

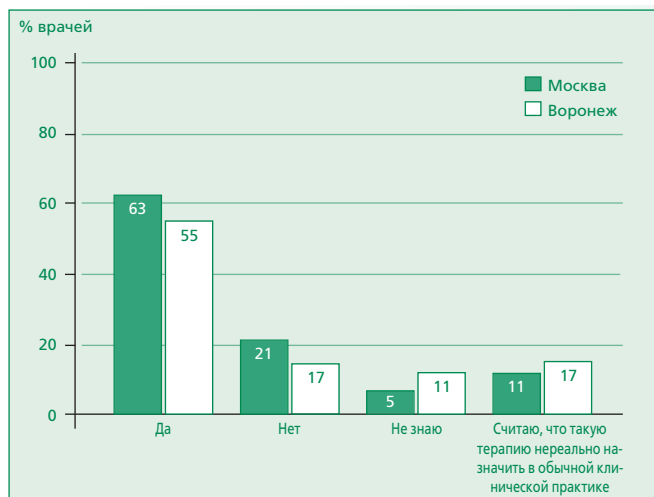


Рисунок 1. Результаты опроса врачей Москвы и Воронежа

Вопрос 1: Верите ли Вы, что грамотно назначенная лекарственная терапия более эффективна, чем коронарная ангиопластика со стентированием, в лечении больных с хронической ИБС?

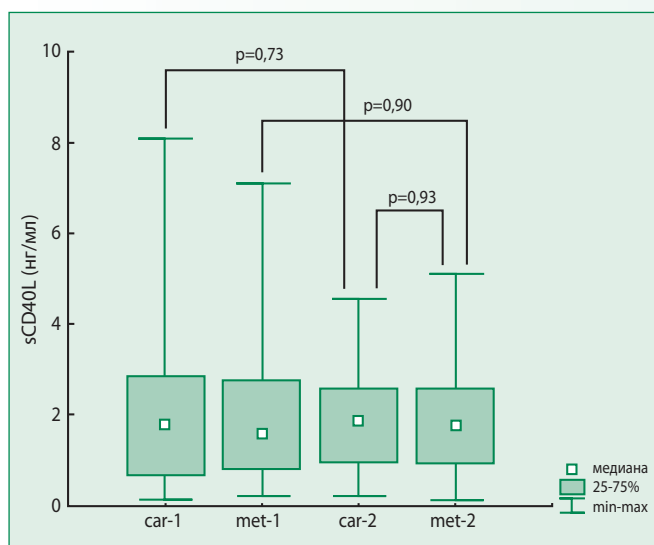


Рисунок 3. Характер распределения уровней sCD40L в группах карведилола (car) и метопролола (met) до и после лечения (1→2)

Таблица 2. Частота достижения целевых значений САД, ДАД и ЧСС на фоне терапии МТКВ у больных с СД и без такового

Показатель		Визит 2 (В2)	Визит 3 (В3)	Визит 4 (В4)
САД, %	без СД	18,5	49,7	72,9
	с СД	7,5	13,6	27,3
ДАД, %	без СД	35,7	62,5	78,2
	с СД	10,5	18,2	28,8

САД – систолическое артериальное давление;
ДАД – диастолическое артериальное давление

Анализ клинической практики Возможности медикаментозной терапии ишемической болезни сердца: оценка практических врачей (с. 145)

С.Ю. Марцевич и соавторы провели анкетирование 133 врачей Москвы и Воронежа для получения информации, известно ли им о возможностях современной медикаментозной терапии больных хронической ИБС, а также об основных проблемах, связанных с назначением терапии данного рода. Большинство врачей Москвы и Воронежа (55% и 63%) были единогласны в вопросах большей эффективности лекарственной терапии ИБС, чем ангиопластики со стентированием. Достижение целевых цифр холестерина липопротеидов низкой плотности считают реальным 37% и 32% врачей, высокую стоимость статинов как основное препятствие к их назначению отметили 45% московских и 61% воронежских врачей.

