

Актуальные статьи в профильных зарубежных журналах

Relevant articles published in the specialized foreign journals

COVID-19

Передовой опыт оказания медицинской помощи при COVID-19

Fouka E, Kalomenidis I, Gianniou N, Gida S, Steiropoulos P. COVID-19 Advanced Care. *J Pers Med* 2021 Oct 25; 11 (11): 1082. DOI: 10.3390/jpm11111082. PMID: 34834434; PMCID: PMC8621119.



Пандемия коронавирусной инфекции 2019 г. (COVID-19), причиной которой стал новый вызывающий тяжелый острый респираторный синдром коронавирус (SARS-CoV-2), за короткое время создала значительную нагрузку на системы общественного здравоохранения из-за резкого роста числа госпитализаций по поводу пневмонии, сопровождающейся полиорганной недостаточностью. Лечение больных COVID-19 предполагает применение передовых методов поддерживающей терапии острой гипоксической дыхательной недостаточности. Имеющиеся данные указывают на то, что лечение дексаметазоном снижает 28-дневную смертность у нуждающихся в кислородной поддержке пациентов по сравнению с обычным лечением. Текущие исследования предполагают оценку эффективности противовирусной терапии, иммуномодуляторов и антикоагулянтов для профилактики прогрессирования заболевания и развития осложнений, а моноклональные антитела и гипериммунный глобулин могут быть использованы для разработки новых стратегий профилактики. Консensusные рекомендации позволяют разработать стандарты оказания медицинской помощи, тем самым способствуя улучшению исходов и содействуя дальнейшим исследованиям. В настоящем обзоре рассмотрены имеющиеся данные о медикаментозном лечении COVID-19.

Заболееваемость COVID-19-ассоциированным аспергиллезом легких и риск развития заболевания у пациентов в отделении интенсивной терапии – одноцентровое ретроспективное наблюдательное исследование

Gregoire E, Pirote BF, Moerman F et al. Incidence and Risk Factors of COVID-19-Associated Pulmonary Aspergillosis in Intensive Care Unit-A Monocentric Retrospective Observational Study. *Pathogens* 2021, Oct 22; 10 (11): 1370. DOI: 10.3390/pathogens10111370. PMID: 34832526; PMCID: PMC8623919.



Аспергиллез легких, ассоциированный с коронавирусной инфекцией COVID-19 (САРА), представляет собой все более частое осложнение COVID-19, которое связано со значительными показателями избыточной смертности.

Проведено ретроспективное одноцентровое исследование пациентов, госпитализированных в отделение реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) из-за вызванной COVID-19 дыхательной недостаточности с марта по декабрь 2020 г., с целью оценить заболеваемость САРА и соответствующие факторы риска. Авторы также проанализировали диагностический метод, который используют для диагностики САРА. САРА определяли, используя недавно предложенное консensusное определение, на основании клинических, радиологических и микробиологических критериев. Вероятный САРА имел место у 9 из 141 пациента, которые были включены в анализ (6,4%). Все случаи были диагностированы во время второй волны пандемии. Авторы наблюдали значительный рост показателей выполнения бронхоальвеолярного лаважа (БАЛ) (51,1% против 28,6%, $p=0,01$) и исследования образцов БАЛ на *Aspergillus* (тест на галактоманнан, посев, ПЦР-тест) во время второй волны ($p<0,0001$). Объемы тестирования на *Aspergillus* у пациентов, соответствующих клиническим и радиологическим критериям САРА, возросли в промежутке между двумя волнами ($p<0,0001$). В заключение авторы сообщают о низких, но, вероятно, заниженных показателях заболеваемости нашего населения САРА. Для анализа реальных показателей заболеваемости и характеристик САРА необходимы более высокая осведомленность и более систематический подход к тестированию на *Aspergillus*.

