

**Информационное сообщение о проведении 14-го Конгресса Международного Общества холтеровского мониторирования и неинвазивной электрокардиологии (International Society for Holter and Noninvasive Electrocardiology - ISHNE) и 12-го Конгресса Российского Общества холтеровского мониторирования и неинвазивной электрофизиологии (РОХМИНЭ).**

26-28 Апреля 2011 года в Москве прошел 14-й Конгресс Международного Общества холтеровского мониторирования и неинвазивной электрокардиологии (International Society for Holter and Noninvasive Electrocardiology - ISHNE) совместно с 12 –м Конгрессом Российского Общества холтеровского мониторирования и неинвазивной электрофизиологии (РОХМИНЭ). Данные международная (ISHNE) и общероссийская (РОХМИНЭ) общественные организации специалистов явились основными инициаторами и организаторами Конгресса.

Конгрессы ISHNE проводятся 1 раз в 2 года в разных странах мира, выбранных Правлением ISHNE на основании вклада страны в развитие кардиологии, опыта организации крупных международных конгрессов и являются крупным международным научным и общественным событием. Именно поэтому Конгресс получил официальное приветствие от Президента Российской Федерации Д.А.Медведева.,

**Welcome Message**



To the participants and guests of the  
14th Congress of the International Society  
for Holter and Noninvasive Electrocardiology

Dear friends!

Your representative Forum will be held in Russia this year – the country which is famous of its authority Cardio School. There are about one thousand leader specialists from different countries gathered here.

Heart conditions are one of the world dangerous and

widespread diseases. Million people are taken ill every year. In reason of that the preventive measures and adoption of new technologies are the most important problems faced of medicine. The important role has the exchanging of the leader experience between cardio surgeon centers and clinics.

I wish you the successful work, effective cooperation and all the best!

President of Russian Federation D.A. Medvedev

в котором он указал, что сердечно-сосудистые заболевания являются одними из наиболее опасных и распространенных в мире, что определяет актуальность проблемы

их диагностики и лечения, отметил авторитет отечественной школы кардиологии (что явилось одним из оснований для выбора Москвы в качестве места проведения Конгресса), пожелал успешной работы Конгрессу (см. сайт конгресса [www.ishne2011.ru](http://www.ishne2011.ru)).

Приветствия Конгрессу также были получены от вице-президента Российской Академии наук проф. А.И. Григорьева, почетного президента Конгресса проф. Е.И. Чазова, других видных ученых и научных организаций.

**Участникам и гостям XIV Конгресса  
Международного общества холтеровского  
мониторирования и неинвазивной  
электрокардиологии**

Уважаемые коллеги!  
Ваш Конгресс собрался в России в год 50-летия первого полета человека в космос. Весьма знаменательным явилось то, что впервые в рамках Конгресса проводится симпозиум по космической кардиологии. Космическая медицина играет исключительно важную роль в развитии космонавтики. Сохранение хорошего здоровья и высокой работоспособности человека в экстремальных условиях космического полета является важнейшим условием успешного освоения космического пространства. Кардиологическим исследованиям в космосе было положено начало в день старта Юрия Гагарина, когда с орбиты впервые были получены электрокардиограммы, записанные в невесомости. Сейчас кардиологические исследования активно продолжаются на Международной космической станции.

Космическая кардиология активно воспринимает и использует все новейшие достижения кардиологической науки. Многие инновационные подходы космической кардиологии успешно внедряются в практику здравоохранения.

Я желаю участникам Конгресса плодотворной работы, установления еще более тесного международного сотрудничества и новых успехов в Вашей научной и практической деятельности.

Вице - президент Российской Академии Наук  
Академик

А.И. Григорьев.



**To the participants and guests of the  
14<sup>th</sup> Congress of the International Society  
for Holter and Noninvasive Electrocardiology**

Dear Colleagues!

Your Congress is meeting in Russia in the year of the first manned space flight 50-th anniversary. It is quite remarkable, that symposium on space cardiology is conducted for the first time within the framework of Congress. Space medicine plays a crucial role in the development of astronautics. The maintaining of good health and high work capacity under the extreme conditions of space flight is essential for the successful development of outer space. Cardiology researches in space have begun at the day of Yuri Gagarin start, when electrocardiogram, recorded

in weightlessness, were for the first time obtained from the orbits. Cardiology investigations is actively going on onboard the International Space Station. Space cardiology actively perceives and uses all the latest achievement of cardiac sciences. Many innovative space cardiology successfully introduced into public health practice.

I wish the participants of the Congress the productive work, establishing of more closer international cooperation and new successes in your scientific and practical activities.

