

ОБЗОР ЗАРУБЕЖНЫХ НОВОСТЕЙ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

Американская ассоциация сердца (АНА) опубликовала научное мнение (scientific statement) о грамотности населения в отношении здоровья вообще и сердечно-сосудистого, в частности. Magnani, et al. (2018) отмечают, что медицинская грамотность очень низка в США, что серьёзно влияет на заболеваемость, смертность, обращение за медицинской помощью, принятие решений и вообще на стоимость здравоохранения. Для достижения целей по профилактике заболеваний повышение медицинской грамотности — понятия многокомпонентного — критически необходимо.

(По данным: *Circulation*)

Авторы из США и Гонконга разработали алгоритм для компьютерных нейронных сетей, позволяющий выявлять фибрилляцию предсердий по форме пульсовых волн на фотоплетизмографии. Poh, et al. (2018) использовали 149048 записей пульсовых волн из доступных медицинских баз данных, а затем включили 3039 записанных на смартфон пульсовых волн у лиц с высоким риском фибрилляции предсердий. Было сформулировано шесть признаков, которые бы позволили системе автоматически определять это нарушение ритма при помощи смартфона. Алгоритм показал высокую чувствительность, специфичность, предиктивную способность и отрицательную предиктивную способность.

(По данным: *Heart BMJ*)

Опубликованы данные мета-анализа исследований антитромбоцитарной терапии по отношению к геморрагическому поражению головного мозга. Qiu, et al. (2018) включили 37 исследований с общим числом пациентов 20988. Отношение общего шанса к развитию внутримозгового кровоизлияния (в том числе, микро-) было 1,21 при применении антитромбоцитарных средств. Особенно достоверной была ассоциация с внутримозговыми (отношение шансов 1,45, 95% ДИ 1,15-1,84, $p=0,002$) в сравнении с инфра- и глубокими тенториальными (ОШ 1,37, 95% ДИ 0,98-1,90, $p=0,062$). Риск кровоизлияния повышался существенно у пациентов с уже имевшимися микрокровоизлияниями (ОШ 3,40).

(По данным: *Stroke*)

Шведские авторы изучили взаимосвязи рисков сердечной недостаточности при ревматоидном артрите на лабораторных моделях. Pironti, et al. (2018) показали, что воспаление при активном ревматоидном артрите имеет долгосрочное влияние на молекулярное ремоделирование и сократительную функцию сердца. Это подтверждает необходимость контроля

больных этой системной патологией в отношении сердечной недостаточности.

(По данным: *Heart BMJ*)

Приводятся данные мультиэтнического исследования атеросклероза (MESA) в отношении эректильной дисфункции как предиктора сердечно-сосудистого риска. Uddin, et al. (2018) включили данные 1914 мужчин (средний возраст 69 лет), определяя эректильную дисфункцию по Массачусетскому опроснику. Наблюдение продолжалось 3,8 лет. Те, у кого была на скрининге эректильная дисфункция, имели риск развития тяжёлых сердечно-сосудистых событий (инфаркт миокарда, успешная реанимация, смерть) в 3,4 раза выше. Авторы указывают, что сосудистая эректильная дисфункция в своём патогенезе имеет одни и те же механизмы с другими сердечно-сосудистыми событиями, а потому может являться признаком более тяжёлого состояния в целом.

(По данным: *Circulation*)

Приводится обзор исследований применения статинов при циррозе печени. Moctezuma-Velazquez, et al. (2018) указывают, что статины обладают плеiotропным действием, не связанным с их гиполипидемическими свойствами. Статины изучались при таких состояниях, как портальная гипертензия, предотвращение печёночно-клеточного рака, для защиты от реперфузионного повреждения. По стандартным показаниям к назначению компенсированный цирроз печени не является противопоказанием. При декомпенсированном циррозе назначение должно быть очень осторожным, с очень малых доз и под контролем креатинфосфокиназы.

(По данным: *Curr Treat Opin Gastroenterol*)

Международная группа авторов ставит под сомнение ценность аускультации для скрининга асимптомных пороков сердца. Gardezi, et al. (2018) провели сравнение результатов аускультации, проведённой одним или двумя опытными врачами первичного звена (общей практики, семейной медицины), с эхокардиографическими данными 251 пациента старше 65 лет без симптомов, указывающих на возможность клапанной патологии. Она обнаружена у 206 (82%), в том числе, выраженная — у 14%. Чувствительность аускультации была низкой (32%) для слабо выраженной патологии клапанов, несколько выше для выраженной (44%), со специфичностью 67% и 69%, соответственно. Особенно низкими показатели были у лиц с избыточной массой тела.

(По данным: *Heart BMJ*)