

## Первые рекомендации по ведению пациентов с легочной гипертензией при серповидноклеточной анемии

Ученые из Бостонского медицинского центра и Бостонского университета (США) опубликовали первые клинические рекомендации по лечению пациентов с легочной гипертензией при серповидноклеточной анемии (СКА).

В ряде исследований, проведенных в прошлом десятилетии, продемонстрировано, что сердечно-легочные осложнения, включая легочную гипертензию (ЛГ), являются основными факторами риска смерти пациентов с СКА. ЛГ развивается у 6-11% взрослых пациентов с СКА. Нередко симптомы этого осложнения скрыты от клиницистов, что осложняет диагностику патологии на ранних стадиях.

Для разработки специального руководства была сформирована группа, состоящая из 24 ведущих специалистов в области детской и взрослой гематологии, пульмонологии и кардиологии. Руководство создано при поддержке Американского торакального общества, одобрено Ассоциацией легочной гипертензии и Американской коллегией торакальной медицины. Документ содержит наиболее полные на данный момент рекомендации.

Некоторые принципы включают проведение скрининга пациентов с СКА на предмет наличия ЛГ каждые 1-3 года даже в случае отсутствия симптомов патологии. Пациенты с СКА и симптомами ЛГ, такими как одышка при физических нагрузках и боль в груди, должны пройти полное обследование с тем, чтобы подтвердить или опровергнуть наличие данного осложнения. Оптимальным вариантом для лечения таких пациентов является терапия в специализированных медицинских центрах с опытом ведения больных с ЛГ. Кроме того, рекомендуется увеличить интенсивность терапии СКА у пациентов с ЛГ или повышенным систолическим давлением в легочной артерии по данным эхокардиографии, поскольку у этих больных также значительно возрастает риск смерти. Ведение пациентов с ЛГ должно быть основано на показателях гемодинамики, полученных при катетеризации легочных артерий. У пациентов, у которых присутствуют лишь симптоматические проявления ЛГ, лечение патологии следует считать оправданным.

An Official American Thoracic Society Clinical Practice Guideline: Diagnosis, Risk Stratification, and Management of Pulmonary Hypertension of Sickle Cell Disease. Am J of Respiratory and Critical Care Medicine 2014 March 15; 189 (6): 727-740.

## Обзор исследований взаимосвязи преждевременных родов и дисфункции органов дыхания у детей

Множество исследований, посвященных заболеваниям неинфекционной природы, свидетельствуют о том, что основные этиологические факторы данных патологий оказывают влияние еще в раннем детском возрасте. Одним из этих факторов является преждевременное рождение.

В глобальном масштабе около 10% детей рождаются недоношенными. Функции некоторых органов, в т. ч. органов дыхания, у таких детей еще не достаточно адаптированы для жизни вне организма матери, что приводит к повышенному риску развития тяжелых хронических заболеваний. Американские ученые провели обзор 30 исследований связи преждевременных родов и дыхательных расстройств у новорожденных. В общей сложности в исследованиях анализировались данные о более чем 1,5 млн случаев преждевременных родов по всему миру за период с 1995 по 2013 год. Помимо возможности объективной оценки рисков бронхиальной астмы и дыхательных расстройств, такой длительный промежуток времени позволяет проанализировать изменения в подходах к медицинской помощи недоношенным детям.

Обзор исследований показал, что у недоношенных детей на 70% возрастает риск развития бронхиальной астмы и различных дыхательных расстройств. У детей с наименьшим гестационным возрастом (<32 нед) риск указанных патологических нарушений возрастает в 3 раза.

Таким образом, можно уверенно говорить о существовании прочной связи между патологией органов дыхания и преждевременными родами. Дальнейшие усилия исследователей должны быть направлены на подробное изучение патогенеза и разработку методов профилактики респираторных нарушений у недоношенных детей.

Been J.V. et al. Preterm Birth and Childhood Wheezing Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis. PLoS Medicine 11 (1); 2014 Jan 28.

## Оценка успешности операций по трансплантации легких, проведенных за последние годы

Трансплантация легких является последней терапевтической опцией на поздних стадиях таких тяжелых заболеваний, как хроническое обструктивное заболевание легких, муковисцидоз, идиопатический легочный фиброз и легочная артериальная гипертензия. В зависимости от конкретной патологии операция способна продлить жизнь пациента либо улучшить ее качество. За последние 5 лет количество подобных операций возросло на 20%. К сожалению, число добровольных доноров уменьшается, и каждый 6-й кандидат на трансплантацию не доживает до операции.

Специалисты из Майнцского университета Иоганна Гуттенберга (Германия) оценили краткосрочные и долгосрочные результаты операций по трансплантации легких за последние несколько лет. В ходе исследования использовалась информация из различных международных баз данных, в т. ч. базы данных Международного общества по трансплантации сердца и легких.

Краткосрочные и долгосрочные результаты операций существенно улучшились за последние годы. Так, годовая выживаемость пациентов повысилась с 70,9 до 82,9%, 5-летняя — с 46,9 до 59,6%. Уровень смертности пациентов в течение 3 мес после операции составляет 10%. Наиболее частыми послеоперационными осложнениями являются острые (3,4%) и хронические (29%) отторжения трансплантата, инфекции (38%), недостаточность трансплантата (24,7%), заболевания дыхательных путей (15%),

злокачественные опухоли (15%), сердечно-сосудистая патология (10,9%) и другие патологические состояния, которые развиваются вне легких (29,8%). При двусторонней трансплантации легких наблюдаются лучшие отдаленные результаты, чем при односторонней: годовая и 5-летняя выживаемость составляют 57,3 и 47,4% соответственно.