Лечение персистирующей инфекции, вызванной SARS-CoV-2, у пациентов с фолликулярной лимфомой

Martínez-Barranco P, García-Roa M, Trelles-Martínez R et al. Management of Persistent SARS-CoV-2 Infection in Patients with Follicular Lymphoma. *Acta Haematol* 2021, Nov 26. DOI: 10.1159/000521121. Epub ahead of print. PMID: 34839289.



Консенсус в отношении лечения коронавирусной инфекции COVID-19 у пациентов с вторичными иммунодефицитами на фоне гематологического заболевания или иммунохимиотерапии (ИХТ) отсутствует. У некоторых из них может присутствовать персистирующая инфекция с многочисленными рецидивами COVID-19, из-за которой неоднократно требуется госпитализация. Исследование предполагало оценку клинических характеристик и исходов лечения у 5 пациентов с фолликулярной лимфомой, ранее получавших иммунохимиотерапию, которые несколько раз болели COVID-19. Проведен анализ клинического течения и ответа на терапию антивирусными препаратами, стероидами и реконвалесцентной плазмой у 5 пациентов с фолликулярной лимфомой и персистирующей инфекцией, вызванной

SARS-CoV-2. Тестирование методом полимеразной цепной реакции с обратной транскрипцией и иммунофенотипирование периферической крови выполнены всем пациентам.

Всем пациентам потребовалась госпитализация по поводу пневмонии в соответствии с критериями тяжести и повторная госпитализация в среднем через 22 дня (13–42) после выписки. Иммунофенотипирование выявило истощение популяции В-лимфоцитов и полное отсутствие иммуноглобулинов IgG к SARS-CoV-2 у всех пациентов. Показатель выживаемости составил 80%. Результаты анализа установили клинические преимущества комбинированной терапии, демонстрирующие ее способность контролировать инфекцию у пациентов с иммунодефицитом на фоне фолликулярной лимфомы, получавших иммунохимиотерапию.

Гастроэнтерология

Этика в эпоху COVID-19 и гастроэнтерология

Priya D. P071 COVID-19 Ethics and Gastroenterology. *Am J Gastroenterol* 2021, Dec 1; 116 (Suppl. 1): S18–S19. DOI: 10.14309/01.ajg.0000798884.28861.48. PMID: 34848658.



Принципы медицинской этики приобретают все большую актуальность в эпоху пандемии COVID-19, во время которой практикующих врачей обязывают оказывать медицинскую помощь в условиях ограниченности ресурсов. Практикующие гастроэнтерологи сталкиваются с бесчисленными и уникальными этическими проблемами, поскольку среди них есть как клиницисты, так и хирурги. Гастроэнтерологи обязаны учитывать такие дилеммы, а в случае возникновения дискуссии им следует обратиться к аналогичным случаям.

Целесообразность вмешательства. Пациент в возрасте 34 лет с дефицитом альфа-1-антитрипсина из списка кандидатов на трансплантацию поступает с пневмонией и некрозом печени, вызванными COVID-19. В настоящий момент у него выявлена fulминантная почечная недостаточность. Следует ли оставить этого пациента в списке кандидатов на трансплантацию? Проблема целесообразности вмешательства возникает в тех случаях, когда польза лечения сомнительна. Исследования показали, что решение о целесообразности вмешательства в значительной степени зависит от того, насколько тесными являются взаимоотношения между пациентом и медицинским работником. Помимо перспектив выздоровления, в первую очередь следует оценить процесс восстановления после операции и возможность использования ресурсов для других пациентов.

Обязанность практиковать. У 54-летнего гастроэнтеролога иммунодефицит. Из-за нехватки врачей-терапевтов его призвали на передовую. В условиях пандемии COVID-19 на 1-й линии обороны оказались гастроэнтерологи, взявшие на себя функцию терапевтов. Такая дилемма предполагает выбор между моральным долгом врача и отказом подвергнуть себя опасности. В «Заявлении по медицинской этике» Американской медицинской ассоциации от 2018 г. указано, что медицинские работники имеют возможность свободно выбирать, практиковать им или нет, во всех случаях, за исключением чрезвычайных ситуаций. Медицинский работник должен найти баланс между персональным риском и профессиональным долгом.