Vice - President of the Russian Academy of Sciences  
Academician  
A.I. Grigoriev

В письме заместителя министра здравоохранения и социального развития РФ В.Скворцовой (от 20.12.2010) президенту РОХМИНЭ Л.Макарову было отмечено, что: «Проведение 14-го Конгресса ISHNE в Москве несомненно, позволит ученым и практическим врачам ознакомиться с новейшими разработками в области диагностики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний, наладить эффективный обмен опытом между специалистами различных стран. Убедена, 14-й Конгресс ISHNE пройдет на высоком профессиональном уровне и внесет свой вклад в дело повышения качества медицинской помощи нашей страны». Со стороны Минздравсоцразвития РФ Конгресс был поддержан Федеральным Медико-Биологическим Агентством, которое включило Конгресс в список официальных научных мероприятий Агентства (Приказ № 94 от 22 марта 2011 года руководителя ФМБА России проф. Уйба В.В.). Почетными президентами Конгресса выступили проф. Чазов Е.И. (Россия) и проф. В.Lown (США),

создатели международного движения «Врачи мира за ядерное разоружение», которое было удостоено Лауреаты Нобелевской Премии мира, они же первыми начали изучать проблему внезапной сердечной смерти, которая являлась одной из основных тем на конгрессе.

Президентами Оргкомитета были – проф. Макаров Л.М. (президент РОХМИНЭ, председатель секции ВНОК «Клиническая электрокардиология», руководитель Центра синкопальных состояний и сердечных аритмий у детей и подростков Федерального Медико-Биологического Агентства на базе ДКБ № 38 ЦЭП ФМБА России, член правления ISHNE) и проф. P.Stone (президент ISHNE, руководитель Vascular Profiling Research Group, Brigham & Women's Hospital-Harvard Medical School, Boston, USA). В состав Оргкомитета вошли также ведущие отечественные и зарубежные специалисты по различным направлениям диагностики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний (см. сайт Конгресса [www.ishne2011.ru](http://www.ishne2011.ru)). Генеральными спонсорами Конгресса выступили фирмы «ДМС передовые технологии» (Россия) и GE healthcare (США).

Основными темами конгресса были: внезапная сердечная смерть, ишемическая болезнь сердца, сердечная недостаточность, нарушения ритма сердца у детей и взрослых; синкопальные состояния; клиническая электрокардиография, холтеровское мониторирование ЭКГ; новые методы стратификации риска внезапной смерти; актуальные проблемы диагностики и лечения кардиоваскулярных заболеваний; суточное мониторирование артериального давления; телемедицинские и малоинвазивные технологии в неинвазивной электрокардиологии; фармакологическое и немедикаментозное лечение заболеваний сердечно-сосудистой системы; медицина сна, кардиореспираторное мониторирование; спортивная и космическая кардиология; охрана здоровья работающих людей.

Предварительно на сайте Конгресса зарегистрировались 1181 делегат из 54 стран мира, непосредственно в работе Конгресса приняли участие 721 делегат из 38 стран мира, кардиологи, кардиохирурги, педиатры, врачи функциональной диагностики, генетики, неврологи и другие специалисты. Наиболее крупные делегации были из России (481), Греции (32), Польши (31), США (27), Китая (22), Италии (21), Украины (14), Беларуси (12), Германии (8), Нидерландов (7), Турции (6), Латвии (5), Ирландии (5), Болгарии (4). Российские делегаты представляли 53 административных территории Российской Федерации.

Всего, в рамках симпозиумов, семинаров, устных и постерных секций было сделано 508 докладов. Официальным языком Конгрессов ISHNE традиционно является английский, но все 3 дня конгресса, во всех 4-х залах был обеспечен синхронный перевод всех докладов на русский язык.



На открытии конгресса 26 апреля 2011 выступили Л. Макаров (Россия), P.Stone (США), M.Malik (Великобритания), S.Dubner (Аргентина). Были сделаны сообщения об истории конгрессов ISHNE, зачитаны приветствия Конгрессу, минутой молчания делегаты почтили память жертв Чернобыльской катастрофы (26 апреля – дата 25-летия этой трагедии), цунами и аварии на атомной станции Фукусима в Японии. Предыдущий конгресс ISHNE прошел в 2009 году в Иокогаме (Япония), в связи с этими трагическими событиями большинство зарегистрированных делегатов из Японии не смогли приехать в Москву.



