

ОБЗОР ЗАРУБЕЖНЫХ НОВОСТЕЙ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

Корейские авторы Hwang, et al. (2015) задались вопросом, насколько оправданно назначение аспирина при наличии необструктивного поражения коронарного русла. Они проанализировали данные 8372 больных, у которых по данным мультиспиральной компьютерной томографии (КТ) были выявлены стенозы 1-49%. Аспирин был назначен 44,8% пациентов (из исследования исключались уже получавшие статины и/или аспирин). Оценивались различия по смертности и по событиям реваскуляризации (позднее 90 дней после КТ) в период с 2007 по 2011гг. Оказалось, что терапия аспирином была связана со снижением смертности от всех причин (ОР 0,649, достоверно), но не по суммарной конечной точке. Снижение смертности от всех причин было ограничено только лицами старше 65 лет, имеющими диабет, артериальную гипертензию, снижение функции почек, высокий уровень кальция в коронарной артерии, повышение холестерина липопротеидов низкой плотности и уровня ультрачувствительного С-реактивного белка.

(По данным: *PLoS One*, 2015)

Волонтерская активность снижает риск ишемической болезни сердца (ИБС) благодаря снижению выраженности ее факторов риска. К такому выводу пришли Burr, et al. (2015), проанализировав данные 7803 пациентов, в отношении участия в волонтерской деятельности и наличия артериальной гипертензии, нарушения регуляции обмена липидов, повышения глюкозы крови, воспаления, сочетания признаков метаболического синдрома. Оказалось, что у лиц среднего возраста участие в волонтерских проектах благоприятно сказывается на липидном профиле, степени ожирения, уровне глюкозы. У лиц старшего возраста основное влияние происходило на артериальную гипертензию. По-видимому, волонтерская деятельность давала возможность большей физической активности, эмоциональной вовлеченности, что способствовало снижению выраженности “классических” факторов риска ИБС.

(По данным: *Gerontologist*, 2015)

Сообщается о стратификации риска по биомаркерам пациентов с аортальным стенозом, которым предстоит операция на клапане. Lindman, et al. (2015) провели исследование 348 пациентов с транскатетерным или хирургическим протезированием. Измерялись уровни 8 биомаркеров: галектин-3, тропонин Т высокочувствительный, миелопероксидаза, высокочувствительный С-реактивный белок, хемотаксический протеин моноцитов 1 типа, фактор роста и дифференцировки 15 (GDF15), растворимый ST2, аминотерминальный (NT) промозговой натрийуретический пептид (proBNP). Наблюдение продолжалось в среднем 1,9 лет, умерло 92

пациента. Обнаружено, что показательными для данной клинической ситуации оказались три маркера: GDF15, ST2, NTproBNP. Одногодичная смертность была 5%, 12%, 17% и 34% для пациентов с 0, 1, 2, 3 и более повышенными факторами, соответственно. При добавлении к шкале стратификации риска STS данные биомаркеров реклассифицировали прогноз с 63%-ным улучшением.

(По данным: *BMJ*, 2015)

Проведен мета-анализ рандомизированных исследований реваскуляризации при остром инфаркте миокарда с подъемом ST, для сравнения исходов полной и неполной реваскуляризации. Под полной подразумевалось вмешательство также и на не-инфаркт-связанной артерии одномоментно. Первичной конечной точкой были нежелательные явления MACE: смерть, повторный инфаркт миокарда, необходимость реваскуляризации. Включено 7 исследований с числом пациентов 1303. Наблюдение в среднем было 12 лет, результаты переведены в показатель пациенто-лет. Показано, что полная реваскуляризация одномоментно, в сравнении с неполной, снижает число MACE на 41%, включая снижение рецидивов ИМ на 52% и повторных реваскуляризаций — на 49%.

(По данным: *BMJ*, 2015)

Одним из компонентов красного вина, считающимся благоприятным в отношении сердечно-сосудистой патологии, является ресвератрол. Huang, et al. (2015) изучали влияние этого вещества на теломеразу в экспериментальных условиях, а именно действие на человеческую никотинамид фосфорибозилтрансферазу и обратную транскриптазу теломеразы. Показано, что ресвератрол активирует эти ферменты, а также активирует теломеразу в эндотелиальных клетках, в частности, микрососудов легких. Авторы называют “ось” данных ферментов (axis NAMPT-SIRT4-hTERT) одним из путей “омолаживающего” действия красного вина.

(По данным: *Oncotarget*, 2015)

Синдром Бругада — опасное проаритмическое состояние, и, как указывают Zhang, et al. (2015), его субстрат остаётся неясен. Они сравнили ЭКГ-паттерны 25 пациентов с этим синдромом и 6 пациентов с “простой” блокадой правой ножки пучка Гиса, а также 7 здоровых лиц контроля. Субстрат аномальной электрической активности был обнаружен исключительно в области выносящего тракта правого желудочка. Авторы выделили пять параметров, по которым имеются различия, специфические для синдрома Бругада. Среди них основные — выраженная дисперсия реполяризации и замедленное непостоянное проведение импульса в области выносящего тракта правого желудочка.

(По данным: *Circulation*, 2015)