях подробно описаны алгоритмы диагностики и лечения пациентов с определенными заболеваниями, и в них все просто и понятно. Но чтобы применить эти рекомендации, нам нужно прежде всего разобраться в причинах зачастую единственной жалобы пациента – «меня беспокоит одышка» – и поставить правильный диагноз.

Как правильно выявить причину одышки, оценить вклад сердечно-сосудистой и респираторной систем в развитие одышки, провести ее дифференциальную диагностику у пациентов с сочетанной кардиореспираторной патологией и назначить правильное лечение, которое обязательно поможет пациенту, обсудят на симпозиуме «Одышка у пациентов с сочетанной кардиореспираторной патологией – дифференциальный диагноз и лечение», где соберутся вместе кардиологи, пульмонологи и врачи функциональной диагностики.

Симпозиум будет проходить 24 октября, 11:00—12:30
Конференц-зал № 9 (B6-B8)

Участники пленарных заседаний

На пленарных заседаниях будут выступать авторитетные российские и международные эксперты. Мы собрали краткую информацию о некоторых из них. Смотрите программу конгресса, чтобы не пропустить лекции ведущих кардиологов из разных городов и стран



Штефан Ахенбах
(Stephan Achenbach)
Германия

Профессор и Университете Эрлангена, председатель программного комитета Европейского общества кардиологов. Научные интересы включают интервенционную кардиологию и визуализацию, главным образом КТ. Профессор Achenbach является автором более 550 публикаций и согласно Thomson Reuters входит в 1% наиболее цитируемых ученых и области клинической медицины.



Штефан Анкер
(Stefan Anker)
Германия

Профессор департамента инновационных клинических исследований в Университетском медицинском центре Геттингена, вице-президент Европейского общества кардиологов по вопросам национальных кардиологических обществ и коммуникациям. Его научные интересы: патофизиология и лечение острой



Михаэль Арад
(Michael Arad)
Израиль

Старший врач-кардиолог, отделение сердечной недостаточности, Институт сердца, Медицинский центр имени Хаима Шибы, Тель-а-Шомер. Профессор Arad специализируется в клинической кардиологии, застойной сердечной недостаточности, кардиомиопатиях, миокардитах, амилоидозе и наследственных заболеваниях сердца.



Риккардо Астегиано
(Riccardo Asteggiano)
Италия

Практикующий врач-кардиолог Агентства здравоохранения региона Пьемонт, Италия, председатель Совета по кардиологической практике Европейского общества кардиологов.



Бранко Белеслин
(Branko Beleslin)
Сербия

Председатель совета по докторским научным исследованиям и кардиологии, медицинский факультет, Университет Белграда, президент Сербского кардиологического общества, генеральный директор Сербского фонда сердца.



Барбара Касадей
(Barbara Casadei)
Великобритания

Профессор сердечно-сосудистой медицины в Университете Оксфорда, член Королевского колледжа врачей, член Британской академии медицинских наук, избранный президент Европейского общества кардиологов. Профессор Casadei ведет клиническую практику и Больнице Джона Рэдклифа и Оксфорде, где также руководит трансляционной исследовательской программой по изучению фибрилляции предсердий.



Альберико Катапано
(Alberico Catapano)
Италия

Профессор фармакологии в Университете Милана, директор лаборатории липопротеинов, иммунитета и атеросклероза в Центре изучения атеросклероза и Больнице Бассини, директор Центра эпидемиологии и профилактической фармакологии Университета Милана, президент Итальянского общества клинической и экспериментальной терапии, генеральный директор Итальянского общества по изучению атеросклероза, бывший президент Европейского общества атеросклероза. Профессор Catapano является автором более 36 научных работ в рецензируемых журналах и книг по атеросклерозу, липопротеинам и липидному обмену.



Михал Чудзик
(Michal Chudzik)
Польша

Со-председатель образовательного комитета Европейской ассоциации сердечного ритма Европейского общества кардиологов, сотрудник кафедры и отделения кардиологии Медицинского университета г. Лодзь.



Роберто Феррари
(Roberto Ferrari)
Италия

Профессор кардиологии в Университете Феррары, директор по кардиологии и Университетской больнице Святой Анны, бывший президент Европейского общества кардиологов.



Андреа Фрустачи
(Andrea Frustaci)
Италия

Профессор кардиологии в Университете Сапиенца, Рим, автор 130 научных работ и международных журналов. Специализируется и изучении миокардитов, кардиомиопатий и сердечной недостаточности.



Роберт Хендель
(Robert Hendel)
США

Профессор медицины и радиологии в медицинской школе Университета Тулейна, директор Института сердца

и сосудов Тулейна, член попечительского совета Американской коллегии кардиологов. Доктор Hendel является автором более 200 научных работ и глав книг в области ядерной кардиологии. В его научные интересы входит изучение ангиогенеза, ОФЭКТ, стратификация исков пациентов и фармакологические стресс-тесты.



Саско Кедев
(Sasko Kedev)
Македония

Профессор в Университетской клинике кардиологии, медицинский факультет Университета Святых Кирилла и Мефодия, Скопье, президент Македонского общества кардиологов.



Ник Ким (Nick Kim)
США

Профессор отделения пульмонологии, неотложной помощи и сомнологии в Университете Калифорнии. Оновными научными интересами являются легочная гипертензия, хроническая ТЭЛА и баллонная ангиопластика легочных артерий.



Стефано Омбони
(Stefano Omboni)
Италия

Директор Итальянского института телемедицины, Варезе. Является экспертом в области мониторинга артериального давления, телемониторинга, артериальной гипертензии и телемедицины.



Фаусто Пинто
(Fausto Pinto)
Португалия

Декан медицинского факультета Университета Лиссабона, заведующий отделением кардиологии, сердца и сосудов в Университетской больнице Святой Марии, бывший президент Европейского общества кардиологов. Профессор Pinto опубликовал более 300 научных работ и является национальным координатором ряда международных клинических исследований. Главные научные интересы включают



Фрэнк Ружицка
(Frank Ruschitzka)
Швейцария

Заведующий отделением кардиологии в Университетской больнице Цюриха, президент Ассоциации сердечной недостаточности Европейского общества кардиологов, заместитель главного редактора Европейского кардиологического журнала. Профессор Ружицка сосредоточен на трансляционных исследованиях от создания новых препаратов и устройств до рандомизированных клинических исследований и области ИБС и сердечной недостаточности.



Петар Сеферович
(Petar Seferovic)
Сербия

Глава отделения сердечной недостаточности Университетского медицинского центра Белграда, кафедра кардиологии Университета Белграда. Главными научными областями исследования являются инвазивная и интервенционная кардиология, болезни сердечной мышцы и перикарда, застойная сердечная недостаточность.



Майкл Валентайн
(Michael Valentine)
США

Интервенционный кардиолог в Центре Centra Health и Линчбурге, вице-президент Американской коллегии кардиологов. Главными научными интересами доктора Valentine являются кардиостимуляция, электрофизиология и интервенционная кардиология.



Штефан Виндекер
(Stephan Windecker)
Швейцария

Глава отделения кардиологии Университетской больницы Берна, председатель Комитета по рекомендациям и клинической практике Европейского общества кардиологов. Профессор Windecker является автором более 420 научных работ.



**Абугов
Сергей Александрович
Москва**

Профессор, руководитель отдела рентгенохирургии и аритмологии ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского», заведующий кафедрой рентгенэндоваскулярных диагностики и лечения ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России. Автор более 150 научных трудов по современным проблемам рентгенохирургического лечения.



**Аверков Олег Валерьевич
Москва**

Заместитель главного врача по медицинской части, руководитель регионального сосудистого центра городской клинической больницы №15 им. О.М. Филатова. Автор более 200 работ, посвященных оценке эффектов антиагрегантной и антикоагулянтной терапии при нестабильной стенокардии и инфаркте миокарда. Участник 55 международных исследований, национальный координатор международных многоцентровых исследований, и том числе текущих (TREAT, DECLARE-TIMI58, AUGUSTUS, STREAM2).



**Агеев Фаиль Таипович
Москва**

Профессор, руководитель научно-диспансерного отдела НИИ кардиологии им. А.Л. Мясникова ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России. Соисследователь и главный исследователь более 40 международных многоцентровых исследований. Автор более 500 научных работ. Область научных интересов: ХСН, эпидемиология ССЗ, регенеративная (клеточная) терапия. Лауреат премии Правительства Российской Федерации.



**Акчурин
Ренат Сулейманович
Москва**

Профессор, академик РАН, заместитель генерального директора по хирургии, руководитель отдела сердечно-сосудистой хирургии ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России. Автор более 300 научных публикаций.



**Алекян
Баграт Гегамович
Москва**

Профессор, академик РАН, главный специалист Минздрава России по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, заместитель директора ФГБУ «Институт хирургии имени А.В. Вишневского» по науке и инновационным технологиям. Автор и соавтор более 660 науч. трудов, и том числе 11 монографий и книг, 4 изобретений. Автор разработок и внедрения всех рентгенэндоваскулярных операций у новорожденных и грудных детей с врожденными пороками сердца.



**Алшибая Михаил
Михайлович
Москва**

Кардиохирург, профессор, руководитель отделения коронарной хирургии ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России. Область клинических интересов: коронарная и сосудистая хирургия, сочетанные операции на коронарных и брахиоцефальных артериях, эндартерэктомия из коронарных артерий, вспомогательное кровообращение в хирургии ИБС.



**Барбараш
Ольга Леонидовна
Кемерово**

Профессор, член-корреспондент РАН, член президиума РКО, директор ФГБНУ «НИИ КПССЗ». Результаты научной деятельности представлены и 662 научных работах. Фундаментальные научные исследования О. Л. Барбараш посвящены изучению клинических особенностей и вкладу различных факторов и механизм формирования мультифокального поражения при атеросклерозе; разработке эффективной программы его вторичной профилактики.



