

## ОБЗОР ЗАРУБЕЖНЫХ НОВОСТЕЙ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

Сообщаются результаты исследования связи загрязнения воздуха и смертности от сердечно-сосудистых и респираторных заболеваний. Liu, et al. (2019) изучали загрязнения вдыхаемыми частицами менее 10 мкм и менее 2,5 мкм. Данные о загрязнении собраны в 652 городах разных стран мира вместе с данными по смертности. Показано, что повышение концентрации частиц на 10 мкг в кубическом метре, при усреднении за 2 суток измерений, связано с повышением смертности от общих причин на 0,44%, кардиоваскулярной — на 0,36%, а дыхательной — на 0,47%. Те же показатели для частиц меньше 2,5 мкм были выше примерно на четверть. Взаимосвязь сохранялась независимо от газовых поллютантов.

(По данным: *NEJM*, 2019)

Проведён анализ исследований, связанных с вакциной от гриппа и сердечной недостаточностью. Rodrigues, et al. (2019) проанализировали в общей сложности результаты исследований 179 тыс. пациентов с сердечной недостаточностью. Показано, что вакцинация против гриппа была связана со снижением риска смерти от всех причин (отношение рисков 0,83). Эффект не был статистически достоверным при анализе относительно сердечно-сосудистой смертности (отношение рисков 0,92) и госпитализаций по всем причинам (отношение рисков 1,01).

(По данным: *Heart BMJ*, 2019)

Международная группа авторов, Panza, et al. (2019), изучали долгосрочные исходы ишемической кардиомиопатии в зависимости от жизнеспособности миокарда. Это необходимо для оценки потенциальной пользы хирургической реваскуляризации. Пациенты с показаниями к аорто-коронарному шунтированию ( $n=601$ ) были подвергнуты однофотонной эмиссионной компьютерной томографии и/или эхокардиографии с добутамином. Далее рандомизированы для прохождения шунтирования или в группу медикаментозной терапии. Наблюдение длилось 10 лет. Хотя операция шунтирования сопровождалась меньшей частотой смерти от всех причин (с отношением рисков 0,73 к группе медикаментозной терапии), не было существенной разницы по исходным данным. Фракция выброса левого желудочка выросла. Преимущество шунтирования не было связано с жизнеспособностью миокарда по данным исследований.

(По данным: *NEJM*, 2019)

Проведён анализ исходов при тяжёлой трикуспидальной регургитации на фоне сердечной недостаточности. Kadri, et al. (2019), включили в исследование 534 пациента с сочетанием данных проблем. Из них 10%

были подвергнуты операции на клапане, при этом, показания к ней были у 30%. Наблюдение длилось 38 месяцев. У оперированных исходы были существенно лучше. При многофакторном анализе показано, что факторами ухудшения прогноза в случае только медикаментозного ведения являются возраст, тяжесть регургитации, дисфункция правого желудочка.

(По данным: *Heart BMJ*, 2019)

Международная группа авторов, Metra, et al. (2019), изучали эффект серелаксина при острой сердечной недостаточности. Этот препарат — рекомбинантная форма релаксина-2, вазодилатора, который участвует в адаптации кровообращения и почек на период беременности. Проведено многоцентровое двойное слепое плацебо-исследование. Госпитализированным с картиной острой сердечной недостаточности пациентам назначали после рандомизации внутривенно серелаксин. Было включено 6,5 тыс. человек. Показано, что достоверного улучшения исходов, включая летальность, не было в группе серелаксина по сравнению с плацебо, в течение 180 дней наблюдения.

(По данным: *NEJM*, 2019)

Опубликованы данные рандомизированного исследования эзетимиба для предотвращения атеросклероза у лиц 75 лет и старше (EWTOPIA 75). Ouchi, et al. (2019), в многоцентровом открытом протоколе в Японии включили пациентов 75 лет и старше без анамнеза ишемической болезни сердца. Все получали консультирование по диете и половина рандомизирована для приёма 10 мг эзетимиба 1 раз в день. Включено 3,8 тыс. человек, наблюдение шло 4 года. Композитной первичной конечной точкой были сердечная смерть, инфаркт миокарда, реваскуляризация, инсульт. Показано, что эзетимиб существенно снижал частоту наступления конечной точки: отношение рисков 0,66. Авторы отмечают, что данное исследование говорит о важности контроля холестерина липопротеидов низкой плотности.

(По данным: *Circulation*, 2019)

Авторы Crawford, et al. (2019) обращают внимание на необходимость пересмотра понятия лёгочной гипертензии в ситуации трансплантации сердца. На основании данных 32,5 тыс. пациентов с пересаженным сердцем, с разной степенью лёгочной гипертензии, сделаны выводы о том, что сопротивление сосудов с медианой 1,5 Ед. Вуда при давлении <25 мм рт.ст. ассоциировано с повышением 30-дневной летальности, но не одногодичной. Повышение 3 и более Ед. Вуда связано с 2% повышением 30-дневной летальности у лиц с давлением <25 мм рт.ст. Сходный риск при давлении от 25 мм рт.ст. был при сопротивлении 3 и более Ед. Вуда.

(По данным: *Chest*, 2019)