

**Уважаемые коллеги!**

Данный номер Российского кардиологического журнала посвящен инфаркту миокарда и стабильной ишемической болезни сердца (ИБС).

Основное место в нём занимает перевод Консенсуса экспертов Европейского кардиологического общества, американской коллегии кардиологов, Американской Ассоциации сердца и Всемирной федерации сердца 2018 года “Четвертое универсальное определение инфаркта миокарда”. Считаю важным обратить внимание читателей на несколько принципиальных новых и весьма важных практических положений нового универсального определения инфаркта миокарда: 1) не следует диагностировать инфаркт миокарда только на основании повышения уровня тропонинов; 2) желательно документировать наличие инфаркта миокарда данными коронарной ангиографии (выявление тромбоза или эрозии бляшки); 3) при отсутствии признаков ишемии миокарда следует говорить о повреждении миокарда. В новом Четвертом универсальном определении инфаркта миокарда выделяются, как и в Третьем универсальном определении, 5 типов, но при этом приводятся четкие разграничения между 1 и 2 типами инфаркта миокарда, а также вводится новый подтип инфаркта миокарда — 4с.

Несомненный интерес читателей вызовут оригинальные отечественные исследования. Одной из оригинальных работ является исследование, посвященное оценке факторов риска кровотечений у больных острым коронарным синдромом. Предлагается оригинальная шкала оценки риска кровотечений ОРА-КУЛ, которая основана на анализе данных отечественных пациентов и может быть использована вместо известных зарубежных шкал (куда не включались российские пациенты) в связи с ее простотой и надежностью.

Интерес читателей вызовет статья по диагностике инфаркта миокарда у лиц пожилого и старческого возраста.

В журнале представлены оригинальные работы и по стабильной ИБС, в частности, по инструмен-



тальной диагностике. К ним относятся исследование по определению диагностической точности неинвазивной оценки фракционного резерва коронарного кровотока на основании данных компьютерной томографии сердца, а также работа по оценке магнитно-резонансной томографии в прогнозировании восстановления сократительной способности миокарда после реваскуляризации.

Две статьи посвящены функции почек у больных ИБС в отдаленном периоде — у больных после острого коронарного синдрома и у пациентов с хронической ИБС через год после коронарного шунтирования, что также представляет практический интерес.

В разделе “Клинические случаи” приведены две статьи с описанием трудных ситуаций: пациента с ИБС и желудочковыми нарушениями ритма сердца, двух пациенток с инфарктом миокарда и синдрома Тёрнера.

Надеюсь, что представленные в данном номере Российского кардиологического журнала публикации пригодятся ряду читателей в их повседневной практике, а иным читателям опубликованные работы послужат стимулом для новых научных исследований.

Галявич Альберт Сарварович  
д.м.н., профессор,  
вице-президент Российского кардиологического общества