**Баранова
Елена Ивановна
Санкт-Петербург**

Профессор кафедры факультетской терапии факультетской с курсом кардиологии, эндокринологии и функциональной диагностики с клиникой ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России. Автор более 200 научных работ, 6 монографий, 2 изобретений. Сфера научных интересов касается актуальных проблем гипертонической болезни, гендерных особенностей этого заболевания, метаболического синдрома, абдоминального ожирения, предикторов развития этих состояний, и том числе молекулярно-генетических.



**Беленков Юрий Никитич
Москва**

Профессор, академик РАН, вице-президент РКО, заведующий кафедрой госпитальной терапии №1 ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России, директор Клиники госпитальной терапии им. А.А. Остроумова. Автор более 600 научных работ, и том числе 12 монографий. Ю.Н. Беленков является автором фундаментальных трудов по сердечной недостаточности, кардиомиопатиям и первичной легочной гипертензии.



**Бокерия Лео Антонович
Москва**

Профессор, академик РАН, главный кардиохирург Минздрава России, директор ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России, президент Общероссийской общественной организации «Лига здоровья нации», президент Ассоциации сердечно-сосудистых хирургов, член Общественной палаты Российской Федерации. Одним из первых и мире выполнил ряд уникальных операций на сердце. Лауреат ряда премий.



**Бойцов
Сергей Анатольевич
Москва**

Профессор, член-корреспондент РАН,

вице-президент РКО, и.о. директора ФГБУ НМИЦ кардиологии Минздрава России, главный внештатный специалист Минздрава России по профилактической медицине. Бойцов С.А. — автор более чем 230 научных трудов и публикаций по кардиологии, терапии, профилактической медицине, хроническим неинфекционным заболеваниям.

Благова
Ольга Владимировна
Москва

Профессор и ученый секретарь кафедры факультетской терапии №1 ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России. Основными направлениями лечебной и научной работы являются нарушения ритма сердца, комплексная клиничко-мофрологическая диагностика некоронарогенных заболеваний сердца, разработка подходов к базисной иммуносупрессивной и противовирусной терапии у этих больных.



Бухановский
Александр Валерьевич
Санкт-Петербург

д.т.н., профессор, директор научно-исследовательского института наукоемких компьютерных технологий, директор мегафакультета трансляционных информационных технологий, заведующий кафедрой высокопроизводительных вычислений, руководитель Международного научно-образовательного ИКТ-центра коллаборативного типа TROIKA, член научно-технического совета, председатель комиссии «Программирование и компьютерные технологии» ФГАОУ ВО СПбНИУ ИТМО. Специалист в области высокопроизводительных вычислений и компьютерного моделирования сложных систем.



Васюк
Юрий Александрович
Москва

Профессор, заслуженный врач РФ, заведующий кафедрой клинической функциональной

диагностики, проректор по учебной и воспитательной работе ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России. Ю.А. Васюк является автором более 200 публикаций. Область профессиональных интересов: разработка новых методов диагностики и лечения ИБС, ХСН, изучение распространенности и внедрение новых методов коррекции тревожно-депрессивных расстройств и когнитивных расстройств при сердечно-сосудистой патологии.



Воевода
Михаил Иванович
Новосибирск

Профессор, академик РАН, директор НИИ терапии и профилактической медицины — филиала ФГБНУ ФИЦ ИЦиГ СО РАН, руководитель НОЦ «Генетика заболеваний человека», профессор кафедры фундаментальной медицины Медицинского факультета ФГБАОУ ВО «Новосибирский национальный исследовательский государственный университет», вице-президент Национального общества по изучению атеросклероза. Общее количество публикаций — более 700.



Галагудза
Михаил Михайлович
Санкт-Петербург

Директор Института экспериментальной медицины ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России, член-корреспондент РАН. Научные интересы: механизмы эндогенной кардиопротекции, прекодиционирование, ишемическое посткодиционирование, нанотехнологии и биологии и медицины.

Голицын
Сергей Павлович
Москва

Профессор, руководитель отдела клинической электрофизиологии и рентгенохирургических методов лечения нарушений ритма сердца (7-е к/о) ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России.



Голухова
Елена Зеликовна
Москва

Профессор, академик РАН, заслуженный деятель науки РФ, руководитель отделения неинвазивной аритмологии и хирургического лечения комбинированной патологии ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России. Автор и соавтор свыше 380 печатных трудов, 14 монографий. Специализацией Голуховой Е.З. являются диагностика и лечение нарушений ритма сердца, ишемической болезни сердца, пороков сердца, кардиомиопатий и сочетанных патологий.



Гордеев
Михаил Леонидович
Санкт-Петербург

Профессор, заведующий НИО кардиоторакальной хирургии ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России, заведующий кафедрой сердечно-сосудистой хирургии Центра, главный внештатный сердечно-сосудистый хирург Минздрава России по Северо-Западному федеральному округу, заслуженный врач РФ, отличник здравоохранения.



Готье
Сергей Владимирович
Москва

Профессор, академик РАН, директор ФГБУ «НМИЦ ТИО им. акад. В.И. Шумакова» Минздрава России, главный трансплантолог Минздрава России, заведующий кафедрой трансплантологии и искусственных органов ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России, председатель Российского трансплантологического общества, заслуженный врач Российской Федерации. С.В.Готье — автор более 550 научных работ, 22 книг, монографий и руководств по трансплантологии, хирургии, гастроэнтерологии, гепатологии. Научные интересы — разработка биологических и клинических проблем трансплантации жизненно важных органов, вопросов регенеративной медицины и создания искусственных органов.



**Драпкина
Оксана Михайловна**
Москва

Профессор, член-корреспондент РАН, первый заместитель директора по научной и лечебной работе, и.о. директора ФГБУ «ГНИЦПМ» Минздрава России, главный внештатный специалист-терапевт Минздрава России, исполнительный директор Всероссийской образовательной интернет-сессии, лауреат премии Правительства РФ в области образования. Автор более 650 опубликованных работ.



**Дупляков
Дмитрий Викторович**
Самара

Член президиума РКО, и.о. главного врача ГБУЗ «Самарский областной клинический кардиологический диспансер», главный внештатный специалист-кардиолог Минздрава Самарской области, профессор кафедры кардиологии и кардиохирургии ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России. Автор и соавтор более 150 научных работ. Область научных интересов: острый коронарный синдром, кардиомиопатии, нарушения ритма сердца, вегетативное обеспечение деятельности сердечно-сосудистой системы, синкопальные состояния.



**Ежов Марат
Владиславович**
Москва

д.м.н., ведущий научный сотрудник отдела проблем атеросклероза ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России, президент Национального общества по изучению атеросклероза. Область научных интересов: диагностика и лечение атеросклероза, ИБС, липопротеины, факторы риска ССЗ и биомаркеры. Автор более 250 научных работ, участник более 20 международных исследований.



**Завадовский
Константин Валерьевич**
Томск

д.м.н., ведущий научный сотрудник лаборатории радионуклидных методов исследования НИИ кардиологии ФГБУ «Томский НИМЦ РАН». Автор более 80 печатных трудов. Основная область научных исследований связана с использованием радионуклидных методов исследования, а также компьютерной томографии для диагностики и изучения особенностей течения болезней сердца. Лауреат премии Томской области в сфере образования, науки, здравоохранения и культуры.



**Затейщиков
Дмитрий Александрович**
Москва

Профессор, руководитель Сосудистого центра (первичного сосудистого отделения) ГБУЗ «Городская клиническая больница №951 ДЗ г. Москвы», заведующий кафедрой терапии, кардиологии и функциональной диагностики ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия». Уд Президента РФ, председатель секции генетики фармакогенетики сердечно-сосудистых заболеваний и член президиума секции неотложной кардиологии РКО. Является автором более 400 печатных работ.



**Кавтеладзе
Заза Кавтеладзе**
Москва

Профессор, заведующий отделением сердечно-сосудистой патологии ГБУЗ «ГКБ им. М.Е. Жадкевича». Разработчик новых методов и специальных устройств для лечения ССЗ (21 международный патент). Лауреат премии им. акад. Е.Н. Мешалкина за новаторские работы. Область научных интересов: коронарная и периферическая ангиопластика, разработка новых стентов, эндопротезирование аневризм аорты, временные каво-фильтры. Является автором более 250 научных работ.



**Кухарчук
Валерий Владимирович**
Москва

Профессор, член-корреспондент РАН, руководитель отдела проблем атеросклероза Института клинической кардиологии им. А.Л. Мясникова ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России. Лауреат премии Правительства РФ за разработку современных технологий гемафереза в профилактике и лечении патологических состояний в клинической медицине. Область научных интересов: терапевтический аферез, атеросклероз и воспаление, длительный прогноз у пациентов после реваскуляризации миокарда, апробация новых препаратов для медикаментозной коррекции дислипидемии, роль традиционных и новых факторов риска атеросклероза в процессах рестеноза и прогрессирования атеросклеротической бляшки у больных стабильной ишемической болезнью сердца.



**Карпов Юрий
Александрович**
Москва

Профессор, вице-президент РКО, первый заместитель генерального директора, заместитель генерального директора по науке, руководитель отдела ангиологии ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России. Научные труды посвящены изучению и решению широкого круга проблем в области механизмов регуляции сосудистого тонуса при артериальной гипертензии и атеросклерозе. Является автором около 500 научных работ.



