

Анализ клинической практики

Drug prescription in acute coronary syndrome / Структура назначения лекарственных средств при ОКС

Стационар	ОКС БП СТ	
	НС	ИМ без Q
КБ, n (%)	458 (70,9)	188 (29,1)
МБ, n (%)	188 (52,2)	172 (47,8)
ЦРБ, n (%)	198 (73,3)	72 (26,7)
Всего, n (%)	844 (66,1)	432 (33,9)

Таблица 2. Частота случаев инфаркта миокарда без Q и нестабильной стенокардии в стационарах области

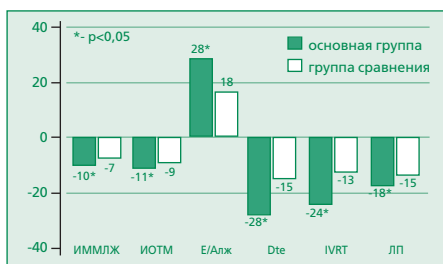


Рисунок 1. Динамика показателей ремоделирования сердца в основной группе на фоне десятимесячной терапии стронция ранелатом

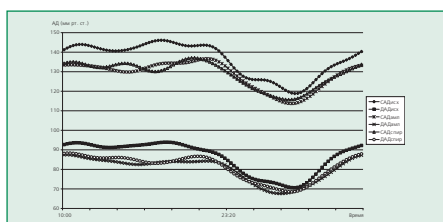


Рисунок 1. Влияние амлодипина и спираприла на суточный профиль АД (анализ Фурье)

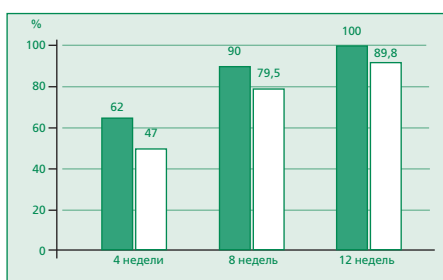


Рисунок 2. Доля пациентов, достигших целевого АД в ходе проводимой терапии

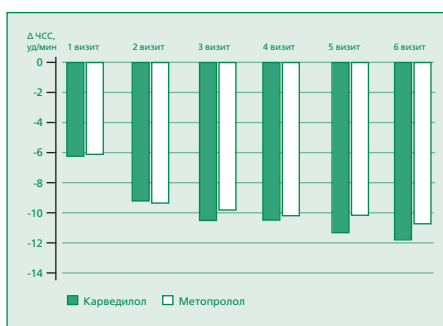


Рисунок 3. Снижение частоты сердечных сокращений (ЧСС) в различные периоды исследования. На всех визитах $p < 0,0001$

О.В. Решетко и соавторы (с. 8) изучили структуру назначений лекарственных средств при остром коронарном синдроме (ОКС) в первые сутки стационарного лечения в больницах Саратова и Саратовской области в 2005 г. По итогам она оказалась далека от оптимальной. При этом характер терапии зависел от типа стационара: максимально соответствовали современным международным и российским клиническим рекомендациям назначения врачей клинической больницы, меньше – муниципальной больницы и ЦРБ.

Оригинальные исследования

Стронция ранелат в лечении постменопаузального остеопороза и АГ

Н.Ю. Хозяинова и соавторы (с. 18) изучили влияние модулятора костного обмена – стронция ранелата – на минеральную плотность костной ткани и показатели сердечно-сосудистого ремоделирования у женщин с постменопаузальным остеопорозом и артериальной гипертензией (АГ). Авторы показали, что стронция ранелат в составе комплексной терапии женщин с постменопаузальным остеопорозом и АГ оказывает положительное влияние на параметры центральной гемодинамики, сердечно-сосудистого ремоделирования и диастолического наполнения обоих желудочков.

Равномерность антигипертензивного эффекта амлодипина

В работе В.М. Горбунова и соавторов (с. 22) сравнивалось влияние амлодипина и спираприла на суточный профиль АД, в том числе равномерность эффекта препарата, у больных с артериальной гипертензией (АГ). В открытое рандомизированное перекрестное исследование были включены 39 больных, полностью закончили исследование 30 больных. Как оказалось, амлодипин обладает не только выраженным, но и устойчивым антигипертензивным эффектом, что обуславливает его преимущество при длительном лечении АГ.

Эффективность и безопасность комбинации лизиноприл / гидрохлортиазид при АГ

Л.А. Хаишева (с. 27) изучила функцию эндотелия и эластичность сосудистой стенки у пациентов с артериальной гипертензией (АГ) и возможность коррекции выявленных нарушений с помощью лизиноприла или низкодозовой фиксированной комбинации лизиноприла и гидрохлортиазид. Автором показано, что у пациентов с АГ старше 60 лет более чем в половине случаев наблюдаются генерализованные нарушения функции эндотелия. Применение низкодозовой фиксированной комбинации лизиноприла (5 мг) и гидрохлортиазид (12,5 мг) более эффективно для достижения целевого АД, чем монотерапия лизиноприлом.

