

ОБЗОР ЗАРУБЕЖНЫХ НОВОСТЕЙ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

К вопросу продолжения пероральной антикоагулянтной терапии при проведении чрескожных вмешательств обращаются голландские авторы Dewilde et al. В исследование WOEST было включено 573 пациента, постоянно получающих пероральные антикоагулянты. При проведении ЧКВ предлагались две стратегии: продолжения приёма или перевода на парентеральные средства. В течение 30 дней и через 1 год в той и другой группах не было выявлено значимых различий в отношении кровотечений. Не было взаимосвязи МНО во время процедуры и кровоточивости. Авторы заключают, что исследование WOEST — первое столь крупное исследование, доказавшее эквивалентность продолжения терапии пероральными антикоагулянтами и перехода на парентеральные при ЧКВ.

(По данным: *Eurointervention*, 2014)

Сообщается о мета-анализе 9 рандомизированных испытаний простой и комплексной стратегий стентирования бифуркации коронарных артерий покрытыми стентами. Всего охвачено 2569 пациентов. Показано, что в отношении риска сердечной смерти и риска тромбоза стента обе стратегии эквивалентны, как и в отношении рестеноза ветви артерии или области целевого поражения. Различие выявилось в отношении инфаркта миокарда, где у простой стратегии было преимущество (OR=0,53).

(По данным: *Eurointervention*, 2014)

Японские авторы сообщают результаты исследования J-DESsERT, сравнивавшего сиролimus и паклитаксел как антипролиферативный материал для стентирования при сахарном диабете. Исследовано 1724 пациента в рандомизированном протоколе. Показана эквивалентность того и другого материала, хотя исследование было нацелено на выделение преимуществ паклитаксела. Кроме того, авторы отмечают, что существует так называемый “окуло-стенотический рефлекс” — тенденция проводить лечебное вмешательство на основании обнаруженного на ангиограмме стеноза без учёта клинических данных и без основания решения на них. Это мешает достоверно оценивать долгосрочные показатели новых исследуемых стентов.

(По данным: *Cardiovasc Interv Theor*, 2014)

В крупном когортном исследовании 3056 пациентов была показана взаимосвязь между гомоцистеином и риском ишемической болезни сердца. Высокодостоверно уровень гомоцистеина коррелировал с возрастом, мужским полом, артериальной гипертензией, почечной недостаточностью, семейным анамнезом ИБС, анамнезом ИМ или инсульта,

а также с применением лекарственных препаратов — нитратов, диуретиков, антагонистов кальция, клопидогрела и других. Schaffer et al. сообщают также, что найдена сильная взаимосвязь между уровнем гомоцистеина и тяжестью поражения коронарных артерий.

(По данным: *Thromb Res*, 2014)

Японские авторы сообщают об эффектах водных упражнений на когнитивную функцию пожилых людей. Они провели исследование режима тренировки, включавшего 10-минутный разогрев на берегу с последующими 50-минутными водными упражнениями. Выявлено, что результаты в значительной степени зависят от типа использованных упражнений. Авторы заключают, что необходима индивидуализация программ физической активности у пожилых людей.

(По данным: *Aging Clin Exp Res*, 2014)

Корейские авторы Won et al. в результате проведённого исследования рекомендуют в период инвазивных стоматологических процедур применять эноксапарин вместо варфарина пациентам с необходимостью постоянной пероральной антикоагулянтной терапии.

(По данным: *Yonsei Med J*, 2014)

Немецкие авторы сообщают об исследованиях второй фазы нового контрастного вещества Iosimenol 340. В сравнении с йодиксанолом этот препарат имеет сходный профиль безопасности без значимых фармакологических различий. Несколько реже развивается при его применении чувство жара (у 35% пациентов против 44%).

(По данным: *Acta Radiol*, 2014)

Итальянские исследователи сообщают о мета-анализе протоколов, посвящённых покрытым стентам при инфаркте миокарда с подъёмом ST (STEMI). Предпосылками явилось по-прежнему неоднозначное отношение между преимуществами и недостатками таких стентов против голометаллических. Среди 4435 пациентов, данных которых вошли в мета-анализ, 2875 (64,8%) получили покрытые стенты. Хотя результаты по существенно меньшему числу рестенозов у покрытых стентов вполне предсказуемы, авторы отмечают, что по показателям суммарной смертности, тромбоза стента и повторного инфаркта не было значимой разницы. Более того, в отсроченном более чем на 1 год периоде инфаркт и тромбоз даже были чаще среди пациентов, получивших покрытые стенты.

(По данным: *J Thromb Thrombolysis*, 2014)