**Кобалава
Жанна Давидовна**
Москва

Профессор, член президиума РКО, заведующая кафедрой кардиологии и клинической фармакологии ФПК, профессор кафедры пропедевтики внутренних болезней Медицинского факультета

ФГБОУ ВПО «РУДН». Автор оригинальных образовательных программ для врачей. Большое внимание уделяет развитию и совершенствованию образовательных программ для пациентов в области артериальной гипертензии и самоконтроля факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний. Автор более 400 научных статей.



**Конради
Александра Олеговна**
Санкт-Петербург

Профессор, член-корреспондент РАН, вице-президент РКО, заместитель генерального директора по научной работе, заведующая научно-исследовательским отделом артериальной гипертензии ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России, руководитель Международной лаборатории «Системы поддержки принятия решений и медицине» ФГАОУ ВО СПбНИУ ИТМО.



**Мареев
Вячеслав Юрьевич**
Москва

Профессор, заместитель проректора ФГБОУ ВО «МГУ им. М.В. Ломоносова», исполнительный директор Общества специалистов по сердечной недостаточности. Является автором более чем 300 печатных работ. Научные интересы: сердечная недостаточность, гипертония, заболевания миокарда.



**Карпенко
Михаил Алексеевич**
Санкт-Петербург

Профессор, заместитель генерального директора по научно-лечебной работе ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России, член Правления РКО.



**Мацкеплишвили
Симон Теймуразович**
Москва

Профессор, член президиума РКО, член-корреспондент РАН, главный научный сотрудник ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России. Автор и соавтор более 540 научных работ. и области научных интересов – изучение и применение инвазивных и неинвазивных методов оценки патологий сердечно-сосудистой системы, ангиогенез, внедрение клеточных технологий и исследования сердца.



**Курочкин
Илья Николаевич**
Москва

д.х.н., заведующий лабораторией «Экобиокатализа» Химического факультета ФГБОУ ВО «МГУ им. М.В. Ломоносова», заведующий отделом физико-химической биологии, заместитель директора Всероссийского научного центра молекулярной диагностики и лечения. Автор более 120 публикаций, патентов и изобретений.



Либис Роман Аронович
Оренбург

Профессор, член президиума РКО, заведующий кафедрой госпитальной терапии имени Р.Г. Межебовского ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России. Автор более 250 печатных работ. Область научных интересов – хроническая сердечная недостаточность, качество жизни кардиологических больных, метаболический синдром, артериальная гипертензия.



**Моисеева
Ольга Михайловна**
Санкт-Петербург

Директор Института сердца и сосудов ФГБУ «НМИЦ им В.А. Алмазова» Минздрава России, заведующая НИО некоронарогенных заболеваний сердца. Приоритетные направления работы — исследования, связанные с изучением патогенеза воспалительных заболеваний сердца, легочной гипертензии, приобретенных пороков сердца и патологии аорты.



**Кузнецов
Вадим Анатольевич**
Тюмень

Профессор, заслуженный деятель науки РФ, директор, заведующий научным отделом инструментальных методов исследования, заведующий лабораторией инструментальной диагностики филиала НИИ кардиологии ФГБУ «Томский НИМЦ РАН» «Тюменский кардиологический центр». Соавтор более 900 научных работ. Председатель правления Российского отделения Международного общества по сердечно-сосудистому ультразвуку.



**Лопатин
Юрий Михайлович**
Волгоград

Профессор, член президиума РКО, заведующий кафедрой кардиологии с функциональной диагностикой ФУВ ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, аведующий кардиологическим отделением №1 ГБУЗ «Волгоградский областной клинический кардиологический центр», заслуженный врач Российской Федерации.



**Недогода
Сергей Владимирович**
Волгоград

Профессор, заведующий кафедрой терапии и эндокринологии ФУВ ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России. Автор более 600 научных работ. Член президиума РКО, отличник здравоохранения Минздрава РФ. Автор более 550 печатных работ.



**Омельяновский
Виталий Владимирович**
Москва

Директор Центра оценки технологий в здравоохранении Института прикладных экономических исследований РАНХиГС при Президенте РФ, председатель Экспертного совета по здравоохранению Комитета Совета Федерации по социальной политике и здравоохранению, член Совета по делам инвалидов при Председателе Совета Федерации РФ, эксперт Аналитического центра при Правительстве Российской Федерации.



**Парфенова Елена
Викторовна**
Москва

Профессор, заместитель генерального директора по научной работе, директор института экспериментальной кардиологии ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России.



**Палеев Николай
Романович**
Москва

Профессор, академик РАН, заслуженный деятель науки РФ, почетный профессор ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского» (МНИКИ), руководитель кардиопульмонологического отделения и заведующий кафедрой терапии факультета усовершенствования врачей (ФУВ) МНИКИ, заведующий кафедрой пульмонологии факультета послевузовского профессионального образования ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России.



**Палеев Филипп
Николаевич**
Москва

Профессор, член-корреспондент РАН, директор ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского» (МНИКИ), руководитель кардиопульмонологического отделения МНИКИ,

профессор кафедры терапии факультета усовершенствования врачей МНИКИ. Основные направления научно-исследовательской деятельности – некоронарогенные заболевания миокарда, интервенционная кардиология, легочная гипертензия, хронические неспецифические заболевания легких.



**Попов Сергей
Валентинович**
Томск

Профессор, академик РАН, директор и руководитель отделения хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции НИИ кардиологии ФГБУ «Томский НИМЦ РАН», заместитель директора по научной и лечебной работе ФГБУ «Томский НИМЦ РАН». Основное направление научных исследований связано с изучением электрофизиологических механизмов формирования нарушений ритма и проводимости сердца, вопросов их диагностики, медикаментозного, интервенционного и хирургического лечения.



**Подпалов Владислав
Павлович**
Беларусь

Заведующий кафедрой терапии №1 ФПК и ПК Витебского государственного медицинского университета, профессор, заслуженный деятель Республики Беларусь, председатель правления Белорусского общественного объединения по артериальной гипертензии, председатель правления Белорусского научного общества кардиологов.



**Ревишвили Амиран
Шотаевич**
Москва

Профессор, академик РАН, директор ФГБУ «Институт хирургии имени А.В. Вишневского» Минздрава России.



**Руда Михаил
Яковлевич**
Москва

Профессор, руководитель Отдела неотложной кардиологии ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России, Лауреат Государственной премии России. Автор ряда монографий, учебных пособий, статей по проблемам острого коронарного синдрома.



Сусеков Андрей Владимирович
Москва

Профессор, ведущий научный сотрудник НИЦ и профессор кафедры клинической фармакологии ФГБОУ ВПО РМАПО Минздрава России, крупнейший российский специалист в области липидологии и статиноterapiи. Автор более 200 печатных работ по атеросклерозу и медикаментозному лечению дислипидемий.



**Терещенко Сеергей
Николаевич**
Москва

Профессор, руководитель Отдела заболеваний миокарда и сердечной недостаточности НИИ кардиологии им А.Л. Мясникова ФГБУ РНПК Минздрава России, заслуженный деятель науки РФ. Председатель секции неотложной кардиологии РКО.



**Терновой Сергей
Константинович**
Москва

Профессор, академик РАН, заведующий кафедрой лучевой диагностики и лучевой терапии ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России,

руководитель первой исследовательской лаборатории КТ и России, руководитель отдела томографии Института кардиологии им. А.Л. Мясникова ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России. Автор более 300 публикаций, 15 монографий, 4 учебных пособий.



Труфанов Геннадий Евгеньевич
Санкт-Петербург

Заведующий научно-исследовательским отделом лучевой диагностики ФГБУ «НМИЦ им В.А. Алмазова» Минздрава России, заведующий кафедрой лучевой диагностики и медицинской визуализации, профессор. Научный интерес составляют совершенствование лучевой диагностики при неотложных состояниях, а также при обследовании больных неврологического и нейрохирургического профиля.



Тюрина Татьяна Венедиктовна
Санкт-Петербург

Профессор, главный внештатный кардиолог Ленинградской области, член профильной комиссии по кардиологии Минздрава России, главный врач ГБУЗ Ленинградская областная клиническая больница, региональный координатор проекта «Здоровое будущее» партии «Единая Россия».



Ткачева Ольга Николаевна
Москва

Профессор, главный внештатный специалист-гериатр Департамента здравоохранения Москвы, главный внештатный гериатр Минздрава России, директор ГБОУ ВПО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России. Является автором более 180 научных работ, 11 монографий.



Фомин Игорь Владимирович
Нижний Новгород

Профессор кафедры внутренних болезней и ученый секретарь ФГБОУ ВО



Шальнова Светлана Анатольевна
Москва

Профессор, руководитель отдела эпидемиологии хронических неинфекционных заболеваний ФГБУ «НМИЦПМ» Минздрава России, член президиума РКО. Является одним из немногих в России высокопрофессиональным специалистом в области эпидемиологии неинфекционных заболеваний. Автор и соавтор более 250 публикаций. Удостоена Премии Правительства РФ в области науки и техники.



Шевченко Алексей Олегович
Москва

Профессор, член-корреспондент РАН, руководитель Центра критической сердечной недостаточности, заведующий отделением ФГБУ «НМИЦ ТИО им. акад. В.И. Шумакова» Минздрава России. Является автором более 160 печатных работ.



Шляхто Евгений Владимирович
Санкт-Петербург

Президент Российского кардиологического общества, генеральный директор ФГБУ «НМИЦ им В.А. Алмазова» Минздрава России, заведующий кафедрой факультетской терапии ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России, главный кардиолог Санкт-Петербурга и Северо-Западного федерального округа, вице-президент Национальной медицинской палаты.