Пленарное заседание первого дня было посвящено проблеме стратификации риска и предупреждению внезапной сердечной смерти (ВСС). В докладе G.Schmidt (Германия) сообщено о новых методах стратификации риска у больных после инфаркта миокарда с помощью разработанного под его руководством метода оценки variability частоты дыхания. В лекции M.Malik (Великобритания) была



подробно освещена проблема лекарственно индуцируемого удлинения интервала QT как фактора риска опасных сердечных аритмий, которые возникают у 1 на 100000-1000000 больных и у 10% из них переходят в фибрилляцию желудочков (ФЖ).



***M.Malik (Великобритания)***

Это особенно важно учитывать при исследовании и внедрении новых лекарственных препаратов. В заключительной лекции первого пленарного заседания Л. Макарова (Россия) была освещена проблема ВСС у детей и лиц молодого возраста, показано, что несмотря на относительно нечастое, по сравнению со взрослыми больными, возникновение, она составляет от 10 до 40% всех случаев смерти молодых лиц от 0 до 45 лет, в 14-40% на вскрытии отсутствуют признаки поражения сердца и коронарных сосудов. Значительное количество случаев ВСС у молодых «скрывается» под маской некардиальных или необъяснимых причин внезапной смерти.

Одно из пленарных заседаний и несколько симпозиумов были посвящены проблеме сердечной недостаточности (СН). На пленарном заседании выступили I.Syganiewicz (Польша) с лекцией о роли неинвазивных маркеров риска у больных с СН, А.Ото (Турция) рассказал о результатах крупных исследований новых препаратах в лечении СН, W.Zareba (США) показал роль ресинхронизирующей терапии в лечении больных с умеренно выраженной СН. Г.Арутюнов (Россия) сделал сообщение о новых оригинальных критериях оценки состояния больных СН.



***Г.П. Арутюнов (Россия)***

В рамках первого дня конгресса прошли симпозиумы Российского общества специалистов по сердечной недостаточности на котором В. Мареев (Россия) прочитал лекцию «Фибрилляция предсердий – две болезни или одна?», с лекциям посвященным факторам риска и предупреждению ВСС у больных с СН выступили И. Явелов (Россия) и Г.Гендлин (Россия).



***В.Ю. Мареев (Россия)***

В симпозиуме «Вегетативные и биоритмологические особенности ритма сердца при холтеровском мониторинге» выступили R.Abaecherli (Швейцария) с сообщением о возможностях детекции фибрилляции предсердий, желудочковых аритмий и ночного апноэ при ХМ. В докладе D. Eller-Berndl (Австрия) рассказала о множественных приложениях оценки ВСП и важности той информации, которая может быть получена клиницистами. В докладе была рассмотрена роль ВСП как мощного предиктора фатальных аритмий и внезапной смерти, показателя прогрессии автономных нейропатий и метаболического синдрома, хронической сердечной недостаточности, депривации сна и т.д. Л. Макаров (Россия) и В.Комолятова (Россия) с сообщениями о возможностях дополнительных опций

оценки ритма сердца в современных системах ХМ (циркадный индекс, оценка структуры ночного сна, гистографический анализ ритма сердца), А.Аксельрод (Россия), показавшая новые возможности программного обеспечения ХМ для определения индекса ночного апноэ, параметров интервала QT для скринингового выявления лиц с риском внезапной сердечной смерти.

Программа симпозиума «Холтеровское и бифункциональное мониторирование» включала три сообщения. В лекции Г.Рябыкиной (Россия) «Использование бифункционального мониторирования ЭКГ и АД и дифференциальной диагностики артериальной гипертонии и ИБС» показано, как меняется взгляд на результаты длительного мониторирования ЭКГ и АД при их совместном использовании, и представлен диагностический алгоритм дифференциации артериальной гипертонии и ИБС с использованием данных о динамике сегмента ST и различных показателей СМАД.



*Г.В. Рябыкина (Россия)*

В докладе А.Соболева (Россия) «Использование ЧСС-зависимых параметров суточной ЭКГ для оценки влияния бета-блокатора на сердечный ритм при лечении больных артериальной гипертонией» приведены новые данные о связи гипотензивного эффекта бета-блокатора с его влиянием на структуру сердечного ритма.



