

АНАЛИЗ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ

Кардиологическая помощь беременным в Удмуртии

И.Р. Гайсин и соавторы (с. 6) оценили эффективность кардиологической помощи беременным женщинам в Удмуртской Республике. Изучены исходы беременности у 17 948 женщин, в 2000 – 2007 гг. находившихся в системе оказания помощи беременным с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Выявлено, что за указанный период перинатальная смертность снизилась на 41,1%; не было ни одного случая материнской смертности.

ОРИГИНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Burnout and medical practice /

Синдром эмоционального выгорания и врачебная практика

Редакционной коллегией журнала «Рациональная Фармакотерапия в Кардиологии» принято решение публиковать одну из интересных статей номера на английском и русском языках одновременно. Статья Р.А. Хохлова и соавторов (с. 12) представляет интерес не только для российских, но и для зарубежных читателей. Авторы изучили распространенность синдрома эмоционального выгорания среди 184 врачей первичного звена с помощью анонимного анкетирования, а также оценили влияние этого синдрома на стрессоры работы и клиническую инертность. Обнаружено, что крайняя степень эмоционального выгорания выявляется у 13,1%, а высокая – у 49,7% врачей первичного звена. Проявления субоптимальной медицинской практики раз в месяц или чаще наблюдаются у 24,2% врачей; наиболее часто это выражается в виде ненадлежащего отношения к пациентам и их проблемам, связанным с заболеванием.

КАМЕЛИЯ: карведилол или метопролол у больных АГ и ожирением

В этом номере журнала С.Ю. Марцевич и соавторы от имени группы исследователей представляют первые результаты исследования КАМЕЛИЯ (с. 23). В открытом, рандомизированном, проводимом в параллельных группах исследовании длительностью 24 нед оценивался антигипертензивный и метаболический эффект терапии, основанной на бета-блокаторе карведилоле, в сравнении с метопрололом у пациентов с АГ 1-й и 2-й степени с избыточной массой тела/ожирением. Исследователи продемонстрировали, что контролируемая терапия АГ у пациентов с избыточной массой тела и ожирением, основанная на современных бета-адреноблокаторах карведилоле или метопрололе, позволяет достигнуть целевого уровня АД у большинства пациентов. При этом у пациентов, получающих карведилол, реже необходим перевод на комбинированную терапию, а также титрование доз этих препаратов. Оба препарата продемонстрировали метаболическую нейтральность, однако при приеме карведилола отмечалось достоверное снижение уровня глюкозы и мочевой кислоты и тенденция к снижению ХС и липопротеидов низкой плотности.

Время назначения рамиприла и суточный профиль АД

В работе В.М. Горбунова и соавторов (с. 28) изучен антигипертензивный эффект монотерапии рамиприлом при утреннем и вечернем приеме препарата. Проведено открытое рандомизированное перекрестное исследование у 22 больных артериальной гипертензией. Эффективность лечения оценивали с помощью суточного мониторинга АД. Авторы обнаружили, что вечерний прием рамиприла приводит к достоверному улучшению показателей суточного ритма АД. Утреннее назначение препарата не оказывает достоверного влияния на этот показатель.

Эхокардиографические и лабораторные маркеры ХСН при ревматических пороках сердца

Т.А. Казаковцева и Н.А. Шостак (с. 33) оценили возможность использования эхокардиографических параметров тяжести ХСН и уровня мозгового и предсердного натрийуретических пептидов у 100 больных ревматическими митральными пороками сердца. Авторы показали, что выраженность ремоделирования сердца при ревматических пороках митрального клапана в большей степени определяют площадь левого предсердия и его сократительная функция, площадь митрального отверстия, степень митральной регургитации, давление в легочной артерии, размер и фракция выброса правого желудочка. У пациентов с ревматической болезнью сердца нормальные значения мозгового натрийуретического пептида не свидетельствуют об отсутствии ХСН и не имеют отрицательного прогностического значения.

Тестостерон и стабильная стенокардия у мужчин

Статья А. Я. Кравченко и В.М. Провоторова (с. 37) посвящена значению приобретенного дефицита андрогенов и эффективности пероральной формы тестостерона ундеканата у 247 мужчин со стабильной стенокардией. Дефицит андрогенов выявлен у 46,2% больных. Терапия препаратом тестостерона способствовала повышению эффективности антиангинальной и антишемической терапии, улучшению качества жизни и не сопровождалась развитием значимых побочных эффектов.

Ремоделирование миокарда при ИБС

Особенности ремоделирования миокарда левого желудочка у 148 больных стабильной стенокардией были изучены А.Н. Закировой и соавторами (с. 42). Обнаружено, что у больных стенокардией IV ФК на фоне постинфарктного кардиосклероза развивается эксцентрическая гипертрофия ЛЖ. При этом отмечается нарушение сократительной функции, возрастание миокардиального стресса и сферификация ЛЖ. В то же время, стенокардия I-II ФК протекает без значимых нарушений систолической функции ЛЖ.

Структурно-функциональное состояние левого желудочка при АГ

О.М. Хромцова и М.В. Архипов (с. 46) изучили типы геометрии левого желудочка у 500 больных АГ, а также оценили связь структурно-функционального состояния миокарда с суточным профилем артериального давления АД. Нормальная геометрия ЛЖ выявлена у 28,6% пациентов, концентрическое ремоделирование – у 14,6%, концентрическая гипертрофия – у 27,6% и эксцентрическая гипертрофия ЛЖ – у 29,2%. При нормальной геометрии ЛЖ наблюдались наименее выраженные изменения суточного профиля АД; у 60,1% больных наблюдалось нормальное снижение АД ночью. Наиболее выраженные нарушения суточного профиля АД имели место при концентрической и эксцентрической гипертрофии ЛЖ.

