

Таблица 2. Динамика клинических и инструментальных (ВЭМ) показателей у пациентов изучаемых групп (M±SD)

Показатель	Основная группа, n=195		Контрольная группа, n=197	
	Исходно	Через 1 год	Исходно	Через 1 год
Время нагрузки, мин	10,1±3,3	12,8±4,1 ^с	10,5±3,3	10,8±3,8 ^г
A ₇ /ЧСС _{ср} аб	2,35±1,2	2,39±0,95 ^с	2,44±1,51	2,40±1,2 ^д
Число приступов стенокардии в неделю, n	2,5±3,5	1,3±2,4 ^с	3,5±5,7	3,6±6,7 ^г

A₇/ЧСС_{ср}аб – отношение объема выполненной работы (кгм/мин) к числу сердечных сокращений; с – p<0,001 по сравнению с исходными значениями; д – p<0,05; г – p<0,001 при межгрупповом сравнении

гиполипидемическая терапия у больных ИБС проводится неэффективно. Авторы считают целесообразным внедрение программы физических тренировок в широкую практику наряду с адекватной фармакотерапией. Статья опубликована на английском и русском языках.

Оригинальные исследования

Physical training and lipid-lowering therapy in IHD patients / Физические тренировки и гиполипидемическая терапия у больных ИБС (с. 9)

Д.М. Аронов и соавторы изучили эффективность физических тренировок средней интенсивности у 392 больных ИБС после острых коронарных событий и оценили применение гиполипидемической терапии в условиях реальной клинической практики. Пациентов наблюдали в течение 1 года. Показана эффективность физических тренировок у больных ИБС после кардиоваскулярных событий (инфаркта миокарда, нестабильной стенокардии или реваскуляризации миокарда в течение последних 3-8 недель). Оказалось, что

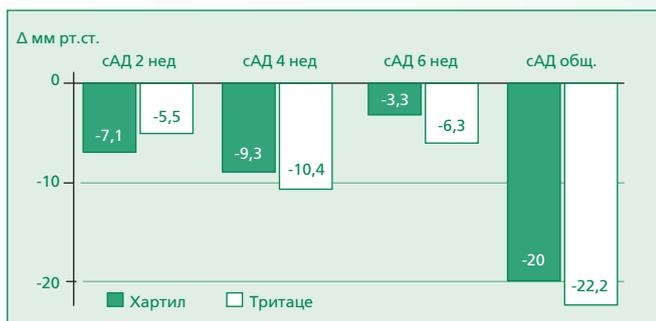


Рисунок 2. Изменение показателей сАД в результате терапии (Δ сАД)

оригинального препаратов рамиприла. Выявлена низкая эффективность монотерапии, а комбинированная терапия двумя антигипертензивными препаратами оказалась эффективной в 40-50% случаев. Статья опубликована на английском и русском языках.

Comparison of new generic and original ramipril in hypertensives / Сравнение нового дженерика и оригинального рамиприла у больных АГ (с. 20)

С.Ю. Марцевич и соавторы сравнили эффективность дженерического препарата рамиприла (Хартил) и оригинального препарата (Тритаце) у 27 больных АГ 1-2-й степени с высоким сердечно-сосудистым риском в открытом рандомизированном перекрестном исследовании. Кроме того, авторы изучили возможность достижения целевого уровня АД при отдельном приеме каждого препарата и в комбинации с антагонистом кальциевых каналов амлодипином. Показана терапевтическая эквивалентность дженерического и

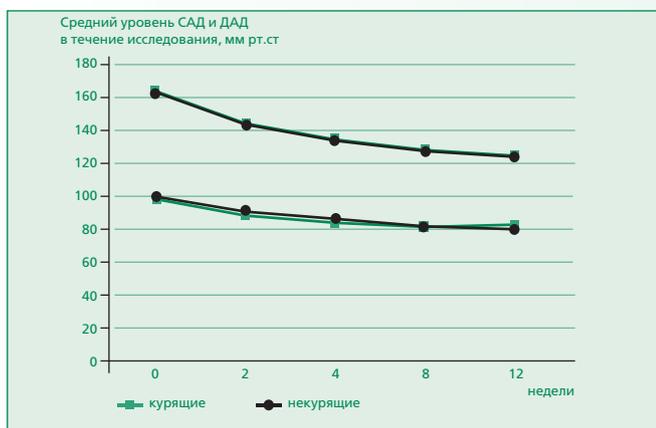


Рисунок 1. Динамика средней величины АД в группах курящих и некурящих пациентов на фоне терапии, основанной на валсартане, в течение 12 недель исследования

