

VIII Международный образовательный форум «Российские дни сердца». Дневник проекта

Ляпина И. Н. (Кемерово), Председатель Рабочей группы «Молодые кардиологи» Российского кардиологического общества (РКО), **Чичкова Т. Ю. (Кемерово)**, **Теплова Ю. Е. (Кемерово)**



Впервые, после длительного периода исключительно онлайн-мероприятий, очную встречу со светилами российской кардиологии, возможность принять участие в дискуссиях и обмене опытом с ведущими специалистами Европейского общества кардиологов подарил нам VIII Международный образовательный форум «Российские Дни Сердца». Данное мероприятие состоялось 22-24 апреля 2021г в сказочном городе Санкт-Петербург.

Особенно впечатлил масштаб Форума и его успешная реализация.

Впервые за долгое время 339 специалистов получили возможность очно участвовать в данной встрече, за онлайн-трансляциями следило более 2000 человек.

Активную поддержку РКО оказало молодым кардиологам, предоставив 49 тревел грантов врачам из 18 регионов страны.

Масштабу Форума соответствовала и его программа. Опытom делились передовые ученые Франции, Нидерландов, Швеции, Германии, Сербии, Великобритании и, конечно же, России. Разнообразное множество клинических случаев в свете обновленных рекомендаций Европейского кардиологического общества, вопросы лечения многих кардиологических патологий, а также результаты различных исследований 2020г были представлены и обсуждены.

Особый акцент ставился на новые возможности лечения пациентов с хронической сердечной недостаточностью (ХСН).

Так, в своих докладах профессор **Jeroen Вах** (Нидерланды) и профессор **Светлана Вадимовна Виллевалде** (Россия) представили результаты рандомизированного плацебо-контролируемого клинического исследования VICTORIA. Данное исследование подчеркнуло роль нового стимулятора растворимой гуанилатциклазы — верицигуата у когорты тяжелых больных с ХСН очень высокого риска со сниженной фракцией выброса левого желудочка (ФВ ЛЖ), недавно госпитализированных по поводу декомпенсации сердечной недостаточности (СН) или находящихся на

внутривенной терапии диуретиками с недостаточным ответом на терапию. Дополнение стандартной терапии ХСН верицигуатом повлияло на статистически значимое снижение числа госпитализаций и смертности у данной когорты пациентов [1].

Помимо этого, профессор **Jeroen Вах** в докладе «Наиболее значимые инновации в кардиологии в 2020 году» представил результаты лечения ингибиторами натрий-глюкозного котранспортера (SGLT2) — эмпаглифлозином в исследовании EMPEROR-REDUCED и дапаглифлозином в исследовании DAPA-HF. Так, применение эмпаглифлозина, как и дапаглифлозина, у пациента с СН и низкой ФВ ЛЖ вне зависимости от наличия сахарного диабета продемонстрировало значительное снижение смертности от всех причин на 13% и сердечно-сосудистой смертности на 14%, снижая также риск и повторных госпитализаций по поводу декомпенсации СН, риск ухудшения почечной функции [2].

Профессором **С. В. Виллевалде** были представлены результаты применения нового селективного активатора сердечного миозина — омекамтива мекарбила в международном многоцентровом рандомизированном плацебо-контролируемом исследовании GALACTICA-HF. У тяжелой когорты пациентов с СН и ФВ ЛЖ <35% и дополнительными факторами, такими как гипотония, недавняя госпитализация, высокий уровень NT-proBNP, применение омекамтива мекарбила, повлияло на повышение сократимости миокарда, значимо уменьшая риск повторных госпитализаций по поводу СН и летального исхода (отношение шансов 0,92; 95% доверительный интервал [0,86-0,99], $p=0,03$) по сравнению с пациентами, принимающими плацебо [3].

Профессор **Cecilia Linde** (Швеция) представила последние клинические рекомендации по лечению фибрилляции предсердий, сделав акцент на роли современных алгоритмов и физиологической электрокардиостимуляции.