***А.В. Соболев (Россия)***

Д.Лаптев (Россия) сделал доклад «Динамика уровня двигательной активности и величины интервала QT при интенсивной инсулино-терапии больных сахарным диабетом первого типа». Он показал, что после физической нагрузки отмечается два пика достоверного и продолжительного снижения гликемии: через 180-420 минут и через 19-21 час. При этом отмечается удлинение интервала QT. Таким образом, показано практическое значение регистрации двигательной активности во время мониторинга гликемии. Также на секции ВРС А.Соболев (Россия) сделал сообщение о методологических и клинических аспектах нового подхода к анализу ВРС, основанного на длительных промежутках времени, базирующийся на оценке связи между ЧСС и величиной сопутствующей синусовой аритмии, позволяющий эффективно оценивать многочасовую ВРС и связывать динамику ВРС пациента с динамикой его функционального состояния. Новые данные о связи между нарастанием корреляции спектральных параметров ВРС с ЧСС и увеличением их прогностической значимости при прогнозе летальности у больных, перенесших инфаркт миокарда были представлены в докладе J. Sasha (Poland). С.Болдуева (Россия) сделал сообщение о связи увеличения симпатической активности и психологических особенностей пациентов с синдромом Х. Активную дискуссию вызвало сообщение В.Milovanovic (Сербия) о связи типа автономной регуляции пациента с эффективностью антиаритмической терапии. Н.Тарский (Россия) сделал сообщение о механизмах влияния барорефлекторных реакций на ВРС.

На секции «Ионные каналы» обсуждались генетические аспекты каналопатий с риском развития жизнеугрожающих сердечных аритмий и ВСС. Выступали W.Zareba (США) с анализом генетических аспектов и клинических корреляций у больных с синдромом удлиненного интервала QT (СУИQT), основанном на многолетнем опыте наблюдения за этими больными в рамках Международного регистра больных СУИQT,





***W. Zareba (США)***

Е. Заглязьминская (Россия) и Н. Abriel (Швейцария) рассказали о роли генетических исследований в практике кардиолога, S. Saber (Иран) показавший, что в иранской популяции 7,5% больных с синдромом Бругада (СБ) имеют типичные мутации в гене SCN5A, однако удлинение интервала PR может быть маркером позитивного генетического анализа.

На симпозиуме «Мультипараметрический подход к неинвазивной ЭКГ оценке риска» G. Schmidt (Германия) сделал доклад о новых возможностях оценки автономной функции сердца и стратификации риска у больных после ИМ с помощью разработанных под его руководством новых методов – AC/DC анализа, основанного на оценки ускорительных и замедлительных тенденциях в формировании риска, турбулентности ритма сердца после желудочковой экстрасистолии и. Выделенные критерии комплексной оценки ритма сердца помогают выделить в группе больных с сохранной фракцией выброса (> 30%) группу риска по развитию ФЖ и ВСС.

R. Verrier (США) сравнил возможности двух методов анализа микровольтной альтернации Т волны (ТВА) – спектрального и временного (так называемый временной или ММА метод, одним из авторов которого является Verrier). Особенностью метода является возможность его использование при рутинном ХМ (что невозможно при спектральном анализе, требующем специальных условий проведения и электродов). Показано, что оценка ТВА временным методом может быть полезна в оценке эффективности как антиаритмической терапии, так и неантиаритмических препаратов (блокаторов ангиотензин II рецепторов и других. M. Malik (Великобритания) сделал сообщение о лекарственно-индуцируемом удлинении интервала QT/QTc, препаратах с риском его удлинения, критериях

патологии и необходимости контроля ЭКГ. В сообщении Л.Макарова (Россия) были приведены клинические примеры использования методов оценки «QT динамики», на основе разработанных критериев «гипер и гипoadaptации» QT интервала при ХМ, ТВА, других ЭКГ маркеров стратификации риска у лиц молодого возраста.

Секция по альтернации Т зубца вызвала живой интерес. В сообщениях Н.Булановой (Россия), R. Mollo (Italy) речь шла о клиническом использовании различных методов микровольтной альтернации Т зубца клинических группах у больных с ишемической болезнью сердца. В докладе К. Gemici (Turkey) показана возможность метода микровольтной альтернации зубца Т в прогнозировании риска возникновения аритмий у больных с дилатационной кардиомиопатией и сердечной недостаточностью. В сообщении Р.Мкртчян (Россия) сделал сообщения о роли электролитных изменений в формировании кривых потенциала покоя и потенциала действия на ЭКГ.

Хронобиологическим основам сна, изменениям variability ритма сердца и увеличению количества эпизодов обструктивного апноэ у детей с синдромом внезапной смерти младенцев был посвящен доклад профессора И. Келемансона (Россия) на секции по неинвазивным маркерам риска внезапной смерти. Здесь же были сообщения В. Комолятовой (Россия), J. Sacha (Poland), K. Szydlo (Poland) о новых методе стратификации риска внезапной смерти: способности ритма в ускорению и торможению и интервалах  $TrTe/QT$  и  $TrTe/QTp$ . С. Петрик (Россия) показала возможность использования изменений LF фракции variability ритма сердца при ортостатической пробе в оценки риска общей и сердечной смерти у больных перенесших инфаркт.