САФАРИ: комплексная медикаментозная терапия АГ и нарушений липидного обмена

Основные результаты исследования САФАРИ представляют С.Ю. Марцевич и соавторы от имени группы исследователей (с. 51). Оценена возможность комплексного медикаментозного воздействия одновременно на 2 фактора риска – АГ и гиперхолестеринемии – у 101 больного с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений. Больных рандомизировали в 2 группы активного лечения (проводилась терапия, одновременно направленная на контроль АГ и гиперхолестеринемии) и контроля (терапия проводилась врачом поликлиники). В результате показатели общего и относительного риска сердечно-сосудистых осложнений к концу исследования были достоверно ниже в группе активного лечения, чем в группе контроля.

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ КЛИНИЧЕСКОЙ ФАРМАКОЛОГИИ

Применение лизиноприла при АГ

В.И. Подзолков и К.К. Осадчий (с. 57) обсуждают проблему выбора антигипертензивной терапии. Авторами рассмотрена доказательная база ингибитора АПФ лизиноприла, приведены данные о его влиянии на конечные точки, органопротективное действие, преимущество перед другими ингибиторами АПФ.

Дженерическая замена: плюсы и минусы

В статье С.Н. Толпыгиной и С.Ю. Марцевича (с. 63) описаны основные различия между оригинальными и дженерическими препаратами (копиями) и приведены критерии, на основании которых последние регистрируются. Представлены возможные причины несоответствия биоэквивалентности и терапевтической эквивалентности оригинальных и дженерических препаратов. Изложены методические подходы к планированию сравнительных исследований терапевтической эквивалентности препаратов.

Межклеточные соотношения в периферической крови при ССЗ: эффекты терапии

В исследовании Л.Н. Коричкиной и В.С. Волкова (с. 69) изучены изменения межклеточных соотношений в периферической крови у 610 больных АГ, ИБС и ХСН под влиянием лекарственной терапии. В мазках капиллярной крови подсчитывали общее число лейкоцитов, число ауторозеток и ауторозеток с лизисом эритроцитов. Авторы показали, что в контрольной группе и у больных АГ без лечения в периферической крови выявляются единичные ауторозетки, в то время как у больных ИБС, АГ и ХСН под влиянием лекарственной терапии число ауторозеток (в том числе с лизисом эритроцитов) значительно повышается, а также уменьшается содержание эритроцитов и гемоглобина крови. Выявленные изменения авторы предлагают учитывать при назначении терапии.

Влияние дофамина на ремоделирование желудочков сердца в эксперименте

В экспериментальном исследовании В.Р. Вебера и соавторов (с. 73) изучены морфологические изменения в миокарде крыс при однократном и длительном введении максимальных доз дофамина. Обнаружено, что в остром и хроническом эксперименте увеличивается фиброзный каркас сердца, причем в остром опыте – в основном, в правом желудочке. При длительном введении препарата изменения наблюдались в обоих желудочках, но с преобладанием фиброза в правом. Развитие значительного морфологического «асинхронизма» ремоделирования левых и правых отделов сердца предполагает, по мнению авторов, разработку мер по защите миокарда от токсических эффектов дофамина и контролю функционального состояния сердца при его введении.

СМЕЖНЫЕ ПРОБЛЕМЫ КАРДИОЛОГИИ

Вариабельность сердечного ритма у больных ревматоидным артритом

В работе Д.А. Аничкова и А.А. Платоновой (с. 77) изучена вариабельность сердечного ритма по данным 5-минутных и 24-часовых записей ЭКГ у 90 больных ревматоидным артритом и 30 пациентов контрольной группы; а также взаимосвязь показателей вариабельности сердечного ритма с факторами риска ССЗ и клиническими характеристиками ревматоидного артрита. Авторы показали, что у больных ревматоидным артритом наблюдается снижение всех показателей вариабельности сердечного ритма; выявлена взаимосвязь указанных показателей с воспалительной активностью ревматоидного артрита. Авторы полагают, что у больных ревматоидным артритом снижение вариабельности сердечного ритма в сочетании с высокой активностью болезни может быть неблагоприятным фактором развития ССЗ.

ТОЧКА ЗРЕНИЯ

Применение бета-адреноблокаторов при АГ

С.Ю. Марцевич (с. 83) анализирует роль бета-блокаторов в лечении АГ с позиций доказательной медицины и международных клинических рекомендаций. Представлены данные последних мета-анализов, сравнивавших влияние бета-блокаторов и других классов антигипертензивных препаратов на вероятность сердечно-сосудистых осложнений.

Фармакотерапия фибрилляции предсердий

Ю.А. Бунин (с. 87) представляет данные об эпидемиологии фибрилляции предсердий и ее влиянии на риск сердечно-сосудистых осложнений. Изложены общие принципы и тактика лечения больных с фибрилляцией предсердий с позиций доказательной медицины, согласно последним рекомендациям Европейского общества кардиологов. Описаны алгоритмы выбора оптимальной тактики лечения (на основании стратификации риска) антиаритмическими препаратами основных классов и антикоагулянтами.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ЛЕЧЕНИЮ

Европейские рекомендации по ТЭЛА

Перевод Европейских рекомендаций по диагностике и лечению тромбоэмболии легочной артерии, выпущенный в соответствии с рекомендациями Европейского общества кардиологов (с. 96). Оригинальный текст опубликован в European Heart Journal в 2008 г. (том 29, с. 2276–231).

Новые диагностические критерии инфаркта миокарда

А.В. Шпектор и Е.Ю. Васильева (с. 112) представляют комментарии к переводу «Универсального определения инфаркта миокарда», опубликованному в №5, 2008 журнала (с. 91–105).