

Второй Российский съезд интервенционных кардиоангиологов. Информационное сообщение

С.П. Семитко, А.В. Араблинский¹

– секретари Научного Общества интервенционных кардиоангиологов

Завершил свою работу Второй Российский съезд интервенционных кардиоангиологов, который состоялся в Москве 28-30 марта и проходил в здании мэрии Москвы на Новом Арбате. Программа съезда включала секционные заседания по всем основным научным направлениям современной интервенционной кардиологии и ангиологии. При этом каждое заседание предварялось обзорной лекцией ведущих специалистов и признанных авторитетов в этой области. В докладах участники съезда подводили итоги своей научно-практической и исследовательской деятельности, демонстрируя значительно возросший за прошедшие после Первого съезда три года научно-практический потенциал. Несмотря на то что приоритетным направлением съезда были вопросы инвазивной кардиологии, целый ряд секционных заседаний и сателлитных симпозиумов были посвящены актуальным вопросам онкологии, нейрорадиологии, акушерству и гинекологии, гепатологии и нефрологии.

В работе Второго Российского съезда общества интервенционных кардиоангиологов приняли участие более 800 специалистов. В научной программе прошедшего форума было заслушано 134 доклада из более чем 50 городов Российской Федерации и других стран. В табл. 1 представлены города России и медицинские учреждения, участвовавшие в съезде.

АлмаАты, Казахстан	НЦХ им. А.Н. Сызганова
Альметьевск	
Архангельск	МУЗ "Первая городская клиническая больница"
Барнаул	
Белгород	
Благовещенск	
Владимир	Владимирская областная клиническая больница
Волгоград	Волгоградский областной кардиологический центр
Воронеж	Воронежская областная клиническая больница
Екатеринбург	МО "Новая больница"
Ижевск	Республиканский кардиологический клинический диспансер
Иркутск	
Казань	Детская Республиканская клиническая больница
Калининград	Калининградская областная клиническая больница
Кемерово	
Краснодар	Центр грудной хирургии
Красноярск	Краевой кардиохирургический центр

¹ 101000, Москва, Сверчков пер., 5.
Научно-практический центр интервенционной кардиоангиологии (для секретаря общества)
Тел.: +7 (095) 924-96-36, 924-47-18.
Факс: +7 (095) 924-67-33.
E-mail: info@noik.ru

Липецк	
Магнитогорск	
Махачкала	
Москва	Московский научно-практический центр интервенционной кардиоангиологии Центр эндохирургии и литотрипсии Российский кардиологический научно-практический комплекс МЗ РФ Центральный военный клинический госпиталь им. Бурденко ГУНИИ трансплантологии и искусственных органов МЗ РФ ГУ РОНЦ им. Блохина РАМН НИИ скорой медицинской помощи им. Склифосовского Московская медицинская академия им. Сеченова Городская клиническая больница №15 Федеральный центр рентгенохирургии МЗ РФ Научно-практический центр радиологии Центральный клинический госпиталь ФСБ РФ Объединенная больница при Президенте РФ Российский научный центр хирургии РАМН НИИ педиатрии и детской хирургии Институт хирургии им. А.В. Вишневского Центральный военный клинический госпиталь им. Вишневского
Мурманск	
Нижний Новгород	Нижегородский кардиохирургический центр
Нижний Тагил	
Новосибирск	Областной клинический кардиологический диспансер
Обнинск	
Одинцово	Госпиталь ракетных войск
Омск	
Орел	
Оренбург	Оренбургская областная клиническая больница
Павлов	
Пенза	
Пермь	Городская клиническая больница №4
Псков	
Рязань	Областной кардиологический диспансер
Самара	Областная клиническая больница
Саратов	
Саров	
Санкт-Петербург	
Солнечногорск	
Ставрополь	
Сыктывкар	Республиканский кардиологический диспансер
Томск	ГУ НИИ кардиологии ТНЦ СО РАМН
Тюмень	Тюменский кардиологический центр – филиал
Ульяновск	Ульяновская областная клиническая больница
Уфа	Республиканский кардиологический диспансер
Хабаровск	Краевая клиническая больница № 1
Ханты-Мансийск	Окружная клиническая больница
Череповец	
Чита	
Якутск	

Наибольшее количество докладов было представлено коллективами Московского научно-практического центра интервенционной кардиоангиологии (директор проф. Д.Г. Иоселиани) и Московского центра эндохирургии и литотрипсии (директор проф. А.С. Бронштейн).

