

Отчет о работе членов Рабочей группы «Терапевтические аспекты кардиологической практики» за 2024 г.



Председатель рабочей группы

- **Григорий Павлович Арутюнов**
- член-корр. РАН, профессор, д.м.н.
вице-президент РНМОТ, вице-президент РКО, член
президиума правления РКО, Президент Евразийской
ассоциации терапевтов, заведующий кафедрой
внутренних болезней РНИМУ им. Н.И. Пирогова,
заслуженный врач РФ
- г. Москва.

Отчет о работе членов Рабочей группы «Терапевтические аспекты кардиологической практики» за 2024 г.

Организованы симпозиумы: Российский национальный конгресс кардиологов, Москва 2023	4
Доклады: Международные конгрессы	10
Доклады: Всероссийские конгрессы	74
Доклады: Всероссийские и международные научно-практические конференции	42
Доклады: Межрегиональные и региональные научно-практические конференции	39
Печатные работы членов рабочей группы за 2024 год по направлению «Терапевтические аспекты кардиологической практики»	75

Симпозиумы рабочей группы «Терапевтические аспекты кардиологической практики» на Российском национальном конгрессе кардиологов 2024



Российское кардиологическое общество

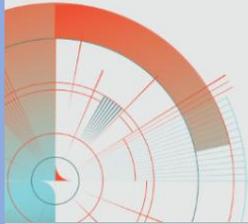
РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ КОНГРЕСС КАРДИОЛОГОВ

РОССИЙСКОЕ КАРДИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБЩЕСТВО 2024 — К РЕАЛИЗАЦИИ НАЦИОНАЛЬНЫХ ЦЕЛЕЙ И ПРИОРИТЕТОВ

26–28 СЕНТЯБРЯ 2024 ГОДА | САНКТ-ПЕТЕРБУРГ

КОНГРЕССНО-ВЫСТАВОЧНЫЙ ЦЕНТР «ЭКСПОФОРУМ» (САНКТ-ПЕТЕРБУРГ, ПЕТЕРБУРГСКОЕ ШОССЕ, Д. 64).

НАУЧНАЯ ПРОГРАММА



КОНГРЕСС ПРОВОДИТСЯ В ГОД 150-ЛЕТИЯ Н.С. КОРОТКОВА

09:00–10:30

ЗАЛ №13 (A4-A5)

СИМПОЗИУМ «АНЕМИИ В ПРАКТИКЕ ВРАЧА-КАРДИОЛОГА»

Председатель: Козиолова Н.А. (Пермь)

- **Григорьева Н.Ю.** (Нижний Новгород). Железодефицитные состояния у кардиологических пациентов.
- **Козиолова Н.А.** (Пермь). Дифференциальный диагноз нормохромных анемий при сердечно-сосудистых заболеваниях.
- **Шапошник И.И.** (Челябинск). Методы коррекции предоперационной анемии у больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
- **Кузнецова Т.Ю.** (Петрозаводск). В12-дефицитные состояния у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

09:00–10:30

ОНЛАЙН ЗАЛ №1

СИМПОЗИУМ «РОЛЬ БИОМАРКЕРОВ В КАРДИОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ»

Председатель: Тарловская Е.И. (Нижний Новгород)

- **Мотлох Л.** (Австрия). Биомаркеры внезапной кардиальной смерти.
- **Козиолова Н.А.** (Пермь). Диагностические и прогностические биомаркеры при ХСН: критический взгляд на проблему.
- **Гареева Д.Ф., Загидуллин Н.Ш.** (Уфа). Биомаркеры неблагоприятных сердечно-сосудистых событий при COVID-19
- **Муркамилов И.Т.** (Кыргызстан). Сывороточный биомаркер — цистатин С: новые горизонты кардиоренального синдрома.

13:30–15:00

ЗАЛ №6 (D4)

СИМПОЗИУМ «СТРАТЕГИЯ И ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ОТЕЧНЫМ СИНДРОМОМ В КАРДИОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ»

Председатель: Тарловская Е.И. (Нижний Новгород)

- **Тарловская Е.И., Власова Т.В.** (Нижний Новгород). Отечный синдром при циррозах печени.
- **Чесникова А.И.** (Ростов-на-Дону). Отечный синдром при хронической сердечной недостаточности.
- **Мальчикова С.В.** (Киров). Отечный синдром при хронической болезни почек.
- **Козиолова Н.А.** (Пермь). «Особые» формы отечного синдрома: всегда ли требуется диуретическая терапия?

17:30–19:00

ЗАЛ №3 (D1)

«СИМПОЗИУМ ЗД: ДЕТАЛЬНО, ДИНАМИЧНО, ДОКАЗАТЕЛЬНО. НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ ЭФФЕКТЫ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ»

Председатель: Арутюнов Г.П. (Москва)

- **Тарловская Е.И.** (Нижний Новгород). Препараты для химиотерапии онкологических заболеваний.
- **Григорьева Н.Ю.** (Нижний Новгород). Антибиотики.
- **Козиолова Н.А.** (Пермь). Сахароснижающие препараты.
- **Чесникова А.И.** (Ростов-на-Дону). Статины.
- **Ребров А.П.** (Саратов). Нестероидные противовоспалительные препараты и колхицин.
- **Шапошник И.И.** (Челябинск). Антиаритмические препараты.
- **Орлова Я.А.** (Москва). Антагонисты минералкортикоидных рецепторов.
- **Петрова М.М.** (Красноярск). Антидепрессанты.

Российский национальный конгресс кардиологов, Санкт-Петербург 2024 (26.09.2024 - 28.09.2024) 32 доклада членов рабочей группы



**Печатные работы членов
рабочей группы за 2024 год
по направлению
«Терапевтические аспекты
кардиологической практики»**

Гиполипидемическая терапия в особых ситуациях

Г. П. Арутюнов

ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России

М. В. Ежов

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии им. ак. Е.И. Чазова» Минздрава России

А. С. Алиева

ФГБУ "НМИЦ им.В.А.Алмазова" Минздрава РФ

И. И. Шапошник

ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России

Я. А. Орлова

МНОЦ «Московский государственный университет им. М.В. Ломоносова»

Н. А. Козиолова

ФГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский университет им. академика Е.А. Вагнера» Минздрава России

Е. И. Тарловская

ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава России

Н. Ю. Григорьева

ФГАОУ ВО «Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского»

А. И. Чесникова

ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава России

DOI: <https://doi.org/10.34687/2219-8202.JAD.2024.03.0008>



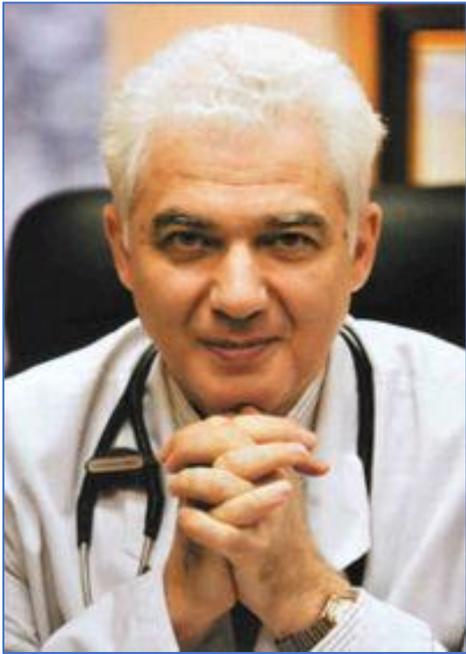
Опубликован

2024-08-23

Как цитировать

Арутюнов Г. П., Ежов М. В., Алиева А. С., Шапошник И. И., Орлова Я. А., Козиолова Н. А., Тарловская Е. И., Григорьева Н. Ю., Чесникова А. И.

Гиполипидемическая терапия в особых ситуациях // Атеросклероз и Дислипидемии. 2024. Т. № 3(56). СС. 84–99.



Арутюнов Г.П.



