

Уважаемые читатели,

программы кардиореабилитации являются эффективным методом снижения риска развития сердечно-сосудистых осложнений и частью профилактических мер по снижению рисков повторного инфаркта миокарда и количества госпитализаций.

Систематические физические тренировки — важная составляющая программ кардиореабилитации — обладают доказанными клиническими эффектами, о которых свидетельствует опыт разных стран, собранный в обзорной статье *Аронова Д. М. и Бубновой М. Г.*

Приверженность врачей положениям клинических рекомендаций и официальных инструкций к лекарственным препаратам изучается *Лукиной Ю. В. и соавт.* во второй части статьи, посвященной проблемным вопросам и разработке классификаций основных параметров качества и приверженности фармакотерапии. Проблема приверженности врачей к соблюдению клинических рекомендаций и следованию положениям официальных инструкций к лекарственным препаратам выделена в отдельный тип приверженности, но изучена гораздо хуже, чем приверженность пациентов к лечению. К настоящему времени не разработано классификации приверженности/неприверженности врачей выполнению основных принципов рационального лечения. Авторами предложена отечественная классификация приверженности/неприверженности врачей к положениям клинических рекомендаций и официальных инструкций к лекарственным препаратам.

Мультидисциплинарный подход в дифференциальной диагностике синдрома гипертрофии левого желудочка продемонстрирован на примере клинического случая *Кудрявцевой М. М. и соавт.* Нетипичная клиническая картина и неоднозначные результаты инструментальных исследований привели к определенным трудностям дифференциально-диагностического поиска.

Клинический случай эндоваскулярной ротационной атерэктомии при многососудистом кальци-



нированном поражении коронарного русла с вовлечением основного ствола левой коронарной артерии и передней межжелудочковой ветви представлен *Шукуровым Ф. Б. и соавт.* Авторы показали, что применение ротационной атерэктомии позволяет достичь оптимальной имплантации стента, а использование внутрисосудистых методов визуализации — минимизировать риски перипроцедуральных осложнений и улучшить отдаленный прогноз проходимости стентированного сегмента.

Показатели систолического и пульсового артериального давления в последний месяц до развития инсульта и их динамика в острейшем периоде позволяют прогнозировать тяжесть инсульта и функциональный исход, о чем сообщают *Гусев Е. И. и соавт.* Они обращают внимание на повышенную вариабельность артериального давления, что важно учитывать при проведении антигипертензивной терапии.

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