Во время съезда были прочитаны лекции известными специалистами из разных стран по наиболее актуальным темам интервенционной кардиоангиологии: «Будущее интервенционной кардиоангиологии» — Давид Холмс (Рочестер, США); «Сравнительная оценка результатов применения стентов с лекарственным покрытием TAXUS и Cypher» — Бернхард Майер (Швейцария); «Современное состояние проблемы ангиопластики сонных артерий» — Джеральд Дорос (Феникс, США); «Настоящее и будущее чрезожизных вмешательств на клапанах сердца» — Алек Ваханян (Париж, Франция); «Стволовые клетки в лечении острого инфаркта миокарда» — Хельмут Д. Глогар (Вена, Австрия); «Лечение in-stent стенозов нативных коронарных артерий с помощью стентов с лекарственным покрытием» — Вернер Хабербош (Зуль, ФРГ); «Современное состояние и перспективы стентирования сонных артерий» — Мишель Анри (Париж, Франция); «Современные методы эндопротезирования при диссекции аорты» — Кристоф Нинабер (Росток, Германия). С интересными лекциями выступили Андреас Бенхауер (Австрия); Матиас Келтай (Венгрия); Рюдигер Симон (Германия); Райнер Рейнмюллер (Австрия); Мачей Лешяк (Польша); Тайрон Коллинз (США); Иссам Мусса (США).

В рамках съезда наиболее острые проблемы различных специализаций интервенционной радиологии обсуждались на заседаниях Круглого стола, которые проходили с участием ведущих специалистов работающих в этих областях научно-практической деятельности. Были проведены «круглые столы» по следующим актуальным вопросам эндоваскулярной хирургии: «Перспективы лечения сердечно-сосудистых заболеваний с использованием стволовых клеток», «Осложнения при интервенционных процедурах», «Эндоваскулярные вмешательства при клапанных пороках сердца», «Трансрадиальный доступ: преимущества и недостатки, может ли он стать альтернативой трансфеморальному доступу?», «Стентирование венечных артерий малых калибров: что изменилось за последние годы?», «Информационно-коммуникационные технологии в интервенционной кардиологии и радиологии».

В рамках съезда прошли сателлитные симпозиумы медицинских компаний «Джомедика»: «Современные технологии компании Abbot Vascular Devices: стент из композитного материала Trimaxx — платформа для стента с лекарственным покрытием и устройство для эндоваскулярного клипирования места артериальной пункции Starclose»; компании «Берингер Ингельхайм» (Германия):

«Тромболизис и эндоваскулярные процедуры при ОИМ: отдельно или вместе — что эффективнее?»; компании «Санофи» (Франция): «Атеротромбоз. Лечение и профилактика клинических проявлений»; «Сименс» (Германия): «Актуальные вопросы нейрорадиологии»; «Гайдент» (США): «Новое в стентировании сонных артерий»; «Орионфарма» (Финляндия): «Применение симдакса (левосимендана) в лечении больных острым инфарктом миокарда, осложненным левожелудочковой недостаточностью после эндоваскулярных процедур»; «Кордис» «Джонсон и Джонсон» (США): «Современное состояние и перспективы стентирования сонных артерий»; «Медтроник» (США): «Клинические подходы к ведению пациентов категории высокого риска внезапной сердечной смерти и лиц с терминальной стадией сердечной недостаточности. Тактика терапевта и кардиолога»; «Никомед/Дженерал Электрик»: «Оптимизация проведения интервенционных вмешательств у пациентов высокого риска»; «Пфайзер» (США): «Медикаментозное ведение пациентов с ИБС, перенесших эндоваскулярные и хирургические вмешательства»; «Балтон» (Польша): «Польский опыт использования современных методов лечения сердечно-сосудистых заболеваний. Примеры использования инструментария фирмы «Балтон»; «Байер» (Германия): «Медикаментозное ведение больных до, во время и после хирургического вмешательства на коронарных сосудах. Классика, проверенная временем».

