

Использование цифрового решения для здоровья после чрескожного коронарного вмешательства: рандомизированное контролируемое исследование

Источник: Frontiers in Digital Health

Оригинал: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fdgth.2026.1851777>

дистанционный мониторинг

кардиология

клинические испытания

реабилитация

цифровое здравоохранение

Цели

Оценить мультимодальное цифровое вмешательство в области здравоохранения (**SK-121**) в качестве дополнения к стандартному лечению (**SoC** — standard of care) для снижения риска повторных сердечно-сосудистых событий у пациентов после чрескожного коронарного вмешательства (**PCI**).

Методы и результаты

В данном одноцентровом рандомизированном контролируемом исследовании с участием 200 пациентов (средний возраст 64,4 года; 79,5% — мужчины), перенесших **PCI**, пациенты были рандомизированы в соотношении 1:1 для получения только **SoC** или **SoC** в сочетании с 48-недельной геймифицированной цифровой программой, ориентированной на модификацию образа жизни и дистанционный мониторинг пациентов (**RPM** — remote patient monitoring). Удержание пользователей и вовлеченность были высокими: 84% оставались активными через 24 недели, а средний показатель еженедельного завершения **RPM** составил 94%.

Первичной конечной точкой была скорректированная по исходному уровню разница между группами в показателе риска по шкале **SMART2 (Second Manifestations of ARterial disease, version 2** — Вторые проявления артериальной болезни, версия 2) через 6 месяцев. Эти баллы по шкале **SMART2** не различались между группой вмешательства и контрольной группой (скорректированная средняя разница $-0,3\%$; 95% доверительный интервал от $-2,4\%$ до $1,9\%$; $P = 0,821$).

Однако в группе вмешательства наблюдалось значительное улучшение знаний о заболевании через 6 и 12 месяцев ($P < 0,001$) и приверженности к приему лекарственных препаратов через 6 месяцев ($P = 0,030$). Диастолическое артериальное давление было значимо ниже в группе вмешательства через 12 месяцев ($-3,7$ мм рт. ст.; $P = 0,003$).

В ходе апостериорного (post hoc) исследовательского анализа подгрупп с целью выдвижения гипотез среди участников с избыточной массой тела, вмешательство значительно снизило баллы по шкале **SMART2** через 12 месяцев по сравнению с контрольной группой ($-3,7\%$; $P = 0,033$).

Заключение

Хотя вмешательство не снизило показатель риска по шкале **SMART2** в общей популяции, оно значительно улучшило знания о заболевании, краткосрочную приверженность к приему лекарств и диастолическое артериальное давление. Программа получила хорошее признание и может принести прогностическую пользу пациентам с избыточной массой тела.

Регистрация клинического исследования

<https://clinicaltrials.gov/study/NCT05713565>, NCT05713565.