КАМЕЛИЯ: карведилол или метопролол у больных АГ и ожирением

С.Ю. Марцевич и соавторы от имени группы исследователей продолжают серию публикаций по результатам исследования КАМЕЛИЯ (с. 33). Прицельно изучались метаболические эффекты карведилола и метопролола. Результаты исследования КАМЕЛИЯ подтвердили антигипертензивную эффективность и хорошую переносимость карведилола в условиях повседневной клинической практики и впервые продемонстрировали его преимущества у больных с метаболическим синдромом. Карведилол положительно влиял на липидный профиль, уровень глюкозы и мочевой кислоты. Авторами сделан вывод, что назначение карведилола предпочтительнее, когда в терапию больных АГ и метаболическими факторами риска необходимо включить бета-адреноблокаторы.

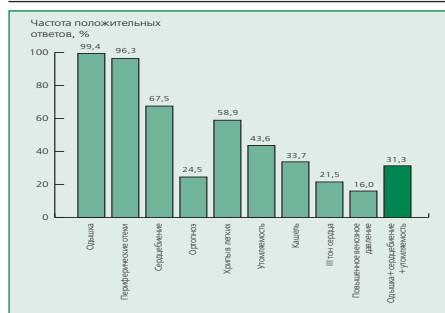


Рисунок 3. Симптомы, указывающие на наличие хронической сердечной недостаточности

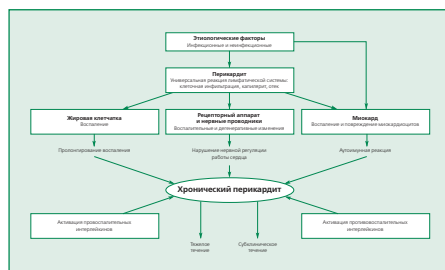


Рисунок 1. Концепция формирования хронического перикардита

на взаимосвязь течения ХП с уровнями рецепторного антагониста интерлейкина-1 альфа. Результаты исследования позволили детализировать процесс формирования ХП и охарактеризовать новые звенья патогенеза хронического воспаления серозной оболочки сердца.

Гипотензивная терапия и качество жизни

Влияние современных гипотензивных препаратов из основных фармакологических групп на качество жизни (КЖ) пациентов со стабильным течением артериальной гипертензии (АГ) было изучено Г.Ф. Андреевой и соавторами (с. 55). Авторы показали, что прием широко используемых в кардиологической практике гипотензивных препаратов не оказывает негативного влияния на КЖ больных АГ. Отмечено даже улучшение некоторых показателей КЖ на фоне приема ингибиторов АПФ.

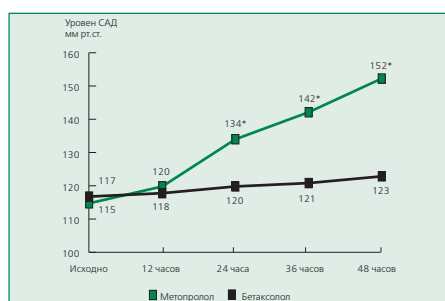


Рисунок 2. Уровень САД при пропуске дозы препарата * $p < 0,05$

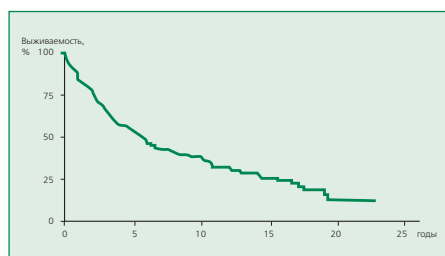


Рисунок 2. Выживаемость пациентов с ЛГ [21]
Выживаемость пациентов с ЛГ в течение 1 года, 3-х лет, 5-ти лет составила, соответственно, 84%, 67% и 58%

Клиническая инертность при лечении ССЗ

Статья Э.В. Минакова и соавторов (с. 39) посвящена актуальной теме – клинической инертности у врачей первичного звена, предоставляющих медицинскую помощь больным сердечно-сосудистыми заболеваниями (ССЗ). Клиническая инертность оказалась доминирующей формой поведения врачей первичного звена. По мнению авторов, в ее основе может лежать недостаточное знание современных рекомендаций и неумение их применять на практике для достижения конечных целей.

Патогенез хронического перикардита

В.В. Кочмашева и соавторы (с. 49) попытались выделить ведущие механизмы формирования хронического перикардита (ХП) на основании изучения морфологической картины хронического воспаления серозной оболочки сердца, его лабораторных и инструментальных маркеров. Проведен анализ клинических данных, результатов лабораторных и инструментальных методов исследования 139 больных перикардитом и данных морфологического изучения материала, полученного в ходе 27 перикардэктомий. Авторами сделан вывод, что ХП является результатом воспаления серозной оболочки сердца, протекающего с вовлечением прилежащей жировой ткани и изменениями нервного аппарата перикарда. Выявлено

Бетаксолол и метопролол при АГ в сочетании со стенокардией

А.А. Андержанова и соавторы (с. 59) сравнили гипотензивную, антиангинальную и антиишемическую эффективность бета-1-селективных адrenoблокаторов бетаксолола и метопролола тартрата у больных артериальной гипертензией (АГ) 1-2-й степени в сочетании со стенокардией напряжения II функционального класса. В исследование включили 100 пациентов в возрасте 23-66 лет. Достоверных различий по выраженности гипотензивного, антиангинального, антиишемического действия между бетаксололом и метопролола тартратом выявлено не было. Отличием бетаксолола было сохранение целевых уровней АД при пропуске приема препарата более 24 часов.