Распределение ресурсов. В отделении гепатологии лежат 3 пациента с подозрением на массивное кровотечение из варикозно расширенных вен, но из-за нехватки медицинских работников в отделении есть только один гастроэнтеролог. Кому из пациентов следует уделить внимание в первую очередь? Проблема распределения ресурсов не является уникальной ситуацией эпохи COVID-19, при этом гораздо более распространенной проблемой становится нехватка врачей. Невозможность лечить в условиях чрезвычайной ситуации может стать причиной выгорания медицинских работников, и эту проблему важно решить, чтобы не допустить нравственных страданий.

Начало лечения. 22-летней медсестре рекомендовано начать лечение болезни Крона иммуносупрессивными препаратами. Начинается пандемия. Пациентка задает вопрос, действительно ли ей нужно пройти лечение. Морально-этический долг врача состоит в том, чтобы, прежде чем дать рекомендации, (1) поискать источники объективной информации, (2) проконсультироваться с экспертами и (3) быть в курсе возможного появления

клинических рекомендаций. Врачу также следует по максимуму придерживаться принципа автономии, делая упор на роль пациента в принятии решения.

Был выполнен комплексный литературный обзор с использованием баз данных MEDLINE, EMBASE и Web of Science Core Collection. Авторами сделаны выводы, что ос-

новными этическими вопросами, с которыми сталкиваются гастроэнтерологи в условиях пандемии COVID-19, являются вопросы (1) целесообразности вмешательства, (2) обязанности практиковать, (3) распределения ресурсов и (4) начала лечения. В начале разговора о выборе дальнейших действий полезно обсудить аналогичные случаи.

Эндокринология

Доказательства связи глиоза в гипоталамусе с нарушением гомеостаза глюкозы у взрослых пациентов с ожирением

Rosenbaum JL, Melhorn SJ, Schoen S et al. Evidence That Hypothalamic Gliosis Is Related to Impaired Glucose Homeostasis in Adults With Obesity. *Diabetes Care* 2021, Nov 30: dc211535. DOI: 10.2337/dc21-1535. Epub ahead of print. PMID: 34848489.



Результаты доклинических исследований демонстрируют связь активности глиальных клеток гипоталамуса с патогенезом ожирения и сахарного диабета 2-го типа (СД 2). В ходе данного исследования была предпринята попытка проверить эти результаты на человеке, установив, будет ли уровень рентгенологических маркеров глиоза в медиобазальном гипоталамусе выше у лиц с ожирением и нарушением гомеостаза глюкозы или СД 2.

В ходе кросс-секционного и проспективного когортного исследования валидированный метод количественной оценки данных магнитно-резонансной томографии (МРТ) применяли для оценки глиоза у 67 взрослых с ожирением и нормальной толерантностью к глюкозе, нарушением толерантности к глюкозе (НТГ) или СД 2. Для ис-

следования гомеостаза глюкозы применяли пероральный глюкозотолерантный тест (ПГТТ) и β -клеточное моделирование. В группах с НТГ и СД 2 имели место значимо более высокие значения времени релаксации T2 (маркер глиоза на МРТ), которые не были связаны с ожирением, по сравнению с группой, имевшей нормальную толерантность к глюкозе. Они были выявлены в медиобазальном гипоталамусе, но не в контрольных областях. Кроме того, в медиобазальном гипоталамусе, в отличие от контрольных областей, имела место положительная линейная корреляция между временем релаксации T2 и площадью под кривой для глюкозы при проведении ПГТТ, уровнем глюкозы крови натощак, уровнем гемоглобина A1c и количеством висцерального жира. При этом в медиобазальном гипоталамусе наблюдалась отрицательная линейная корреляция между уровнем маркеров чувствительности к инсулину и функцией β -клеток. Проспективное когортное исследование установило, что более высокие значения времени релаксации T2 в медиобазальном гипоталамусе являлись предиктором снижения чувствительности к инсулину в течение одного года.

