

**Уважаемые коллеги, дорогие друзья!**

Очередной выпуск журнала, посвященный артериальной гипертензии (АГ), выходит в непростое время. Уже многие десятилетия человечество не сталкивалось с кризисом, сравнимым с пандемией коронавируса, которая является главной темой в мире.

Ведущие кардиологические общества, включая Российское кардиологическое общество (РКО), выпустили рекомендации по диагностике и лечению болезней системы кровообращения в контексте пандемии COVID-19. Одним из наиболее обсуждаемых вопросов является прием ингибиторов ангиотензин-превращающего фермента (иАПФ) и блокаторов рецепторов ангиотензина II (БРА) во время пандемии. Основой для обсуждения возможной связи COVID-19 с приемом блокаторов РААС являются данные экспериментальных работ, свидетельствующие о том, что терапия может способствовать компенсаторному увеличению уровня АПФ, взаимодействие с которым необходимо вирусу для проникновения в клетки. Однако на сегодняшний день клинические подтверждения связи иАПФ и БРА с более тяжелым течением COVID-19 отсутствуют. В связи с чем, рекомендуется продолжать прием иАПФ/БРА всем пациентам, ранее принимавшим эти препараты.

В разделе “Клинические рекомендации” опубликованы долгожданные российские клинические рекомендации “Артериальная гипертензия у взрослых”. Рекомендации являют собой документ нового поколения, разработанный РКО по запросу Минздрава России и одобренный им. Российские рекомендации гармонизированы с европейскими рекомендациями по АГ 2018г, но при этом учтена национальная специфика и обязательность исполнения этих рекомендаций. Несколько разделов документа посвящено организации медицинской помощи больным АГ на разных этапах лечения, диспансерному наблюдению. Важно обратить внимание на критерии качества оказания медицинской помощи.

Несколько оригинальных работ посвящены актуальной проблеме использования искусственного интеллекта и нейросетевого анализа для определения предикторов неблагоприятных исходов. Своевременно и практически очень значимо обращение авторов в проблеме фенотипирования маскированной АГ и АГ у молодых пациентов с СД 1 типа: акцент на выявление и отличительные клинико-демографические особенности АГ у лиц молодого возраста позволяет активизировать и персонализировать профилактические мероприятия. Значимость этой стратегии подтверждают данные о важной роли инсулинорезистентности в формировании ранних структурно-функциональных нарушений левого желу-



дочка у молодых лиц с АГ. Малоизученной областью является проблема хронических заболеваний вен (ХЗВ) при АГ. В оригинальном исследовании установлена ассоциация АГ с увеличением частоты и тяжести ХЗВ.

Особенно хотелось бы выделить работу по валидации, оценке надежности и чувствительности специфического опросника по исходам, сообщаемым пациентами с АГ. Подобный инструмент крайне необходим для реализации задач ценностной медицины, призванной обеспечить выбор наиболее эффективного и наименее затратного метода лечения с учетом мнения пациента, и является ценным инструментом для оценки качества жизни пациентов с неосложненной АГ. Систематизированная информация по проблеме психосоматических отношений при АГ для персонализации выбора режима терапии представлена в обзоре Ларионова П. М.

Ключевая роль АГ подтверждена и для пациентов с фибрилляцией предсердий и одним баллом по шкале CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASc и для клинических исходов у стентированных по поводу стенокардии напряжения пациентов с АГ.

Большой практический интерес представляют данные об увеличении концентрации NT-proBNP, связанным с наличием хронической болезни почек у пациентов с АГ без симптомов хронической сердечной недостаточности (ХСН). В другом оригинальном исследовании установлены генетические детерминанты развития ХСН у высокоприверженных к лечению пациентов с уровнем NT-proBNP выше 125 пг/мл.

Несмотря на все возрастающие усилия по контролю АГ в нашей стране, проблема информированности и приверженности к лечению требует дальнейшей активизации каждого из нас, так как весьма далека от разрешения, что подтверждают российские данные международной акции МММ 19.

С уважением и пожеланием здоровья, от имени редколлегии  
Кобалава Жанна Давидовна, д.м.н., профессор, член-корреспондент РАН