Первое пленарное заседание открыл Д. Холмс (Рочестер, США) интересной лекцией «Будущее интервенционной кардиоангиологии», в которой, в присущей ему творческой манере, подчеркнул масштабность достижений и перспективы развития интервенционной кардиоангиологии. Еще вчера, казалось, фантастические представления о возможностях метода, существование которого ограничено 30-летним стажем, сегодня стали реальностью и определяют профиль настоящего и ближайшего будущего современной медицины.

Далее заседание было посвящено результатам внедрения в клиническую практику стентов с лекарственным покрытием и проходило под названием «Покрытые стенты: решение проблемы in-stent стеноза или лишь снижение его частоты?». Открыла заседание лекция Бернхарда Майера (Швейцария) «Сравнительная оценка результатов применения стентов с лекарственным покрытием TAXUS и CYPHER», резюмируя которую, можно сказать, что использование данных стентов имеет в целом схожие результаты и дает гораздо более предпочтительные результаты, чем использование цельнометаллических стентов. Далее целый ряд докладов был посвящен оценке клинко-ангиографических результатов использования стентов с лекарственным покрытием, в которых докладчики обобщали опыт использования стентов CYPHER (Cordis, США), подчеркивая высокую эффективность ле-

карственного покрытия в профилактике неоинтимальной гиперплазии в просвете стента, что позволяет значительно улучшить клинические результаты стентирования и уменьшить необходимость повторных хирургических вмешательств. Использование стентов с лекарственным покрытием позволяет добиться превосходных результатов в лечении in-stent стенозов. Этому вопросу была посвящена лекция профессора Хабербоша (Зуль, Германия).

Заседание «Ангиопластика венечных артерий при повышенном риске осложнений интервенционных вмешательств» продемонстрировало, что техническое обеспечение инвазивных процедур, профессиональная подготовка специалистов, выполняющих вмешательства, позволяет эффективно и безопасно оказывать помощь пациентам «высокого риска», которые еще недавно считались некурабельными. Большой интерес вызвали сообщения «Ангиопластика коронарных артерий у больных после трансплантации сердца» — Е.В. Меркулов и соавт. (Москва); «Частичная реваскуляризация у больных гериатрического возраста» — Д.А. Коротков и соавт. (Сыктывкар); «Эндоваскулярные процедуры при многососудистом поражении коронарного русла» — В.В. Коробов и соавт. (Казань), «Эндоваскулярные коронарные процедуры у больных с сахарным диабетом» — Д.Г. Иоселиани и соавт. (Москва) и пр. Таким образом, современная инвазивная кардиология заявляет о себе как о методе выбора у целого ряда соматически тяжелых больных, основное заболевание которых сочетается с рядом других тяжелых заболеваний.

Организаторами съезда была выделена в отдельное заседание проблема лечения бифуркационных стенозов. Несмотря на разработку целого ряда технических решений этой проблемы (Краш, Куллот, Y- и T-стентирование) и внедрение специальных бифуркационных стентов, частота развития повторного сужения в области вмешательства остается довольно высокой. В своей лекции И. Мусса (Нью-Йорк, США) подчеркнул, что применение вышеупомянутых техник бифуркационного протезирования оправдано лишь при использовании стентов с лекарственным покрытием и оптимизацией результатов методом «целующихся» баллонов. Однако перспективой этого направления профессор считает создание специального бифуркационного стента с лекарственным покрытием. Ряд авторов допускает возможность использования техники стентирования магистральной артерии без значительного ущерба для кровотока боковой ветви, подчеркивая при этом исходный характер бифуркационного поражения и диаметр боковой ветви, и то, что стентирование боковой ветви увеличивает вероятность развития рестеноза (А.М. Бабунашвили и соавт., Москва; Д.Г. Громов и соавт., Москва; В.И. Ганюков и соавт., Новосибирск). Результаты использования бифуркационных стентов ML Frontier были доложены М. Лешя-

ком (Познань, Польша), у которого накоплен значительный опыт работы с вышеуказанным протезом. Непосредственный клинико-ангиографический результат использования этого стента является собой пример «эlegantности» в технике инвазивной кардиоангиологии. Однако, являясь цельнометаллическим стентом, данный протез не может конкурировать в отношении отдаленных результатов со стентами, не адаптированными к использованию в условиях бифуркационного поражения, но имеющих лекарственное покрытие.