Явелов Игорь Семенович
Москва

Ведущий научный сотрудник отдела клинической кардиологии и молекулярной генетики



Яковлев Алексей Николаевич
Санкт-Петербург

Заведующий НИЛ острого коронарного синдрома ФГБУ «НМИЦ им В.А. Алмазова» Минздрава России, доцент кафедры анестезиологии и реаниматологии. А.Н. Яковлев имеет печатные работы в области вегетативной регуляции кровообращения, артериальной гипертензии, сердечной недостаточности у больных в отдаленном периоде после хирургической реваскуляризации миокарда, острого коронарного синдрома.

for English version of
scientific program go to
www.scardio.ru/eng

Научно-образовательный кластер «Трансляционная медицина»



Алексей Николаевич Яковлев
заведующий НИЛ острого коронарного синдрома ФГБУ «НМИЦ им В.А. Алмазова» Минздрава России

10 сентября 2015 года Северо-Западный федеральный медицинский исследовательский центр им. В.А.Алмазова и ведущие вузы Санкт-Петербурга, в том числе Университет ИТМО, Санкт-Петербургский государственный политехнический университет, Санкт-Петербургский государственный электротехнический университет им. Ульянова ЛЭТИ, Национальный государственный университет физической культуры, спорта и здоровья им. П.Ф.Лесгафта, Санкт-Петербургская химико-фармацевтическая академия подписали Меморандум об учреждении кластера «Трансляционная медицина»

Позже в кластер в качестве участников вошли БГТУ «Военмех» имени Д.Ф. Устинова, Технологический университет, Санкт-Петербургский институт ядерной физики им. Б.П. Константинова Национального исследовательского центра «Курчатовский институт», Институт эволюционной физиологии и биохимии им. И.М. Сеченова РАН, ООО «Холдинг Ленполиграфмаш», НИПК Электрон и другие.

Стратегической целью кластера является создание сегмента медицины, базирующегося на совокупности «прорывных» технологий, определяющих возможность появления новых рынков высокотехнологичной продукции и услуг, а также быстрого распространения передовых технологий в медицинской и фармацевтической отраслях.

Для текущей работы и рассмотрения планируемых проектов были сформированы 8 научно-технических советов, состав которых был утвержден на заседании Координационного совета кластера:

1. Приборостроение и математическое моделирование
2. Информационные технологии в медицине и биологии
3. Инновационные лекарства и биотехнологии
4. Молекулярная и клеточная биология, персонифицированная и регенеративная медицина
5. Медицинский менеджмент и экономика здравоохранения
6. Медико-техническое, медико-биологическое и медицинское образование
7. Реабилитация и восстановительное лечение
8. Телекоммуникационные технологии в медицине.

Работа по отдельным направлениям проходит в рамках научно-технических советов, общие вопросы решаются на уровне Координационного совета кластера.

Один из проектов кластера – сотрудничество НМИЦ им. В.А. Алмазова и Института компьютерных технологий Университета ИТМО по применению информационных технологий в вопросах оказания помощи пациентам с острым коронарным синдромом.

Информационные технологии используются в медицине все активнее. Накапливаются большие объемы медицинских данных в цифровом виде, анализ которых может привести к получению новой информации об эффективности диагностических и лечебных методов, факторах, влияющих на развитие осложнений и исходы, а также позволит создать надежные алгоритмы прогнозирования различных событий.

Ряд совместных исследований и разработок НМИЦ им. В.А. Алмазова тесно сотрудничает с Институтом компьютерных технологий Университета ИТМО, касается вопросов оказания помощи пациентам с острым коронарным синдромом на всех этапах лечения. При участии компании Яндекс проведено исследование влияния трафика на время транспортировки пациентов с инфарктом миокарда в стационары Санкт-Петербурга, результаты которого были представлены на Европейском конгрессе кардиологов в Риме в 2016 году. Несколько совместных публикаций были посвящены оптимальной модели региональной системы оказания помощи пациентам с острым коронарным синдромом, анализу и моделированию кровотока в коронарных артериях у пациентов с острым коронарным синдромом, подвергающихся ангиопластике и стентированию, анализу последовательностей событий, происходящих с пациентами в период госпитализации, новым подходам к анализу исходов и созданию прогностических алгоритмов.

Помимо полученных новых данных, представленных в публикациях, разработаны новые методы оценки и анализа данных из медицинских информационных систем, которые могут быть реализованы в виде программных продуктов или интегрированы в информационные системы. Интеграция клинического опыта и медицинских данных, накопленных в ведущем Национальном медицинском центре, и передовых информационных технологий лидирующего в этой области Университета позволяют проводить исследования, внести свой вклад в формирование концепций цифровой медицины будущего.

26 октября поддержите акцию «Оденься в красное!»

Выйдите за рамки привычного формата официальных мероприятий и оденьтесь в красное на Российский национальный конгресс кардиологов. У женщин это может быть платье, костюм или блуза, а у мужчин – галстук, платок или другой аксессуар. Что именно – не так важно. Важно, чтобы как можно больше людей обратили внимание на проблему ССЗ

Ежегодно во всем мире более 17 миллионов человек умирают от заболеваний сердца и сосудистой системы. В большинстве случаев преждевременной смерти от сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) можно избежать, повышая осведомленность о рисках и мерах профилактики. Помогите привлечь внимание общественности к тревожной статистике – оденьтесь в красное на Российский национальный конгресс кардиологов!

Масштабная акция «Оденься в красное!» переняла эстафету у международного проекта с более чем десятилетней историей "Go Red for Women". Красное платье выбрано центральным элементом акции не случайно – женственный образ и красный цвет символизируют тревогу, вызванную стремительным ростом и «омоложением» заболеваемости и смертности от ССЗ во всем мире. Традиционно именно на женщину ложится большая ответственность за здоровье членов семьи. Значит, прежде всего женщины должны быть информированы о возможных рисках и доступных мерах профилактики ССЗ.

В России акция стартовала в 2014 году в рамках социально-образовательной программы по профилактике рисков развития ССЗ «Пuls жизни». Инициаторами программы выступили Российское кардиологическое общество и Bayer. Начало акции положил фотоконкурс в социальных сетях, в котором участвовали более 3000 женщин. Впервые российские звезды призвали женщин обратить внимание на риски развития ССЗ. Екатерина Стриженова, Татьяна Михалкова, Надежда Бабкина, Дарья Субботина, Светлана Хоркина, Наташа Королева, Аврора, Нюша, Татьяна Веденеева, Елена Захарова и Наталья Подольская приняли участие в создании тематического календаря.

В 2015 году среди терапевтов и кардиологов был проведен опрос об их отношении к собственному здоровью. Результаты опроса продемонстрировали, что многие врачи стараются придерживаться здорового образа жизни и могут стать для своих пациентов примером для подражания. В этом году снова успешно прошел фотоконкурс акции «Оденься в красное!», фотографии двух победительниц конкурса наряду с фотографиями известных врачей-кардиологов и российских звезд: Ирины Слуцкой, Зары, Жасмин, Инны Маликовой, Дарьи Поверенновой, Ирины Понарошку, Яны Чуриковой, Юлии Началовой – были представлены в Москве, Архангельске, Самаре, Новосибирске на выставках, посвященных теме профилактики ССЗ.

В 2016 году проводились исследования в рамках программы «Пuls жизни» с целью выяснить, какое место занимают здоровые привычки в жизни россиян. Опросы дали неутешительные результаты: около трети наших соотечественников никогда или практически никогда не занимаются спортом, половина проходит менее пяти километров в день, а еще треть курит с частотой от нескольких сигарет до пачки в сутки. На этот раз Яна Чурикова, Елена Захарова, Зара и Юлия Началова выступили с видеообращениями и призвали сделать шаг навстречу здоровому сердцу.

В рамках акции «Оденься в красное!» в социальных сетях был запущен флешмоб, призывающий беречь сердце – такое сильное и ранимое. В нем приняли участие известные спортсменки Яна Егорян и Анастасия Гребенкина, популярная актриса и телеведущая Юлия Зимина, а также десятки блогеров и сотни их подписчиков. Они разместили свои фотографии в красном в социальных сетях, сопроводив их любимыми стихами о сердце.



Медицинские рецензируемые журналы стандартизируют правила



Юлия Леоновна Беграмбекова
заместитель Председателя
Правления ОССН

На совместном заседании 5 июля 2017 года в Москве представители редакционных коллегий ведущих журналов в области кардиологии: «Артериальная гипертензия», «Кардиология», «Российский кардиологический журнал», «Сердечная недостаточность», «Сердце», «Рациональная фармакотерапия в кардиологии» впервые собрались за одним столом, чтобы обсудить и наметить пути решения проблем, которые стоят перед рецензируемыми кардиологическими научными журналами России.

Медицинские журналы служат распространению знаний не одно столетие. Более двухсот лет прошло с момента выхода во Франции первого медицинского журнала *Nouvelles Decouvertes sur Toutes les Parties de la Medecine* (Новые открытия во всех областях медицины). Постепенно наиболее авторитетные медицинские издания стали играть важную роль и в самом процессе формирования медицинских знаний, принимая активное участие в развитии методологии клинических исследований и регулировании вопросов авторского права в науке. Несмотря на появление других форм обмена профессиональной информацией, таких как конгрессы, медицинские конференции и наконец – интернет, роль медицинских рецензируемых научных изданий остается все такой же важной. Они служат постоянной площадкой для свободного обмена знаниями и клиническим опытом и, что особенно важно, для открытой экспертной оценки результатов научных исследований, что позволяет гарантировать их достоверность и определять значение полученных результатов для науки и практики.

Современному медицинскому научному изданию в нашей стране постоянно приходится бороться за финансовую стабильность, но при этом поддерживать определенный уровень независимости редакционной политики журнала от издателя и спонсоров. Дополнительные сложности связаны с часто меняющимися требованиями регулирующих инстанций.

