

ЗАПУСК КРУПНЕЙШЕГО МЕЖДУНАРОДНОГО РЕГИСТРА ПО МОНИТОРИНГУ ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА: ПРЕСС-КОНФЕРЕНЦИЯ НА ЕВРОПЕЙСКОМ КОНГРЕССЕ КАРДИОЛОГОВ В БАРСЕЛОНЕ



CLARIFY, крупнейший международный регистр по мониторингу амбулаторных пациентов с ИБС, который когда-либо проводился, был представлен 31 августа 2009 г. на Европейском конгрессе кардиологов в Барселоне.

Регистр **CLARIFY** (Prospective observational Longitudinal Registry of patients with stable coronary artery disease) будет проводиться в 40 странах мира и позволит получить уникальные данные о популяции пациентов с ИБС, которые помогут лучше понять текущую ситуацию. Большинство имеющихся сегодня сведений об ишемической болезни сердца получено из рандомизированных клинических исследований, которые с большими ограничениями можно экстраполировать на всю популяцию больных ИБС. В клинические исследования пациенты включаются после строго отбора в соответствии с критериями каждого конкретного исследования. Чаще это пациенты, госпитализированные с острым коронарным синдромом или для проведения процедур реваскуляризации, а также пациенты с тяжелой стенокардией. И только ограниченное количество исследований позволяет оценить популяцию стабильных пациентов с ИБС, их текущую терапию и осложнения. Новый регистр спланирован таким образом, чтобы получить объективные эпидемиологические и клинические данные, включая вклад частоты сердечных сокращений в прогноз пациентов с ИБС. Кроме того, **CLARIFY** поможет по-новому взглянуть на терапию ИБС и выявить разницу между доказательной медициной и реальной клинической практикой.

Несмотря на все достижения в лечении ишемической болезни сердца (ИБС), она по-прежнему является наиболее распространенным кардиологическим заболеванием и ведущей причиной смерти во всем мире. Около 3,8 млн мужчин и 3,4 млн женщин во всем мире умирают ежегодно от ИБС. Ожидается, что в 2020 году ИБС унесет 11,1 млн. жизней на планете. Лучшее понимание проблемы и возможность управлять осложнениями ИБС являются первостепенными задачами при уменьшении бремени заболевания. Снижение повы-

шенной ЧСС является новым подходом, который потенциально может снизить заболеваемость и смертность пациентов с ИБС.

«Несмотря на все возрастающее значение ЧСС в лечении ИБС, имеются лишь небольшие исследования, дающие информацию о ЧСС в покое у амбулаторных пациентов. Поэтому регистр пациентов с ИБС, позволяющий измерять и оценивать ЧСС на долгосрочной основе, необходим, в первую очередь, с точки зрения именно клинического и практического опыта», — прокомментировал руководитель исследования профессор Филипп Габриэль Стер (Bichat-Claude Bernard Hospital, Paris, France.)

*«Данные, которые мы получим благодаря регистру **CLARIFY**, позволят улучшить терапию и, в конечном счете, спасти жизни пациентов, страдающих ИБС»,* — добавил профессор Тендера (Medical University of Silesia, Katowice, Poland).

В регистр **CLARIFY** будут включены не менее 30,000 амбулаторных пациентов со стабильной ИБС более чем из 40 стран мира. Эти пациенты будут наблюдаться на протяжении 5 лет после включения в исследование. Это будет репрезентативная популяция пациентов с ИБС, которых ежедневно видят кардиологи и врачи общей практики на амбулаторном этапе. Первые пациенты будут включены в исследование уже в октябре 2009 г.

Регистр **CLARIFY** позволит получить важную информацию о характеристиках, терапии, сердечно-сосудистых осложнениях и прогнозе пациентов с ИБС. Это будут проспективные данные, которые будут обновляться ежегодно в ходе очередного запланированного визита пациента (через 12, 24, 36, 48 и 60 месяцев). У пациентов будут оцениваться как ЧСС, так и анамнез заболевания, факторы риска, текущая терапия. Глобальная цель регистра — получить следующие данные:

- характеристика популяции больных ИБС, включая демографические и клинические данные;
- характеристика текущей терапии ИБС на амбулаторном этапе, различия в терапии в зависимости

от географических критериев;

- сведения о клинических исходах и изменении их структуры в зависимости от проводимой терапии на протяжении 5-летнего периода наблюдения.

CLARIFY также поможет определить долгосрочный прогноз пациентов со стабильной ИБС, находящихся на современной терапии, и оценить всесторонний вклад различных факторов риска, в том числе повышенной ЧСС.