Смежные проблемы кардиологии

Легочная гипертензия при системных заболеваниях

Н.А. Шостак и соавторы (с. 65) представляют проблему вторичной легочной гипертензии (ЛГ) при системных заболеваниях соединительной ткани. Приводятся современное определение ЛГ, данные о распространенности и встречаемости вторичной ЛГ при системных заболеваниях соединительной ткани, в том числе на основе регистров США, Франции и Шотландии. Описаны основные звенья патогенеза, классификационный подход, клиника и этапы диагностики.

Коррекция психовегетативных нарушений при постменопаузальной АГ

Г.Г. Семенкова и Е.Е. Матвиенко (с. 70) оценили возможность коррекции психовегетативных нарушений у женщин с АГ в постменопаузе с помощью анксиолитика-адаптогена адаптола. Авторы показали, что добавление адаптола к антигипертензивной терапии приводит к улучшению самочувствия и качества жизни, уменьшению уровня тревоги, проявлений вегетативной дисфункции.

Преимущества	Недостатки
Большое число пациентов позволяет избежать случайности при ответе на вопрос исследования	Данные собираются нестандартизованно
Данные более приближены к обычной клинической практике, чем данные рандомизированных клинических исследований, обобщаемость выше	Могут отсутствовать важные для исследования характеристики
Существенно более низкая стоимость	Отсутствие группы сравнения
Меньшие временные затраты	Больше возможностей для систематических ошибок

Таблица 2. Преимущества и недостатки ретроспективных исследований

Актуальные вопросы клинической фармакологии

Наблюдательные исследования в липидологии

С.А. Шальнова (с. 75) поднимает проблему оценки эффективности и безопасности лекарственных средств. Рассматриваются особенности клинических и наблюдательных исследований. В качестве примера приводятся данные исследований по эффективности и безопасности статинов.

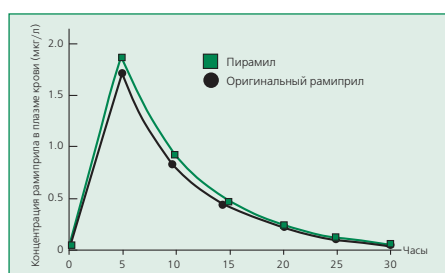


Рисунок 1. Кривые изменения концентрации рамиприла в плазме крови

Точка зрения

Рамиприл: кардиопротективные и нефропротективные свойства

В статье Д.А. Напалкова и Е.И. Головенко (с. 79) на примере ряда исследований показана эффективность рамиприла при профилактике ишемической болезни сердца, а также его позитивное влияние на состояние миокарда у подростков с АГ. Отмечена также способность рамиприла тормозить прогрессирование заболевания почек как диабетической, так и недиабетической природы.

Бета-блокаторы при АГ: за и против

В.И. Маколкин (с.83) представляет данные клинических исследований, посвященных применению бета-адреноблокаторов при АГ. Рассмотрены различия между представителями этого класса препаратов, возможности применения бета-адреноблокаторов у больных с сопутствующими заболеваниями и состояниями. Обсуждается место этой группы препаратов в современных рекомендациях по диагностике и лечению АГ.

Инновационная антигипертензивная терапия

В статье Н.А. Николаева (с. 89) обсуждаются инновационные подходы к антигипертензивной фармакотерапии и преимущества современных препаратов на основе результатов рандомизированных контролируемых исследований. Обобщены рекомендации для применения препаратов различных групп, в том числе в виде комбинаций.

Модели обучения в школах здоровья для больных ССЗ

С.К. Кукушкин и соавторы (с. 98) поднимают проблему обучения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в школах здоровья. Анализируется соотношение андрагогической и педагогической моделей обучения по основным параметрам, характеризующим обучающихся. Авторы делают вывод, что на современном этапе в процессе обучения в школах здоровья преобладает педагогическая модель обучения. Для повышения эффективности обучения пациентов разработчикам образовательных программ рекомендуется активно внедрять основные принципы андрагогики.

Рекомендации по лечению

Европейские рекомендации по ТЭЛА

Вторая, заключительная часть перевода Европейских рекомендаций по диагностике и лечению тромбоэмболии легочной артерии, выполненного с согласия Европейского общества кардиологов (с. 103). Оригинальный текст опубликован в *European Heart Journal* в 2008 г. (том 29, с. 2276-231).

Международные форумы

Новости кардиологических конгрессов

С.Ю. Марцевич (с. 123) представляет критический анализ недавно завершенных в 2008 г. рандомизированных клинических исследований в области кардиологии.