Выпуск медицинских журналов всегда был и, видимо, останется сложным делом как с финансовой, так и с организационной точки зрения вне зависимости от времени и географии издания. Так созданный в 1891 г. журнал «Хирургическая летопись», издаваемый под редакцией известных хирургов — профессора Императорского Московского университета Н.В. Склифосовского и доцента П.И. Дьяконова, несмотря на чрезвычайную популярность не только в России, но и за границей, через 5 лет после выхода первого номера объявил о прекращении деятельности в связи с финансовыми проблемами. Горячее участие в спасении журнала принял А. П. Чехов, его активная

помощь привела к тому, что с 1897 г. журнал снова начал выходить под редакцией профессора П.И. Дьяконова, уже под названием «Хирургия». Современные читатели и авторы этого журнала, который успешно издается и в наше время, должны благодарить великого писателя за спасение издания. Сложности испытывали и испытывают и наши коллеги за рубежом. Вот как эмоционально выразился в 1897 году на страницах журнала *Boston Medical and Surgical Journal* (будущий *NEJM*) известный хирург, герой гражданской войны, а в последствии президент Американской ассоциации общественного здоровья John Shaw Billings: «Убеждать кого-то не издавать медицинский журнал так же необходимо и бесполезно, как и уговаривать не совершать суицид».

Но вернемся в настоящее. В 2006 году в своей книге «Проблемы медицинских журналов» (*The Trouble with Medical Journals*) профессор Ричард Смит, в течение 13 лет занимавший пост главного редактора *British Medical Journal*, следующим образом описал состояние издательского медицинского бизнеса. «...медицинские журналы имеют множество проблем и требуют серьезного реформирования. Слишком сильно влияние фармацевтических компаний, слишком зависимы (они) от средств массовой информации, слишком пренебрегают интересами пациентов. Процесс рецензирования, который должен гарантировать высокое качество публикаций и составляет основу научной публикационной деятельности – глубоко испорчен... Научное сообщество не реагирует адекватно на проблемы недобросовестного поведения и нарушения авторских прав. И весь издательский бизнес коррумпирован...»

К сожалению, многие из этих проблем актуальны и для наших журналов. Кроме того, перед российскими учеными стоит задача интеграции российских исследований в мировую медицинскую науку. Важная роль в этом процессе отводится рецензируемым научным изданиям, что создает дополнительные сложности и приводит к необходимости реорганизации многих процессов редакторской деятельности.

Поговорим о сложностях. Часто обсуждение любых проблем в России начинается, а иногда и исчерпывается, нехваткой финансирования. Действительно, у нас практически отсутствует государственная система поддержки научных журналов, за исключением проводившегося в 2014 году Конкурса по государственной поддержке программ развития и продвижению российских научных журналов, в котором приняли участие 536 журналов (15% от всех существующих научных изданий России, а выиграли конкурс 30 журналов (из них 5 медицинских). Российская научная медицинская периодика, так же, как и российские научные профессиональные сообщества, сталкивается с проблемой практически одноканального финансирования, исходящего от рекламодателей. К сожалению, платная подписка (членские взносы) покрывает не более чем 5-10 % необходимых для издания журнала средств. В такой ситуации чрезвычайно остро стоит вопрос сохранения баланса между финансовыми интересами издателя (требованиями рекламодателей) и возможностью публикации действительно актуальных и значимых с научной точки зрения материалов. В ближайшее время явно не удастся достичь идеальной для научных журналов ситуации, когда издание обеспечивает финансовые нужды за счет различных видов подписки. Впрочем, это не удастся ни одному российскому или западному научному журналу. Однако читатели должны осознавать, что их небольшой, даже с учетом невысоких доходов российских врачей, вклад в издание журнала в виде покупки статьи на сайте или подписки на электронную или бумажную версию помогает обеспечить финансовую стабильность издания и позволяет сохранять независимую позицию в отношении содержания.

Существуют ли другие источники достижения финансовой стабильности помимо увеличения подписки или получения государственных дотаций? Одним из перспективных путей решения является издание научных журналов с профессиональными медицинскими сообществами, а также слияние журналов. Пример чрезвычайно удачной реализации обеих стратегий представляет собой старейший и один из наиболее влиятельных из ныне существующих медицинских журналов – New England Journal of Medicine (до 1928 года издавался как New England Journal of Medicine and Surgery and the Collateral Branches of Medical Science). Через 16 лет после выхода первого номера в январе 1812 года журнал сначала объединился с изданием Boston Medical Intelligencer, а затем в 1921 году был выкуплен Массачусетским медицинским сообществом за 1 доллар. NEJM продолжает издаваться этим обществом и сегодня.

Идея объединения, а затем и слияния журналов под эгидой научного общества для достижения большей эффективности работы и оптимизации использования ресурсов реализуется и в наши дни. В мае 2017 года Общество специалистов по сердечной недостаточности вошло в состав учредителей старейшего из ныне существующих кардиологических журналов «Кардиология». Затем руководство общества приняло решение выпускать журналы «Сердечная недостаточность» и «Сердце» не как отдельные самостоятельные издания Общества, а в качестве приложений к журналу «Кардиология».

Но кроме финансовых проблем, у российских кардиологических журналов есть много сложностей, связанных с отсутствием «общих правил игры» в отношении фундаментальных правил издания современного научного журнала. Это вопросы, связанные с организацией процессов предоставления статей, авторством и авторским правом, правилами и порядком рецензирования, отсутствием единообразия подходов к практическим аспектам

издательской деятельности, таким как терминология, политика цитирования и указания DOI и т.д.

Нельзя сказать, чтобы таких правил нет вовсе. На международном уровне существуют всеобъемлющие «Рекомендации по проведению, представлению, редактированию и публикации научных работ в медицинских журналах Международного Комитета редакторов медицинских журналов (ICMJE)». У каждого журнала существует редакционная политика, описывающая требования к оформлению статей, вопросы авторского права, другие этические аспекты издательской деятельности.

Но сегодня существует более 20 научных кардиологических журналов и в каждом из них – собственные подходы к правилам подачи статей, процессам рецензирования, обеспечению соблюдения авторских прав и т.д. Эти отличия редакционной политики, а также степень ее соблюдения на практике часто приводит к тому, что статьи невысокого качества в любом случае находят своего издателя, даже если более авторитетные журналы отказали в публикации или высказали замечания, требующие серьезной переработки материала. Для многих наших научных публикаций характерно пренебрежение подробным описанием материалов и методов исследования, что ограничивает реализацию одного из основных принципов издательской деятельности – обеспечение прозрачности и воспроизводимости научных исследований. Есть проблемы в описании и применении статистических методов, часто неправильно оформлены литературные ссылки, не все журналы в обязательном порядке требуют указания DOI, что затрудняет идентификацию литературных источников поисковыми системами. Это лишь неполный перечень трудностей, которые существуют в отечественных медицинских журналах в целом и кардиологических журналах в частности.

Можно ли решить эти проблемы? На совместном заседании 5 июля 2017 года в Москве представители редакционных коллегий ведущих журналов в области кардиологии: «Артериальная гипертензия», «Кардиология», «Российский кардиологический журнал», «Сердечная недостаточность», «Сердце», «Рациональная фармакотерапия в кардиологии» впервые собрались за одним столом, чтобы обсудить и наметить пути решения проблем, которые стоят перед рецензируемыми кардиологическими научными журналами России. Сам факт впервые состоявшегося диалога между редакционными коллегиями и редакциями крупнейших кардиологических журналов говорит о том, что сегодня все осознают, что имеющиеся проблемы журналы не могут решить самостоятельно. Представители редакций обсудили основные положения «Хартии качественной редакционной практики» и приняли ее прямым открытым голосованием. В Хартии затронуты вопросы редакторской свободы и политики издательства в отношении публикуемой рекламы; описываются общие правила, касающиеся вопросов авторства и авторского права, правил и порядка рецензирования научных материалов, требования к статистическому анализу и цитированию. Цель данной инициативы – создание и поддержание единых высоких стандартов издания ведущих кардиологических журналов, устранения факторов, препятствующих интеграции российской кардиологии в мировое научное пространство и обеспечение условий для создания и распространения точных, ясных, воспроизводимых и беспристрастных научных знаний. В дни Конгресса вы можете получить экземпляр «Хартии качественной редакционной практики» на стенде «Совета кардиологических журналов».

Перемены в системе непрерывного медицинского образования



Залим Замирович Балкизов, профессор, член Координационного совета по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России

Изменения в принципах допуска к медицинской деятельности и системе повышения квалификации затрагивают всех медицинских работников и, как любые нововведения такого масштаба, вызывают множество слухов и недопониманий. Более 230 тысяч врачей уже зарегистрировались на порталах НМО и получают баллы за свою образовательную активность. Но некоторые коллеги еще выжидают в надежде, что изменения чудом пройдут стороной.

При этом вокруг баллов (кредитов) НМО разгорается нездоровый ажиотаж: регистрация мероприятия в системе НМО многократно увеличивает количество слушателей, что иногда толкает организаторов на недобросовестные действия для получения заветных кредитов. Попробуем пролить немного света на ситуацию, сложившуюся в системе дополнительного постдипломного образования.

В 2013 г. приказом министра здравоохранения № 82 от 18 февраля 2013 г. был создан Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования (далее Координационный совет), в который вошли представители профессиональных обществ, медицинских вузов и Министерства здравоохранения. Сопредседателями этого совета стали Леонид Михайлович Рашаль, президент Национальной медицинской палаты, и Игорь Николаевич Каграманян, первый заместитель министра здравоохранения РФ. В составе совета были созданы 3 рабочие группы и постоянно работающая комиссия, ответственная за проверку материалов и мероприятий на соответствие требованиям, установленным советом. Тогда же, в конце 2013 г., стартовал пилотный проект по внедрению НМО «Модель отработки основных принципов непрерывного медицинского образования с участием медицинских профессиональных обществ по специальностям». В 2013–2014 гг. этот проект затронул только специалистов первичного звена: терапевтов, педиатров, врачей общей практики, – в нем участвовали 594 специалиста из 12 регионов РФ.