Результаты исследования подтверждают связь глиоза в гипоталамусе с прогрессированием инсулинорезистентности при ожирении, а значит и с патогенезом СД 2 у человека.

Кардиология

Ишемическая болезнь сердца в отсутствие традиционных факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний

Yamamoto K, Natsuaki M, Morimoto T et al.; Credo-Kyoto PCI/CABG Registry Investigators. Coronary Artery Disease Without Standard Cardiovascular Risk Factors. *Am J Cardiol* 2021, Nov 28: S0002-9149(21)01052-3. DOI: 10.1016/j.amjcard.2021.10.032. Epub ahead of print. PMID: 34852931.



Недавно было проведено наблюдательное исследование, показавшее, что пациенты с инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST (ИмпST), у которых отсутствовали традиционные факторы риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, имели более высокие показатели смертности по сравнению с пациентами, у которых присутствовали

факторы риска. Такие неожиданные результаты следовало проверить на других популяциях – в том числе на пациентах с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST (ОКСбпST) и хроническим коронарным синдромом (ХКС). Среди 30 098 пациентов, которые впервые перенесли реваскуляризацию миокарда, отобранных в произвольном порядке из когорт 2 и 3 регистра CREDO-Kyoto PCI/CABG (Исследование исходов реваскуляризации миокарда в Киото: чрескожное коронарное вмешательство / коронарное шунтирование – Coronary Revascularization Demonstrating Outcome Study in Kyoto Percutaneous Coronary Intervention / Coronary Artery Bypass Grafting), было проведено сравнение клинических характеристик и исходов у пациентов, имевших и не имевших факторов риска, которых разделили на группы в соответствии с клинической картиной заболевания (ИмпST n=8312, ОКСбпST

$n=3386$ и ХКС $n=18400$). Пациентов, у которых присутствовали факторы риска, определяли как имеющих как минимум один фактор риска: артериальную гипертензию, дислипидемию, сахарный диабет или курение. Доля пациентов, у которых отсутствовали факторы риска, была небольшой: ИмпСТ – 369 (4,4%) пациентов, ОКСбпСТ – 110 (3,2%) пациентов, ХКС – 462 (2,5%) пациента. По сравнению с пациентами, имевшими факторы риска, пациенты без факторов риска чаще были пожилыми, с недостаточной массой тела и онкологическими заболеваниями, они реже имели в анамнезе атеросклероз и назначение оптимальной медикаментозной терапии. В группе с ИмпСТ пациенты без факторов риска чаще были женщинами, имели фибрилляцию предсердий, более длинный период «дверь-баллон» и тяжелые нарушения гемодинамики, чем пациенты, у которых присутствовали факторы риска. В течение медианного периода наблюдения продолжительностью 5,6 года среди пациентов, не имевших фак-

торов риска, наблюдалась более высокая общая смертность от всех причин, по сравнению с пациентами, имевшими факторы риска. После применения поправки на искажающие факторы риск летального исхода был значительным у пациентов с ХКС (отношение рисков [ОР] 1,22, 95% доверительный интервал [ДИ] 1,01–1,49, $p=0,04$), но не у пациентов с ИмпСТ (ОР 1,06, 95% ДИ 0,89–1,27, $p=0,52$) и ОКСбпСТ (ОР 1,07, 95% ДИ 0,74–1,54, $p=0,73$). В заключение следует отметить, что среди всех пациентов, перенесших реваскуляризацию миокарда, пациенты, у которых отсутствовали традиционные факторы риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, имели более высокие показатели общей смертности от всех причин по сравнению с пациентами, у которых присутствовал хотя бы один фактор риска. После применения поправки на искажающие факторы риск летального исхода был значительным у пациентов с ХКС, но не у пациентов с ИмпСТ и ОКСбпСТ.