Несколько заседаний было посвящено новым препаратам в лечении нарушений ритма сердца. R. Cappato (Италия), А.Ардашев (Россия), В.Мареєв (Россия) провели симпозиум в котором обсудили механизмы действия и роль полиненасыщенных жирных кислот в лечении нарушений ритма сердца, сердечной недостаточности.



***R. Carrato (Италия)***

Приведены результаты клинических исследований, проведенных с пока единственным лекарственным препаратом на основе полиненасыщенных жирных кислот Омакор.

Отдельный симпозиум был посвящен новому препарату III класса Ниферидил (Niferidile), разработанному в Российском научно-производственного кардиологического комплексе. Освещены его электрофизиологические механизмы действия (Л.Розенштраух, Россия), первые результаты клинического применения препарата для лекарственной кардиоверсии при персистирующей ФП (Е.Майков, Россия), влияние базового ритма фибрилляции предсердий (ФП) на восстановление базового ритма при использовании нового препарата в сравнении с другими препаратами III класса.



***Л.М. Розенштраух (Россия)***

Результатами экспериментов *in vitro* и *in vivo*, было показано, что ниферидил обладает выраженными эффектами антиаритмического средства III класса. За счет подавления тока  $I_K$  препарат замедляет реполяризацию в тканях сердца, приводя к увеличению продолжительности рефрактерных периодов, преимущественно предсердий. Такое действие, наряду с антихолинэргической активностью лежит, в основе его высокой антиаритмической эффективности, продемонстрированной на экспериментальной фибрилляции предсердий. Первый опыт применения ниферидила у 50 пациентов с персистирующей ФП в дозах 10, 20 и 30 мкг/кг обнаружил высокую для этой категории больных эффективность, что проявилось восстановлением синусового ритма в 90% случаев, при отсутствии аритмогенного действия. Авторы показали, что высокая эффективность нового препарата в равной степени проявляется при любых уровнях частоты предсердной импульсации при персистирующей ФП.

На секции «Электрокардиология при соматических заболеваниях» С. Реева (Россия) представила данные проливающие свет на причины, лежащие в основе возникновения изменений variability сердечного ритма и развития сердечных аритмий у лиц молодого возраста. По данным исследователей названные изменения сердечного ритма возникают, как правило, у лиц с признаками дизэмбриогенеза, характерными для марфаноидной внешности. Л. Стоянович (Сербия) представила данные об изменениях регуляции вегетативной нервной системы у больных с системной красной волчанкой, убедительно показав, что для этого заболевания характерны выраженная автономная нейропатия. С интересом были заслушаны доклады О. Грозновой (Россия) о повреждениях сердца при наследственной мышечной дистрофии (болезнь Эмери-Дрейфуса), а также сообщения Д. Новиковой, Д. Ковалева и Н.Макаровой (Россия), посвященные различным аспектам использования холтеровского мониторирования в диагностике и клинической оценке функционального состояния сердца при различных соматических заболеваниях.

В рамках третьего пленарного заседания 28 апреля F.Lombardi (Италия) в своей лекции осветил механизмы действия и эффективность препарата III класса



***F. Lombardi (Италия)***

Дронедарон в длительной антиаритмической терапии ФП, снижение частоты госпитализаций и смертности при его применении. С.Schuger (США) провел анализ оценки эффективности терапии ФП. В резюме его лекции было определено, что любые исследования эффективности антиаритмических препаратов должны включать гомогенные критерии включения и исключения, продолжительность и частоту ФП, прежде всего с использованием длительного ЭКГ мониторинга с оценкой симптомов до и на фоне лечения. А.Ардашев (Россия) сделал обзор современного состояния вопроса патогенеза и лечения больных с ФП.





***A.V. Ардашев (Россия)***

Симпозиум Российского научного общества аритмологов (ВНОА) был посвящен сообщениям о возможности новой российской методики – неинвазивного 3D картирования в практике аритмолога. С результатами первых исследований выступили член-корр. РАМН А.Ревитшвили (Россия), Д.Лебедев (Россия), С.Попов (Россия). Обсуждались перспективы методы как для топической диагностики аритмий сердца, так и для оценки состояния миокарда в целом.

В программе Конгресса традиционно большое место уделено вопросам спортивной кардиологии. F.Furlanello (Италия) прочитал лекцию по проблеме использования запрещенных препаратов в спорте, в которой определил группы лекарственных средств и субстанций запрещенных в спорте.



