ОБЗОР ЗАРУБЕЖНЫХ НОВОСТЕЙ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

В крупном когортном исследовании в Великобритании был поставлен вопрос о связи возраста менархе и сердечно-сосудистой патологии. В анализ вошло 1,2 миллиона женщин в среднем возрасте 56 лет без анамнеза заболеваний сердца, инсультов, злокачественных новообразований. В момент включения они сообщили о возрасте первой менструации. Период наблюдения составил 11,6 лет. В результате суммации произошедших за этот период сердечно-сосудистых событий (госпитализация по поводу артериальной гипертензии, цереброваскулярной болезни, смерть от кардиологической патологии), получена U-образная кривая с на четверть более высоким риском событий как в раннем, так и в позднем возрасте: а именно, младше 10 лет и старше 17 лет (отношение рисков 1,27 и 1,23, соответственно). Медиана возраста менархе была 13 лет.

(По данным: *Circulation*, 2015)

Приводится попытка классификации сердечной недостаточности с нормальной фракцией выброса. Shah et al. (США) задались вопросом фенотипического картирования таких пациентов по клиническим, лабораторным и инструментальным данным. В анализ вошло 397 участников в среднем возрасте 65 лет, 62% женщин. Эксперты распределили данные обследования пациентов на 3 группы по критериям клинической картины, данных инвазивного измерения гемодинамики и структуры/функции сердца. Такой подход, как показывают авторы, может служить инструментом прогнозирования течения заболевания и определения стратегии ведения.

(По данным: *Circulation*, 2015)

Проведено исследование связи ожирения и внезапной сердечной смерти. Adabag et al. (США) провели многоцентровой анализ данных 14941 человека — участника клинического исследования рисков атеросклероза. Исходной точкой в 1987-89гг считалось наличие ожирения, средний возраст участников составил 54 года. В течение 12 лет наблюдения зафиксировано 253 случая внезапной сердечной смерти — 1,34 на каждые 100 пациентолет. Связь с ожирением достоверно различалась в зависимости от статуса курения. При анализе некурящих лиц, риск смерти был положительно независимо ассоциирован с индексом массы тела и окружностью талии. После коррекции по артериальной гипертензии, диабету, липидному профилю, наличию ишемической болезни сердца, сердечной недостаточности и гипертрофии левого желудочка, оказалось, что лица с отношением талия-бёдра $>0,95$ у женщин и $>1,01$ у мужчин имеют в 2,03 более высокий риск внезапной сердечной смерти по сравнению с имеющими нормальное соотношение ($<0,80$ у женщин и $<0,95$ у мужчин).

(По данным: *Heart*, 2015)

Итальянские исследователи приводят ЭхоКГ данные спортсменов в перипубертате (8-18 лет, средний возраст 12,4 года). Calo et al. изучали футболистов в 2008-2009гг, включив всего 2261 участника. Ключевым ЭхоКГ показателем была инверсия зубца Т, локализация которой сопоставлялась с данными ультразвукового исследования. Не имели морфологических изменений атлеты с инверсией Т в нижних отведениях; инверсия в инферо-латеральных отведениях, напротив, была связана с гипертрофией левого желудочка и гипертрофической кардиомиопатией (у 60% спортсменов). Инверсия Т в передних отведениях также была связана с изменениями миокарда, но лишь у 5% обследованных.

(По данным: *Heart*, 2015)

Австрийские исследователи обращаются к вопросу “персонализации” антитромбоцитарной терапии блокаторами рецепторов P2Y₁₂. Они изучили 798 пациентов, которым проводилось чрескожное вмешательство в связи с ишемической болезнью сердца. Исходным условием стало измерение реактивности тромбоцитов к аденозину, и в зависимости от неё назначалась то или иное число нагрузочных доз клопидогрела или прасугрела (до четырёх раз), в группе n=403. Контролем стала группа, леченная по стандарту (n=395). Период наблюдения составил 12 месяцев. Выявлено, что при персонализации назначения препаратов меньше происходит сердечно-сосудистых событий типа MACE (инфаркт, инсульт, смерть) с относительным риском на 51% ниже. Общее преимущество в соотношении ишемических и геморрагических событий также оказалось в пользу персонализованного назначения: отношение рисков 0,46 при $p<0,001$.

(По данным: *Clinical Science*, 2015)

Показана связь между сердечно-сосудистыми событиями у рожениц и преждевременными родами. Perng et al. (США) провели лонгитюд, в котором изучались кардиологические показатели (артериальное давление, гомеостатическая модель резистентности к инсулину HOMA-IR, липидный профиль, C-реактивный белок и интерлейкины) у женщин в течение 3-6 лет после родов до 37 недель или в срок. Медиана возраста — 34 года. Обнаружена достоверная связь ранних родов с более высоким систолическим давлением и низким уровнем липопротеидов высокой плотности. Авторы отмечают, что, хотя эти параметры могли сами по себе быть причиной ранних родов, их следует учитывать в оценке прогноза и вообще работе с женщинами до и после родов.

(По данным: *Annals of Epidemiology*, 2015)