Пульмонология

Влияние диетологических вмешательств на состояние лиц с хронической обструктивной болезнью легких: систематический обзор рандомизированных контролируемых исследований

Furulund E, Bemanian M, Berggren N et al. Effects of Nutritional Interventions in Individuals with Chronic Obstructive Lung Disease: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis* 2021, Nov 17; 16: 3145–56. DOI: 10.2147/COPD.S323736. PMID: 34819725; PMCID: PMC8607124.



Роль питания и его структуры при онкологических заболеваниях, сердечно-сосудистых заболеваниях и диабете хорошо изучена, однако данных о влиянии питания на состояние больных хронической обструктивной болезнью легких (ХОБЛ) недостаточно. Цель настоящего систематического обзора (номер в международной базе данных PROSPERO: CRD42020172712) – изучить влияние диетологических вмешательств на функцию легких, функциональный статус, воспаление и качество жизни, связанное со здоровьем, у больных ХОБЛ.

Выполнен систематический поиск в базах данных Medline, Embase и Cochrane, в результате которого отобрали 3861 ссылку. Исследования, в которых принимали участие только пациенты стационаров, а также пациенты с недостаточной массой тела или ожирением, исключали. Проведены двойной скрининг, извлечение данных и оценка уровня предвзятости. Уровень предвзятости оценивали с применением кокрейновского инструмента Risk of Bias для рандомизированных контролируемых исследований. В обзор включили 13 рандомизированных конт-

ролируемых исследований, в которых приняли участие 916 человек.

В этих исследованиях изучали влияние приема белковых пищевых добавок и свекольного сока, увеличения доли фруктов и овощей в рационе, употребления масла черного тмина, туалангового меда, экстракта *Chlorella vulgaris* и коктейля, содержащего сывороточные пептиды, а также увеличения потребления макронутриентов. Продолжительность вмешательств составила от нескольких недель до нескольких месяцев, и лишь одно вмешательство продолжалось более года (исследование влияния увеличения доли фруктов и овощей в рационе). Установлено, что вмешательство по увеличению потребления фруктов и овощей обеспечило улучшение показателей функции легких. При некоторых вмешательствах имело место влияние на системное воспаление, качество жизни, связанное со здоровьем, и функциональный статус, хотя результаты порой были неоднозначными. По уровню предвзятости и качеству 5 исследований были признаны плохими, 5 – удовлетворительными, и 3 – хорошими.

Авторы исследования сделали выводы, что повышенное потребление фруктов и овощей в течение продолжительного времени могло положительно влиять на функцию легких у больных ХОБЛ. При некоторых диетологических вмешательствах также имело место влияние на системное воспаление, качество жизни, связанное со здоровьем, и функциональный статус, хотя некоторые результаты были неоднозначными. Многие исследования имели низкую статистическую мощность, высокую частоту выбывания или высокий уровень предвзятости. Необходимо дальнейшее изучение влияния продолжительных диетологических вмешательств.

Сохранность глазодвигательных реакций при болезни Паркинсона зависит от стимула и специфики задания

Fookan J, Patel P, Jones CB, McKeown MJ, Spering M. Preservation of eye movements in Parkinson's disease is stimulus and task specific. *J Neurosci* 2021, Nov 29: JN-RM-1690-21. DOI: 10.1523/JNEUROSCI.1690-21.2021. Epub ahead of print. PMID: 34848498.