Оригинальные исследования Effects of carvedilol on platelet aggregation in STEMI / Влияние карведилола на агрегацию тромбоцитов при ИМ (с. 149)

А.Н. Закирова и соавторы изучили эффекты карведилола и метопролола тартрата на агрегационную способность тромбоцитов, оцененную с помощью трех различных методических подходов, у 86 мужчин в остром периоде инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST. Авторы показали, что карведилол превосходит метопролола тартрат по уменьшению in vitro агрегации тромбоцитов. При этом карведилол в большей степени по сравнению с метопролола тартратом приводит к уменьшению среднего объема тромбоцита (MPV). Карведилол и метопролол сопоставимо влияют на концентрацию маркера агрегации тромбоцитов sCD40L. Статья опубликована на английском и русском языках.

Результаты исследования ЭРА (с. 160)

О.Л. Барбараш и М.В. Зыков представляют результаты исследования ЭРА – открытого неконтролируемого многоцентрового исследования, проходившего в 5 городах Российской Федерации. Цель исследования – оценка эффективности, безопасности и влияния на качество жизни метопролола тартрата с контролируемым высвобождением у 603 больных АГ. Продолжительность терапии – 2 мес. Препарат продемонстрировал высокую антигипертензивную эффективность, хорошую переносимость и положительное влияние на качество жизни.

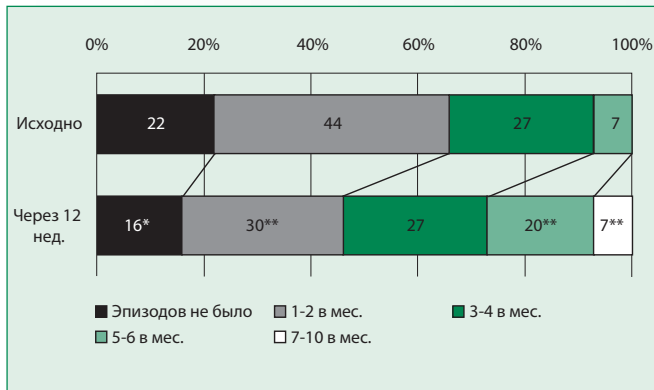


Рисунок 2. Число успешных сексуальных эпизодов (в месяц) исходно и через 12 недель лечения

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$ Визит 5 (через 12 нед.) vs Визит 1 (исходно)

Валсартан — антигипертензивный эффект и влияние на сексуальную функцию (с. 166)

В.И. Подзолков и соавторы изучили антигипертензивную эффективность и переносимость терапии на основе валсартана, а также приверженность лечению и влияние терапии на отдельные показатели сексуальной функции. В проспективном многоцентровом наблюдательном исследовании приняли участие 114 врачей, наблюдавших 650 пациентов. Изучение влияния терапии на сексуальную функцию проводили с использованием анкеты на основе Международного Индекса Эректильной Функции. Авторы показали, что на фоне эффективной антигипертензивной терапии произошло значимое улучшение сексуальной функции и увеличение общей удовлетворенности сексуальной жизнью пациентов с АГ, что может иметь благоприятные отдаленные последствия в виде улучшения приверженности антигипертензивной терапии.

Применение амлодипина при ХОБЛ и бронхиальной астме с сопутствующей АГ (с. 173)

Н.А. Кароли и соавторы оценили эффективность и переносимость амлодипина малеата у больных хронической обструктивной болезнью легких ($n=20$) и бронхиальной астмой ($n=20$) с сопутствующей АГ в открытом неконтролируемом исследовании (длительностью 6 мес). Амлодипина малеат продемонстрировал хорошую переносимость и безопасность вне зависимости от степени выраженности бронхообструктивного синдрома. Показано положительное влияние препарата на показатели вазорегулирующей функции эндотелия и жесткости сосудистой стенки.

