



Уважаемые коллеги!

Начиная с этого номера, мы изменили концепцию выпуска "Российский кардиологический журнал. Образование". Теперь он выходит в обновленном формате, с максимальным акцентом на потребности практикующего врача. Этому будут способствовать публикации нетривиальных клинических случаев, систематических и нарративных обзоров, посвященных актуальным темам кардиологии, а также оригинальных работ явной практической направленности.

Наши коллеги из Казахстана Ракишева А. Г. и Куанышбекова Р. Т. представляют обновленные положений рекомендаций Европейского общества кардиологов по сердечной недостаточности 2023г.

Значимость своевременного выявления синдрома удлинённого интервала QT трудно переоценить. Основой диагностики синдрома удлинённого интервала QT является его оценка с использованием формулы Базетта и вычислением скорректированного QT (QTc). Группа авторов (Комолятова В. Н. и др.) показали, что регулярное ритмичное сжатие кистевого эспандера (handgrip-тест) позволяет умеренно повысить частоту сердечных сокращений у пациентов с синусовой брадикардией, что обеспечивает более корректное использование формулы Базетта с целью оценки интервала QT.

Коллектив авторов, возглавляемый академиком РАН Голуховой Е. З., представил систематический обзор и метаанализ "Влияние катетерной изоляции

устьев легочных вен на прогноз пациентов с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью со сниженной фракцией выброса". Авторы показали, что стратегия контроля ритма с помощью катетерной изоляции легочных вен у пациентов с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью с низкой фракцией выброса по сравнению с медикаментозным контролем ритма/частоты сердечных сокращений ассоциирована со статистически значимым снижением риска развития смертности от всех причин и госпитализации по поводу сердечной недостаточности, а также более значимым улучшением фракции выброса левого желудочка.

Поражение коронарных артерий встречается у более, чем 50% пациентов, являющихся кандидатами для выполнения процедуры транскатетерной имплантации аортального клапана. Петросян К. В. и др. показывают, что на сегодняшний день имеются первые результаты применения оценки коронарной физиологии для определения показаний к реваскуляризации миокарда у пациентов с аортальным стенозом, анализируются новые пороговые значения фракционного и моментального резерва кровотока.

Горбунов В. М. и Посохов И. Н. в обзоре "Новые концепции в вариабельности артериального давления" рассматривают новые концепции в вариабельности артериального давления и их возможное клиническое значение. Авторы считают перспективными два подхода, в которых патофизиологические процессы, лежащие в основе, рассматриваются как в виде простой линейной модели, так и в виде более сложной, нелинейной.

В обзоре Араблинского Н. А. и др. систематизированы последние данные о возможностях применения ренальной денервации в лечении патологий, связанных с гиперактивацией симпатической нервной системы у пациентов с резистентной артериальной гипертензией. Несмотря на неоднозначные результаты, полученные в начале внедрения метода в клиническую практику, антигипертензивный эффект и безопасность денервации в последующем были убедительно доказаны в ряде крупных рандомизированных исследований.

В этом выпуске вы также найдете целое созвездие сложных клинических случаев. Болдуева С. В. и др. представили клиническое наблюдение пациентки 51 года с повторными инфарктами миокарда без обструкции коронарных артерий. Генез перенесенных инфарктов — развитие вазоспазма на фоне реакции гиперчувствительности (синдром Коуниса 1 типа). Рябков В. А. и др. представили клинический случай амилоидоза легких цепей иммуноглобулинов с поражением сердца и легочной гипертензией, без классических экстракардиальных признаков болезни и поражением наружного слухового прохода. Коллег

из Томска можно поздравить с прекрасно проведенным диагностическим поиском у молодой пациентки с приступами желудочковой тахикардии и эпизодами аритмогенного шока. По данным эхокардиографии и магнитно-резонансной томографии сердца с контрастированием у пациентки была выявлена асимметричная гипертрофия левого желудочка и очаговые образования миокарда его стенок. Окончательный диагноз изолированного саркоидоза сердца был поставлен на основании результатов гистологического и иммуногистохимического исследования эндомиокардиальных биоптатов, причем системных проявлений саркоидоза обнаружено не было. Кручинова С. В. и др. представили случай констриктивного перикардита у 19-летнего пациента с X-сцепленной агаммаглобулинемией (болезнь Брутона) — варианте наследственного иммунодефицита, характеризующегося отсутствием зрелых В-клеток.

Выбор тактики хирургического лечения при фибромускулярной дисплазии почечных артерий зависит от тяжести клинических проявлений и ответа на

применяемое консервативное медикаментозное лечение. Коллегами из НМИЦ терапии и профилактической медицины Минздрава России представлен клинический случай успешного ведения молодой больной с вазоренальной артериальной гипертонией, которой успешно проведена транслюминальная баллонная ангиопластика почечных артерий баллоном с лекарственным покрытием. Клинический случай множественной тромбэктомии с последующим бедренно-дистально-подколенным шунтированием у пациента с синдромом подколенной ловушки VI типа демонстрирует важность адекватной визуализации артерий нижних конечностей и особое внимание в оценке связок и мышц подколенной области для верификации синдрома подколенной ловушки VI типа (Казанцев А. Н. и др.). Тромбоз правых отделов сердца у пациентов с тромбоэмболией легочной артерии всегда вызывает определенные сложности у клиницистов. Серия таких случаев с различными вариантами течения и стратегией ведения пациентов представлены Тетериной М. А. и др.

Профессор Branislav Milovanovic,
Республика Сербия