

ОБЗОР ЗАРУБЕЖНЫХ НОВОСТЕЙ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

Опубликованы данные крупного мета-анализа антитромбоцитарной терапии после первичного коронарного вмешательства. Olier, et al. (2018) изучали Британский регистр Общества интервенционной хирургии, включив в анализ данные более чем 89 тыс. пациентов, получавших тикагрелор, клопидогрел или прасугрел, в период с 2007 по 2014гг. Была применена множественная регрессия, основным исходом для анализа была смерть от всех причин. Выявлено, что среди 89 тыс. пациентов, госпитализированных в Великобританию по поводу инфаркта миокарда с подъёмом сегмента ST, прасугрел был ассоциирован с наименьшей 30-дневной и одногодичной летальностью. Отношение шансов для одногодичной летальности было 0,89 ($p=0,011$) у прасугрела в сравнении с клопидогрелом. Таковое у тикагрелора в сравнении с прасугрелом было 1,19 ($p=0,01$). Авторы добавляют, что вряд ли возможно провести рандомизированное испытание подобной статистической мощности, потому данные их анализа целесообразно использовать в практике.

(По данным: *Heart BMJ*, 2018)

Авторы Zhou, et al. (2018) приводят данные исследования миелоидных клеток-супрессоров в качестве возможной иммунотерапии сердечной недостаточности. Исследование включало клиническую и лабораторную часть. Показан кардиопротективный эффект миелоидных клеток-супрессоров при сердечной недостаточности благодаря их антигипертрофическому влиянию на кардиомиоциты и противовоспалительному эффекту посредством действия ИЛ-10 и оксида азота. Авторы также отмечают, что применение рапамицина как влияющего на эти клетки препарата может иметь терапевтическое значение при сердечной недостаточности.

(По данным: *Circulation*, 2018)

Японские авторы показывают половые различия в кальцификации коронарных артерий. Naka, et al. (2018) провели исследование коронарных артерий методом компьютерной томографии с контрастированием у 991 пациента (456 женщин, 535 мужчин). У женщин был меньше кальциноз коронарных артерий, а также ниже распространённость ишемической болезни сердца. Добавление кальциноза в общую оценку коронарного поражения (шанса иметь ИБС) существенно улучшило стратификацию риска в сравнении с только клиническими показателями. Так, добавление параметра кальциноза перевело 43,3% мужчин в конкретные категории низкого или же высокого риска, тогда как на женщин этот параметр повлиял только в 1,4%.

(По данным: *Heart BMJ*, 2018)

Американские авторы изучают применение высокодозовых мультивитаминовых и минеральных добавок в качестве средств лечения пациентов после инфаркта миокарда ("хелатирующее лечение"). Issa, et al. (2018) провели анализ у пациентов, не получающих статины и получающих данный вид терапии в сравнении с плацебо (протокол TACT). Включено 460 человек. Композитная конечная точка включала смертность от всех причин, инфаркт миокарда, инсульт, коронарную реваскуляризацию, госпитализацию по поводу стенокардии. Отношение рисков наступления конечной точки было 0,46 ($p=0,002$) в группе мультивитаминов по сравнению с плацебо. Авторы планируют протокол TACT2, в котором эти данные будут рассмотрены более точно.

(По данным: *Am Heart J*)

Авторы Florido, et al. (2018) изучали эффект изменения уровня физической активности для профилактики сердечной недостаточности (исходя из того, что как правило изучается именно влияние высокого её уровня, а не изменений активности). Было включено 11351 пациентов, не имевших анамнеза сердечно-сосудистой патологии, в 1993-1995гг. Наблюдение длилось 19 лет, сердечная недостаточность была установлена 1750 участникам. Показано, что поддержание высокой физической активности является протективным; её начало или повышение уже существующей активности даже в пожилом возрасте ведёт к снижению риска развития сердечной недостаточности.

(По данным: *Circulation*, 2018)

Всё больше распространения находит понятие идеального сердечно-сосудистого (ИСЗ) здоровья. Согласно определению Американской ассоциации сердца, шкала идеального сердечно-сосудистого здоровья включает 3 показателя и 4 поведенческих фактора, а именно: АД, общий холестерин, глюкоза крови и курение, индекс массы тела, высокий уровень физической активности, потребление овощей и фруктов. Для ИСЗ нужно иметь 5 из 7. Benziger, et al. (2018) приводят данные исследования этого понятия в Перу. Изучено 3058 человек 35 лет и старше в 4 учреждениях этой страны. Показано, что ни один не имел все 7, тогда как 1 или 0 имели 10,5% популяции. В целом, когорта 55-64 года имела меньшее число показателей, чем когорта 35-44 года (отношение 0,54, $p<0,001$). Примечательно, что после коррекции на пол, возраст и образование, лица в среднем и верхнем терцилях по экономическому положению имели меньше показателей, чем лица с низким экономическим положением.

(По данным: *Heart BMJ*, 2018)