Болезнь Паркинсона (БП) – это нейродегенеративное заболевание, для которого характерны двигательные нарушения, такие как тремор, брадикинезия и поструральная неустойчивость. Несмотря на то что дефициты движений глаз часто выявляют при выполнении саккад и заданий на слежение, также имеются сообщения о сохранности окулomotorной функции. В настоящей работе исследовали специфические задания и стимулы, при которых у пациентов с БП сохранялась окулomotorная функция. Шестнадцать пациентов с БП и восемнадцать сопоставимых с ними по возрасту здоровых испытуемых из контрольной группы выполняли ряд двигательных заданий, которые предполагали использование статичных или движущихся мишеней для производства пассивных или произвольных движений глаз – просаккад, антисаккад, следящих движений и быстрых движений, обеспечивающих зрительный контроль над перехватом рукой, по принципу «да/нет». В отличие от испытуемых из контрольной группы, у пациентов наблюдались системные нарушения при выполнении заданий с неподвижными мишенями – просаккады были гипометрическими, а процесс инициации антисаккад в сторону мишени был нарушен в 35% испытаний по сравнению с 14% ошибок у испытуемых из контрольной группы. У пациентов ошибки при выполнении заданий были связаны с короткими латентными периодами саккад, что указывало на недостаточность тормозного контроля. При этом движения глаз пациентов в ответ на предъявление движущихся мишеней были относительно сохранными. Пациенты с БП были в состоянии отслеживать и прогнозировать

движение исчезающей движущейся мишени, а также быстро принимать решения по принципу «да/нет» с той же точностью, что и испытуемые из контрольной группы. В среднем пациенты выполняли перехват рукой медленнее, однако инициация движения происходила раньше, что указывало на запуск процессов адаптации, компенсирующих замедление движения. Авторы пришли к выводу, что нарушения окулomotorной функции у пациентов с БП зависят от стимула и задания, и выдвинули предположение, что сохранность движений глаз и двигательной функции руки при БП связаны с задействованием отдельного пути, проходящего через верхнее двухолмие и ствол мозга, который минует систему лобной доли и базальных ганглиев. Результаты нашего исследования показали, что исследование окулomotorной функции и двигательной функции руки при БП позволяет подтвердить диагноз и способствует более глубокому пониманию особенностей прогрессирования и динамики заболевания.

Практическая значимость. Движения глаз представляют собой перспективный клинический инструмент для диагностики двигательных расстройств и отслеживания прогрессирования заболевания. Несмотря на то что у пациентов с БП присутствуют определенные окулomotorные нарушения, неясно, связаны ли описанные выше нарушения движений глаз со спецификой заданий. Авторы изучили движения глаз при БП в разных условиях с применением визуальных (статичные или движущиеся мишени) и двигательных (пассивные или произвольные движения) методов. Исследование показало, что пациенты с БП способны точно отслеживать движущиеся объекты, однако у них наблюдается неточность саккад, выполняемых в направлении статичных мишеней. Сохранность движений глаз, генерируемых в ответ на предъявление движущихся стимулов, может позволить пациентам совершать точные движения в соответствии с прогнозируемой траекторией движущейся мишени. Полученные результаты могут быть использованы при разработке средств для реабилитации или поддержания уровня функциональной активности.

Офтальмология

Синдром верхушки орбиты с окклюзией верхней глазной вены и опасным повышением внутриглазного давления, вызванный вирусом ветряной оспы

Pintwala RC, Sawatzky LA, Wong VA, Sheldon CA. Varicella-zoster virus-induced orbital apex syndrome with superior ophthalmic vein occlusion and malignant intraocular pressure rise. *Can J Ophthalmol* 2021, Nov 7: S0008-4182(21)00370-7. DOI: 10.1016/j.cjco.2021.09.019. Epub ahead of print. PMID: 34752736.



Синдром верхушки орбиты, вызванный вирусом ветряной оспы (VZV), чрезвычайно редок – в мире зарегистрированы около 20 случаев этого заболевания. Ниже приведено описание случая пациента с вызванным VZV синдромом верхушки орбиты и опасно высоким внутриглазным давлением вследствие тромбоза верхней глазной вены.

