Уважаемые читатели,

сердечно-сосудистые осложнения являются наиболее частым следствием химио- и лучевой терапии злокачественных новообразований и основной причиной преждевременной смерти и роста показателей смертности из-за различных побочных эффектов химиотерапевтического лечения.

На сегодняшний день кардиотоксичность является актуальной проблемой, поскольку количество онкологических больных во всем мире неуклонно растет, а активная противоопухолевая терапия сопряжена с еще бóльшим увеличением риска различных осложнений со стороны сердечно-сосудистой системы. Многие аспекты этой важной междисциплинарной проблемы до настоящего времени остаются малоизученными, поэтому Междисциплинарный совет по кардиоонкологии и Российское кардиологическое общество при поддержке ведущих специалистов-кардиологов опубликовали в номере 7-2023 нашего журнала *Методическое письмо для кардиологов учреждений онкологического профиля по профилактике сердечно-сосудистых осложнений противоопухолевой терапии* и *Методическое письмо для кардиологов и терапевтов первичного звена здравоохранения по первичной профилактике сердечно-сосудистых осложнений противоопухолевой терапии*.

В электронной версии номера вниманию наших читателей предлагаем также Методические рекомендации, которые содержат описание информационной панели, предназначенной для мониторинга и анализа ассоциаций социально-экономического и экологического неравенства регионов с показателями здоровья, и Методические рекомендации о современных подходах к оценке уровня артериального давления, основных правилах его измерения, об интерпретации данных, составлении заключений, в т.ч. при совместной оценке результатов клинических и амбулаторных измерений.

Изменения микроциркуляторного русла при артериальной гипертензии могут быть выявлены до клинической манифестации заболевания методом фотоплетизмографии. Как показали в своем исследовании *Королев А. И. и соавт.*, увеличение сосудистой жесткости, тонуса гладкомышечных клеток мелких артерий и терминальных артериол, скорости распространения пульсовой волны у мужчин с низким или умеренным сердечно-сосудистым риском позволяет предполагать значимый вклад подобных изменений в развитие патологии.

Операция коронарного шунтирования может провоцировать инициацию патологического каскада, сопровождающегося синтезом провоспалительных цитокинов и развитием системной воспалительной реакции. Одним из биохимических маркеров воспаления, доступных для широкого исследования в условиях клинической практики, является С-реактивный белок. *Мингалимовой А. Р. и соавт.* установлено, что анализ динамики уровня С-реактивного белка позволит оценить риски развития послеоперационных осложнений.

Толпыгина С. Н. и соавт. отмечают, что пациенты, перенесшие острое нарушение мозгового кровообращения, имеют высокий риск смерти от сердечно-сосудистых осложнений в старших возрастных группах на всех этапах наблюдения. При увеличении срока до 4 и 6 лет наблюдения выживаемость у мужчин становилась меньше, чем у женщин.

Экстренное чрескожное коронарное вмешательство у больного с декстрокардией проведено и описано *Варданян А. Б. и соавт.*

Приятного чтения,
Главный редактор,
д.м.н., профессор, академик РАН
Драпкина Оксана Михайловна