*“Мы ожидаем, что **CLARIFY** представит новые доказательства о необходимости снижения ЧСС как новой стратегии в снижении риска сердечно-сосудистой заболеваемости, — прокомментировал профессор Жан Клод Тардиф (Montreal Heart Institute, Quebec, Canada). — Кроме того, **CLARIFY** поможет значительно улучшить качество терапии пациентов с ИБС благодаря лучшему пониманию врачами самого заболевания, пониманию взаимосвязи текущей терапии и снижения риска осложнений”.*

Регистр **CLARIFY** будет проводиться при финансовой поддержке Servier — лидирующей независимой французской фармацевтической кампании. Данные, полученные в ходе исследования, будут поступать в Robertson Centre for Biostatistics, Glasgow, UK, и обрабатываться там под руководством профессора Йена Форда. Исследование будет осуществляться под руководством исполнительного комитета во главе с профессором Филиппом Габриэлем Стегом (INSERM U-698, Hôpital Bichat-Claude Bernard and Université Paris7, Paris, France). В России национальным координатором исследования является профессор С.А. Шальнова. Данное исследование будет проводиться под руководством Государственного научно-исследовательского Центра профилактической медицины. В России будет участвовать более 40 центров из различных регионов, что позволит включить в исследование более 2000 пациентов.

ШАНС ОСТАТЬСЯ В ЖИВЫХ

От внезапной остановки сердца в России ежегодно умирают сотни тысяч людей, т.е. 0,1-0,2% всего взрослого населения страны, что составляет 8-16 случаев на 10 тысяч. Четверть из них можно было бы спасти. Частота внезапной остановки сердца среди всех случаев смерти составляет 15–30%. Это особенно важно, если вспомнить, каково демографическое положение в Отечестве: смертность людей трудоспособного возраста у нас значительно выше, не только чем в развитых странах Запада и США, но и в странах бывшего соцлагеря.

Внезапной коронарной смертью (первичная остановка сердца) называют смерть, наступившую внезапно или в пределах 6 часов от начала сердечного приступа и не имеющую другой причины, кроме предположения об электрической нестабильности миокарда, возникшей на фоне нарушения коронарного кровотока. Внезапная коронарная смерть (ВКС) составляет, по данным разных авторов, 70-90% всех случаев внезапной смерти от различных причин нетравматического происхождения. Главной причиной внезапной коронарной смерти является ишемическая болезнь сердца (ИБС).

Внезапная коронарная смерть — это тот вид смерти, который удивляет окружающих. Внешне здоровый человек (чаще мужчина) в возрасте 40-60 лет «вдруг» умирает. При этом на вскрытии выявляют атеросклероз коронарных артерий, но не находят инфаркта. ВКС у мужчин встречается чаще, чем у женщин: соотношение умерших мужчин и женщин достигает 10:1. Это превышает аналогичное соотношение по любому друго-

му заболеванию сердца. То есть у мужчин по сравнению с женщинами вероятность умереть внезапно гораздо выше, чем получить инфаркт или другую коронарную катастрофу. Среди факторов риска внезапной остановки сердца — ожирение, курение, алкоголь, стрессы, возраст старше 45 лет. Наиболее вероятный «кандидат» в черный список — ваш родственник, коллега, сосед или прохожий в возрасте 40–60 лет, имеющий хотя бы один из перечисленных факторов риска. Абсолютное большинство среди внезапно умерших — это больные ИБС, протекавшей, как правило, латентно. Активная коррекция ФР, адекватное лечение выявленных протекающих латентно аритмий, охранительный режим и предупреждение алкогольных эксцессов могут явиться мерами, предотвращающими возникновение внезапной коронарной смерти.

Внезапная остановка сердца может произойти где угодно: дома, в автомобиле и в метро, на улице и на стадионе, в театре, на корабле, в аэропорту. У большинства внезапно умерших (97,6%) летальный исход наступил неожиданно — дома, на работе либо на улице. И только у 2,4% из их числа — в больнице. Коварность внезапной коронарной смерти состоит, прежде всего, именно в ее внезапности — в том, что, когда она случается, нет времени ни на что, кроме реанимационных мероприятий и немедленной дефибрилляции. В нашей стране дефибрилляторы имеются только в стационарах и в машинах “Скорой помощи” и работать с ними могут только профессионалы. Но понятно, что дефибриллятор имеется под рукой далеко не всегда, да