

ОБЗОР ЗАРУБЕЖНЫХ НОВОСТЕЙ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

Авторы из США Fishbein, et al. (2022) обратились к вопросу стратификации неотложного сердечно-сосудистого риска у пациентов с COVID-19. Они включили данные 7 тыс. госпитализированных пациентов в период март-апрель 2020г, с положительным назальным мазком. Летальность в выборке составляла 27%. Независимыми факторами риска внутрибольничной смерти были среди прочего частота сердечных сокращений при поступлении >120 в мин, сатурация кислородом крови $<92\%$, ряд изменений кислотно-основного состояния, а также гипергликемия и повышенный уровень аспарагиновой трансаминазы. Кроме того, указано, что скорректированный интервал QT (QT_c) >500 мс независимо связан с летальностью; отношение шансов 1,4. Авторы отмечают, что QT_c следует применять в качестве одного из маркеров риска.

(По данным: Heart, 2022)

Sadhwani, et al. (2022) обратились к взаимосвязи развития мозга *in utero* в случае врождённых пороков сердца плода. Сравнение проводилось методом внутриутробной магнитно-резонансной томографии мозга с когортой сопоставимых здоровых плодов. Затем в течение двух лет проводилось наблюдение за развитием мозга. Авторы делают вывод, что уменьшение размера мозга по сравнению с соответствующим сроку гестации при наличии врождённого порока сердца является сильным независимым предиктором отставания в развитии ребёнка.

(По данным: Circulation, 2022)

Канадские авторы Evers-Dörpfeld, et al. (2022) изучали связанные с полом пациента риски фибрилляции предсердий. Проводилось наблюдение 4 тыс. пациентов (28% женщин) в течение 4 лет, у которых ранее был документирован эпизод фибрилляции предсердий. Средний возраст 73 года у женщин и 70 лет у мужчин. По результатам авторы указывают, что женщины умирали реже как от сердечно-сосудистых, так и от других причин. Не было различий по полу в отношении инсульта, инфаркта миокарда, кровотечений или госпитализаций в связи с сердечной недостаточностью.

(По данным: Heart, 2022)

Авторы из Мексики изучали связь витамина D и тяжести течения COVID-19 относительно содержания в теле общего жира и висцерального. Было включено >500 пациентов с подтверждённым заболеванием. Сниженный уровень витамина D был у 45%, дефи-

цит — у 10%. Риск летального исхода был в 2,1 раза выше в случае дефицита витамина, независимо от возраста, пола, индекса массы тела и эпикардiallyного жирового слоя, т.е. выраженности висцерального ожирения. Авторы заключают, что уровни витамина D ниже 30 нМ/л являются дополнительным существенным фактором риска неблагоприятного исхода при COVID-19.

(По данным: Front Nutr, 2022)

Sawada, et al. (2022) изучали аневризматическую ткань нисходящего отдела аорты у пациентов и у мышей на фоне введения ангиотензина II. В исследовании показаны взаимосвязи эмбриональных листков, из которых развиваются стенки аорты, и сигнальных молекул, влияющих на изменения ткани с развитием аневризмы. В частности, показана роль LRP1 (белок, связанный с рецептором липопротеина), фактора некроза опухоли бета, ингибитора активатора плазминогена 1 типа.

(По данным: Circulation, 2022)

Авторы Fordyce, et al. (2022) сравнили оценку риска при помощи шкал с не формализованной оценкой риска врачом относительно подозрения на коронарную болезнь сердца. Было включено 4533 пациентов из исследования PROMISE. Врачи давали оценку коронароангиограммы; рассчитывалась оценка по Diamond-Forrester и по шкале Европейского общества кардиологов. Референтным методом была компьютерная томография с контрастированием. Обнаружено, что оценка врачей плохо совпадала с оценками по шкалам в сторону занижения выраженности у пациентов со стабильной ситуацией. Однако врачи давали более точную оценку в случае обструктивного поражения и негативного прогноза пациента.

(По данным: Heart, 2022)

Бразильские исследователи, Sá Gomes e Farias, et al. (2022), провели анализ связи дефицита сна и вариабельности артериального давления (АД). Они включили в систематический обзор 14 исследований, посвящённых разного рода взаимосвязям дефицита сна и уровня АД. Показана сильная зависимость эпизодического резкого подъёма АД в течение ночи депривации, после ночи депривации. Эквивалентом таких эпизодов могут быть изменения компенсаторных процессов, выражаемые в повышении натрийуреза или повышении парасимпатической активности.

(По данным: Sleep Med X, 2022)