Эффективность валсартана у курящих и некурящих пациентов с АГ (с. 29)

В.И. Подзолков и соавторы представляют первые результаты проспективного многоцентрового наблюдательного исследования, посвященного изучению антигипертензивной эффективности, переносимости и приверженности лечению валсартаном в качестве моно- или комбинированной терапии у курящих в сравнении с некурящими пациентами с АГ. Продемонстрирована одинаковая антигипертензивная эффективность и безопасность валсартана в виде монотерапии и в составе комбинаций у курящих в сравнении с некурящими пациентами с АГ.

Таблица 3. Динамика лабораторных показателей крови при лечении небивололом (n=30)

Показатель	Исходно	Через 12 месяцев	Δ, %
Глюкоза, ммоль/л	5,2±0,2	4,9±0,2	5,8
ТГ, ммоль/л	1,48±0,11	1,31±0,08	11,5
ОХС, ммоль/л	5,25±0,21	4,69±0,18*	10,7
ХС ЛПВП, ммоль/л	1,04±0,05	1,15±0,04	10,6
ХС ЛПНП, ммоль/л	3,68±0,2	3,15±0,17*	14,4
ИА, ед.	4,25±0,3	3,52±0,2*	17,2

Δ – изменение показателя в %;
* p<0,05 – значимость различия показателей по сравнению с исходными данными

Эффекты небиволола при впервые выявленной АГ (с. 37)

И.В. Осиповой и соавторами в открытом неконтролируемом исследовании изучено влияние длительной монотерапии небивололом на АД, измеренное разными методами, и на метаболические показатели крови у 50 работников локомотивных бригад с впервые выявленной АГ. Показано, что монотерапия небивололом в течение 12 мес позволяет достигнуть целевых значений офисного АД, АД при самоконтроле и по данным СМАД; обеспечивает контроль АД не только в выходной день, но и перед рабочей сменой. Авторы не выявили значимых негативных метаболических эффектов и отметили хорошую переносимость небиволола.

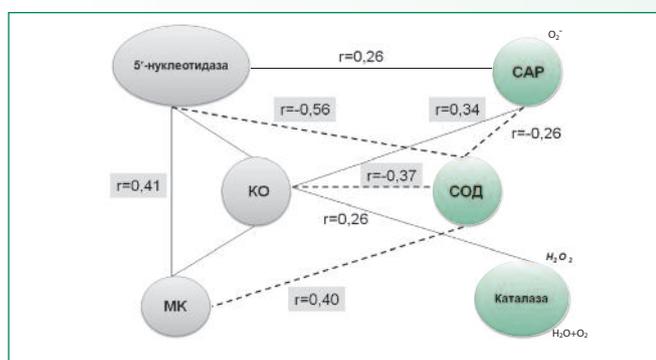


Рисунок 2. Корреляционный анализ пуринового обмена и перекисного окисления липидов у больных ИМпСТ

– прямая связь; - - - обратная связь
МК – мочевая кислота, КО – ксантинооксидаза, СОД – супероксиддисмутаза, САР – супероксиданионрадикал

Пуриновый обмен и перекисное окисление липидов при инфаркте миокарда (с. 42)

Е.В. Хоролец и соавторы изучили пуриновый обмен и перекисное окисление липидов в зависимости от степени тяжести острой сердечной недостаточности у 91 пациента с инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST на ЭКГ, а также изменение данных показателей под действием тромболитической терапии показано, что пациенты с отеком легких имеют максимальные нарушения пуринового и липидного обмена по сравнению с другими пациентами с инфарктом миокарда. Тромболитическая терапия способствует повышению активности антиоксидантной защиты, но не приводит к стабилизации пуринового обмена.

