

DOI: <https://doi.org/10.22141/2224-1485.13.6.2020.223075>

## Шановні читачі!

Отже, минуло вже більше року з тих пір, як Україну було окуповано коронавірусом. Як ми бачимо, на сьогодні система охорони здоров'я практично знаходиться у колапсі. Хотілося написати щось позитивне про героїзм наших медиків у боротьбі за здоров'я наших громадян, але читаєш новини про те, що за минулий рік (2020-й) більше ніж 30 тисяч підготовлених лікарів-фахівців покинули нашу державу, і ще стільки ж або навіть більше медсестер. Я бачу в цьому дві проблеми. Перша — це те, що нашій владі абсолютно не хочеться цим займатися і бачити в цьому загрозу для національної безпеки. Вони думають, точніше, я вважаю, що вони не думають, а відчувають себе безсмертними або такими, які встигнуть на літак до Берліна, Відня, Тель-Авіва тощо. Уроки локдауну вони не вивчили. Погано, але граблі ще ніхто не відміняв.

Друга — це те, що працівники охорони здоров'я, які залишилися працювати в Україні, будуть виконувати роботу і «за того хлопця», тобто навантаження на одного робітника стане ще більшим.

До чого я про це згадав? Система підготовки лікарів — це невід'ємна частина суспільства, і вона так само під ударом. Так, протягом року за участь у різних вебінарах лікарі вже понабрали балів на роки наперед, але ми можемо сказати, поклавши руку на серце, що це дало нам якісну післядипломну освіту? Більше того, подивіться, що наші керманічі роблять із післядипломною медичною освітою та її установами. Лишається сподіватися тільки на себе. І ми, редакція журналу, будемо намагатися робити все можливе, щоб з нашою допомогою лікарі могли ознайомитися із найкращими практичними матеріалами для підвищення своєї кваліфікації. У цьому я бачу основну мету нашої подальшої діяльності.

Декілька слів про зміст номера. Якимось в Інтернеті мені попалися роз'яснення від імені нашого МОЗ щодо шкідливості підвищеного артеріального тиску. Я пригадав, як ми, лікарі, були обурені, коли було представлено протокол надання невідкладної допомоги, який був неякісним перекладом американського, у якому навіть не були виправлені телефони екстрених служб. Так от, у цьому випадку від імені МОЗ був наданий не дуже якісний переклад американських рекомендацій (2017), у яких поріг для визначення підвищення артеріального тиску та ступені підвищення артеріального тиску відрізняються від європейських, міжнародних та канадських рекомендацій. Наш старий протокол (2012)



базувався на європейських та британських рекомендаціях. На відміну від неповороткого МОЗ Асоціація кардіологів України раз на 2 роки оновлює свої рекомендації щодо класифікації, стандартів діагностики і лікування серцево-судинних захворювань на основі настанов Європейського товариства кардіологів. Останнє оновлення вийшло в 2020 році (К.: Моріон, 2020. 240 с.). Ми вирішили, що обов'язково слід нагадати нашим лікарям позицію Асоціації кардіологів України, і помістили відповідний розділ у цьому номері.

Інші матеріали номера більш традиційні: огляди, статті, переклади. Хотів би звернути вашу увагу на точку зору експертів щодо використання деяких препаратів при серцевій недостатності зі збереженою фракцією викиду. На нашу думку, такі дискусійні матеріали корисні для напрацювання власної позиції. Вважаю за потрібне звернути увагу читачів на статтю, в якій обговорюються нові підходи до класифікації артеріальної гіпертензії за метаболічними принципами, так званий Н-тип. У вітчизняній літературі практично відсутня інформація про виділення таких особливостей захворювання та характеристик таких категорій хворих.

Чекаємо від вас статей, оглядів, клінічних випадків та конструктивних зауважень!

**З найкращими побажаннями,  
Юрій СИПЕНКО** ■