

Уважаемые читатели,

создание медицинского регистра позволяет оценить на госпитальной практике основные характеристики пациентов, структуру сердечно-сосудистой и сопутствующей некардиальной патологии, результаты лабораторных и инструментальных методов исследования.

В рамках госпитального регистра ГАРАНТ (ГоспитАльный Регистр пАциеНТов центра терапии и профилактической медицины) *Ильиной Т. С. и соавт.* были изучены особенности применения суточного мониторирования артериального давления (СМАД) у больных с артериальной гипертензией (АГ) и коморбидной патологией.

Результаты регистра ГАРАНТ выявили, что СМАД на госпитальном этапе чаще проводилось лицам более молодого возраста, преимущественно женщинам, с менее выраженной кардиоваскулярной мультиморбидностью. Данные пациенты характеризовались более высоким уровнем офисного артериального давления при поступлении в стационар и большей частотой наличия АГ в качестве единственного сердечно-сосудистого заболевания. Проведение СМАД у больных, включенных в регистр, представляется обоснованным.

Киселевой А. В. и соавт. представлено пилотное исследование, в котором изучена ассоциация уровней микроРНК плазмы крови с различной выраженностью коллатерального кровообращения при хронической окклюзии коронарной артерии у пациентов с ишемической болезнью сердца. МикроРНК плазмы крови, для которых в настоящем исследовании были получены статистически значимые различия, могут быть использованы для дальнейших исследований на выборке большего размера как кандидаты в биомаркеры для оценки выраженности коллатерального кровообращения при наличии хронической окклюзии коронарной артерии.

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



Также в этом номере нашим читателям представлены оригинальные статьи по изучению особенностей динамики и структуры показателей смертности от ишемической болезни сердца в Российской Федерации в целом, и в ряде ее регионов, эффективности применения релаксационного сценария в технологии виртуальной реальности для коррекции симптомов депрессии, тревоги, эмоциональных и когнитивных нарушений у пациентов с хронической СН, особенностям ведения пациентов пожилого и старческого возраста с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST в реальной клинической практике, прогностической значимости шкал по стратификации риска хирургических и сердечно-сосудистых осложнений в некардиальной хирургии.