Пилотный проект

Приказ Минздрава РФ от 09.06.2015 № 328 продлил действие Модели отработки основных принципов НМО до 2020 г. и включил в этот проект всех специалистов с высшим медицинским образованием. С 2016 г. в проекте участвуют все вузы, подведомственные Минздраву России, с программами повышения квалификации в рамках новой модели НМО. Особенность программ заключается в том, что обучение распределяется между вузом и медицинскими профессиональными некоммерческими организациями. 108 часов выделяется на обучение в вузе, с оговоркой, что не менее 50% времени отводится на дистанционное обучение, т.е. сотрудники будут оторваны от рабочих мест примерно на неделю, а остальную часть программы они должны пройти с помощью дистанционных образовательных технологий. 36 часов в программе обеспечивается

профессиональными обществами по специальностям – это конференции, организованные медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, которые проходят во всех регионах России, а также электронные материалы. Для планирования и учета образовательной активности специалистов по участию в образовательных мероприятиях и освоению электронных модулей был создан сайт Координационного совета sovetnmo.ru.

Любые мероприятия и материалы в рамках Модели отработки основных принципов НМО проходят обязательную оценку в комиссии при Координационном совете НМО. Комиссия получает от организаторов мероприятий заявки, которые необходимо подавать за 12 недель до начала мероприятия. После проверки материалов на соответствие формальным требованиям их передают на рецензирование профессиональным обществам, которые оценивают содержание мероприятия: выявляют, насколько оно актуально и современно и может ли рассматриваться как образовательное. Рецензенты опираются на чек-листы с перечнем требований к содержанию мероприятия, что позволяет снизить субъективизм при оценке. Только после получения положительного заключения мероприятие регистрируется, а информация о нем публикуется на сайте.

Новая модель повышения квалификации

Министерство здравоохранения готовит нормативную базу, регламентирующую внедрение системы непрерывного образования для всех специалистов здравоохранения. Проекты документов предусматривают следующие принципы системы:

1. Непрерывность повышения квалификации за счет равномерного ежегодного распределения образовательной деятельности медработника;
2. Возможность выбора индивидуальной траектории обучения, включающей различные виды образовательной активности – обучение по программам повышения квалификации, участие в образовательных мероприятиях, освоение электронных образовательных ресурсов;
3. Привлечение к участию в системе различных организаций, в том числе и профессиональных сообществ;
4. Учет образовательной активности специалистов через единый информационный ресурс.

Ресурсом для учета образовательной активности стал разработанный в 2015 году портал непрерывного

медицинского и фармацевтического образования Минздрава России edu.rosminzdrav.ru. Медицинские работники после регистрации на портале получают доступ к личному кабинету, где могут создать индивидуальный план обучения, включая в него программы повышения квалификации, образовательные мероприятия и электронные материалы. Портал обеспечивает возможность планирования и учета результатов образовательной деятельности специалистов здравоохранения с формированием образовательного портфолио, в том числе и в рамках Модели отработки основных принципов НМО.

В перечень программ портала могут войти образовательные программы, разработанные различными образовательными и научными организациями по всем разделам специальностей и направленные на совершенствование уже имеющихся или освоение новых умений и навыков. Все программы реализуются с применением современных образовательных технологий, таких как симуляционное обучение, стажировка на рабочем месте, дистанционные образовательные технологии, сетевая форма реализации.

Помимо программ повышения квалификации, в качестве компонентов индивидуального плана на портале представлены образовательные мероприятия и электронные материалы, разработанные и прошедшие оценку в рамках Модели отработки основных принципов НМО. Для получения доступа к ним специалист автоматически перенаправляется с портала на сайт Координационного совета. Уже сейчас на портале представлена информация о нескольких тысячах программ повышения квалификации, очных образовательных мероприятий и дистанционных модулей.

К сожалению, зачастую организаторы мероприятий недобросовестно приписывают мероприятие к системе НМО, вводя врачей в заблуждение. Для определения, может ли посещение конкретного мероприятия быть учтено в его индивидуальном плане, специалисту следует уточнить, входит ли оно в перечень мероприятий по его специальности на сайтах edu.rosminzdrav.ru или sovetnmo.ru. Если мероприятие не анонсировано на вышеуказанных ресурсах, баллы за образовательную активность не смогут быть учтены в образовательном портфолио специалиста.

Запланированные изменения в системе дополнительного профессионального образования затронут огромное количество специалистов и организаций, а значит, переход займет довольно много времени. Тем не менее, уже сегодня можно выделить два варианта повышения квалификации врачей. Специалисты, получившие свой «последний» сертификат до 1 января 2016 года, могут быть однократно допущены до профессиональной деятельности через процедуру сертификации. Предшествующее ей обучение может проходить либо в виде традиционных «сертификационных» циклов, либо в рамках Модели отработки основных принципов НМО.

Медработники, прошедшие «последнюю» сертификацию после 1 января 2016 года, могут проходить обучение в рамках системы непрерывного образования в соответствии с разрабатываемой нормативной базой для последующего допуска к периодической аккредитации. При этом учет образовательной активности будет осуществляться через портал edu.rosminzdrav.ru.

Происходящие изменения в первую очередь направлены на то, чтобы сделать систему повышения квалификации действительно эффективной и полезной для здравоохранения и дать всем медицинским работникам возможность получать новые знания и умения удобным путем, выстраивая индивидуальную траекторию образования.



Бесплатная электронная подписка на Российский кардиологический журнал

С сегодняшнего дня всем действующим членам Российского кардиологического общества оформлена бесплатная электронная подписка на Российский кардиологический журнал на текущий год

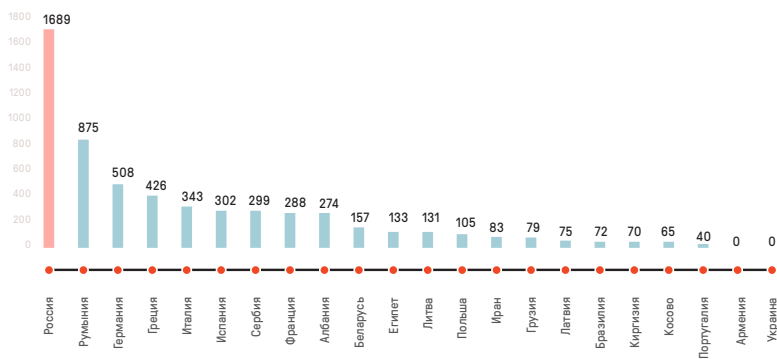
Чтобы подключить подписку, зайдите в свой личный кабинет на сайте scardio.ru и затем пройдите по соответствующей ссылке на странице «Личные данные».



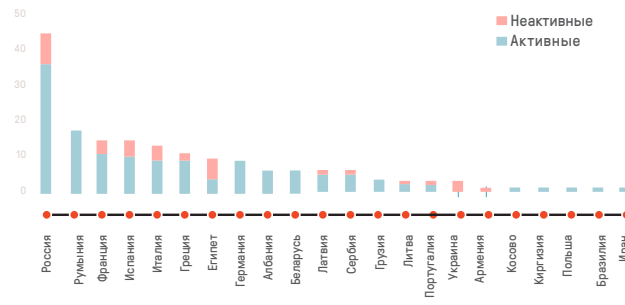
Европейские регистры по стабильной ишемической болезни сердца и острому коронарному синдрому

Все современные рекомендации по лечению пациентов основаны на больших рандомизированных контролируемых клинических исследованиях, и это правильно. Но пациенты, участвующие в таких исследованиях, из-за жестких критериев включения и исключения похожи скорее на роту солдат почетного караула, а не на окружающих нас в повседневной жизни людей. Поэтому необходимы регистры по конкретным заболеваниям, куда можно включить любого пациента. Они позволят анализировать ценную медицинскую информацию о лечении и его результатах, а также лучше понять особенности медицинской практики на местах и использовать эти знания для продления жизни наших пациентов.

Международный регистр хронической ИБС
Включенные пациенты



Международный регистр хронической ИБС
Активные и неактивные центры по странам



Почему Российское кардиологическое общество решило участвовать в Европейских регистрах по стабильной ишемической болезни сердца и острому коронарному синдрому? Регистры необходимы нам для изучения оказываемой населению медицинской помощи, ее результатов, а также вариантов ее развития и улучшения. Быстро меняющиеся технические и фармакологические подходы к лечению делают оправданным непрерывный мониторинг ситуации по регистрам. Приятно осознавать, что своей работой, той информацией, которой вы поделились в рамках проекта, вы помогаете спасти не только жизнь конкретного пациента, но и жизни людей, которых никогда не встречали.

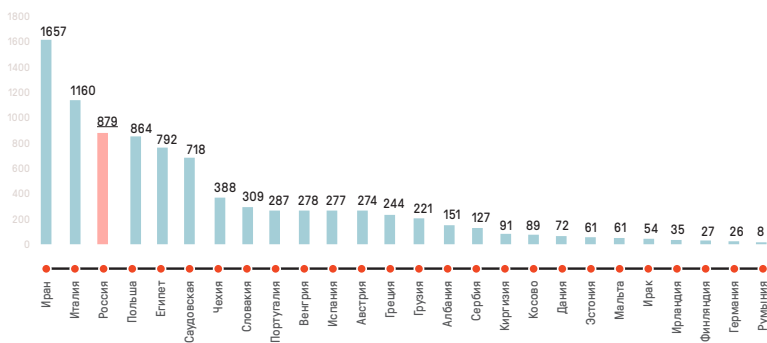
Есть и другие плюсы участия в регистрах: в этом проекте нет ограничений в выборе главного исследователя, им может быть любой доктор, а это – отличная возможность включить в свое резюме участие в международном исследовании. Главные исследователи упоминаются во всех основных и дополнительных научных работах; можно использовать полученную в вашем центре

информацию для национальных публикаций, тезисов и постерных докладов; можно осуществлять статистический анализ информации (дублирование анализа основных публикаций с национальными данными); участники могут запросить статистический анализ баз данных (сравнение данных отдельных регионов РФ и/или других стран).