***F.Furlanello (Италия)***

Было показано, что большинство запрещенных препаратов могут нарушать электрическую стабильность миокарда у активно тренирующихся спортсменов,

приводить к развитию жизнеугрожающих аритмий и стать причиной ВСС в спорте. В сообщении Л.Макарова (Россия) был представлен первый опыт использования оценки ТВА при стресс тестах у юных элитных спортсменов, членов юношеских сборных России, проанализирована частота, причины, обследования и прогноз синкопальных состояний в этой категории спортсменов, В.Павлов (Россия) и И.Деев в своих сообщениях рассказали о дифференциальной диагностике изменений электрической оси сердца и синдрома ранней реполяризации у спортсменов, М.Шаройко (Россия) представила случай дифференциальной диагностики гипертрофической и стрессорной кардиомиопатии у юного спортсмена.

Апрель 2011 года - это месяц и год 50-летия полета Юрия Гагарина и на Конгрессе, был представлен большой раздел космической медицины и кардиологии от ведущих отечественных ученых, врачей, инженеров в этой области из института Медико-Биологический проблем РАН. В симпозиуме «Космическая кардиология» выступили Р.Баевский (Россия) с историческим обзором кардиологических исследований в космосе, J.Tank (Германия), показавший возможности системы «Пневмокард» в условиях длительной невесомости на орбитальной международной станции, В.Русанов (Россия) который рассказал о кардиологических исследованиях в проекте Марс-500 и другие докладчики.



***Р.М. Баевский (Россия)***

Несколько секций было посвящено синкопальным состояниям. F.Skrabal (Австрия) прочитал лекцию о диагностических возможностях пассивной ортостатической пробы (тилт-теста), обязательного метода обследования больных с синкопе,



***F.Skrabal (Австрия)***

А.Ото (Турция) осветил патофизиологические механизмы синкопе, Д.Дупляков (Самара) остановился на роли оценки variability ритма сердца в возможности предсказать реакцию гемодинамики в условиях тилт-теста, Л.Макаров (Россия) сделал доклад об особенностях обследования и ведения элитных спортсменов с синкопальными состояниями. С докладами выступили также А.Певзнер (Россия), Г.Хеймиц (Россия), В.Милованович (Сербия) и другие ведущие специалисты в этой области.

Темой докладов на симпозиуме Всероссийского научного общества кардиологов России (ВНОК) стали вопросы эпидемиологии и профилактики основных сердечно-сосудистых заболеваний, к которым выступили президент ВНОК, академик РАМН Р.Оганов (Россия), Н.Погосова (Россия) и другие специалисты. На научных секциях посвященных нарушениям ритма сердца и выступали Н. Шлевков (Россия) с сообщением о влиянии значений дисперсии QT-интервала и параметров частоты сердечного ритма на вероятность рецидивов пароксизмальных желудочковых тахикардий в котором продемонстрировал значение некоторых параметров variability сердечного ритма и дисперсии QT-интервала для оценки прогноза заболевания, эффективности антиаритмической терапии и выбора тактики лечения. Е. Пармон (Россия) представила данные об информативности основных диагностических критериев аритмогенной кардиомиопатии/дисплазии правого желудочка (эхокардиография, магнитнорезонансная томография, биопсия миокарда и др.) в процессе длительного наблюдения за этой группой пациентов. Е.Колбасова (Россия) представила результаты обследования нескольких тысяч пациентов с помощью суточного мониторирования ЭКГ, подробно охарактеризовав при этом весь спектр выявленных нарушений ритма и проводимости сердца. М.Батурова (Россия) представила материал о сравнительной информативности мониторирования ЭКГ продолжительностью от 24 часов до 7 суток. Особое внимание в сообщении было

уделено выявлению у больных с ишемическими инсультами фибрилляции предсердий, так как это существенно влияло на лечебную тактику. На заседании «Имплантируемые антиаритмические устройства» N.Varma (США), Е.Покушалов (Россия) рассказали о длительном ЭКГ мониторинге в оценке вольных с ФП, Е.Первова (Россия), Р.Рогачева (Россия) о роли ЭКГ мониторинга у больных с имплантируемыми электрокардиостимуляторами и ресинхронизирующими устройствами.

Несколько симпозиумов были посвящены вопросам диагностики и ведения больных с ишемической болезнью сердца (ИБС) Р.Vardos (Греция) сделал вступительное сообщение о важности и актуальности проблемы ИБС, основных направлениях в совершенствовании помощи больным с этим заболеванием.