Российский кардиологический журнал 2024;29(4):5837
doi: 10.15829/1560-4071-2024-5837
https://russjcardiol.elpub.ru

ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ
ISSN 1560-4071 (print)
ISSN 2618-7620 (online)

Особенности мультифокального атеросклероза и диагностическая значимость лодыжечно-плечевого индекса у пациентов с ишемической болезнью сердца. Результаты регистра реальной клинической практики КАММА (Клинический регистр по изучению популяции пациентов с выявленным мультифокальным атеросклерозом на территории Российской Федерации и стран Евразии)

Арутюнов Г.П.^{1,2}, Тарловская Е.И.^{1,3}, Арутюнов А.Г.^{1,4}, Батлук Т.И.¹, Козиолова Н.А.⁵, Чесникова А.И.⁶, Васькин А.Ю.¹, Токмин Д.С.⁷, Бакулин И.Г.⁸, Барбараш О.Л.⁹, Григорьева Н.Ю.¹⁰, Губарева И.В.¹¹, Изможерова Н.В.¹², Камилова У.К.¹³, Кечеджиева С.Г.¹⁴, Ким З.Ф.^{15,16}, Корягина Н.А.^{5,17}, Миронова С.В.¹⁸, Митьковская Н.П.³, Немирова С.В.³, Нуриева Л.М.¹⁶, Петрова М.М.²⁰, Полянская Е.А.⁵, Ребров А.П.^{21,22}, Сваровская А.В.^{23,24}, Смирнова Е.А.²⁵, Сугралиев А.Б.²⁶, Ховаева Я.Б.²⁷, Шавкута Г.В.⁶, Шапошник И.И.²⁸, Алиева М.Ю.¹³, Альмуханова А.Б.²⁶, Апаркина А.В.^{21,22}, Башкинов Р.А.^{1,8,29}, Белоусова Л.Н.⁸, Блохина Е.И.¹⁰, Бочкарева В.О.²⁰, Буянова М.В.¹⁰, Валикулова Ф.Ю.^{3,30}, Вендэ А.Д.^{23,24}, Галавич А.С.¹⁵, Генкель В.В.²⁸, Горбунова Е.В.^{9,31}, Гордейчук Е.Д.^{1,2}, Григоренко Е.А.¹⁹, Григорьева Е.В.^{21,22}, Давыдкин И.Л.¹¹, Евдокимов Д.С.⁸, Ермилова А.Н.^{1,32,33}, Жангелова Ш.Б.²⁶, Жданкина Н.В.¹⁰, Железняк Е.И.⁶, Ильиник Н.С.²⁵, Капсултанова Д.А.²⁶, Кароли Н.А.^{21,22}, Карташова Е.А.⁶, Кузнецова А.С.²⁸, Кумаритова А.Т.⁸, Магдеева Н.А.^{21,22}, Макаров С.А.⁹, Мельников Е.С.^{1,8,29}, Новикова М.В.³⁴, Обухова И.А.²⁰, Пономаренко Е.В.³⁵, Рубаненко А.О.¹¹, Рубаненко О.А.¹¹, Рустамова Ф.Е.²⁶, Сафроненко В.А.⁶, Сучкова Е.И.²⁵, Сычева А.И.²⁷, Тагаева Д.Р.¹³, Трубникова М.А.^{1,36}, Трунина Т.П.^{25,37}, Фролов А.Г.¹⁰, Хатламджиян В.В.⁶, Хохлова Ю.И.⁸, Чернявина А.И.¹⁸, Чижова О.Ю.⁸, Шамбатов М.А.¹², Шнюкова Т.В.⁶, Щукин Ю.В.¹¹

Heliyon

You are welcome here



Heliyon. 2024 Mar 30;10(7):e28892. doi: [10.1016/j.heliyon.2024.e28892](https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e28892)

Predicting outcomes of the acute phase of COVID-19. High sensitive prognostic model, based on the results of the international registry “analysis of chronic non-infectious diseases dynamics after COVID-19 infection in adult patients” (ACTIV)

Gregory P Arutyunov ^{a,b}, Ekaterina I Tarlovskaya ^{a,c}, Dmitry S Polyakov ^c, Tatiana I Batluk ^{a,*}, Alexander G Arutyunov ^{a,d}

Author information Article notes Copyright and License information

PMCID: PMC11002283 PMID: [38596083](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38596083/)

Российский кардиологический журнал

Расширенный поиск

ГЛАВНАЯ | О ЖУРНАЛЕ | СВЕЖИЙ НОМЕР | АРХИВ | НОВОСТИ

Главная > Том 29, № 7 (2024) > Батюшин

Анализ данных российского Регистра АУРА (Регистр реальной клинической практики выявляемости Альбуминурии среди пациентов с ранее недиагностированной хронической болезнью почек)

М.М. Батюшин, М.А. Трубникова, Г.П. Арутюнов, Е.И. Тарловская, А.Г. Арутюнов, Д.С. Поляков, С.Ш. Ахмедханов, И.Г. Бакулин, И.А. Бодриевская, И.А. Викторова, Н.Г. Виноградова, А.С. Галавич, Н.П. Гарганева, Н.Ю. Григорьева, С.Б. Ерофеева, М.А. Керчева, С.Г. Кечеджиева, Н.А. Корягина, С.В. Мальчикова, В.А. Невзорова, С.В. Недогоба, М.М. Петрова, В.А. Погребецкая, А.П. Ребров, О.А. Рубаненко, Е.А. Сафьяник, В.В. Скибицкий, Е.А. Смирнова, Е.А. Старовойтова, Р.Ф. Хамитов, А.И. Чесникова, Т.М. Шабатина, И.И. Шапошник, А.Р. Вайсберг, А.В. Апаркина, И.Н. Барыкина, Т.И. Батлук, Р.А. Башкинов, А.Т. Бейбалаева, Я.А. Беленикина, О.А. Билевич, Ж.В. Бондарева, А.Ю. Васькин, Т.В. Власова, Е.В. Галко, Т.Ю. Гарифуллин, Е.Д. Гордейчук, Е.В. Григорьева, И.В. Губарева, Л.К. Данилова, А.И. Далзушина, Е.М. Дурыгина, Д.С. Евдокимов, Н.В. Жданкина, Е.И. Железняк, Д.С. Зуева, Д.С. Иванова, Е.Ю. Иванченко, М.В. Казаковцева, А.А. Казнина, Н.А. Кароли, Д.С. Каскова, Э.Ф. Ким, М.В. Козлова, Я.И. Кудринская, А.С. Кузнецова, Е.Ю. Левченко, И.А. Луконин, В.О. Лутова, Н.А. Магдеева, Е.В. Макарова, Н.Е. Макарова, М.Н. Мамонтова, Е.С. Мельников, А.Ф. Молостова, Т.Д. Наборщикова, И.Н. Никитина, Д.П. Новикова, М.В. Новикова, В.И. Пакулина, К.Г. Переверзева, И.С. Плешаков, Ю.Г. Покрамович, О.В. Пономарева, Е.А. Попова, Н.А. Попова, Е.С. Потапова, Е.Д. Реснянская, М.Ю. Рожкова, А.О. Рубаненко, М.Д. Рудой, А.С. Саласюк, Л.М. Салимова, В.И. Самохина, Н.Ш. Сангина, Ф.И. Саттарова, А.Х. Сафина, Д.П. Сиротенко, Н.С. Скаржинская, А.В. Скибицкий, Е.И. Сучкова, Л.Э. Тепнадзе, А.В. Фендрикова, Т.Е. Филатова, О.В. Филошин, О.Ю. Чижова, Т.И. Чудиновских, С.С. Якушин, Е.М. Яшина

<https://doi.org/10.15829/1560-4071-2024-5926>

EDN: DSGTSK

Отпр
Прав
Реда
Реда
Реце
Этик



М.М. Батюшин
ФГБОУ ВО Р



Арутюнов А.Г.

