

Уважаемые коллеги!

Очередной номер журнала посвящен важным вопросам патогенеза, диагностики и лечения артериальной гипертензии и сопутствующих заболеваний.

Одной из главных проблем, которая будет обсуждаться в течение нынешнего года, безусловно будет новый (130/80 мм рт.ст.) целевой уровень артериального давления (АД) при артериальной гипертензии. Это вполне объяснимо, потому что в значительной мере окажет влияние на стратегию ведения пациента с повышенным АД. Фактически начало активной антигипертензивной терапии смещается в зону высокого нормального АД (“пограничной” артериальной гипертензии) и при этом значительно раньше начинается использование комбинаций. В тоже время новый целевой уровень АД существенно расширит количество лиц, попадающих в категорию больных артериальной гипертензии, особенно в молодом и среднем возрасте.

Еще одной темой активных дискуссий последнего времени является возможность снижения риска сердечно-сосудистых осложнений при использовании новых классов сахароснижающих препаратов у лиц с сахарным диабетом 2 типа. Очевидно, что в этой связи роль кардиолога существенно возрастает, поскольку именно он должен обеспечить фармакотерапевтический плацдарм для максимальной реализа-



ции эффектов эмпаглифазина и лираглутида, поскольку в рандомизированных клинических исследованиях, продемонстрировавших мощное снижение общей смертности на этих препаратах исходно около 90% получали гипотензивную терапию и около 70% принимали статины, что позволило достичь хорошего контроля АД и липопротеидов низкой плотности.

Кроме этого, несомненный интерес вызывают особенности артериальной гипертензии в специфических клинических ситуациях (молодой возраст, беременность, пенитенциарный стресс, ожирение, хроническая болезнь почек), которые также рассматриваются в этом номере журнала.

д.м.н., профессор
Недогода Сергей Владимирович