*P. Vardos (Greece)*

V.Nombach (Германия) осветил неинвазивные подходы к оценке реперфузии и функции миокарда при ИБС, P.Deedwania (США) рассказал о роли ХМ в оценке немой ишемии миокарда, P.Stone (США) сравнил возможности медикаментозной и реваскуляризационной терапии ИБС. J.Camm (Великобритания) сделал сообщение о влиянии выбора антиангинальной терапии в зависимости от клинического профиля больных (диабет, гипотония, аритмии) в исследовании MERLIN-TIMI-36,



*J. Camm (USA)*



P.Stone (США) рассказал о полиморфизме клинической картине ИБС, подчеркнул важность индивидуального подхода к ведению данных больных. J Sendon (Испания) сделал сообщение о новых методах лекарственной терапии ИБС, A.Zaza (Италия) рассказал о патофизиологии ионных механизмов развития основных осложнений ИБС.

В рамках отдельного симпозиума были рассмотрены клинические возможности метода ЭКГ высокого разрешения (поздние потенциалы желудочков) у больных с сердечными аритмиями (С.Turitto, США), аритмогенной дисплазией/кардиомиопатией правого желудочка (J.Steinberg, США), больных с ресинхронизирующей терапией (N.El-Sherif, США и J.Couderc, США). Отдельные секции были посвящены медицине сна (председатели Калинин А.Л., Россия и V.Somers, США) и вопросам кардиореспираторного мониторинга (председатели P.Barthel, Германия и Р.Бузунов, Россия).

Секция “Имплантированные Антиаритмические устройства” под председательством Е. Pokushalov (Russia), С. Schuger (USA), была посвящена использованию диагностических возможностей имплантированных антиаритмических устройств и методов поверхностной ЭКГ диагностики в отслеживании аритмической активности сердца, в оценке результатов хирургического лечения фибрилляции предсердий (N. Varma, USA, Е. Pokushalov, Russia), в оценке влияния на работу кардиостимулятора монополярной коагуляции, примененной при внесердечных операциях у пациентов с кардиостимуляторами (Е. Pervova, Russia, V. Todosiychuk, Russia) рассказал об эффективности использовании специализированного прибора для регистрации сердечных аритмий, имеющего вид обычных наручных часов.

Несколько заседаний было посвящено вопросам телемедицины, которая является одним из приоритетных направлений развития в деятельности ISHNE. Было показана роль телемониторинга в работе имплантируемых антиаритмических устройств (S.Dubner, Аргентина, I.Khassanov, Германия, J.Chachques, Франция), возможности имплантируемых и наружных петлевых рекордеров (Е.Locati, Италия) и роли телеэлектрокардиологии в оценке эффективности лечения больных с нарушениями ритма сердца (С.Shuger, США, P.Derejko, Польша, R.Piotrowicz, Польша). Бурное развитие информационных и телекоммуникационных технологий привело к рождению принципиально нового медицинского сервиса, основанного на мобильном дистанционном мониторинге пациентов с применением имплантатов для электрокардиотерапии. Для клиник и их пациентов с ЭКС и ИКД создана замкнутая информационная сеть «пациент – сервисный центр – врач – пациент», которая обеспечивает принципиально новый уровень диагностики и оптимизации электротерапии сердца. Опыт широкого клинического применения этой технологии (новые приборы имплантированы сотням тысяч пациентов в десятках стран мира)

показывает, что внедрение телемониторинга существенно повышает эффективность системы здравоохранения и обеспечивает. Исследования направлены на разработку новых сенсоров, которые позволяют мониторить состояние многих физиологических параметров человека, особенно у больных с сердечнососудистыми заболеваниями (ССЗ), являющимися основной причиной смертности в индустриально развитых странах (57 % общей смертности в РФ обусловлена ССЗ) [5]. Вновь, после семидесятых прошлого века, в связи с возможностью передачи на расстоянии больших массивов данных вернулся интерес к использованию технологии радара в ультрашироком диапазоне частот радиоволн от 3.1 до 10.6 ГГц для получения изображений камер и клапанов сердца в целях телемониторинга кардиобольных. Созданы наружные мобильные приборы, носимые на теле пациента, которые могут передавать через телеметрическую связь в сервисный центр различные параметры состояния человека; подобные приборы находят широкое клиническое применение во всем мире. Сервисный центр анализирует получаемые данные и передает аналитический отчет в клинику или врачу, – достигается эффект постоянного виртуального присутствия врача.