В рамках обсуждения утренней сессии член-корр. Российской академии наук (РАН) **Симон Теймуразович Мацкеплишвили** (Россия) сделал короткое сообщение, напомнив о патофизиологии системы кровообращения в аспекте эхокардиографической диагностики и медикаментозного лечения пациентов с ХСН. Подобные сообщения помогают развитию клинического мышления врача, а также учат выбору пациентоориентированной стратегии лечения в условиях появления новых лекарственных препаратов.

С очень интересным докладом “Искусственный интеллект в медицине: прогресс или угроза?” выступил профессор **Martin Cowie** (Великобритания). На самом деле, отношение к искусственному интеллекту весьма неоднозначно. Martin Cowie считает, что искусственный интеллект с помощью алгоритмов и процессов предикции и классификации может помочь человеку предвидеть определенные клинические моменты, обрабатывать огромные массивы баз данных и выделять фенотипы пациентов, принимать качественные решения в короткие сроки. Были представлены области науки и практики, где искусственный интеллект уже используется: визуализационные методики, метобиомика, геномика, диагностика и классификация.

В великолепном докладе об электронном здравоохранении член-корр. РАН **Александра Олеговна Конради** (Россия) подняла несколько вопросов особенностей организации медицинской помощи в Российской Федерации, изменения степени вовлеченности пациента в лечение вследствие повышения медицинской осведомленности больного. Кроме того, обсуждались сложности электронного здравоохранения: организация работы, защита данных, обучение специалистов, источники финансирования. Несмотря на эти проблемы, на данный момент активно внедряются и успешно работают системы для записи пациентов на прием, телемедицинские технологии.

Основные тренды развития кардиологии и медицины были определены как развитие малоинвазивных технологий, в т.ч. робот-ассистируемых, расширение функций и миниатюризация имплантируемых устройств, развитие методов мультимодальной визуализации, а также массовое использование носимых устройств с возможностью анализа больших пластов данных и составления индивидуального прогноза на основании встроенных алгоритмов. Следует понимать, что внедрение технологий сопряжено с целым рядом этических и правовых проблем, а также необходимостью обеспечения информационной безопасности и защиты данных.

Благодарим сопредседателей Форума, академика РАН, президента РКО **Евгения Владимировича Шляхто** (Россия) и профессора **Michel Komajda** (Франция) за столь насыщенную и разностороннюю программу!

Все знания, полученные во время Форума, продолжат свое распространение по территории Российской Федерации во благо жизни наших пациентов!

Хочется выразить огромную благодарность руководству РКО за прекрасно организованное мероприятие, а также грантовую поддержку молодых кардиологов для участия в нем.

Благодарим Рабочую группу молодых кардиологов за активность и стремление к реализации новых планов! Быть частью команды РКО — гордость для Нас!



Доклад академика РАН, Президента РКО, Шляхто Е. В.



Академик РАН, Президент РКО, Шляхто Е. В. и представители Рабочей группы "Молодые кардиологи" РКО.



Представители Рабочей группы "Молодые кардиологи" РКО.

Литература/References

1. Armstrong PW, Pieske B, Anstrom KJ, et al. VICTORIA Study Group. Vericiguat in Patients with Heart Failure and Reduced Ejection Fraction. *N Engl J Med.* 2020;382(20):1883-93. doi:10.1056/NEJMoa1915928.
2. Zannad F, Ferreira JP, Pocock SJ, et al. SGLT2 inhibitors in patients with heart failure with reduced ejection fraction: a meta-analysis of the EMPEROR-Reduced and DAPA-HF trials. *Lancet.* 2020;396(10254):819-29. doi:10.1016/S0140-6736(20)31824-9.
3. Teerlink JR, Diaz R, Felker GM, et al. GALACTIC-HF Investigators. Cardiac Myosin Activation with Omecamtiv Mecarbil in Systolic Heart Failure. *N Engl J Med.* 2021;384(2):105-16. doi:10.1056/NEJMoa2025797.