Таблица 1. Показатели офисного АД через 12 недель антигипертензивной терапии комбинацией БП+ГХТ в стабильной дозе у обследованных больных (M±m)

Показатель	Исходно	Через 12 недель
САД, мм рт.ст.	158,0±1,17	134,1±2,39*
ДАД, мм рт.ст.	95,4±3,19	84,2±3,02*
ЧСС, уд./ми	86,0±1,72	74,1±3,06*

* – p<0,05 по сравнению с исходными данными; здесь и далее САД – систолическое АД, ДАД – диастолическое АД

Эффективность новой комбинации бисопролола и гидрохлортиазида (с. 48)

О.Д. Остроумова и соавторы в открытом неконтролируемом исследовании длительностью 12 недель изучили влияние фиксированной комбинации бисопролола (2,5/5 мг) и гидрохлортиазида (6,25 мг) на уровень АД и кровяток в средней мозговой артерии у 18 пациентов с эссенциальной АГ 1-й степени. Показано, что фиксированная комбинация бисопролола и гидрохлортиазида имеет высокую антигипертензивную эффективность и обладает вазопротективными свойствами.

Влияние Актовегина на функции микрососудистого эндотелия кожи (с. 53)

А.А. Федрович и соавторы оценили влияние депротеинизированного гемодеривата (препарат Актовегин) на вазомоторную и метаболическую функции микрососудистого эндотелия кожи 24 здоровых добровольцев в процессе острого фармакологического теста. Авторы применяли метод лазерной доплеровской флоуметрии. Показано, что Актовегин помимо улучшения утилизации тканями кислорода и глюкозы приводит к увеличению продукции оксида азота со снижением тонуса гладкомышечных клеток микрососудов.

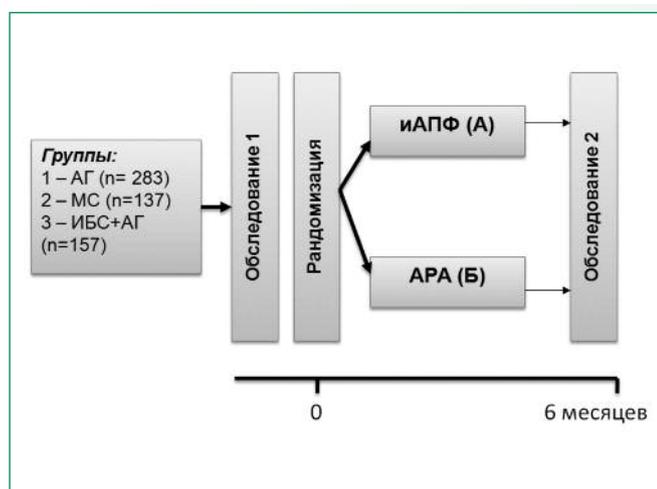


Рисунок 1. Дизайн исследования

Антагонисты рецепторов ангиотензина II и ингибиторы АПФ: оптимизация выбора (с. 61)

Е.М. Хурс и А.В. Поддубная сравнили кардиопротективные эффекты ингибитора АПФ рамиприла и антагониста рецепторов к ангиотензину II валсартана на этапах сердечно-сосудистого континуума (в группах больных АГ, метаболическим синдромом и с сочетанием АГ и ИБС). Авторы показали, что на ранних этапах сердечно-сосудистого континуума валсартан имеет больший кардиопротективный эффект, а на более поздних этапах большей стала компенсирующая роль ингибитора АПФ. Авторами сделан вывод о целесообразности раннего назначения антагониста рецепторов к ангиотензину II.

Эволюционные стадии низкорениновой АГ (с. 68)

Ш.В. Ахадов и соавторы попытались выявить сходства и различия между эволюционными стадиями низкорениновой АГ у 190 больных с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений. Авторы выделили 3 стадии эволюции низкорениновой АГ. По мнению авторов, их сходство проявляется в едином патогенетическом механизме развития, а различия в степени выраженности морфофункциональных изменений в юктагломерулярном аппарате почек и корковом слое надпочечников, проявляющихся в различном ответе на применение эналаприла в дозе 20 мг/сут.