***В.М. Тихоненко (Россия)***

В программе Конгресса под основным модераторством R.Varanowski (Польша) и K.Bieganski (Польша) были проведены 4 заседания с интерактивным голосованием по интерпретации ЭКГ при инфаркте миокарда (со-модератор - В.Тихоненко, Россия), работе кардиостимулятора (со-модератор – Е.Первова, Россия), желудочковой тахикардии (со-модератор – М.Носкова, Россия), аритмиях у детей (со-модератор - Л.Макаров, Россия). Все случаи ЭКГ анализа были верифицированы с помощью коронарографии, данных электрофизиологического исследования, что делало интерпретацию ЭКГ более достоверной.



На Конгрессе было проведено несколько заседаний по оценке состояния сердечно-сосудистой системы в различных профессиональных группах. М.Ferrario (Италия) рассказал о дифференцированном подходе к развитию и оценке сердечной недостаточности в различных профессиональных группах, E.Clays (Бельгия) показал, что работа в условиях хронического стресса тесно ассоциирована с редукцией парасимпатического звена автономной нервной системы, различные аспекты оценки изменений ритма сердца у работающих лиц были отражены в сообщениях П.Стручкова (Россия), R.Karasek (США), S.Collins (США). На заседании рабочей группы по оценке риска обследованию больных с заболеваниями обусловленными профессиональной деятельностью выступал E.Lyskov (Швеция) с результатами оценки ВРС при синдромом Burnout, S.Roatta (Италия) рассказала о стандартных тестах при обследовании церебральной циркуляции, И.Ермакова (Украина) о методах оценки невральных связей при оценке физической активности.

В рамках Конгресса прошла традиционная Генеральная ассамблея ISHNE, на которой была проведена презентация общества, освещены его основные проекты, в частности ISHNE обладает уникальным опытом проведения Всемирных Интернет - симпозиумов, по основным проблемам кардиологии (внезапная смерть, сердечная недостаточность и другие), проводящихся одновременно на 5 языках и объединяющие в каждой теме до 20 тысяч врачей со всего мира. Этот уникальный опыт постдипломного обучения врачей особенно актуален для России и был широко освещен в рамках выступления (S.Dubner, Аргентина). Также было проведено традиционное награждение премией Bruce Del Mar и премией ISHNE. Bruce Del Mar (США) инженер и исследователь, который вместе с Norman Holter создал и выпустил первую в мире серийную систему холтеровского мониторинга. Он учредил в 1994 году именную премию, которую, по представлению номинационного комитета ISHNE, традиционно вручают на двухгодичных конгрессах ISHNE

известному (Senior Investigator Award) и молодому ученому (Junior Investigator Award) за вклад в развитие неинвазивной электрокардиологии и холтеровского мониторинга. В 2011 году премию Del Mar для Senior Investigator Award был вручен известному кардиологу и исследователю, одному из патриархов холтеровского мониторинга Harold Kennedy (США),



*Harold Kennedy (США)*

Приз Junior Investigator Award был присужден 2 молодым ученым: Benjamin Scircia (США) и Вере Комолятовой (Россия), врачу Центра синкопальных состояний и сердечных аритмий ФМБА России на базе ДКБ № 38 ЦЭП ФМБА России.



*В.Н. Комолятова (Россия)*

Премии «ISHNE Award» были присуждены Peter Stone (США), президенту ISHNE в период 2007-2009 гг, и Л. Макарову (Россия), руководителю Центра синкопальных состояний и сердечных аритмий ФМБА России на базе ДКБ № 38



ЦЭП ФМБА России, за вклад в организацию и проведение 14-го Конгресса ISHNE в Москве.



*P.Stone (США), Л.М. Макаров (Россия), S Dubner (Аргентина)*

На Ассамблее был представлен новый президент ISHNE на следующий двухлетний период Marek Malik (Великобритания), члены правления общества и региональные представители от стран (см.сайт общества [www.ishne.org](http://www.ishne.org)).

Материалы Конгресса опубликованы в специальном сборнике «BOOK OF ABSTRACTS 14<sup>th</sup> Congress of the International Society for Holter and Noninvasive Electrocardiology (ISHNE2011), 26-28 April 2011, Moscow, Russia. Издательство Медпрактика –М. 2011 г., 239 стр.

Гости Конгресса имели возможность принять участие в обширной культурной программе, которая включала посещение Музея космонавтики, вечернюю экскурсию по реке Москве на теплоходе, традиционный банкет президента конгресса в Екатерининском дворце, посещение московских музеев и театров, туристические поездки в Санкт-Петербург и города «Золотого кольца» в рамках пред и пост-конгрессных туров.

**Президент Конгресса ISHNE 2011, председатель секции ВНОК «Клиническая электрокардиология»**

**Д.м.н., профессор Л.М.Макаров**

**Секретарь председатель секции ВНОК «Клиническая электрокардиология»**

**К.м.н. Комолятова**