

Глубокоуважаемые читатели!

Внедрение новых методов диагностики, основанных на прижизненной биопсии тканей и исследовании биомаркеров, инновационных способов визуализации открывает новые возможности в лечении больных с некоронарогенной патологией сердца.

Несмотря на всё возрастающее число клинико-экспериментальных исследований, корректирующих наше представление о патогенезе воспалительных заболеваний миокарда, в реальной клинической практике мы по-прежнему сталкиваемся как с проблемой обследования пациентов с подозрением на миокардит, так и с выбором оптимальной терапии. Ошибки в принятии решения в плане тактики ведения этой категории больных, как правило, ассоциированы с худшим прогнозом заболевания в связи с прогрессирующей дисфункцией миокарда или развитием жизнеопасных нарушений ритма и проводимости.

Прошлый 2020г ознаменовался принятием Национальных рекомендаций по ведению больных с миокардитом, одобренных Минздравом России. Это единственные на сегодняшний день рекомендации, регламентирующие деятельность практических врачей в области диагностики и лечения больных с миокардитом. До последнего времени в качестве основного документа мы руководствовались мнением экспертов Европейского общества кардиологов 2013. Как любой первый документ, Национальные рекомендации оставляют целый ряд нерешенных вопросов, которые требуют дальнейшего обсуждения. Поэтому в представленном Вам выпуске журнала Вы найдете анализ спорных вопросов диагностики и лечения миокардитов по материалам обсуждения Национальных рекомендаций.

Вашему вниманию будут предложены результаты одноцентровых нерандомизированных клинических исследований оценки эффективности иммуносупрессивной терапии, в т.ч. и комбинированной, у больных с морфологически документированным миокардитом. С учетом низкой доступности прижизненной эндомикардиальной биопсии, которая необходима для обоснования принятия решения о назначении специфической терапии, а также для подтверждения редких вариантов миокардита и вирусной этиологии заболевания, следует помнить, что терапия сердечной недостаточности по-прежнему остается краеугольным камнем в лечении больных с воспалительными заболеваниями миокарда. В сложных случаях вы можете воспользоваться услугами телемедицинского консультирования, которое позволит не только обсудить тактику ведения пациента, но и своевременно направить его в экспертный центр, обладающий широким спектром неинвазивной и инвазивной диагностики миокардита для своевременного назначения иммуносупрессивной, иммуномодулирующей и этиотропной терапии.

В разделе воспалительных заболеваний сердца особого внимания заслуживает публикация, посвященная анализу общности патогенеза идиопатического рецидивирующего перикардита и болезни Стилла взрослых, что открывает новые возможности, связанные с применением современной антицитокиновой терапии, в терапии этого редкого кардиологического заболевания.

Новые вызовы в плане риска развития сердечно-сосудистых осложнений, возникающих вследствие гиперпродукции провоспалительных цитокинов и высокого тропизма SARS-CoV-2 к эндотелию и при наличии предшествующей сердечно-сосудистой патологии к кардиомиоцитам, обусловлены пандемией COVID-19. Поэтому дальнейшего обсуждения требуют вопросы, связанные с ведением пациентов, перенесших острую COVID-19.

Сахарный диабет 2 типа и ожирение — хорошо известные факторы риска развития сердечной недостаточности и фибрилляции предсердий. О растущем бремени этих состояний, имеющих общие патофизиологические механизмы с сердечно-сосудистой патологией, наглядно свидетельствуют представленные в журнале публикации, что требует неотложного внимания со стороны специалистов здравоохранения.

Наибольший интерес представляет публикация, посвященная анализу новых критериев диагностики аритмогенной кардиомиопатии, чувствительность и специфичность которых проверены на основе многолетнего клинического опыта.

Надеемся, что очередной выпуск журнала, посвященный проблемам диагностики и лечения больных с некоронарогенной патологией сердца, будет Вам интересен и полезен в Вашей практической деятельности.

Благова Ольга Владимировна, д.м.н.

Моисеева Ольга Михайловна, д.м.н.



Благова Ольга Владимировна



Моисеева Ольга Михайловна