На заседании, посвященном ангиопластике незащищенного ствола ЛКА, было заслушано семь докладов из ряда ведущих медицинских центров Москвы и Российской Федерации (В.В. Честухин и соавт., Москва; Д.Г. Иоселиани и соавт., Москва; А.В. Протопопов и соавт., Красноярск; В.А. Порханов и соавт., Краснодар и др.). По результатам всех сообщений было отмечено, что совместный опыт российских инвазивных кардиологов в настоящее время превышает 500 подобных процедур, что свидетельствует о наступивших изменениях в вопросе выбора тактики лечения больных с поражением ствола ЛКА. В ведущих медицинских отечественных центрах произошло преодоление точки зрения, что поражение ствола ЛКА — это всегда удел коронарной хирургии. Использование стентов с лекарственным покрытием уже обеспечило улучшение отдаленного прогноза таких пациентов. Однако остается проблема отсутствия на медицинском рынке специальных стентов большого диаметра, что заставляет прибегать к дополнительным (нежелательным в такой ситуации) манипуляциям по оптимизации диаметра протеза или вовсе использовать стенты, разработанные для протезирования почечных артерий.

Одним из приоритетных направлений интервенционной кардиоангиологии является лечение больных острым инфарктом миокарда. Данному вопросу было посвящено два секционных заседания, которые прошли по теме «ОИМ-оптимизация терапии: тромболизис, баллонная ангиопластика, стентирование или комбинация методов?». В мире накоплен огромный опыт реперфузионной терапии с использованием тромболитической терапии, первичной баллонной ангиопластики и стентирования инфаркт-ответственной коронарной артерии, что дало возможность сделать ряд концептуальных выводов: наиболее раннее восстановление антеградного кровотока в инфаркт-ответственной коронарной артерии обеспечивает сохранение жизнеспособного миокарда в области инфаркта, уменьшает период электрофизиологической нестабильности миокарда, что приводит к улучшению результатов лечения на госпитальном этапе наблюдения и улучшению отдаленного прогноза заболевания. При этом наиболее безопасными и эффективными показали себя именно транскатетерные методы восстановления кровотока. Однако реальность такова, что в России выполнить катетеризацию в

первые часы развития заболевания удается у очень незначительной доли больных. Это побуждает в настоящее время искать наиболее оптимальную стратегию лечения ОИМ. По данным Д.Г. Иоселиани (главного кардиолога Москвы, директора Центра кардиоангиологии), наилучших результатов удается добиться с помощью сочетания догоспитального тромболизиса и эндоваскулярных методов лечения, которые выполняются уже в специализированном стационаре. В целом на заседаниях было заслушано 12 докладов из различных регионов страны. Особенно хочется отметить доклад И.Е. Галанкиной (Москва, НИИ им. Склифосовского) «Особенности морфогенеза ОИМ при раннем восстановлении кровотока», в котором автор анализирует особенности патоморфологической картины очага некроза в зависимости от наличия или отсутствия ранней реперфузии и методов реперфузионной терапии. Большой интерес вызвала лекция Х. Глогара (Вена, Австрия) «Стволовые клетки в лечении острого инфаркта миокарда», в которой отражена проблема одного из наиболее перспективных направлений современной медицины — морфогенеза. Данной теме был посвящен «круглый стол» под председательством Х. Глогара (Вена, Австрия) и А.Ф. Цыба (Обнинск, Россия), вызвавший большой интерес у аудитории. Вопросу лечения острого коронарного синдрома была также посвящена программа сателлитного симпозиума фирмы «Берингер Ингельхайм» (Германия).

Вопросам применения методов инвазивной радиологии в онкологии было посвящено два секционных заседания. Открыл первое заседание Б.И. Долгушин лекцией «Возможности интервенционной радиологии в онкологии». Всего в рамках двух заседаний было заслушано 14 докладов из различных клиник Москвы и Российской Федерации.

