

# Обзор зарубежных медицинских новостей

**Ученые сравнили долгосрочные клинические исходы устьевого чрескожного коронарного вмешательства (ЧКВ), локализованного в левой огибающей артерии (LCx), по сравнению с левой передней нисходящей артерией (LAD) в популяции с сопоставимой предрасположенностью.**

Были включены последовательные пациенты с симптоматическим изолированным «de novo» устьичным поражением LCx или LAD, пролеченные с помощью ЧКВ. Пациенты со стенозом >40% в левой стволе были исключены.

Было проанализировано 287 последовательных пациентов с поражением устьев ПМЖВ (n=240) или LCx (n=47), получавших ЧКВ. После настройки было получено 47 совпадающих пар. Средний возраст составлял 72±12 лет, 82% были мужчинами.

*По данным журнала Heart*

**Эксперты из США оценили влияние электронных игр на риск наступления внезапной смерти.**

До постановки диагноза среди участников зафиксировали 1079 сердечных событий. События, связанные с электронными играми, выявили у 5 человек (0,5%). После постановки диагноза и начала лечения хотя бы одно прорывное сердечное событие диагностировали у 431 человека.

Ученые пришли к выводу, что риск развития сердечных событий, связанных с электронными играми, у людей с наследственными заболеваниями чрезвычайно низкий. Исследователи отмечают, что электронные игры оказывают негативное влияние на здоровье, но для ограничения экранного времени не следует ссылаться на угрозу наступления внезапной смерти.

*По данным журнала Journal of the American College of Cardiology*

**Ученые разместили объявление по коррекции образа жизни у детей и подростков, направленное на предотвращение развития ожирения и снижение сердечно-сосудистых рисков.**

Эксперты отметили, что в мире наблюдается бурный рост ожирения у детей и снижения физической активности, что приводит к повышению АД, дислипидемии и гипергликемии в этой группе. Сочетание этих факторов вызывает повреждение артерий и сердца.

В статье подробно рассматривается питание, которое необходимо для предотвращения ожирения. Перекусов между приемами пищи следует избегать. Необходимо ограничивать размеры порций, избегать высококалорийных продуктов с низким содержанием питательных веществ, таких как фруктовые соки, фастфуд. Следует есть больше перерабо-

ванных фруктов, овощей и круп, богатых клетчаткой, а также снизить потребление сахара и жиров.

*По данным журнала European Journal of Preventive Cardiology*

**Исследователи оценили влияние лечения бесплодия на вероятность госпитализации по поводу инсульта после родов.** Частота госпитализаций по поводу инсультов в течение года после родов составила 37 случаев на 100 тыс. женщин, которые получали лечение по поводу бесплодия, и 29 случаев на 100 тыс. участниц, которые родили после спонтанного зачатия. Риск госпитализации по поводу инсульта среди женщин, которые получали лечение бесплодия, был выше на 66%. При геморрагическом инсульте вероятность госпитализации геморрагическим инсультом оказалась выше в два раза, а при ишемическом — на 55%.

Авторы отметили, что частота лечения бесплодия росла вместе с увеличением возраста женщин.

*По данным журнала JAMA Network Open*

**По словам ученых, прогноз инфекционного эндокардита у пациентов с имплантированным внутрисердечным изделием неблагоприятный,** особенно при поражении эндокарда левых отделов сердца. В исследование включили 483 пациента с инфекционным эндокардитом, разделив их на три группы. Первая — участники с изолированным инфекционным эндокардитом, связанным с имплантированным изделием. Во вторую группу вошли пациенты с инфекционным эндокардитом с преимущественным поражением левых отделов сердца без четкой связи с имплантированным изделием. В третью — больные с инфекционным эндокардитом, сопровождающимся преимущественным поражением левых отделов сердца и четко связанным с имплантированным изделием.

Извлечение изделия ассоциировалось с лучшим прогнозом: риск смерти снижался на 41%.

*По данным журнала European Heart Journal*

**Группа ученых оценила взаимосвязь между хроническими заболеваниями печени и риском развития болезней сердца и сосудов и их осложнений.**

Оценивали риск развития у пациентов серьезных сердечно-сосудистых осложнений с учетом печеночных тестов и таких показателей, как С-реактивный белок, уровень гликированного гемоглобина, систолическое артериальное давление и общий холестерин.

Исследователи указали на важность профилактики сердечно-сосудистых осложнений уже на ранних стадиях хронических заболеваний печени.

*По данным журнала Journal of Hepatology*