

## ОТЧЕТ О РОССИЙСКОМ НАЦИОНАЛЬНОМ КОНГРЕССЕ КАРДИОЛОГОВ И СИМПОЗИУМЕ «ФАКТОРЫ РИСКА АТЕРОСКЛЕРОЗА. СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ»

22–25 сентября 2015 г. в Российской академии наук прошел Российский национальный конгресс кардиологов (РНKK). 6179 делегатов из 1092 городов и 26 стран обсудили поиск новых возможностей оказания медицинской помощи больным, страдающим заболеваниями сердечно-сосудистой системы, а также внедрение в медицинскую клиническую практику передовых достижений и инновационных методов.

Традиционно организатором данного научного мероприятия выступило Российское кардиологическое общество (РКО). Масштаб конгресса (научные заседания заняли все здания Российской академии наук), количество его докладчиков и обширная научная программа убедительно показали, что РНKK – это очень влиятельное профессиональное объединение докторов, самое крупное и значимое ежегодное событие для российских кардиологов и врачей. «За последнее десятилетие кардиология фактически полностью переоснастилась. Сегодня диагностика сердечных заболеваний стала в два-три раза лучше» – отметил знаменитый профессор Леонид Рошаль.

В работе конгресса, возглавляемого академиком РАН Е.В. Шляхто, приняли участие ведущие российские и иностранные эксперты; мероприятие было поддержано министром здравоохранения РФ В.И. Скворцовой и Национальной медицинской палатой.

Цель проведения конгресса выполнена: представители российских, европейских, ближневосточных и азиатских профессиональных сообществ на протяжении 4 дней на научных симпозиумах, пленарных и секционных заданиях искали новые возможности оказания медицинской помощи больным, страдающим заболеваниями сердечно-сосудистой системы, а также пути внедрения в медицинскую клиническую практику передовых достижений и инновационных методов.

В первый день работы конгресса на пресс-конференции 22 сентября президент Российского кардиологического общества Е.В. Шляхто отметил, что «за последние годы РКО выросло не просто в 4 раза, но существенно прибавило “в активности”»: Российское кардиологическое общество стало проводить больше мероприятий – как для профессионалов, так и для населения». Он также подчеркнул, что «конгресс собирает и кардиологов, и всех тех, кто работает в области кардиологии, для того, чтобы встретиться, обменяться впечатлениями, мнениями». Евгений Владимирович акцентировал внимание на том, что именно здесь могут быть согласованы позиции по самым острым вопросам, касающимся кардиологии.

Высокую оценку конгрессу дал президент Европейского общества кардиологов Фаусто Пинто. Отвечая на вопросы журналистов, он отметил отличный уровень организации Российского национального конгресса кардиологов и широчайший спектр научных вопросов, обсуждаемых в рамках мероприятия. Президент Европейского кардиологического общества сообщил, что РКО – третье по численности национальное общество в такой большой международной ассоциации, как ESC. Он рад видеть, как члены Российского кардиологического общества все больше вовлекаются в международную деятельность, поскольку вклад российских кардиологов действительно очень значим.

За четыре дня работы конгресса было проведено 190 заседаний, симпозиумов, лекций и мастер-классов, а также выставка медоборудования.

В рамках Конгресса 24 сентября 2015 г. состоялся научный симпозиум «Факторы риска атеросклероза. Современное состояние проблемы», проведение которого было поручено ученым НИИ терапии и профилактической медицины (директор – член-корр. РАН М.И. Воевода, Новосибирск). Были представлены доклады сотрудников НИИ терапии и профилактической медицины по основным направлениям исследований факторов риска атеросклероза и ассоциированных с ним заболеваний. В докладе профессора **С.К. Малютиной** дана характеристика результатов многолетних популяционных исследований факторов риска атеросклероза в Новосибирске в рамках международных проектов MONICA и HAPIEE. Показан устойчиво высокий уровень таких факторов риска, как гиперхолестеринемия, избыточная масса тела, артериальная гипертензия.

В докладе профессора **Ю.И. Рагино** «Биохимические маркеры атеросклероза и неблагоприятные отдаленные результаты» прозвучало, что важными этиопатогенетическими факторами коронарного атеросклероза наряду с липидными нарушениями являются воспалительные и окислительные нарушения. У мужчин с коронароангиографически документированным коронарным атеросклерозом в результате параллельно проведенных биохимических исследований сосудистой стенки (атеросклеротических бляшек) коронарных артерий и крови определены значимые воспалительные и окисли-

тельные маркеры атеросклероза. При преобладании нестабильных атеросклеротических бляшек в коронарных артериях в крови повышены уровни С-реактивного протеина (СРП), интерлейкинов-6 и 8 (ИЛ-6, ИЛ-8), лиганда рецептора CD40 (sCD40L), окисленных аполипопротеинов липопротеинов низкой плотности (ЛПНП), и снижены уровни адгезивных молекул (sVCAM), ингибитора металлопротеиназ 1 типа (ТИМП1) и резистентность ЛПНП к окислению. Между показателями в сосудистой стенке и в крови из воспалительных и окислительных биомаркеров выявлены значимые корреляционные связи и ассоциации для СРП, ИЛ-6, ИЛ-8 и показателей процесса перекисного окисления липидов (ПОЛ). У мужчин с коронарным атеросклерозом изучены связи биохимических воспалительных биомаркеров атеросклероза с отдаленными 7-летними результатами и неблагоприятным прогнозом. При неблагоприятном течении коронарного атеросклероза в отдаленном периоде исходно отмечены в крови уровни вчСРП выше в 1,7 раза и фактора некроза опухоли альфа (ФНО-альфа) выше в 3 раза. Выявлены ассоциации повышенных уровней в крови вчСРП со случаями смерти в отдаленном периоде, ИЛ-6 — со случаями развития инфаркта миокарда, вчСРП — с неблагоприятным течением отдаленного периода в целом (смерть, инфаркт миокарда, утяжеление функционального класса стенокардии). В мужской популяции получены связи биохимических окислительных биомаркеров атеросклероза с отдаленными 7-летними результатами и неблагоприятным прогнозом. Таким образом, значимыми воспалительными и окислительными биомаркерами коронарного атеросклероза являются повышенные уровни в крови СРП, ИЛ-6, ИЛ-8 и показателей процесса ПОЛ в ЛНП. Повышенные уровни этих биомаркеров ассоциируются и с неблагоприятным отдаленным прогнозом.