Значимыми по составу докладов были заседания, посвященные нейрорадиологии (председатели: Г.Е. Белозеров, Москва и В.Ю. Бондарь, Хабаровск), методам интервенционной инвазивной радиологии в акушерстве и гинекологии (председатели: З.А. Кавтеладзе, Москва и Н.И. Тихомирова, Москва); тактике интервенционных процедур при острых и хронических заболеваниях венозной системы и их ближайшим и отдаленным результатам (председатели: В.И. Прокубовский, Москва и С.А. Капранов, Москва); интервенционной радиологии в лечении патологий почек и печени (председатели: Т. Коллинз, Нью-Орлеан (США) и А.Н. Мальцев, Ульяновск); эндоваскулярной хирургии аорты и периферических артерий (председатели: С.А. Капранов, Москва, и В.А. Иванов, Красноярск).

В завершении научной программы съезда (30 марта) было проведено отчетно-выборное заседание правления Российского научного общества интервенционных кардиоангиологов. Был заслушан отчетный доклад председателя общества профессора Д.Г. Иоселиани, в котором была

отмечена работа инвазивных радиологов в современной медицине, определены перспективы и цели развития отечественной инвазивной кардиоангиологии и радиологии. По просьбе Д.Г. Иоселиани его кандидатура не рассматривалась в качестве претендента на пост председателя общества на следующий срок. В результате проведенных выборов было сформировано новое правление общества, в которое вошли ведущие специалисты из всех регионов России.

Председателем общества был избран Иванов В.А. (Москва — Красноярск).

Заместителями председателя стали: Иоселиани Д.Г. (главный редактор Международного Журнала интервенционной кардиоангиологии), Кавтеладзе З.А., Коков Л.С., Протопопов А.Н., Самко А.Н., Семитко С.П., Федорченко А.Н.

Секретари общества: Араблинский А.В. (Москва), Терехин С.А. (Красногорск).

Президиум общества: Абугов С.А., Араблинский А.В., Бабунашвили А.М., Ганюков В.И., Иоселиани Д.Г., Кавтеладзе З.А., Коков Л.С., Кучеров В.В., Осиев А.Г., Протопопов А.Н., Савченко А.П., Самко А.Н., Семитко С.П., Терехин С.А., Федорченко А.Н., Шахов Б.Е., Шукуров Б.М.

Следующий съезд намечено провести в Москве в 2008 году.

Члены правления общества

1. Абугов С.А., Москва
2. Араблинский А.В., Москва
3. Бабунашвили А.М., Москва
4. Белозеров Г.Е., Москва
5. Билан М.И., Магнитогорск
6. Бондарь В.Ю., Хабаровск
7. Бошков В.Б., Москва
8. Бузаев В.С., Уфа
9. Васильев А.Э., Владимир
10. Волынский Ю.Д., Москва
11. Ганюков В.И., Новосибирск
12. Демин В.В., Оренбург
13. Долгушин Б.И., Москва
14. Дундуа Д.П., Москва
15. Захаров С.В., Москва
16. Зырянов И.П., Тюмень
17. Иванов В.А., Красноярск
18. Иоселиани Д.Г., Москва
19. Кавтеладзе З.А., Москва
20. Капранов С.А., Москва
21. Козлов С.В., Екатеринбург
22. Коков Л.С., Москва
23. Колединский А.Г., Москва
24. Коротков Д.А., Сыктывкар
25. Крылов А.Л., Томск
26. Кузьменко В.С., Калининград
27. Кухарчук В.В., Москва
28. Кучеров В.В., Москва
29. Мазаев В.П., Москва
30. Мальцев А.Н., Ульяновск

31. Морозова Е.В., Пенза
32. Немытин Ю.В., Красногорск
33. Оганов Р.Г., Москва
34. Осиев А.Г., Новосибирск
35. Перевалов А.П., Ижевск
36. Покровский А.В., Москва
37. Прокубовский В.И., Москва
38. Протопопов А.В., Красноярск
39. Самко А.Н., Москва
40. Семитко С.П., Москва
41. Сухов В.К., Санкт-Петербург
42. Терехин С.А., Красногорск
43. Федорченко А.Н., Краснодар
44. Филатов А.А., Москва
45. Хамидуллин А.Ф., Казань
46. Честухин В.В., Москва
47. Шахов Б.Е., Нижний Новгород
48. Шукуров Б.М., Волгоград
49. Щебряков В.В., Московская область
50. Бирюков С.А., Рязань