Российский кардиологический журнал

Расширенный поиск

ГЛАВНАЯ | О ЖУРНАЛЕ | СВЕЖИЙ НОМЕР | АРХИВ | НОВОСТИ

Главная > Том 29, № 3 (2024) > **Арутюнов**

Динамика показателей липидного профиля после острого периода COVID-19. Субанализ международного регистра "Анализ динамики коморбидных заболеваний у пациентов, перенесших инфицирование SARS-CoV-2 (АКТИВ SARS-CoV-2)" (12 месяцев наблюдения)

Г.П. Арутюнов, Е.И. Тарловская, А.Г. Арутюнов, Д.С. Поляков, Н.Ю. Григорьева, И.В. Губарева, У.К. Камилова, З.Ф. Ким, А.С. Кузнецова, Т.Ю. Кузнецова, Д.Ю. Рузанов, А.В. Сваровская, Е.А. Смирнова, А.Б. Суғралиев, И.А. Фролова, Г.Т. Аймаханова, Т.И. Батлук, Р.А. Башкинов, И.В. Бикушова, Е.Д. Гордейчук, Е.Ю. Губарева, Д.С. Евдокимов, Г.А. Закирова, А.О. Логинова, Е.С. Мельников, Н.Б. Моисеенко, М.А. Трубникова, С.Ю. Щербаков

<https://doi.org/10.15829/1560-4071-2024-5716>
EDN: ANRAPN

Кардиология

Расширенный поиск

ГЛАВНАЯ | О ЖУРНАЛЕ | ТЕКУЩИЙ ВЫПУСК

Главная > Том 64, № 8 (2024) > **Арутюнов**

Пациенты с необструктивной ИБС и мультифокальным атеросклерозом. Субанализ регистра реальной клинической практики КАММА (Клинический регистр по изучению популяции пациентов с выявленным Мультифокальным Атеросклерозом на территории Российской Федерации и стран Евразии)

Г.П. Арутюнов, Е.И. Тарловская, А.Г. Арутюнов, Т.И. Батлук, Н.А. Козилова, А.И. Чесникова, А.Ю. Васюкин, Д.С. Токмин, И.Г. Бакулин, О.Л. Барбараш, Н.Ю. Григорьева, И.В. Губарева, Н.В. Изможерова, У.К. Камилова, С.Г. Кечеджиева, З.Ф. Ким, Н.А. Корягина, С.В. Миронова, Н.П. Митковская, С.В. Немирова, Л.М. Нуриева, М.М. Петрова, Е.А. Полянская, А.П. Ребров, А.В. Сваровская, Е.А. Смирнова, А.Б. Суғралиев, Я.Б. Ховаева, Г.В. Шавкута, И.И. Шапошник, М.Ю.К. Алиева, А.Б. Альмуханова, А.В. Апаркина, Р.А. Башкинов, Л.Н. Белоусова, Е.И. Блахина, В.О. Бочкарева, М.В. Буянова, Ф.Ю. Валикулова, А.Д. Вендз, А.С. Галавич, В.В. Генкель, Е.В. Горбунова, Е.Д. Гордейчук, Е.А. Григоренко, Е.В. Григорьева, И.Л. Давыдкин, Д.С. Евдокимов, А.Н. Ермилова, Ш.Б. Жангелова, Н.В. Жданкина, Е.И. Железняк, Н.С. Ильянок, Д.А. Капустанова, Н.А. Кароли, Е.А. Карташова, А.С. Кузнецова, А.Т. Кумаритова, Н.А. Мадеева, С.А. Макаров, Е.С. Мельников, М.В. Новикова, И.А. Обухова, Е.В. Панамаренка, А.О. Рубаненко, О.А. Рубаненко, Ф.Е. Рустамова, В.А. Сафроненка, Е.И. Сучкова, А.И. Сычева, Д.Р. Тагеева, М.А. Трубникова, Т.П. Трунина, А.Г. Фролов, В.В. Хатламаджян, Ю.И. Хохлава, А.И. Черныгина, О.Ю. Чижова, М.А.О. Шамбатов, Т.В. Шникова, Ю.В. Щукун

<https://doi.org/10.18087/cardio.2024.8.n2683>



Тарловская Е.И.

© ЛОГИНОВА А. О., ТАРЛОВСКАЯ Е. И.

УДК: 616.12-008.1

DOI: 10.20333/25000136-2024-4-86-93

Особенности показателей эхокардиографии у пациентов с аортокоронарным шунтированием в анамнезе, перенесших новую коронавирусную инфекцию

А. О. Логина¹, Е. И. Тарловская²

¹ Научно-исследовательский институт – Специализированная кардиохирургическая клиническая больница им. академика Б.А. Королева, Нижний Новгород 603136, Российская Федерация

² Приволжский исследовательский медицинский университет, Нижний Новгород 603005, Российская Федерация

Цель исследования. Изучение особенностей данных эхокардиографии у пациентов с АКШ в анамнезе, перенесших COVID-19.

Материал и методы. В исследование включено 80 пациентов, прооперированных в ГБУЗ НО «НИИ – СККБ им. академика Б.А. Королева» в 2019 г. Исследование проводилось в соответствии с принципами Хельсинской Декларации. У всех пациентов получено информированное добровольное согласие. Разделение пациентов на болевших и не болевших COVID-19 происходило на основании данных анализа мазка из носа и ротоглотки, титра антител к вирусу SARS-CoV-2. Статистическая обработка выполнялась в программе Jamovi версия 2.3.28.

Результаты. По данным ЭхоКГ, установлено, что у перенесших COVID-19 по сравнению с не болевшими отмечается: больший продольный размер правого предсердия: 42 [36,5; 47] против 39 [37; 42] мм, $p=0,034$; ОШ 0,922 [0,853; 0,996] 95 % ДИ, $p=0,039$; более длительное время замедления кровотока раннего диастолического наполнения левого желудочка (DT): 191 [171; 215] против 177 [159; 190] мсек, $p=0,009$; ОШ 0,988 [0,976; 1,00] 95 % ДИ, $p=0,077$; более высокое отношение E/e': 8,90 [6,59; 9,30] против 6,20 [4,90; 8,20], $p=0,004$; ОШ 0,786 [0,647; 0,955] 95 % ДИ, $p=0,015$; более частая встречаемость регургитации I ст. на трикуспидальном клапана: 34 (42,5 %) против 28 (35 %), $p=0,043$; ОШ 0,317 [0,101; 0,997] 95 % ДИ, $p=0,049$.

Заключение. У пациентов с ИБС и АКШ в анамнезе перенесших COVID-19, отмечено более выраженное нарушение диастолической функции миокарда, проявляющееся большей величиной DT, отношения пиковых скоростного движения митрального кольца (E/e'), больший продольный размер ПП. Иметь пациентам с ИБС, перенесшим COVID-19, должна включать расширенный протокол оценки диастолической функции ЛЖ для своевременного выявления неблагоприятных изменений имеющейся сердечно-сосудистой патологии.

Ключевые слова: аортокоронарное шунтирование, COVID-19, новая коронавирусная инфекция, диастолическая дисфункция.

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов.
Для цитирования: Логина АО, Тарловская ЕИ. Особенности показателей эхокардиографии у пациентов с аортокоронарным шунтированием в анамнезе, перенесших новую коронавирусную инфекцию. *Сибирское медицинское общество*

Клиническая медицина

УДК 616.248:616.98:578.834.1

DOI: 10.24412/2220-7880-2024-3-23-28

ВЛИЯНИЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

Киселева Н.В., Тарловская Е.И., Болдина М.В., Зелёва Н.В.

ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава России, Нижний Новгород, Россия (603005, Нижний Новгород, пл. Минина и Пожарского, д 10/1), e-mail: ni.na@bk.ru

Цель: оценить качество жизни, связанное с физическим и психологическим состоянием у больных БА, в зависимости от перенесенного COVID-19 в анамнезе. Проведено исследование случай-контроль пациентов с диагнозом БА. Исследование состояло из двух этапов. Первый этап – ретроспективный анализ. Он включал в себя оценку клинических данных 100 пациентов с диагнозом БА до начала пандемии COVID-19. Данные были получены из медицинской документации. (Форма № 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»). Второй этап был проспективным, все исследуемые были разделены на две группы: пациенты с БА, переболевшие коронавирусной инфекцией с 2020 по 2022 год, ($n=60$), и пациенты с БА, не болевшие коронавирусной инфекцией ($n=40$). На данном этапе был произведен сравнительный анализ клинических данных пациентов с БА по группам COVID(+) и COVID(-) до пандемии COVID-19 и на момент осмотра. Далее был проведен сравнительный анализ качества жизни, связанного с физическим и психологическим состоянием у пациентов с БА в зависимости от наличия перенесенного COVID-19 в анамнезе на момент осмотра. Пациенты, перенесшие COVID-19, статистически достоверно отличались от пациентов, не болевших коронавирусной инфекцией, по опроснику SF-36 «Оценка качества жизни», по шкале тревоги и депрессии «HADS» ($p<0,005$). Пациенты, переболевшие коронавирусной инфекцией, имели более тяжелое течение БА в сравнении с пациентами, не болевшими COVID-19. У данной группы пациентов были более низкие показатели качества жизни по опроснику SF-36 «Оценка качества жизни». Также пациенты с БА, перенесшие COVID-19, имели повышенный уровень тревоги (12,00 [9,00–15,00] против 4,00 [2,00–5,00], $p<0,005$) и депрессии (10,00 [6,00–12,00] против 3,00 [1,00–4,75], $p<0,005$). Результаты нашего исследования указывают на негативное влияние коронавирусной инфекции на качество жизни пациентов с БА.