Женщина из Юго-Восточной Азии в возрасте 58 лет экстренно поступила с болью в правой части головы, повышенным слезотечением и рвотой. Ранее у нее было выявлено недифференцированное заболевание соединительной ткани (положительные результаты анализов на антинуклеарные антитела и ревматоидный фактор). Из лекарственных препаратов получала гидроксихлорохин (200 мг/сут перорально) и преднизон (7,5 мг перорально раз в два дня). Обследование выявило везикулярную сыпь позади от линии роста волос справа. Некорригированная острота зрения на обоих глазах составила 20/50. Зрачковые рефлексы сохранены. Признаки внутриглазного воспаления отсутствовали; внутриглазное давление составило 12 мм рт. ст. на обоих глазах. Движения глаз выполнялись в полном объеме. Экзофтальм от-

сутствовал. Компьютерная томография головы не выявила патологических изменений. У пациентки имела место ригидность шеи, в связи с чем ей выполнили люмбальную пункцию. Исследование методом полимеразной цепной реакции выявило VZV в спинномозговой жидкости, после чего пациентке немедленно начали лечение ацикловиром (700 мг внутривенно каждые 8 ч) по поводу вызванного VZV асептического менингита и вероятной глазной формы опоясывающего лишая. Через 48 ч пациентка перестала видеть правым глазом, что сопровождалось болью при сохранной реакции на свет. Помимо этого, имели место экзофтальм, хемоз и инъекция глазного яблока.

Подробное описание клинического случая можно прочитать в оригинале статьи.

Урология

Лечение гемангиомы уретры

Alam R, Rostom M, Cohen AJ. Management of Urethral Hemangioma. *Urology* 2021, Nov 12: S0090-4295(21)01038-4. DOI: 10.1016/j.urology.2021.10.027. Epub ahead of print. PMID: 34780843.



Гемангиомы представляют собой доброкачественные сосудистые опухоли, а гемангиомы уретры являются чрезвычайно редкой разновидностью данной патологии. Поскольку такие гемангиомы довольно редки, публикаций, посвященных оптимальной тактике лечения, крайне

мало. Наилучшими источниками информации для определения способа лечения являются описания клинических случаев, в которых особое внимание уделено лечению методом трансуретральной абляции или эндоскопической резекции. Вместе с тем рекомендаций по лечению гемангиомы уретры, не поддающейся лечению с применением таких малоинвазивных методов, не существует. В настоящей работе приведен обзор литературы, посвященной лечению гемангиомы уретры, описан случай мужчины, обратившегося по поводу рефрактерной гематурии вследствие гемангиомы пенильной уретры, рассмотрены операция по иссечению и реконструкция такой гемангиомы.

Психическое здоровье

Факторы, влияющие на тревожность, депрессию и способность к самообслуживанию у пациентов после трансплантации печени

Akbulut S, Ozer A, Saritas H, Yilmaz S. Factors affecting anxiety, depression, and self-care ability in patients who have undergone liver transplantation. *World J Gastroenterol* 2021, Oct 28; 27 (40): 6967–84. Doi: 10.3748/wjg.v27.i40.6967. PMID: 34790018; PMCID: PMC8567481.



Депрессия, повышенная тревожность и нарушение способности к самообслуживанию являются одними из важнейших факторов, влияющих на качество жизни реципиентов трансплантата печени. Клинические проявления и симптомы повышенной тревожности и депрессии могут становиться более выраженными в зависимости от тяжести фонового заболевания печени.

Проведено исследование, целью которого стала оценка факторов, влияющих на тревожность, депрес-

сию и способность к самообслуживанию у реципиентов трансплантата печени. В данное описательное кросс-секционное исследование были включены реципиенты в возрасте старше 18 лет, которым была проведена трансплантация печени в Институте трансплантации печени Университета Иненю. Расчет размеров выборки показал, что необходимое минимальное число реципиентов – 301 человек (доверительная вероятность = 95%, доверительный интервал = 2,5, популяция = 1382). В опросе приняли участие 320 пациентов, при этом в анализ были включены 316 реципиентов, правильно ответивших на вопросы анкеты. В качестве зависимых переменных использовали показатели по шкале депрессии Бека, шкале тревоги Ч.Д. Спилбергера (формы I и II) и шкалы самообслуживания Self-Care Agency Scale. В качестве независимых переменных в данном исследовании использовали социально-демографические характеристики, наличие осложнений со стороны билиарной системы, наличие гепатоцеллюлярной карциномы, рекомендацию трансплантации печени дру-

гим пациентам и интервал между визитами в клинику.