Россия включилась в Европейскую программу регистров в 2015 году, и мы уже многого достигли. В регистрах участвуют центры от Калининграда до Владивостока, представлены все федеральные округа. Начиная с осени 2016 года в регистре хронической ишемической болезни сердца нашими совместными усилиями, Россия стабильно удерживает первое место среди всех стран-участниц как по числу открытых центров (43), так и по количеству включенных пациентов (1560). В Регистре острого коронарного синдрома мы тоже смогли выйти на первое место среди всех стран по числу вовлеченных центров (31), и нам не хватает совсем чуть-чуть, чтобы войти в тройку лидеров по набору пациентов.

Включение пациентов	FDU16	дек 16	март 17	апрель 17	август 17	октябрь 17
Включено пациентов	1652	2228	3700	4450	5602	6014
Включено в пациентов РФ	15	129	836	1093	1560	1689
% пациентов в РФ от общего числа пациентов	0,9	5,8	22,6	24,6	27,9	28,1

Международный регистр ОКС Включенные пациенты



Участники регистров имеют доступ к электронной индивидуальной регистрационной карте по логину и паролю на сайте EORP для ввода данных онлайн. Вся документация исследования переведена на русский язык; РКО осуществило перевод бумажной версии карты; все новые версии карты также будут доступны на русском и английском языке. Бумажную версию карты можно загрузить с веб-страницы, чтобы обеспечить возможность сбора данных на бумаге перед заполнением электронной карты на сайте.

Участие в регистре не доставляет хлопот. Регистр является наблюдательным исследованием, поэтому: специальный отбор пациентов не выполняется; не предписывается какого-либо протокола обследования или лечения пациентов. Врач принимает решение о необходимости использования тех или иных методов обследования и лечения, руководствуясь принятыми в регионе стандартами. Вы просто фиксируете то, что происходит с пациентом, как он лечится, изменения в лечении.

Всего 6 простых шагов нужны для участия в регистре:

1. Напишите на registry@scardio.ru и получите полную информацию о регистре.
2. Заполните регистрационную форму.
3. Отправьте заполненную регистрационную форму на электронную почту eorp@escardio.org и registry@scardio.ru
4. Получите одобрение проведения регистра в вашем Локальном этическом комитете (все документы предоставит исполнительная дирекция РКО, вам нужно будет только вписать название вашего ЛЭКа и Ф.И.О его председателя). Если с одобрением ЛЭКа возникнут сложности (например, у вас нет ЛЭК), исполнительная дирекция РКО поможет получить согласование централизованно.
5. Начните включать пациентов.
6. Получите результат.



Социальный проект «Забота — это...»

Отправьте открытку с конгресса своим близким

Под симпатичной картинкой — небольшая надпись, характеризующая заботу и дающая совет, как, по мнению кардиологов, лучше поступать. Нарисованные персонажи мило и трогательно показывают, насколько важно и в то же время просто заботиться о своем здоровье и здоровье близких.

Российское кардиологическое общество начинает реализацию социального проекта «Забота — это...», направленного на профилактику возникновения сердечно-сосудистых заболеваний

Сердечно-сосудистые заболевания занимают первое место в структуре общей смертности населения России и составляют около 60 %. Поэтому так важны социальные проекты, направленные на пропаганду здорового образа жизни и заботы о близких.

В рамках проекта «Забота — это...» Российское кардиологическое общество выпустило открытки с героями, похожими на персонажей известных картинок «Love is...». Каждая открытка называется «Забота — это...».

С обратной стороны открытка выглядит как обычная почтовая — строчка для адреса, место для марки. Каждый присутствующий на конгрессе может подписать такую открытку для своих близких, а по окончании мероприятия все открытки будут отправлены адресатам по почте за счет Российского кардиологического общества.

Проект стартует на Российском национальном конгрессе кардиологов в Санкт-Петербурге, но мы надеемся, что в дальнейшем открытки «Забота — это...» можно будет приобрести и отправить дорогим сердцу адресатам в отделениях почты России.

Форум молодых кардиологов пройдет в Кемерово

Форум молодых кардиологов рабочей группы «Молодые кардиологи» Российского кардиологического общества в 2018 году будет проводиться совместно со Всероссийской научной сессией молодых ученых «От профилактики к высоким технологиям в кардиологии» в городе Кемерово 1—2 июня.

Знаковыми событиями Форума станут интерактивная сессия, посвященная сложным клиническим и организационным проблемам трансплантации сердца в России под председательством член-корреспондентов РАН Ольги Леонидовны Барбараш и Алексея Олеговича Шевченко, а также специальная секция докладов молодых кардиологов на английском языке.

Кузбасский кардиологический центр входит в десятку лучших кардиологических клиник России. Это комплекс специализированных лечебно-профилактических и научных учреждений, предназначенных для оказания высокотехнологической квалифицированной помощи в соответствии с европейскими стандартами медицины. Ежегодно более 50 тысяч пациентов получают помощь в амбулаторных, стационарных и реабилитационных отделениях. За последние 5 лет в целом по региону отмечено снижение смертности от болезней системы кровообращения на 25,6%.

В НИИ КПССЗ ежегодно выполняется около 4500 диагностических ангиографий, более 1300 чрескожных коронарных вмешательств, не менее 100 рентгеноэндоваскулярных вмешательств у детей с врожденными пороками сердца (новоорожденные и первого года жизни) и более 1000 операций на сердце в условиях искусственного кровообращения. Это единственное в регионе учреждение, оказывающее аритмологическую помощь в объеме более 1000 операций на проводящей системе сердца. Внедрено более 40 оригинальных новых медицинских технологий, в основу которых легли результаты фундаментальных и прикладных научных исследований сотрудников НИИ КПССЗ. С 2013 года в Институте выполнено более полутора десятков операций трансплантации сердца пациентам с терминальной сердечной недостаточностью.

Сейчас директором НИИ КПССЗ является Ольга Леонидовна Барбараш, член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук, профессор, член Президиума Правления Российского кардиологического общества, член Правления Национального общества по изучению атеросклероза и секций по острому коронарному синдрому, вегетативной дисфункции, кардиореабилитации, атеротромбоза, «Кардиосоматика» РКО, заведующая кафедрой кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии Кемеровского государственного медицинского университета.

Национальные рекомендации «Кардиоваскулярная профилактика 2017»

Первые Национальные рекомендации по кардиоваскулярной профилактике были разработаны и изданы в 2011 году. Для внедрения Рекомендаций в клиническую практику была проведена масштабная образовательная программа для врачей по всей России.

Новые научные исследования, организационные подходы к профилактике и лечению сердечно-сосудистых заболеваний, а также технический прогресс диктуют необходимость пересмотра и создания новых Рекомендаций. С проектом рекомендаций «Кардиоваскулярная профилактика 2017» можно ознакомиться на сайте www.scardio.ru. Представленные Рекомендации были разработаны ведущими отечественными специалистами в этой области на основании данных доказательной медицины, зарубежного и отечественного опыта, с учетом консенсусных документов профессиональных медицинских сообществ.

В новой версии Рекомендаций существенное внимание уделено популяционной стратегии профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, различным аспектам здорового образа жизни и важности его соблюдения с самого раннего возраста для сохранения здоровья, консультированию по факторам риска, как у кардиологических больных, так и у здоровых лиц с повышенным сердечно-сосудистым риском. Подробно рассматриваются основные вопросы вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний у разных категорий пациентов.

Национальные рекомендации «Кардиоваскулярная профилактика 2017» будут полезны врачам разных специальностей, занимающихся вопросами раннего выявления, первичной и вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний. После утверждения рекомендации будут опубликованы в Российском кардиологическом журнале.

Russian National Congress of Cardiology
Saint-Petersburg, Russia
OCTOBER 24—27, 2017

Russian Society of Cardiology

Программа «Кардиодиагноз»

Макаров Владимир Алексеевич, начальник управления инноваций, доцент ФГБОУ ВО образования «Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого»

Сотрудники Новгородского государственного университета имени Ярослава Мудрого разработали программу «Кардиодиагноз», которая относится к классу систем поддержки принятия решений в диагностике (diagnostic decision support system). Встроенная в программу база знаний ориентирована на диагностику 99 заболеваний (международная классификация болезней ICD-10) на основе 8 типов обследований. Общее число представленных в базе знаний симптомов – 163. Программа позволяет врачам получить помощь в постановке диагноза, а студенты могут использовать ее как тренажер в процессе

обучения. «Кардиодиагноз» будет полезен и для врачей общей практики, особенно в тех случаях, когда невозможна оперативная консультация специалиста-кардиолога.

Международные программы – системы поддержки принятия решений в диагностике – существуют довольно давно, но в России пока не распространены, отчасти из-за высокой цены. «Кардиодиагноз» основана на собственной базе знаний, сделанной по международной классификации болезней, и распространяется бесплатно.