© Коллектив авторов, 2024
DOI: 10.21886/2712-8156-2024-5-2-58-63

ОЦЕНКА ПРИВЕРЖЕННОСТИ К ТЕРАПИИ И ВАРИАНТЫ ПОЛИПРАГМАЗИИ У ПАЦИЕНТОВ С ХСН ПО ДАННЫМ ЛОКАЛЬНОГО РЕГИСТРА

Е.И. Тарловская, Ю.В. Омарова

ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава России, Нижний Новгород, Россия

Цель: изучить частоту приверженности к терапии, а также варианты существующей полипрагмазии у пациентов с хронической сердечной недостаточностью (ХСН), по данным локального регистра. **Материалы и методы:** в исследование включены 398 больных с ХСН в возрасте $72,17 \pm 11,12$ лет. Пациентов распределяли на группы в зависимости от вида полипрагмазии (соответствующая и несоответствующая) по критериям EURO-FORTA (EF) (2021) и на основании национальных клинических рекомендаций (КР) (2020): без полипрагмазии (принимавшие 1–4 препарата на догоспитальном этапе), не принимавшие терапию на догоспитальном этапе в течение последних 3 месяцев до настоящей госпитализации. **Результаты:** в зависимости от количества принимаемых препаратов на амбулаторном этапе анализ проводили при сравнении 4 групп: соответствующая ($n=103$ (EF) и $n=120$ (КР)) и несоответствующая ($n=103$ (EF) и $n=86$ (КР)) полипрагмазия, без полипрагмазии (принимавшие 1–4 препарата) ($n=91$ (EF) и $n=117$ (КР)) и не принимавшие терапию на догоспитальном этапе ($n=55$ (EF) и $n=75$ (КР)) в течение последних 3 месяцев до настоящей госпитализации. По данным опросника Мориски-Грин, приверженными к лечению на догоспитальном этапе были 38,44%, возможно приверженными — 7,28%, неприверженными — 54,28%. Самое низкое качество фармакотерапии на догоспитальном этапе наблюдалось в группе

ОРИГИНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

К.С. Жук, Е.И. Тарловская, Т.В. Власова
ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНИ ПЕЧЕНИ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО COVID-19

© Коллектив авторов, 2024
DOI: 10.21886/2712-8156-2024-5-4-82-89

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНИ ПЕЧЕНИ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО COVID-19

К.С. Жук, Е.И. Тарловская, Т.В. Власова

ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава России, Нижний Новгород, Россия

Цель: оценка влияния COVID-19 на прогрессирование неалкогольной жировой болезни печени (НАЖБП). **Материалы и методы:** в ретроспективное когортное исследование были включены 73 пациента с НАЖБП, из которых 22 перенесли COVID-19 в период с марта 2020 г. по февраль 2021 г. Диагноз «НАЖБП» устанавливался на основании клинических, лабораторных и инструментальных данных. Оценивались антропометрические параметры, показатели липидного и углеводного обмена, маркеры повреждения печени и системного воспаления. Для определения стадии фиброза печени использовалась транзитная эластография. **Результаты:** у пациентов с НАЖБП, перенесших COVID-19, отмечалась значимое увеличение индекса массы тела (ИМТ) на $1,8 \pm 0,9$ кг/м² ($p<0,001$) и окружности талии на $4,3 \pm 2,1$ см ($p<0,001$) по сравнению с исходными значениями. В то же время в контрольной группе прирост ИМТ составил лишь $0,4 \pm 0,6$ кг/м² ($p=0,132$), а ОТ — $1,1 \pm 1,4$ см ($p=0,083$). Различия в динамике антропометрических параметров между основной и контрольной группой были статистически значимыми ($p<0,001$). Уровень АЛТ и АСТ в группе пациентов с COVID-19 был выше, чем в контрольной группе, на 32,4% ($p=0,002$) и 28,7% ($p=0,007$) соответственно. Показатели НОМА-IR и триглицеридов также демонстрировали статистически значимое повышение (в сравнении с исходными данными) на 38,6% ($p<0,001$) и 21,9% ($p=0,011$). Доля пациентов с прогрессированием фиброза печени на ≥ 1 стадию составила 29,6% в группе COVID-19 против 12,4% в контрольной группе (OR=2,93; 95% ДИ: 1,76-4,88; $p<0,001$). Многофакторный анализ показал, что тяжесть COVID-19 (OR=2,17; 95% ДИ: 1,24-3,79; $p=0,006$) и исходная стадия фиброза (OR=1,84; 95% ДИ: 1,11-3,05; $p=0,018$) являются независимыми предикторами прогрессирования НАЖБП. **Заключение:** проведённое исследование продемонстрировало значимое влияние перенесённой коронавирусной инфекции COVID-19 на течение НАЖБП.

ответствующей и несоответствующей полипрагмазией (по ющего фермента (иАПФ) (30,77%, 55,00% и 51,16% соответственно; $p_{\text{trend}}=0,0001$) и антагонистов β_2 -рецепторов (38,44%, 52,32% соответственно; $p_{\text{trend}}=0,0001$) и достаточно часто ле лекарственные препараты, что ещё больше снижало и-Грин, неприверженными к терапии на догоспитальном спитальном этапе в 25,2% случаев не получали лечение юдалась полипрагмазия. У полиморбидных пациентов с астной прием трёх компонентной базовой терапии ХСН, еской болезни сердца (ИБС), оральных антикоагулянтов гипергликемической терапии при сахарном диабете (СД).



Козиолова Н.А.

Кардиология

Расширенный поиск

ГЛАВНАЯ | О ЖУРНАЛЕ | ТЕКУЩЕ

Главная > Том 64, № 1 (2024) > Козиолова

Предикторы развития ассоциированных клинических состояний у пациентов трудоспособного возраста с факторами сердечно-сосудистого риска в условиях высокой приверженности лечению

Н.А. Козиолова, А.И. Чернявина, Е.А. Полянская

<https://doi.org/10.18087/cardio.2024.1.n2594>

ОРИГИНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Научная статья
УДК 616.12-008.331.1-06: [616.98: 578.834.1]-07: 616-008.1
DOI: 10.17816/pmj4165-23

СОСТОЯНИЕ ОРГАНОВ-МИШЕНЕЙ У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ, ПЕРЕНЕСШИХ НОВУЮ КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ

Н.М. Сюзева, Н.А. Козиолова, А.И. Чернявина, О.В. Масалкина*
Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера, Российская Федерация

THE CONDITION OF TARGET ORGANS IN PATIENTS WITH HYPERTENSION AFTER NEW CORONAVIRUS INFECTION

N.M. Syuzeva, N.A. Koziołova, A.I. Chernyavina, O.V. Masalkina*
E.A. Vagner Perm State Medical University, Russian Federation

Научная статья
УДК 616.12-008.331.1-06: [616.98: 578.834.1]-06: 616.12-008.331-07
DOI: 10.17816/pmj41487-100

ПРЕДИКТОРЫ РАЗВИТИЯ АНОМАЛЬНЫХ МОДЕЛЕЙ СУТОЧНОГО РИТМА АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ, ПЕРЕНЕСШИХ НОВУЮ КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ

Н.М. Сюзева, О.В. Масалкина, Н.А. Козиолова, А.И. Чернявина*
Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера, Российская Федерация

PREDICTORS OF THE DEVELOPMENT OF ABNORMAL PATTERNS OF CIRCADIAN BLOOD PRESSURE RHYTHM IN PATIENTS WITH HYPERTENSION AFTER A NEW CORONAVIRUS INFECTION

N.M. Syuzeva, O.V. Masalkina, N.A. Koziołova, A.I. Chernyavina*
E.A. Vagner Perm State Medical University, Russian Federation

Цель. Определить предикторы развития аномальных моделей суточного ритма артериального давления (АД) у больных гипертонической болезнью (ГБ), перенесших новую коронавирусную инфекцию (НКВИ). **Материалы и методы.** Настоящая работа представляет собой сравнительное клиническое исследование одних тех же больных ГБ до и после перенесенной НКВИ с ретроспективной оценкой данных. В течение 2 лет среди 842 больных с факторами сердечно-сосудистого риска в настоящее исследование в соответствии с критериями включения и исключения было определено 70 пациентов с ГБ с целевыми уровнями офисного АД, при домашнем мониторинге и при проведении суточного мониторинга АД (СМАД) на фоне постоянной антигипертензивной терапии, у которых после НКВИ

DOI: <https://doi.org/10.51922/2616-633X.2024.8.1.2105>

ОСОБЕННОСТИ РЕМОДЕЛИРОВАНИЯ МИОКАРДА У ПАЦИЕНТОВ С КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ И СОПУТСТВУЮЩЕЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

Н.Ю. Григорьева¹, Е.В. Королева¹, М.О. Петрова¹, Е.В. Кондакова¹, И.С. Петелина²

¹ФГАУ ВО «Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского», Нижний Новгород, Россия;
²ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 5», Нижний Новгород, Россия;
 grigoreva28@mail.ru

УДК 616.127:616.98:578.834.1SARS-CoV-2:616.12-005.4-036.12

Ключевые слова: ишемическая болезнь сердца, коронавирусная инфекция, сосудистое старение, экспрессия генов, сердечно-сосудистые заболевания.