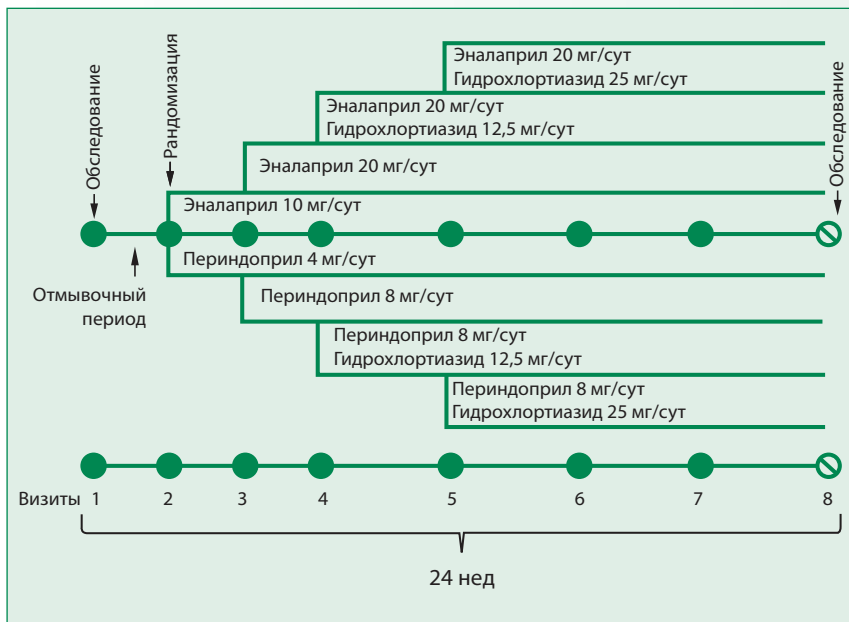


Рисунок 1. Дизайн исследования

Эффективность эналаприла и периндоприла при АГ и систолической дисфункции ЛЖ (с. 179)

Ю.И. Гринштейн и соавторы сравнили эффективность эналаприла и периндоприла у 51 пациента с АГ и систолической дисфункцией левого желудочка в проспективном открытом рандомизированном исследовании длительностью 24 нед. Продемонстрированы сравнимые антигипертензивный и кардиопротективный эффекты эналаприла и периндоприла, при этом эналаприл показал себя более эффективным в ночное время суток (по данным суточного мониторирования АД).

Точка зрения**Клопидогрел. Современные аспекты применения (с. 185)**

Е.Н. Данковцева и Д.А. Затеищikov рассматривают возможности и доказательную базу применения клопидогрела в клинической практике. Приведены данные основных исследований по изучению эффективности клопидогрела при лечении и вторичной профилактике последствий атеротромбоза. Обсуждаются результаты сравнительных исследований оригинального и дженерического препаратов клопидогрела.

Рациональные комбинации в лечении АГ (с. 192)

В.И. Подзолков и А.И. Тарзиманова обсуждают влияние различных схем комбинированной антигипертензивной терапии, в том числе сочетания ингибитора АПФ и дигидропиридинового антагониста кальция, на частоту сердечно-сосудистых осложнений. Освещаются преимущества комбинации ингибитора АПФ и дигидропиридинового антагониста кальция, которая является одной из наиболее рациональных. Представлены результаты клинических исследований, которые способствовали внедрению фиксированной комбинации лизиноприла (10 мг) и амлодипина (5 мг).

Терапия высокими дозами аторвастатина (с. 197)

В обзорной статье А.Н. Мешкова рассмотрены эффективность и безопасность терапии высокими дозами аторвастатина. Показано, что терапия высокими дозами аторвастатина у больных с дислипидемией и ИБС более эффективна в предупреждении сердечно-сосудистых осложнений, чем стандартная терапия. Эта эффективность сохраняется и у пациентов с повторными сердечно-сосудистыми событиями. Аторвастатин в высокой дозе является безопасным и хорошо переносится.

