

ОБЗОР ЗАРУБЕЖНЫХ НОВОСТЕЙ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

Японскими авторами (Kawaji et al.) сообщается о случае воздушной эмболии ветвей правой коронарной артерии, осложнившей процедуру трансракальной пункции средней доли правого лёгкого, и приведшей к острому инфаркту миокарда с подъёмом ST, полной АВ-блокадой и кардиогенным шоком. Такое очень редкое осложнение этой рутинной процедуры, когда в систему лёгочных вен попадает атмосферный воздух, вызывая затем системную эмболию, может быть предупреждено созданием положительного давления в дыхательных путях и подавлением кашля, — подчёркивают авторы. Семидесяти семилетнему пациенту было выполнено экстренное чрескожное вмешательство с аспирацией воздуха и введением в окклюзированные ветки артерии вазодилататоров. Он выжил и был выписан спустя 13 дней.

(По данным: *Circulation*, 2012)

Крупное генетическое исследование ассоциации липопротеидов плазмы крови и инфаркта миокарда было проведено международной командой Voight et al. Были исследованы гены эндотелиальной липазы, связанной только с липопротеидами высокой плотности; анализ проводился у 20913 пациентов с инфарктом миокарда и у 95407 — в контрольной группе. Авторы утверждают, что положительное влияние липопротеидов высокой плотности далеко не определённо, и не во всех случаях повышенного их уровня имела ассоциация с факторами, способствовавшими снижению риска инфаркта миокарда.

(По данным: *The Lancet*, 2012)

Фрамингемское исследование представляет всё новые данные кардиологам. Wang et al. (США) анализировали некоторые маркёры стресса миокарда в качестве факторов прогноза неблагоприятного течения ИБС. При анализе у 3428 участников (средний возраст — 59 лет) высокочувствительного тропонина I, растворимого белка ST2 и фактора роста дифференцировки-15 установлено, что лица с повышенным уровнем всех трёх показателей имеют трёхкратный риск более ранней смерти, шестикратный риск развития сердечной недостаточности, двукратный риск других средечно-сосудистых событий. Авторы рекомендуют эти маркёры в дополнение к уже имеющимся.

(По данным: *Circulation*, 2012)

У пациентов с персистирующей формой мерцательной аритмии, не поддающихся удерживающей ритм терапии, выявлено повышение в крови медиаторов воспаления (С-реактивного протеина

и интерлейкина-6), а также увеличен объём эпикардального жира. В исследовании Okumura et al. (Япония) показано, что у страдающих пароксизмальной фибрилляцией предсердий больных объём жировой ткани вокруг левого предсердия составлял 34,8 куб. см, тогда как при персистирующей — 52,9 куб. см. Локализация жира оказалась максимальной в участках самой высокой частоты f-волн при ЭКГ-картировании предсердий. Другими исследователями (Koduri et al., США) в лабораторных условиях также показано, что с энтропией электрической активности предсердия коррелирует фиброз автономной нервной системы сердца, окончания которой находятся как в миокарде, так и в эпикардальной жировой ткани.

(По данным: *Arrhythmia and Electrophysiology*, 2012)

Согласно данным исследований, терапия статинами может быть фактором риска острого панкреатита у лиц с гипертриглицеридемией. Preiss et al. (Великобритания) проанализировали 16 исследований гиполипидемической терапии с общим числом участников 113800 и пришли к выводу о том, что при мягкой и умеренной гипертриглицеридемии риск панкреатита не выше, чем при приёме плацебо. При сопоставлении данных с семью исследованиями фибратов (40162 пациента) относительный риск панкреатита составил 1,4.

(По данным: *JAMA*, 2012)

О возможном положительном влиянии статинов на течение контрастиндуцированной нефропатии (КИН) сообщают Yan et al. (Китай). В мета-анализе 5 исследований с 1009 участниками было показано, что при ранней КИН (1 и 2 стадии) кратковременное назначение высоких доз статинов приводило к достоверно более редкому повышению уровня креатинина после эндоваскулярного вмешательства, чем в группе плацебо. Для более тяжёлой КИН, 3–5 стадии, достоверных различий выявлено не было.

(По данным: *Zhonghua Nei*, 2012)

Влияние потребления какао, богатого флавонолами, на артериальное давление по данным анализа двадцати исследований, установили Ried et al. (Австралия). В исследованиях 856 здоровых добровольцев показано, что шоколад и какао в дозе от 3,6 до 105 граммов в день способствуют снижению АД. В отличие от использованных для группы контроля какао-продуктов, лишённых флавонолов, в группе натурального продукта среднее АД было достоверно снижено на 3 мм рт.ст.

(По данным: *Cochrane Database*, 2012)