ДЛЯ ЦИТИРОВАНИЯ. Н.Ю. Григорьева, Е.В. Королева, М.О. Петрова, Е.В. Кондакова, И.С. Петелина. Особенности ремоделирования миокарда у пациентов с коронавирусной инфекцией и сопутствующей хронической ишемической болезнью сердца. *Неотложная кардиология и кардиоваскулярные риски*, 2024, Т. 8, № 1, С. 2105–2112.

Анализ маркеров цитокинового профиля во взаимосвязи с клинико-функциональными особенностями состояния сердца при новой коронавирусной инфекции (COVID-19) может дать ценную информацию о патогенетических механизмах сердечно-сосудистых осложнений и рассматриваться как дополнительный фактор неблагоприятного прогноза у пациентов с сопутствующей ишемической болезнью сердца (ИБС).

Цель. Изучить клинико-функциональные особенности состояния сердца и развернутого цитокинового профиля у госпитализированных пациентов с коронавирусной инфекцией COVID-19 и сопутствующей ИБС.

Материал и методы. Ретроспективное исследование включало анализ медицинской документации с определением основных характеристик пациентов, показателей летальности, оценкой полиморбидного фона, результатов аутопсий у 247 пациентов, госпитализированных с диагнозом COVID-19. В проспективное исследование включены 90 пациентов, проходящих стационарное лечение в кардиологическом отделении с диагнозом COVID-19. Пациенты были разделены на 2 группы: группа 1 представлена пациентами с COVID-19 и ИБС (n = 42), группа 2 — без ИБС (n = 48). Обследование пациентов включало стандартных биохимических показателей, оценку (48 цитокинов и хемокинов), эхокардиографическое компьютерную томографию легких (КТ).

Результаты. При исследовании аутопсийного материала сердечно-сосудистой системы гипертрофия левого желудочка была выявлена у 185 человек (74,9%). По результатам проведенных исследований в группе 1 наблюдались наибольшие значения воспалительных цитокинов, таких как интерлейкин (IL): IL-1, IL-6, колонистимулирующий фактор гранулоцитов(G-CSF), моноцитарный хемотаксический протеин-1 (MCP-1),интерферон-гамма индуцируемый протеин-10(IP-10),воспалительный белок макрофагов 1b(MIP-1b), фактор некроза опухоли-а (TNF-а) относительно группы 2. Выявлена положительная связь между уровнем С-реактивного белка и IL-2,IL-6,IL-7, IL-17a, G-CSF, MCP-1, IP-10, воспалительный белок макрофагов-1a (MIP-1a), MIP-1b, TNF-а, ферритина и IL-2, IL-6,IL-17a, G-CSF, MCP-1, IP-10, MIP1a, MIP-1b, TNF-а, а также между уровнем D-димера и IL-2, IL-6,IL-7,IL-17a, MIP-1a, MIP-1b, TNF-а. По данным ЭХО-КГ в группе 1 выявлено статистически значимое увеличение продольного размера правого предсердия, уровня среднего давления в легочной артерии(СДЛА), расширение поперечного размера левого предсердия по сравнению с группой 2 (p < 0,05).

© Л.Б. Постникова, М.А. Симулин, Н.И. Кубышева, Н.Ю. Григорьева, В.А. Погребецкая, 2024

УДК 616.248

DOI: 10.20969/VSKM.2024.17(3).44-52

РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА ПОЗДНЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У КОМОРБИДНЫХ ПАЦИЕНТОВ

ПОСТНИКОВА ЛАРИСА БОРИСОВНА, ORCID ID: 0000-0002-8509-7133; профессор, д.м.н., консультант ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №38 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода», адрес: Российская Федерация, 603000, г. Нижний Новгород, ул. Чернышевского, д. 22. E-mail: plbreath@mail.ru

СИМУЛИН МИХАИЛ АНДРИЯНОВИЧ, ORCID ID: 0009-0001-3391-1498, врач-терапевт ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №38 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода», адрес: Российская Федерация, 603000, г. Нижний Новгород, ул. Чернышевского, д. 22. E-mail: si.misha@mail.ru

КУБЫШЕВА НАИЛЯ ИСХАКОВНА, ORCID ID: 0000-0002-5582-5814, д.б.н., старший научный сотрудник научно-исследовательской лаборатории «Медицинская информатика», Казанский (Приволжский) федеральный университет; адрес: Российская Федерация, 420008, г. Казань, ул. Кремлевская, д. 18. E-mail: aibolit70@mail.ru

ГРИГОРЬЕВА НАТАЛЬЯ ЮРЬЕВНА, ORCID ID: 0000-0001-6795-7884, профессор, д.м.н., зав. кафедрой внутренних болезней Института клинической медицины ФГАУ ВО «Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского», адрес: Российская Федерация, 603950, г. Нижний Новгород, проспект Гагарина, д. 23. E-mail: grigoreva28@mail.ru

ПОГРЕБЕЦКАЯ ВЕРА АЛЕКСЕЕВНА, ORCID ID: 0000-0002-3677-7052, главный врач ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №38 Нижегородского района г. Нижнего Новгорода», адрес: Российская Федерация, 603000, г. Нижний Новгород, ул. Чернышевского, д. 22. E-mail: mlpu38zamlch@yandex.ru

МЕДИЦИНСКИЙ АЛЬМАНАХ

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА

УДК 616.127-005.8-053.8

3.1.18 — внутренние болезни; 3.1.20 — кардиология

Поступила 16.01.2024

Д.В. Соловьева¹, Н.Ю. Григорьева¹, В.В. Ярыгин², О.Е. Вилкова¹¹ФГАУ ВО «Национальный исследовательский Нижегородский университет им. Н.И. Лобачевского», Нижний Новгород;²ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 5», Нижний Новгород

Цель исследования — изучение особенностей клинического течения инфаркта миокарда (ИМ) в различных возрастных группах.

Материалы и методы. Больные с инфарктом миокарда (n=571) поделены на три группы в зависимости от возраста: 1-я группа — пациенты до 50 лет, 2-я группа — 51–60 лет, 3-я группа — 61–70 лет. У всех обследуемых проанализирована клиническая картина, определены систолическое, диастолическое артериальное давление, частота сердечных сокращений, показатели биохимического анализа крови. Каждому пациенту выполнена селективная коронарография, при необходимости — чрескожное коронарное вмешательство.

Результаты и обсуждение. Во время острого события боль в грудной клетке испытывали 45 пациентов 1-й группы (75%), 33 (55%) 2-й группы, 21 (35%) 3-й группы. В 1-й группе частота сердечных сокращений была значимо выше по сравнению с данными других групп. У пациентов 1-й и 2-й групп систолическое артериальное давление значимо отличалось от пациентов 3-й группы. Статистический анализ показал сопоставимость уровня маркеров некроза миокарда у лиц молодого возраста с лицами пожилого возраста. Скорость клубочковой фильтрации снижалась с возрастом. Большая часть молодых пациентов поступили в период до 6 ч от момента возникновения симптомов ишемии. Доля пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST увеличивалась с возрастом. В 1-й группе по сравнению со 2-й и 3-й группами чаще наблюдалось однососудистое поражение коронарного русла.

Заключение. На развитие инфаркта миокарда у пациентов до 50 лет влияют типичные факторы риска, такие как частота сердечных сокращений и уровень артериального давления; кардиоваскулярная профилактика.

Григорьева Н.Ю.



Чесникова А.И.