Для обучения работе с программой «Кардиодиагноз» подготовлено более 50 диагностических задач. Запросить

их, а также отправить свои замечания и вопросы можно по электронной почте: vladimir.makarov@novsu.ru

Инсталляционный файл с актуальной версией программы для Windows и руководство пользователя можно скачать: goo.gl/JYyi40, а мобильное приложение для операционной системы Android можно установить отсюда



Законопроект о защите врачей

Национальная медицинская палата (НМП) занимается продвижением проекта закона о защите врачей. В октябре 2016 года совместно с экспертами Всероссийского государственного университета юстиции (РПА Минюста России) был подготовлен проект «О внесении изменений и дополнений в Уголовный кодекс Российской Федерации и Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации». Он был представлен Министерству здравоохранения РФ.


В законопроекте предлагался принципиально новый подход к усилению ответственности за причинение вреда жизни и здоровью медицинского работника – введение самостоятельной законодательной нормы. В отличие от иных, представленных на тот момент законопроектов, эксперты Палаты исходили именно из критерия общественной значимости профессии врача, так как в результате причинения вреда жизни и здоровью медицинского работника страдает не только он, но и пациенты, остающиеся без возможности оперативно получить медицинскую помощь.

Минздрав поддержал эту инициативу профессионального сообщества. Ужесточение наказаний за причинение вреда медицинским работникам предлагалось весьма серьезное.

Так, за применение насилия, опасного для жизни или здоровья медицинских работников, предполагалось наказывать лишением свободы на срок до десяти лет. А при посягательстве на жизнь медицинского работника, в связи с осуществлением профессиональных обязанностей по оказанию медицинской помощи, – наказывать лишением свободы на срок от двенадцати до двадцати лет с ограничением свободы на срок до двух лет, либо пожизненным лишением свободы. С проектом Национальной медицинской палаты можно ознакомиться на сайте scardio.ru.

Такой подход не был принят законодателями. Зато 16 июня 2017 года в первом чтении был принят вариант законопроекта, подготовленный вице-спикером Государственной думы Ириной Яровой и председателем Комитета Госдумы по охране здоровья Дмитрием Морозовым. В нем депутаты предлагают включить в УК РФ норму об уголовной ответственности лиц, препятствующих медицинским работникам оказывать помощь больным – статья 124-1.

Для формирования позиции медицинского сообщества по поводу этого проекта закона просим вас ознакомиться с ним, а также с возражениями и предложениями экспертов НМП на scardio.ru и дать свою оценку.



Проект «Здоровые города»

«Здоровые города» – международный проект, который уже более 20 лет развивается при поддержке Европейского регионального бюро Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Проект перерос в глобальное движение; в нем участвуют более 1000 городов, районов и поселков более чем из 30 стран Европейского региона ВОЗ, вовлеченные в национальные, региональные и тематические сети. Проект содействует внедрению в городах, районах и поселках современных, научнообоснованных и доказавших свою эффективность стратегий улучшения здоровья и качества жизни. В последние годы работа ведется по следующим ключевым темам: здоровье в пожилом возрасте, здоровое городское планирование, оценка воздействия на здоровье, активный образ жизни. Особое внимание всегда уделялось здоровью малообеспеченных и уязвимых групп населения, ведь здоровый город — это город равных возможностей, с благоприятной и поддерживающей средой, отвечающий ожиданиям и потребностям всех жителей.

В 1996 году была создана российская сеть «Здоровые города, районы и поселки», и сегодня уже более 100 российских городов познакомились с проектом, получили руководства по внедрению, приняли участие в мероприятиях сети, как в России, так и за рубежом.

В 2009 году проект был поддержан Советом Федерации. В 2013 году на открытии Форума «Здоровые города, районы и поселки» состоялась церемония вручения сертификата аккредитации Санкт-Петербурга в сети Всемирной организации здравоохранения «Здоровые города», а в 2015 году был создан Координационный совет по реализации проекта «Здоровые города».

В рамках проекта в России и других странах осуществляется несколько десятков интересных и полезных программ, посвященных таким темам, как формирование рациональных диетических привычек, повышение физической активности, снижение распространенности ожирения и ограничение потребления сладких газированных напитков, контроль содержания трансжиров в продуктах питания, снижение потребления алкоголя и наркотиков, курение, работа с детьми и молодежью, пожилыми и инвалидами. Многие из перечисленных тем связаны с факторами риска, усугубляющими развитие сердечно-сосудистых заболеваний, а реализованные программы доказывают, что информационно-просветительская деятельность, грамотная законодательная база и профилактика могут стать мощными инструментами, влияющими на здоровье и качество жизни пациентов. В Санкт-Петербурге в рамках проекта «Здоровые города» стартует программа «Забота – это...».

European CME credits in Russia!

Russian National Congress of Cardiology as well as other scientific and educational meetings of the Russian Society of Cardiology will be accredited in the European CME system.

We are pleased to announce that from 2017 onwards the Russian Society of Cardiology is determined to receive an accreditation by the European Accreditation Council for Continuing Medical Education (EACCME®) for all RSC meetings. It means that participating in a Congress or an educational forum held by the Russian Society of Cardiology you can receive a certain number of European external CME credits. European CME credits (ECMEC) received at our educational events will be summed up with those received at the European meetings. Follow the news on www.scardio.ru/en!

Plenary Session “Innovations in Cardiology 2017”

October, 25 from 15:00 p.m. till 16:45 p.m.
Plenary Sessions Hall

Nowadays, interventional surgery allows to save patients who used to be incurable earlier, prolong their life and improve its quality. The number of innovations in medicine and cardiology is increasing each year, and it is very hard to follow all the discoveries. Still, there is nothing impossible for a doctor who is trying to help his patients, using the most up-to-date methods of diagnosis and treatment. At the plenary meeting «Innovations in Cardiology 2017» you will be able to learn about the latest innovative achievements in cardiology from leading international specialists, and immediately translate the acquired knowledge into reality.

Stephan Windecker (Switzerland), Professor of cardiology at the University of Bern, Switzerland; member of the task group on elaboration of recommendations of the European Society of Cardiology on myocardial revascularization, the chairman of the Committee for Clinical Practice of the European Society of Cardiology will talk about innovations in invasive cardiology.

Stephan Achenbach, Professor of medicine at the University of Erlangen (Germany); one of the most authoritative researchers in the field of clinical medicine. S. Achenbach's statement is devoted to the latest data on clinical use of biodegradable vascular stents.

Frank Ruschitzka, Professor, Head of the Cardiology Department, Heart Center, University Hospital Zurich (Switzerland); President of the Heart Failure Association of the European Society of Cardiology will comment on recent advances in the treatment of patients with heart failure and new recommendations of the European Society of Cardiology for heart failure.

Barbara Casadei, Professor of cardiovascular medicine, Deputy Director of Cardiovascular Medicine Department at Oxford University (UK); Consultant Cardiologist at Oxford University Hospital; President of the European Society of Cardiology. The statement's topic of the cardiologist, who pursues clinical medicine and scientific research, will be peculiarities of curing a large number of patients with atrial fibrillation.

Michael Valentine, Interventional Cardiologist at the Lynchburg Health Center (USA); Vice President of the American College of Cardiology, will talk about the development of leadership skills with cardiologists, without which effective treatment of patients with cardiovascular diseases is unthinkable.

At the plenary session "Innovations in Cardiology 2017" you can ask questions to leading experts in cardiology and practicing doctors. 3 presentations and a Q&A session will be held with simultaneous interpretation.

On 26th of October, join us to support the campaign “Dress in Red!”

Go beyond the regular format of official events and dress in red at the Russian National Congress of Cardiologists. For women it can be a dress, a suit or a blouse, and for men - a tie, a scarf or another accessory. What exactly is not so important. It is essential that as many people as possible pay attention to the CVD issue.

The large-scale campaign “Dress in Red!” took over the baton from the international project “Go Red for Women” with more than ten years of history. Choosing a red dress as a central element of the campaign is not accidental - a feminine image and red colour symbolize the anxiety caused by the rapid growth and “rejuvenation” of morbidity and mortality from CVD all over the world. Traditionally, it is the woman who is responsible for the health of family members. Hence, first of all, women should be informed about the possible risks and available measures to prevent CVD. In Russia the campaign started in 2014. Well-known athletes,

actresses, singers, cardiologists and thousands of social networking users participate in the project annually, who send their photos to the contest and join the flash mobs.

Workshop Space

Practical seminars on the use of simulation equipment

Over the days of the Congress, there will be a workshop space, where teachers of clinical chairs will be able to take part in practical seminars on the use of simulation equipment. The training will be conducted by Dr. Ross Scalese, Assistant Director of Research and Technology at Gorton Center for Research in Medical Education, and Gabriel Barta, Director of the Department of Diagnostic and Interventional Radiology at the Meir Medical Center, Tel-Aviv University.

There will be presented simulators for diagnostics in cardiology, for testing manipulations in X-ray and endovascular surgery, as well as screen simulators for developing medical judgment.

On October 24, 25 and 26, there will be held workshops “Simulation Technologies in the Training of Cardiologists”, “Medical Simulation in Interventional Radiology Using Patient-Specific 3D Models and Procedures”, “Medical Judgment: Development and Evaluation”, “Virtual Patient at a Cardiologist”, “Simulation of Endovascular Interference: from Training Basic Skills to Pre-Operational Training of Specific Interference” and others.

European registers for stable ischemic heart disease and acute coronary syndrome

Russia joined the European Register Program in 2015, and we have already achieved a lot. The registers involve centres from Kaliningrad to Vladivostok. Since autumn 2016 Russia has consistently been leading among all participating countries in the Chronic Heart Disease Registry by our joint efforts, both in terms of the number of centers opened (43) and in the number of patients included (1560). In the Register of Acute Coronary Syndrome, we also managed to take the first place among all countries in terms of the number of the centres involved (31), and we are missing quite a bit to enter the top three in recruiting of patients.