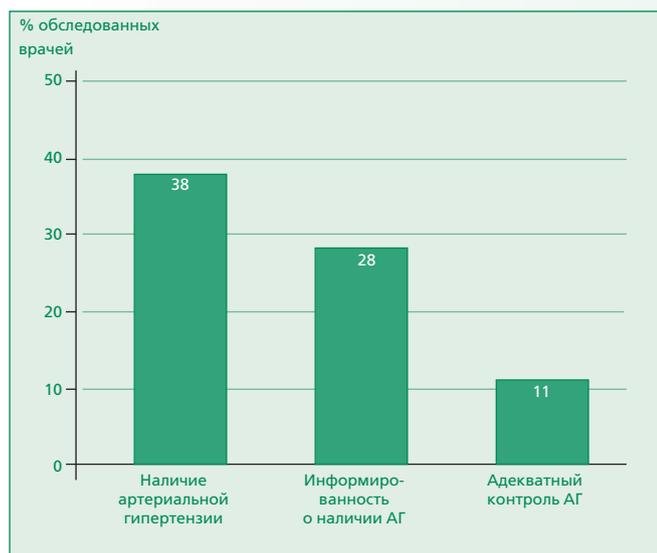


Рисунок 1. Распространенность артериальной гипертензии, информированность, контроль обследованных врачей г. Нижний Новгород (n=71)

Здоровье и образование врача (с. 73)

В работе С.Ю. Марцевича и соавторов изучили распространенность факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний среди врачей терапевтического профиля учреждений Нижнего Новгорода, проанализировали информированность врачей о собственном сердечно-сосудистом риске и одновременно оценили их знания современных клинических рекомендаций. Авторы обращают внимание на высокую распространенность у врачей АГ (38%), гиперхолестеринемии (44%) и избыточной массы тела (42%), несмотря на удовлетворительное знание современных клинических рекомендаций и основных подходов к лечению и профилактике сердечно-сосудистых заболеваний.

Точка зрения

Амлодипин: фокус на антиатеросклеротические свойства (с. 77)

В обзоре Ю.М. Лопатина обсуждаются антиатеросклеротические свойства дигидропиридинового антагониста кальция амлодипина у больных ИБС. Анализируются результаты рандомизированных клинических исследований PREVENT (2000), CAPARES (2000), CAMELOT (2004) и ENCORE II (2009).

Антитромботическая терапия при фибрилляции предсердий (с. 84)

М.Ю. Гиляров и В.А. Сулимов рассматривают проблему выбора антитромботической терапии при фибрилляции предсердий. Помимо давно зарекомендовавших себя антитромботических препаратов, отдельное внимание авторы уделяют современным альтернативным препаратам для профилактики тромботических осложнений.

Актуальные вопросы клинической фармакологии

Новые преимущества комбинации ингибитора АПФ и антагониста кальция (с. 89)

С.А. Бойцов и Р.М. Линчак обсуждают преимущества комбинированной терапии при лечении пациентов с АГ. Особое внимание уделяется применению комбинации ингибитора АПФ с антагонистом кальция, которая сегодня демонстрирует новые преимущества перед совместным применением других гипотензивных препаратов и обладает лучшими возможностями по влиянию на развитие сердечно-сосудистых осложнений у больных АГ.

Применение лизиноприла при АГ (с. 95)

В обзоре Н.А. Джаиани рассматриваются преимущества применения ингибитора АПФ лизиноприла в практической медицине как антигипертензивного препарата. Отдельное внимание уделяется органопротективным эффектам лизиноприла и его применению в отдельных клинических ситуациях (сочетание АГ с хронической обструктивной болезнью легких, пожилые пациенты, сопутствующие заболевания печени). Рассматриваются фармакоэкономические аспекты применения лизиноприла при АГ.

Бисопролол с позиций доказательной медицины (с. 103)

Ю.В. Лукина и С.Ю. Марцевич рассматривают данные доказательной медицины по селективному бета-адреноблокатору бисопрололу, обосновывающие применение этого препарата у пациентов с различными сердечно-сосудистыми заболеваниями: артериальной гипертонией, ишемической болезнью сердца, хронической сердечной недостаточностью, нарушениями сердечного ритма.

Рекомендации по лечению

Рекомендации по диагностике и лечению обмороков (2009 г.) (с. 108)

Перевод Рекомендаций Европейского общества кардиологов по диагностике и лечению обмороков (2009 г.).

Форумы

Итоги Российского конгресса кардиологов (с. 117)

Представлены итоги Российского национального конгресса кардиологов, проходившего в Москве с 6 по 8 октября 2009 г.

Рекомендации по подготовке публикаций

Единые требования к рукописям (с. 122)

Перевод Единых требований к рукописям, представляемым в биомедицинские журналы: подготовка и редактирование биомедицинских публикаций (первая часть), с комментариями редакции журнала «Рациональная Фармакотерапия в Кардиологии».