Российский кардиологический журнал

Расширенный поиск

ГЛАВНАЯ | О ЖУРНАЛЕ | СВЕЖИЙ НОМЕР | АРХИВ

Главная > Том 29, № 9 (2024) > Сафроненко

Диагностическая значимость концентрации кардиальных маркеров у пациентов с сердечной недостаточностью в зависимости от наличия синдрома старческой астении

В. А. Сафроненко, А. И. Чесникова, В. Л. Коробка

<https://doi.org/10.15829/1560-4071-2024-5830>
EDN: CMPUPR

Медицинский вестник Юга России

Расширенный поиск

ГЛАВНАЯ | О ЖУРНАЛЕ | СВЕЖИЙ НОМЕР

Главная > Том 15, № 3 (2024) > Гриднева

Особенности атеросклеротического поражения коронарных артерий у пациентов с инфарктом миокарда и сопутствующим впервые выявленным гипотиреозом

Ю. Ю. Гриднева, А. И. Чесникова, А. В. Хрипун, В. А. Сафроненко, Е. В. Пащенко

<https://doi.org/10.21886/2219-8075-2024-15-3-55-61>

Ю.Ю. Гриднева, А.И. Чесникова, В.А. Сафроненко, А.В. Воронова
ОСТРЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА У ПАЦИЕНТОВ С СОПУТСТВУЮЩИМ ГИПОТИРЕОЗОМ:
ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКИ И ВАРИАбельНОСТИ РИТМА СЕРДЦА В ПЕРИОД СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ **ОРИГИНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ**

© Коллектив авторов, 2024
DOI: 10.21886/2712-8156-2024-5-2-48-57

ОСТРЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА У ПАЦИЕНТОВ С СОПУТСТВУЮЩИМ ГИПОТИРЕОЗОМ: ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКИ И ВАРИАбельНОСТИ РИТМА СЕРДЦА В ПЕРИОД СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ

Ю.Ю. Гриднева^{1,2}, А.И. Чесникова¹, В.А. Сафроненко¹, А.В. Воронова²

¹ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава России, Ростов-на-Дону, Россия
²ГБУ РО «Ростовская областная клиническая больница», Ростов-на-Дону, Россия

Цель: оценить особенности клинического течения, а также вариабельности ритма сердца (ВРС) в период стационарного лечения у пациентов с инфарктом миокарда с подъёмом сегмента ST (ИМnST) и сопутствующим впервые выявленным гипотиреозом. **Материалы и методы:** в исследование включили 133 пациента с ИМnST в возрасте от 40 до 88 лет, поступивших в кардиологическое отделение. В зависимости от наличия впервые выявленного синдрома гипотиреоза всех больных распределили в 3 группы: 1-ю группу составили пациенты с ИМnST без синдрома гипотиреоза (n=57), 2А группу — пациенты с ИМnST и субклиническим гипотиреозом (n=42) и 2Б группу — пациенты с ИМnST и манифестным гипотиреозом (n=34). У всех пациентов проводили оценку клинических симптомов и осложнений в остром периоде ИМ, выполняли холтеровское мониторирование ЭКГ (ХМ ЭКГ). **Результаты:** в период госпитального лечения у пациентов с сопутствующим манифестным гипотиреозом отмечалось более частое развитие нарушений ритма сердца по типу пароксизмальной фибрилляции предсердий (ФП) (p<0,05), наджелудочковой экстрасистолии (НЖЭ), пароксизмальной наджелудочковой тахикардии (НЖТ) (p<0,05). При оценке риска развития ранних осложнений в острый период ИМ более высокие баллы регистрировались у пациентов с манифестным гипотиреозом (p<0,05). Анализ показателей ВРС показал, что у исследуемых больных с сопутствующим манифестным гипотиреозом, несмотря на наличие острого периода ИМ, превалирует активация парасимпатического звена ВНС (вегетативной нервной системы) в регуляции сердечного ритма в отличие от пациентов группы контроля и группы с субклиническим гипотиреозом, у которых, напротив, преобладает влияние симпатического звена ВНС. **Заключение:** в период госпитализации у пациентов с манифестным гипотиреозом статистически значимо чаще развивались наджелудочковые нарушения ритма сердца, определялся более высокий риск сердечно-сосудистых осложнений в остром периоде ИМ по сравнению как с группой контроля, так и группой пациентов с субклиническим гипотиреозом. У больных с сопутствующим манифестным гипотиреозом более выражена активация парасимпатического звена ВНС в регуляции сердечного ритма в отличие от пациентов группы контроля и группы с субклиническим гипотиреозом, у которых, напротив, преобладает влияние симпатического звена ВНС.



Шапошник И.И.

Российский кардиологический журнал

Расширенный поиск

ГЛАВНАЯ | О ЖУРНАЛЕ | СВЕЖИЙ НОМЕР | АРХИВ

Главная > Том 29, № 4 (2024) > Генкель

Зрелые нейтрофилы как маркер гипоэхогенных каротидных атеросклеротических бляшек и предиктор прогрессирования мультифокального атеросклероза

В. В. Генкель, А. С. Кузнецова, А. Ю. Савочкина, И. Л. Батурина, К. В. Никушкина, А. А. Минасова, Л. Р. Пыхова, В. А. Сумеркина, Я. И. Кудринская, И. И. Шапошник, И. И. Долгушин

<https://doi.org/10.15829/1560-4071-2024-5851>
EDN: TTRIVC

Comparative Study > Vascular. 2024 Apr;32(2):353-360. doi: 10.1177/17085381221140621.

Epub 2022 Nov 17.

Achilles tendon thickness normalized to body surface area as a marker of asymptomatic peripheral arterial disease

Vadim Genkel¹, Alla Kuznetsova¹, Evgeniy Lebedev¹, Alexey Salashenko¹, Lubov Pykhova¹, Veronika Sumerkina¹, Igor Shaposhnik¹

Affiliations + expand

PMID: 36395485 DOI: 10.1177/17085381221140621

Abstract

Objectives: The normalisation of Achilles tendon thickness (ATT) to anthropometric parameters may increase the diagnostic efficiency of the assessment of ATT. The aim of this study was to compare the diagnostic value of AT dimensions depending on their normalization to body surface area (BSA) in patients with asymptomatic peripheral arterial disease (PAD).

Methods: All patients underwent duplex scanning of the carotid arteries and the lower limb arteries. Asymptomatic PAD was defined as the presence of $\geq 50\%$ stenosis in the carotid and/or lower limb arteries. ATT was measured using a longitudinal scan, width (ATW) and cross-sectional area (AT CSA), which was determined during a cross-sectional scan.

Results: The study included 369 patients, among whom asymptomatic PAD was detected in 18 (4.88%) patients. Only the ATT demonstrated diagnostic value for asymptomatic PAD. After normalizing the size of the AT to the BSA, the diagnostic performance of ATT, ATW and AT CSA became statistically significant. Among the studied parameters, only an increase in ATT/BSA > 0.29 cm/m² was associated with a significant increase in the odds ratio (OR) of asymptomatic PAD by 4.11 times (95% CI 1.08-15.7; $p = .038$) after adjustments.

Conclusion: An increase in ATT/BSA > 0.29 cm/m² predicted the presence of asymptomatic PAD with a sensitivity of 61.1% and a specificity of 77.9%. ATT/BSA values of less than 0.29 cm/m² made it possible to exclude asymptomatic PAD with a probability of 97.5%. An increase in ATT/BSA > 0.29 cm/m² was associated with a 4.11-fold increase in the OR of asymptomatic PAD (95% CI 1.08-15.7).



Кузнецова Т.Ю.



Проблемные вопросы антикоагулянтной терапии при фибрилляции предсердий в отдельных субъектах Российской Федерации в 2016-2019 гг.: результаты ретроспективного анализа "больших данных"

Дружилов М.А., Дружилова О.Ю., Ильченко З.А., Чалая П.И., Кузнецова Т.Ю.

Цель. Ретроспективный анализ частоты назначения антикоагулянтной терапии (АКТ) пациентам с фибрилляцией предсердий (ФП) в возрасте ≥ 18 лет в отдельных субъектах Российской Федерации (РФ) в период 2016-2019 гг. с применением технологий искусственного интеллекта.