Роль структурных маркеров генов *APOB*, *LDLR*, *PCSK9* в развитии атеросклероза в российской популяции и у лиц с семейной гиперхолестеринемией представлена в докладе канд. мед. наук **Е.В. Шахтштейндер** Семейная гиперхолестеринемия — заболевание, обусловленное группой генетических дефектов, приводящих к снижению скорости удаления липопротеинов низкой плотности из кровотока и выраженному повышению концентрации холестерина в крови. Скрининг на содержание холестерина должен быть проведен всем лицам до достижения 20 лет, а в случае анамнеза по семейной гиперхолестеринемии или раннего развития ИБС скрининг на содержание холестерина проводится при достижении возраста 2 лет (рекомендации EAS и ESC, 2012). При регистрации семейной гиперхолестеринемии по фенотипическим критериям «определенная/вероятная» рекомендуется проводить верифицирующее ДНК-тестирование. После идентификации заболевания, вызванного мутацией, проводится генетический скрининг близких родственников. В НИИ терапии и профилактической медицины выполнено таргетное секвенирование интронов и экзонов генов *APOB*, *LDLR*, *PCSK9* методом высокотехнологичного секвенирования. У всех пациентов с клиническим диагнозом определенная семейная гиперхолестеринемия была подтверждена гетерозиготная форма этой патологии методом молекулярно-генетического анализа, функционально-значимые замены определены в двух и более изученных генах. У трех пациентов с вероятной семейной гиперхолестеринемией были определены по одной функционально-значимой замене в гене *PCSK9*. У одного пациента с этой патологией не были диагностированы функционально-значимые замены в изученных генах. Получены данные о структурных изменениях в генах *LDLR*, *APOB*, *PCSK9* в группах, контрастных по среднему уровню общего холестерина. Целесообразно использование молекулярно-генетического исследования всех целевых генов (*LDLR*, *APOB*, *PCSK9*) для диагностики гетерозиготной формы семейной гиперхолестеринемии.

В докладе д-ра мед. наук **Д.В. Денисовой** представлены популяционные данные о распространенности курения среди лиц молодого возраста в Новосибирске, полученные в рамках выполнения гранта РГНФ 2012–2014 гг. При сопоставлении данных с результатами предыдущих исследований, проведенных в рамках международного проекта ВОЗ MONICA, а также локальных научных скринингов, показано, что частота курения среди молодых женщин значительно выросла за последние 30 лет — с 4 до 35 %. Среди молодых мужчин отмечена тенденция к стабилизации и снижению курения за тот же период. Среди подростков распространенность курения за последние 25 лет значительно снизилась, как у мальчиков, так и у девочек.

Ассоциации метаболических эндокринных нарушений и заболеваний, связанных с атеросклерозом, представлены в докладе канд. мед. наук **С.В. Мустафиной** Отмечено, что распространенность сахарного диабета неуклонно растет с каждым годом. По данным международной Диабетической Федерации (IDF, 2013), опубликованным в 2013 г., распространенность сахарного диабета в мире в возрастной группе 20–79 лет составила 8,35 %, в России — 10,9 %. Ожидаемый прирост больных к 2035 г. составит 55 %. В рамках популяционного скрининга проекта НАРИЕЕ в Ново-

сибирске обследовано 9360 человек, протокол исследования включал антропометрию, определение биохимических показателей. Гипергликемию диагностировали при показателях глюкозы плазмы крови натощак  $\geq 6,1$  ммоль/л по критериям NCEP ATP III (2001) и  $\geq 5,6$  ммоль/л по критериям IDF (2005). Сахарный диабет диагностирован при уровнях глюкозы крови натощак  $\geq 7,0$  ммоль/л (ВОЗ, 1999 г.) и при нормогликемии у лиц с установленным сахарным диабетом в анамнезе. По полученным данным, обследованная популяция 45–69 лет относится к популяции высокого риска сердечно-сосудистых заболеваний. Мужчины и женщины с пограничными значениями глюкозы плазмы крови (5,6–6,1 ммоль/л) уже имеют повышенные значения триглицеридов крови и являются группой риска по сахарному диабету. У лиц обоего пола с наличием сахарного диабета частота низких уровней холестерина липопротеидов высокой плотности составила у мужчин 10,6 %, у женщин – 38,7 %. Учитывая рост распространенности сахарного диабета, высказано предположение, что группа с пограничными значениями глюкозы плазмы крови натощак в диапазоне  $\geq 5,6$ –6,1 ммоль/л уже требует активного дообследования для исключения дислипидемий, а затем проведения профилактических и лечебных мероприятий для уменьшения риска сердечно-сосудистой заболеваемости и смертности.

Аудитория симпозиума отнеслась к докладам с большим вниманием, были заданы вопросы каждому из докладчиков, состоялась дискуссия в рамках заданной проблемы.

*Ответственный секретарь журнала «Атеросклероз»  
д-р мед. наук Д.В. Денисова*