

Глубокоуважаемые читатели!

Перед вами первый номер Российского кардиологического журнала за 2016г, который посвящен обсуждению спорных вопросов, связанных с тактикой ведения больных с воспалительными заболеваниями сердца. Совершенствование методов диагностики, в том числе и основанных на достижениях молекулярной биологии и генетики, внедрение прижизненной биопсии тканей, инновационных способов визуализации расширили возможности выявления воспалительных заболеваний сердца. Но, несмотря на значительный прогресс, верификация диагноза и лечение пациентов с этими нозологиями для большинства практикующих врачей по-прежнему вызывает определенные трудности.

Первичные кардиомиопатии имеют многочисленные “клинические маски”. Поэтому проведение молекулярно-генетического исследования может объяснить ремоделирование камер сердца у пациентов с факторами риска. Однако во всех случаях дилатационной кардиомиопатии, генез которой остается неясным, наряду с генетическими исследованиями, целесообразно выполнять эндомикардиальную биопсию, рекомендации по проведению которой даны в предлагаемом вам обзоре.

По данным эндомикардиальных биопсий у трети больных с дилатационной кардиомиопатией выявляется миокардит. Вирусная инфекция считается одной из основных причин развития миокардита. В то же время молекулярно-биологические исследования биоптатов миокарда выявляют многочисленные случаи бессимптомной персистенции вирусов. Как это влияет на выбор медикаментозной терапии и прогноз заболевания? Все эти вопросы мы попытаемся обсудить на страницах журнала. Выбор оптимального метода лечения больных с миокардитом неразрывно связан с пониманием патогенеза воспалительного поражения миокарда, поэтому интерес читателей, несомненно, вызовет исследование, посвященное изучению механизмов нарушения аутоиммунитета у больных с заболеваниями миокарда воспалительной природы.

Благодаря успехам онкологии и онкогематологии, в последние десятилетия увеличилась продолжительность



жизни пациентов, в лечении которых ранее использовались антрациклиновые антибиотики. Поэтому на приеме врача-кардиолога все чаще появляются больные с антрациклиновой кардиомиопатией. Анализ факторов, определяющих отдаленный прогноз пациентов, получающих химиотерапевтическое лечение, будет также представлен среди публикаций в первом номере журнала.

Несмотря на то, что перикардиты часто встречаются в практике врача-кардиолога, клинические данные и принципы ведения больных с этой патологией публикуются крайне редко. Вместе с тем, ранняя диагностика и своевременное лечение заболеваний перикарда имеет большое значение для определения отдаленного прогноза перикардита. Поэтому для обсуждения вам представляется обзор данных, посвященный этиологии, диагностике, терапии, профилактике и прогнозированию перикардита, с акцентом на анализ собственного опыта наблюдения 200 пациентов с этим заболеванием.

Надеюсь, что опубликованные в номере работы заинтересуют врачей различных специальностей и позволят улучшить качество медицинской помощи больным с воспалительными заболеваниями сердца.

д.м.н., профессор
Моисеева Ольга Михайловна