Материал и методы. Из платформы прогнозной аналитики "Webiomed" извлечены деперсонифицированные данные пациентов с ФП в возрасте ≥ 18 лет ($n=144431$, мужчины 42,0%, средний возраст $68,9 \pm 15,7$ лет, средний балл по шкале CHA₂DS₂-VASc $3,2 \pm 1,8$), полученные методом сплошной выборки из электронных медицинских карт в медицинских организациях 6 субъектов РФ (Республика Башкортостан, Республика Бурятия, Республика Карелия, Республика Саха (Якутия), Пермский край, Ямало-Ненецкий автономный округ) за период 2016-2019 гг. с применением технологий искусственного интеллекта.

Результаты. Частота назначения АКТ в целом по выборке составила 29,7%. Пациенты с ФП и высоким риском тромбоэмболических осложнений (ТЭО) получали антикоагулянты в 34,8% случаев. Женщинам с ФП по сравнению с мужчинами АКТ назначалась статистически значимо реже. В подгруппе лиц в возрасте моложе 75 лет частота назначения АКТ при высоком риске ТЭО превышала аналогичный показатель в подгруппе лиц в возрасте ≥ 75 лет: 41,2% vs 29,6% ($p < 0,001$). У пациентов с ФП моложе 75 лет и высоким риском ТЭО частота АКТ статистически значимо увеличивалась с ростом количества баллов по шкале CHA₂DS₂-VASc в диапазоне от 33,2% до 61,9%, у пациентов в возрасте ≥ 75 лет — в диапазоне от 13,0% до 55,5%. 23317 (16,1%) пациентам назначались прямые оральные антикоагулянты, из них 9655 (41%) пациентов исходно получали варфарин.

Заключение. Результаты исследования свидетельствуют о неудовлетворительной частоте назначения АКТ пациентам с ФП и высоким риском в отдельных субъектах РФ в период 2016-2019 гг. Несмотря на ее увеличение с ростом количества баллов по шкале CHA₂DS₂-VASc в диапазоне высокого риска, она не соответствовала положениям действующих клинических рекомендаций, что определяет необходимость ужесточения контроля за выполнением лечебно-диагностических алгоритмов и локальных протоколов ведения

ФГБОУ ВО Петрозаводский государственный университет, Петрозаводск, Россия.

Дружилов М.А.* — к.м.н., доцент кафедры факультетской терапии, фтизиатрии, инфекционных болезней и эпидемиологии медицинского института, ORCID: 0000-0002-3147-9056, Дружилова О.Ю. — к.м.н., доцент кафедры факультетской терапии, фтизиатрии, инфекционных болезней и эпидемиологии медицинского института, ORCID: 0000-0003-1685-1777, Ильченко З.А. — студентка 4 курса медицинского института, ORCID: 0009-0009-4064-148X, Чалая П.И. — студентка 4 курса медицинского института, ORCID: 0009-0003-7626-9612, Кузнецова Т.Ю. — д.м.н., зав. кафедрой факультетской терапии, фтизиатрии, инфекционных болезней и эпидемиологии медицинского института, ORCID: 0000-0002-6654-1382.

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):
drmark1982@mail.ru

АГ — артериальная гипертензия, АКТ — антикоагулянтная терапия, ВЧК — внутрисердечное кровоизлияние, ИИ — ишемический инсульт, ИМ — инфаркт миокарда, ПОАК — прямые оральные антикоагулянты, РФ — Российская Федерация, СД — сахарный диабет, СПА — симптомный периферический

Российский кардиологический журнал

Расширенный поиск

ГЛАВНАЯ

О ЖУРНАЛЕ

СВЕЖИЙ НОМЕР

АРХИВ

НОВОСТИ

[Главная](#) > [Архивы](#) > [Том 29, № 5 \(2024\)](#)

Том 29, № 5 (2024)

[Скачать выпуск](#) [PDF](#)

<https://doi.org/10.15829/1560-4071-2024-5>

МЕТАБОЛИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ



Метаболическое здоровье населения: современный взгляд на проблему и пути ее решения

Г.А. Чумакова, Т.Ю. Кузнецова, М.А. Дружилов, О.В. Гриценко



Петрова М.М.

Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Национальная Ассоциация нефрологов

НЕФРОЛОГИЯ

научно-практический рецензируемый журнал
Nefrologiya, Nephrology (Saint-Petersburg)

Расширенный поиск

ГЛАВНАЯ | О ЖУРНАЛЕ | СВЕЖИЙ НОМЕР | АРХИВ | НОВОСТИ

Главная > Том 28, № 2 (2024) > Бочкарева

Особенности течения новой коронавирусной инфекции COVID-19 у пациентов с хронической болезнью почек

[В. О. Бочкарева](#), [М. М. Петрова](#), [Н. Ю. Шимохина](#), [И. В. Демко](#), [И. А. Обухова](#), [Е. В. Козлов](#)

<https://doi.org/10.36485/1561-6274-2024-28-2-69-76>
EDN: PNNCVR

Архив / №5-6, 2024 / ФАРМАКОЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЛЕКАРСТВЕННОЙ АНТИАГРЕГАНТНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА С П...

ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ <http://doi.org/10.26347/1607-2499202405-06020-026>

ФАРМАКОЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЛЕКАРСТВЕННОЙ АНТИАГРЕГАНТНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ В ВОЗРАСТНОМ АСПЕКТЕ

[А.Н. Лобанова](#) [М.М. Петрова](#) [Е.И. Харьков](#) [Н.Ю. Цибульская](#) [Л.А. Шапиро](#) [Информация об авторах](#)

Цель исследования: провести фармакоэпидемиологический анализ лекарственной терапии при инфаркте миокарда с подъемом сегмента ST на электрокардиограмме в зависимости от возраста пациентов. Материалы и методы: в исследование было включено 189 пациентов обоих полов, госпитализированных с диагнозом острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST (ОКСсST), сформировано 3 возрастные группы, согласно критериям ВОЗ: 1 группа (до 59 лет) - 72 пациента, 2 группа (60-75 лет) - 69 пациентов и 3 группа (старше 76 лет - 48 пациентов). Проведен анализ медикаментозной терапии в возрастных группах на разных этапах оказания помощи. Результаты и обсуждения: при проведении фармакоэпидемиологического анализа назначенная терапия соответствует существующим стандартам оказания помощи. Выявлено статистически значимое различие в назначении антиагрегантной терапии: в более молодой группе достоверно чаще назначался Тикагрелор, чем Клопидогрель. Выводы: несмотря на современные рекомендации, Клопидогрель остается самым назначаемым антиагрегантным препаратом, как в данном исследовании, так и по результатам больших российских и зарубежных регистров, что вероятно связано с ограничением доступности и стоимостью Тикагрелора.

ПСИХИАТРИЯ

Расширенный поиск

ГЛАВНАЯ | О ЖУРНАЛЕ | ТЕКУЩЕ

Главная > Том 22, № 5 (2024) > Насырова

Персонализированный подход к прогнозированию и профилактике клозапин-индуцированного удлинения интервала QT

[Р. Ф. Насырова](#), [А. В. Кидяева](#), [В. В. Гречкина](#), [М. М. Петрова](#), [Н. А. Шнайдер](#)

<https://doi.org/10.30629/2618-6667-2024-22-5-75-86>



Мальчикова С.В.



УДК 616.12

DOI 10.24412/2220-7880-2024-1-18-23

ВЛИЯНИЕ СИНДРОМА СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ НА ВЫЖИВАЕМОСТЬ У ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕ 75 ЛЕТ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА

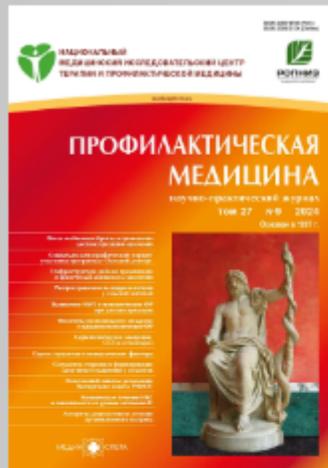
Мальчикова С.В., Трушников Н.С., Максимчук-Колобова Н.С., Казаковцева М.В.