Результаты исследования показали, что у реципиентов с осложнениями со стороны билиарной системы показатели способности к самообслуживанию были ниже ($p=0,002$), а показатели тревожности – выше ($p=0,004$). В свою очередь, у реципиентов с гепатоцеллюлярной карциномой были снижены показатели самообслуживания ($p=0,006$) и повышены показатели депрессии ($p=0,003$) и тревожности ($p=0,009$). Реципиенты трансплантата печени с ежемесячным доходом менее 3000 турецких лир имели более высокие показатели депрессии

($p<0,001$) и тревожности ($p=0,003$). Реципиенты, указавшие, что не будут рекомендовать трансплантацию печени другим, имели более низкие показатели способности к самообслуживанию ($p=0,002$) при более высоких показателях депрессии ($p<0,001$), ситуативной ($p=0,02$) и личностной ($p<0,001$) тревожности.

Таким образом, установлено, что наличие осложнений со стороны билиарной системы и гепатоцеллюлярной карциномы, низкий уровень дохода и необходимость ежемесячно посещать клинику представляют собой факторы, влияющие на способность к самообслуживанию, депрессию и тревожность.

Онкология

Оценка исходных показателей сердечно-сосудистого и онкологического риска, а также частота сердечно-сосудистых событий у женщин с раком молочной железы: опыт практического применения инструмента управления рисками HFA/ICOS

Tini G, Cuomo A, Battistoni A et al. Baseline cardio-oncologic risk assessment in breast cancer women and occurrence of cardiovascular events: The HFA/ICOS risk tool in real-world practice. *Int J Cardiol* 2021, Nov 27: 50167-5273(21)01876-3. DOI: 10.1016/j.ijcard.2021.11.059. Epub ahead of print. PMID: 34848212.



Ассоциация специалистов по сердечной недостаточности (HFA) при Европейском обществе кардиологов совместно с Международным обществом кардиоонкологов (ICOS) предложили шкалу для оценки исходных показателей сердечно-сосудистого риска у пациентов с онкологическими заболеваниями, которым назначены антрациклины и препараты, воздействующие на рецептор человеческого эпидермального фактора роста 2-го типа (HER2).

В рамках многоцентрового исследования когорты пациентов с раком молочной железы (PMЖ), проведенного на базе трех амбулаторно-поликлинических учреждений кардиоонкологического профиля в Италии,

изучены стратификация риска по шкале HFA/ICOS, назначения кардиоактивных препаратов и частота сердечно-сосудистых событий. В исследование были включены 373 пациентки с PMЖ, прошедших первичное кардиоонкологическое обследование. Из них 202 пациенткам были назначены антрациклины, а 171 – препараты, воздействующие на HER2. Средний возраст составил 60 ± 12 лет, при этом 49% пациенток с PMЖ имели показатели сердечно-сосудистого риска ≥ 2 . В группе, получавшей антрациклины, у 51% риск был низким, у 43% – умеренным, а у 6% – высоким, в то время как в группе, получавшей препараты, воздействующие на HER2, у 27% пациенток риск был низким, у 58% – умеренным, а у 15% – высоким. В обеих группах умеренный и высокий риск был связан с применением кардиоактивных препаратов ($p<0,0001$). Среди получавших антрациклины не были выявлены случаи дисфункции левого желудочка, а среди получавших препараты, воздействующие на HER2, имели место 16 случаев. Умеренный и высокий риск не был связан с частотой дисфункции левого желудочка ($p=0,17$).

Авторы исследования сделали вывод, что пациенты с умеренным и высоким риском по шкале HFA/ICOS с большей вероятностью могли получать кардиоактивные препараты, чем может объясняться отсутствие связи между уровнем риска и частотой дисфункции левого желудочка.