По мнению исследователей, для дальнейшего увеличения доли успешных операций необходимо внедрение новых терапевтических подходов. В частности, последующее наблюдение за реципиентами должно проводиться в тесном сотрудничестве с центрами по трансплантации органов.

Hartert M. et al. Lung Transplantation: a Treatment Option in End-Stage Lung Disease. Dtsch Arztebl Int 2014; 111 (7): 107-16; DOI: 10.3238/2014 Feb 14

## Новая форма скрининга для выявления синдрома обструктивного апноэ сна у пациентов детского возраста

На сегодня стандартным методом диагностики синдрома обструктивного апноэ сна (СОАС) является исследование пациента во время сна, которое занимает много времени. Для быстрого определения риска развития патологии у того или иного педиатрического пациента необходимы новые диагностические критерии.

По данным последних исследований, существуют убедительные доказательства того, что СОАС чаще развивается у людей с большой окружностью шеи. Наиболее сильно такая взаимосвязь проявляется у пациентов мужского пола. До недавнего времени не существовало диапазона нормальных значений окружности шеи для диагностики СОАС у детей, т. к. данный показатель меняется в зависимости от возраста и пола пациента. Новый диагностический критерий, разработанный исследователями Университета Оттавы (Канада), включает диапазон нормальных значений окружности шеи и дает возможность использовать его для оценки риска СОАС у пациентов в возрасте от 6 до 17 лет.

Результаты исследования показали, что увеличение окружности шеи выше 95-го перцентиля для конкретного возраста и пола ребенка связано с повышением риска развития СОАС (относительный риск 1,7; 95% ДИ 1,0-3,0; p=0,04). У мальчиков старше 12 лет наблюдалось существенное повышение риска. У девочек существенного влияния рассматриваемого показателя на риск развития патологии не обнаружено. Следует отметить, что индекс массы тела не являлся самостоятельным предиктором СОАС.

Таким образом, окружность шеи может быть использована как предиктор СОАС у пациентов мужского пола старше 12 лет. Данные, полученные в ходе исследования, могут свидетельствовать о том, что СОАС у пациентов взрослого и детского возраста связан не столько с самим ожирением, сколько с перераспределением жировых отложений в область шеи и спины.

Katz S. et al. Neck circumference percentile: A screening tool for pediatric obstructive sleep apnea. Pediatric Pulmonology. DOI: 10.1002/ppul.23003 published online: 2014 Feb 21.

## Обзор исследований влияния антитабачного законодательства на здоровье детского населения

В настоящее время только 16% населения планеты находятся под защитой законов о запрете курения в общественных местах, 40% детей по всему миру регулярно подвергаются воздействию пассивного курения. Несмотря на то что около четверти всех смертей, связанных с пассивным курением, приходится на пациентов детского возраста, в фокусе внимания большинства последних исследований было влияние табачного дыма на организм взрослых.

Как показали результаты первого системного обзора влияния антитабачного законодательства на здоровье детей, за введением законов о запрете курения в общественных местах в Северной Америке и Европе последовало существенное снижение количества преждевременных родов и обращаемости за медицинской помощью в связи с бронхиальной астмой (БА).

После обзора всех исследований влияния пассивного курения на здоровье детей до 12 лет, проведенных за последние 38 лет (1975-2013), 11 испытаний были признаны отвечающими требованиям. Из них 5 работ были посвящены локальным ограничениям на территории Северной Америки, 6 исследований — национальным запретам на курение в Европе. В общей сложности собрана информация о 2,5 млн родов и 250 тыс. случаев обострений БА.

Ограничения на курение в общественных местах приводили к существенному снижению количества преждевременных родов и обострений БА у детей. В течение 1 года после вступления в силу законодательных ограничений количество преждевременных родов и уровень посещаемости больниц в связи с БА снизились на 10%. Кроме того, количество новорожденных, индекс массы тела которых был ниже нормальных показателей для данного гестационного возраста, снизилось на 5%.

В дополнение к уже известным преимуществам для здоровья взрослого населения результаты этого обзора предоставляют убедительные данные о положительном влиянии антитабачных законов на перинатальное и детское здоровье. Государства, которым еще предстоит ввести законодательные запреты на курение, должны быть осведомлены о положительном влиянии этих мероприятий на здоровье своих граждан.

Следует также отметить, что антитабачные законы снижают расходы на здравоохранение: уменьшение количества обращений в медицинские учреждения в связи с обострениями БА только на 10% приведет к снижению суммарных затрат на здравоохранение для Европы и США на 7 млрд долларов ежегодно.

Компании — производители табачных изделий уже многие годы заявляют о значительном экономическом ущербе, который наносят антитабачные законы индустрии развлечений, несмотря на убедительные доказательства обратного. В то же время преимущества антитабачных законов очевидны: не часто с помощью такого простого нововведения удается достичь столь значительного улучшения здоровья населения и снижения финансовых затрат на медицинскую помощь.

Been J. et al. Effect of smoke-free legislation on perinatal and child health: a systematic review and meta-analysis. The Lancet, DOI: 10.1016/S0140-6736(14)60082-9 Published online 2014 March 28.

Подготовил **Игорь Кравченко**