ФГБОУ ВО «Кировский государственный медицинский университет Минздрава России», Киров, Россия
(610027, г. Киров, ул. К. Маркса, 112), e-mail: malchikova@list.ru

Цель: исследовать выживаемость в течение 12 месяцев после инфаркта миокарда (ИМ) у пациентов старческого возраста и долгожителей в зависимости от гериатрического статуса. Проведено открытое, нерандомизированное, проспективное исследование пациентов старше 75 лет ($n=92$), перенесших ИМ. Для скрининговой диагностики синдрома старческой астении (ССА) и изучения гериатрического статуса применялся опросник «Возраст не помеха». С целью диагностики гериатрических синдромов использовались специальные шкалы: Mini Nutritional Assessment (MNA), индекс Бартел, шкала IADL, тест равновесия, скорости ходьбы, «Встань и иди», динамометрия, Mini Mental State Examination (MMSE), тест рисования часов, гериатрическая шкала депрессии. Математическая обработка – Statistica 12. В результате гериатрической оценки были сформированы 3 группы. В первую с высокой вероятностью ССА были включены 35 (38,0%) пациентов с ИМ, во вторую группу с преастеническим состоянием 16 (17,4%) человек и в третью группу 41 (44,6%) пациент без ССА. Через 3 месяца умерли 5 пациентов (5,4%) – по одному из групп без ССА и преастении и трое в группе с ССА. Через 12 месяцев в группе пациентов без ССА умерли 2 человека (4,9%), среди пациентов с преастенией – 2 (12,5%), в группе больных с ССА 11 (31,4%), $\chi^2=9,0$, $p=0,01$ (достоверные различия выявлены между группами без ССА и с высокой вероятностью ССА). Наличие ССА увеличивает относительный риск смерти в 4,5 раза (ДИ 1,5–12,9). Основной причиной фатального исхода была сердечно-сосудистая смерть (14,1%). Оценка гериатрического статуса перед выпиской из стационара тесно связана с функциональным восстановлением и позволяет идентифицировать пожилых людей, которые, несмотря на лечение, основанное на рекомендациях, имеют более высокую вероятность плохого прогноза.



Ребров А.П.



Коронарная микрососудистая дисфункция при ревматических заболеваниях — что мы знаем сегодня?

Авторы:

Ребров А.П.

[Подробнее об авторах](#)

Журнал: [Профилактическая медицина. 2024;27\(9\): 138-143](#)

DOI: [10.17116/profmed202427091138](https://doi.org/10.17116/profmed202427091138)



Пациенты с ишемической болезнью сердца и прием нестероидных противовоспалительных препаратов — рекомендации и реальная клиническая практика

Авторы:

Ордякова А.А., Тяпкина М.А., Ребров А.П.

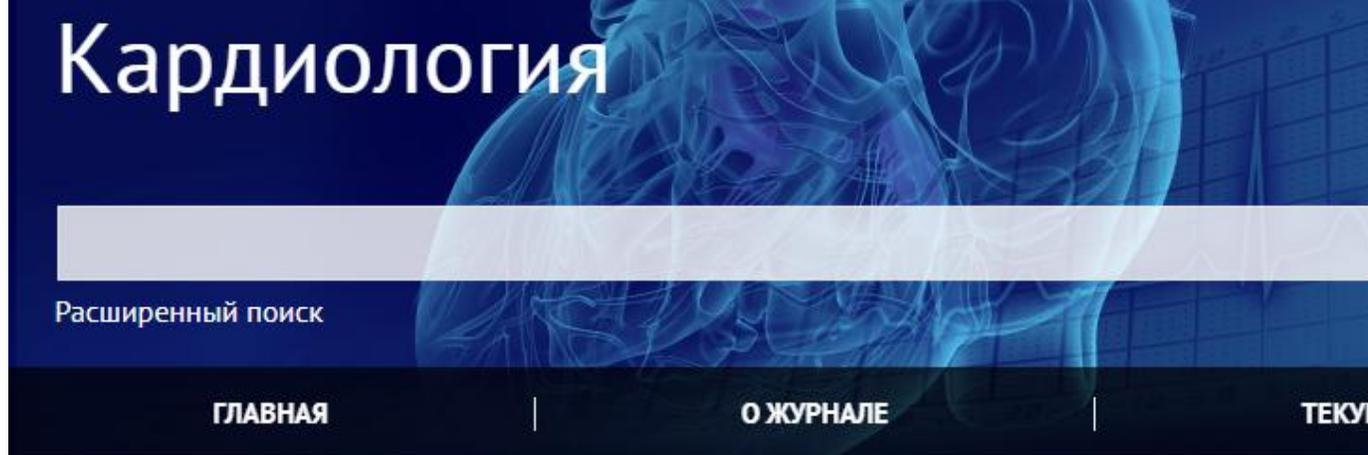
[Подробнее об авторах](#)

Журнал: [Профилактическая медицина. 2024;27\(6\): 68-73](#)

DOI: [10.17116/profmed20242706168](https://doi.org/10.17116/profmed20242706168)



Фомин И.В.



Главная > Том 64, № 11 (2024) > Фомин
Загрузить этот файл PDF



РЕДАКЦИОННЫЕ СТАТЬИ

Фомин И. В.¹, Беленков Ю. Н.², Мареев В. Ю.³, Агеев Ф. Т.⁴, Артемьева Е. Г.⁵, Бадин Ю. В.¹, Бакулина Е. В.⁶, Вайсберг А. Р.¹, Виноградова Н. Г.⁷, Галявич А. С.⁸, Ионова Т. С.⁹, Камалов Г. М.⁸, Кечеджиева С. Г.¹⁰, Козиолова Н. А.¹¹, Маленкова В. Ю.¹², Мальчикова С. В.⁶, Поляков Д. С.^{1,7}, Смирнова Е. А.¹³, Тарловская Е. И.¹, Щербинина Е. В.¹, Якушин С. С.¹³

¹ ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава РФ, Нижний Новгород, Россия

² ФГАОУ ВО «Первый МГМУ имени И. М. Сеченова» Минздрава РФ (Сеченовский университет), Москва, Россия

³ ОП Медицинский научно-образовательный институт ФГБОУ ВО «МГУ имени М. В. Ломоносова», Москва, Россия

⁴ ФГБУ «НМИЦ кардиологии им. акад. Е.И. Чазова» Минздрава РФ, Москва, Россия

⁵ ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии, Чебоксары, Россия

⁶ ФГБОУ ВО «Кировский государственный медицинский университет» Минздрава РФ, Киров, Россия

⁷ ФГАОУ ВО «Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского», Нижний Новгород, Россия

⁸ ФГБОУ ВО «Казанский ГМУ» Минздрава РФ, Казань, Россия

⁹ ГУЗ «Областной клинический кардиологический диспансер», Саратов, Россия

¹⁰ ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава РФ, Ставрополь, Россия

¹¹ ФГБОУ ВО «ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера» Минздрава РФ, Пермь, Россия

¹² БУЗ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии, Чебоксары, Россия

¹³ ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова» Минздрава РФ, Рязань, Россия

ЭПОХА-ХСН – ЗЕРКАЛО ПРОБЛЕМ ЛЕЧЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В РЕАЛЬНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ



Губарева И.В.

Российский кардиологический журнал

Расширенный поиск

ГЛАВНАЯ | О ЖУРНАЛЕ | СВЕЖИЙ НОМЕР | АРХИВ | НОВОСТИ

Главная > Том 29, № 8 (2024) > Вуколова

Значение пропротеиновой конвертазы субтилизин-кексинового типа 9 и маркеров воспаления в диагностике каротидного атеросклероза у мужчин с артериальной гипертензией

Ю. Ю. Вуколова, Е. Ю. Губарева, И. В. Губарева, О. А. Германова, Г. И. Киселева

<https://doi.org/10.15829/1560-4071-2024-5939>
EDN: GSYDBH

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ И КЛИНИЧЕСКАЯ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ

Расширенный поиск

ГЛАВНАЯ | О ЖУРНАЛЕ | ТЕКУЩИЙ ВЫПУСК

Главная > № 2 (2024) > Губарева

Стратегии выбора комбинированной терапии артериальной гипертензии при метаболическом синдроме - фокус на воспаление

И. В. Губарева, А. В. Пашенцева, Ю. Ю. Вуколова, Н. В. Савельева, Л. Ю. Шван

<https://doi.org/10.31146/1682-8658-ecg-222-2-31-36>

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ И КЛИНИЧЕСКАЯ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ

Расширенный поиск

ГЛАВНАЯ | О ЖУРНАЛЕ | ТЕКУЩИЙ ВЫПУСК

Главная > № 8 (2024) > Пашенцева

Взаимосвязь уровней маркеров воспаления со степенью ожирения у пациентов с метаболическим синдромом

А. В. Пашенцева, Ю. Ю. Вуколова, И. В. Губарева, Н. В. Савельева

<https://doi.org/10.31146/1682-8658-ecg-228-8-37-43>