

ОБЗОР ЗАРУБЕЖНЫХ НОВОСТЕЙ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

Международная группа авторов, Pavašini, et al. (2018), изучала параметр мышечной силы как фактор прогноза неблагоприятных сердечно-сосудистых событий. “Сила сжатия” характеризует мышечную производительность и снижается при поражении сердца. Был проведён мета-анализ 7 исследований с общим числом данных 23480 пациентов, средний возраст 62,3 года, 70% мужчин. После многофакторного анализа сила сжатия (в кг) оказалась независимым предиктором сердечно-сосудистой смерти (отношение шансов 0,84), смерти от всех причин (ОШ 0,87) и частоты госпитализаций в связи с сердечной недостаточностью (ОШ 0,88). Достоверной связи с инфарктом миокарда и другими сердечно-сосудистыми событиями не было.

(По данным: *Heart BMJ*, 2018)

Корейские исследователи обратились к антропометрическим показателям как предикторам сердечно-сосудистой патологии. Neo, et al. (2018), включили взрослых жителей Кореи среднего возраста для анализа моделей прегипертензии в сочетании с антропометрическими, а также спирометрическими и параметрами крови. После бинарной логистической регрессии и деревьев решений было выявлено, что индекс массы тела является лучшим индикатором риска прегипертензии у мужчин и женщин (ОР =1,43). По отношению к индикаторам риска гипертензии, ИМТ был лучшим у мужчин (ОР =2), а для женщин лучшим оказалось отношение талия/бёдра (ОР =2,1). Авторы заключают, что эти данные могут быть применены в широких скрининговых программах.

(По данным: *Int J Environ Res Public Health*, 2018)

Итальянскими исследователями проведён мета-анализ и систематический обзор двойной и тройной антиромботической терапии у пациентов, подвергнутых коронарному стентированию и принимающих при этом пероральные антикоагулянты. Fortuni, et al. (2018) включили данные 14 исследований с числом пациентов более 10 тыс. Среднее время наблюдения было 12 месяцев. По отношению к конечным точкам по эффективности, различий между группами не было. При двойной терапии был ниже риск больших кровотечений (ОР =0,66) и любых кровотечений (ОР =0,67), независимо от антиромботического и антикоагулянтного средства в составе терапии.

(По данным: *Int J Cardiol*, 2018)

Авторы из Дании, Palm, et al. (2018), провели исследование методики сексуальной реабилитации пациентов с тяжёлой ИБС или имплантированным кардиовертером, сочетающихся с эректильной дисфункцией. Методика включала физические упражнения, упражнения для тазового дна и психологическое обучение. Было включено 154 участника, средний возраст 61 год. Спустя

4 месяца изучаемый подход в сравнении со стандартной терапией привёл к достоверному различию индекса эректильной функции. Также повысилась толерантность к нагрузкам. Авторы заключают, что такой подход улучшает эректильную функцию при ИБС или при наличии имплантированного кардиовертера.

(По данным: *Heart BMJ*, 2018)

Канадские исследователи изучали микрососудистые осложнения при сахарном диабете 1 типа в соотношении с атеросклерозом. Lovshin, et al. (2018) включили 69 пациентов, которым провели оценку кальцификации коронарных артерий при помощи компьютерной томографии. Микрососудистые осложнения оценивались по нейропатии, вариабельности сердечного ритма, ретинопатии, функции почек. Высокие показатели кальцификации были взаимосвязаны маркерами нейропатии и ретинопатии, но не функцией почек и их ответом на анготензин II. Авторы подчёркивают, что макрососудистые осложнения, нейропатия и ретинопатия имеют общие компоненты патогенеза.

(По данным: *Diabetes Care*, 2018)

Голландские авторы дополняют диагностическое значение магнитно-резонансной визуализации сердца в отношении критериев диагностики миокардита. Biesbroek, et al. (2018), провели исследование 303 госпитализированных пациентов с подозрением на миокардит, которое включало усиление гадолинием, T2-усиление. У 122 из этих пациентов не было достаточно данных, чтобы поставить диагноз миокардита в соответствии с критериями Европейского общества кардиологов, в частности, ввиду отсутствия данных коронарографии. У 151 были критерии миокардита. В соответствии с критериями ЕОК, ошибочный диагноз миокардита был поставлен 27 пациентам из 151. Благодаря МРТ-исследованию, удалось получить данные за другое заболевание, которое исключало миокардит и объясняло симптомы. Авторы подчёркивают, что применение МРТ позволяет, во-первых, избежать коронарографии у некоторых больных, во-вторых, добавить критерии для более точной диагностики.

(По данным: *Eur Heart J Cardiovasc Imaging*, 2018)

Американо-французская группа авторов, Planquette, et al. (2018), провела исследование прогностической роли фибриногена по отношению к резидуальной обструкции после ТЭЛА и хронической посттромбоэмболической болезни. Показана роль моносиализации Вβ-цепи в развитии резидуальной обструкции лёгочной артерии. Таким образом, структура фибрина может вносить вклад в риск развития подобного состояния после события ТЭЛА.

(По данным: *Eur Respir J*, 2018)