

Уважаемые читатели,

повышение уровня мочевой кислоты (гиперурикемия, ГУ) в сыворотке крови широко распространено среди взрослого населения в России и за рубежом, чаще выявляется у мужчин и возрастает по мере старения. В крупных эпидемиологических исследованиях показано, что, помимо подагры, ГУ представляет собой модифицируемый фактор риска развития и прогрессирования основных хронических неинфекционных заболеваний, таких как артериальная гипертензия (в т.ч. преэклампсия), сердечно-сосудистые заболевания, хроническая сердечная недостаточность, сахарный диабет 2 типа, хроническая болезнь почек, метаболический синдром, синдром обструктивного апноэ сна, остеоартрит, ревматоидный артрит. Данные многочисленных эпидемиологических исследований позволяют утверждать, что бессимптомная ГУ выступает независимым и модифицируемым сердечно-сосудистым фактором риска. В 2023г появилось большое число российских и международных данных, уточняющих роль ГУ при ранее обсуждавшихся нозологических формах и состояниях. Все это определило необходимость дополнительного экспертного обсуждения и обновления ранее сформированных подходов к наблюдению за пациентами с ГУ.

На страницах этого номера журнала опубликован **"Консенсус по ведению пациентов с бессимптомной гиперурикемией в общетерапевтической практике"**, в котором приведены целевые уровни мочевой кислоты, обсуждены принципы немедикаментозного лечения, коррекция текущей медикаментозной терапии. Эксперты сошлись во мнении о необходимости разработки алгоритма ведения и маршрутизации пациентов с ГУ для врачей первичного звена здравоохранения.

Самородская И. В. и соавт. изучили влияние COVID-19 на региональную смертность от острых форм ишемической болезни сердца и сравнили два периода 2017-2019гг и 2020-2022гг. Выявлена значительная региональная вариабельность динамики стандартизованного показателя смертности от острых форм ишемической болезни сердца без значимого изменения среднерегионального значения стандартизованного показателя смертности за период пандемии COVID-19.

Утина Т. Г. и соавт. изучали биомаркеры и субклиническую дисфункцию миокарда левого желудоч-



ка у пациентов с сахарным диабетом 2 типа без клинических проявлений сердечно-сосудистых заболеваний. Они отмечают, что установленное с помощью эхокардиографии наличие концентрической гипертрофии миокарда и диастолической дисфункции левого желудочка ассоциировано с более высоким уровнем в крови биомаркеров — N-концевого фрагмента мозгового натрийуретического пропептида и высокочувствительного C-реактивного белка.

Метаанализы традиционно рассматриваются как аргументы самого высокого уровня принятой в клинических рекомендациях иерархии доказательств. *Марцевич С. Ю.* высказывает сомнения, что метаанализ может служить "вершиной иерархии доказательств", т.к. он по определению является видом ретроспективного нерандомизированного исследования.

В статье, посвященной сердечно-сосудистым осложнениям в некардиальной хирургии, *Мурашко С. С. и соавт.* высказывают предположение, что MACE (Major Adverse Cardiac Events) не позволяют оценить значимость всех осложнений после некардиальных операций. Впервые ими предложено объединить любые отклонения в деятельности сердечно-сосудистой системы в послеоперационном периоде в категорию ACVE (Any Cardio-Vascular Events).

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