Бета-блокаторы в лечении больных ХСН (с. 201)

С.Р. Гиляревский и И.М. Кузьмина рассматривают современные подходы к выбору бета-блокаторов при лечении больных хронической сердечной недостаточностью в зависимости от статистической и клинической значимости результатов рандомизированных клинических исследований. Обсуждается понятие «класс эффекта» и правомочность его использования при определении тактики применения бета-блокаторов. Приводятся данные о применении бисопролола для профилактики внезапной смерти у больных с систолической дисфункцией левого желудочка.

Таблица 1. Препараты, уменьшающие эффективность антигипертензивной терапии

Ненаркотические анальгетики:
— нестероидные противовоспалительные средства (НПВС);
— селективные ингибиторы циклооксигеназы-2
Симпатомиметические средства (в т.ч. для местного применения)
Стероиды (оральные контрацептивы, глюкокортикостероиды, анаболики)
Циклоспорин
Эритропоэтин
Трициклические антидепрессанты
Лакрица
Наркотические вещества, а также синдром их отмены

Резистентная АГ — диагностика и лечение (с. 206)

А.Н. Бритов и М.М. Быстрова обсуждают проблему резистентной АГ, распространенность которой во всей популяции больных АГ представляет 10-30%. Рассмотрены вопросы своевременной диагностики и успешного лечения резистентной АГ.

Актуальные вопросы клинической фармакологии

Ацетилсалициловая кислота. Эффективность и безопасность (с. 212)

В.Н. Дроздов и В.А. Ким представляют сведения об эффективности и безопасности применения ацетилсалициловой кислоты как антиагрегантной терапии и с целью профилактики онкологических заболеваний.

Экспериментальная фармакология

Перекисное окисление липидов, антиоксидантная защита и содержание железа при экспериментальном ИМ (с. 216)

Л.Н. Хидирова и соавторы изучили баланс между интенсивностью перекисного окисления липидов, антиоксидантной активностью крови и распределением железа в плазме крови, лимфе и миокарде у крыс в динамике экспериментального метаболического инфаркта миокарда. Выявлены повышение активности нейтрофилов крови у экспериментальных животных, продукции активных форм кислорода, продуктов перекисного окисления липидов, а также значительное снижение суммарной антиоксидантной активности (в 2,5–5 раз) и активности каталазы, супероксиддисмутазы, содержания восстановленного глутатиона. Показано, что нарушение баланса между перекисным окислением липидов и активностью антиоксидантной защиты вызывает повреждение миокарда. В динамике развития экспериментального ИМ и его восстановительного периода происходит перераспределение железа из плазмы крови в лимфу.

Из Journal of the American College of Cardiology

Небиволол — особый бета-адреноблокатор (с. 220)

Перевод статьи T. Munzel и T. Gori, выполненный с разрешения American College of Cardiology. Обсуждаются патофизиологические эффекты небиволола, сферы клинического применения, перспективы дальнейших исследований.

Рекомендации по лечению

Европейские рекомендации по диагностике и лечению обмороков (с. 229)

Перевод Рекомендаций Европейского общества кардиологов по диагностике и лечению обмороков (окончание) с комментариями эксперта, Т.В. Тюриной.

Форумы

Конгресс АСС 2010 (с. 263)

В статье С.Ю. Марцевича и Ю.В. Лукиной освещаются основные результаты клинических исследований в области кардиологии, доложенных на очередном конгрессе Американской коллегии кардиологов, прошедшем в марте 2010 года в Атланте. Результаты некоторых клинических исследований могут внести существенные изменения в стратегии лечения ряда заболеваний в ближайшее время.

Рекомендации по подготовке публикаций

Единые требования к рукописям (с. 266)

Вторая часть перевода Единых требований к рукописям, представляемым в биомедицинские журналы: подготовка и редактирование биомедицинских публикаций.