 Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ**

**КРЫМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ им. С.И. Георгиевского**

*на правах рукописи*

**ДРАНЕНКО НАТАЛЬЯ ЮРЬЕВНА**

УДК: 616.12-009.72-07+616-08:615.03:577.175.343:612.434.14

**КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ И МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ КОРРЕКЦИЯ СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ И НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ ПРИ ГИПЕРВАЗОПРЕССИНЕМИИ**

14.01.11 – кардиология

Диссертация на соискание научной степени

кандидата медицинских наук

Научный руководитель:

доктор медицинских наук, профессор

**Кубышкин Владимир Федорович**

Симферополь – 2009

**СОДЕРЖАНИЕ**

|  |  |
| --- | --- |
| ПЕРЕЧЕНЬ УСЛОВНЫХ ОБОЗНАЧЕНИЙ | 4 |
| ВВЕДЕНИЕ | 6 |
| РАЗДЕЛ 1. ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ | 12 |
| * 1. Секреция и физиологическая роль вазопрессина | 13 |
| * 1. Участие вазопрессина в нейрогуморальной регуляции работы сердечно-сосудистой системы | 17 |
| * 1. Причины нарушения секреции вазопрессина | 19 |
| * 1. Особенности нейрогуморальной регуляции при сердечно-сосудистых заболеваниях | 20 |
| * + 1. Система нейрогуморальной регуляции сердечно-сосудистой системы при ишемической болезни сердца | 24 |
| * + 1. Роль вазопрессина в нейрогуморальной регуляции работы сердечно-сосудистой системы при ишемической болезни сердца | 27 |
| * 1. Участие вазопрессина в процессах тромбообразования | 29 |
| * 1. Методы коррекции нарушений нейрогуморальной системы у больных сердечно-сосудистыми заболеваниями | 32 |
| РАЗДЕЛ 2. МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ | 34 |
| 2.1. Клиническая характеристика больных | 34 |
| 2.2. Методы исследования | 40 |
| 2.3. Методы лечения | 45 |
| 2.4. Методы статистической обработки | 47 |
| РАЗДЕЛ 3. ПОКАЗАТЕЛИ УРОВНЯ СЫВОРОТОЧНОГО ВАЗОПРЕССИНА У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ И НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ | 48 |
| * 1. Уровень вазопрессина в сыворотке крови больных ишемической болезнью сердца | 48 |
| * 1. Гипервазопрессинемия у больных стабильной стенокардией напряжения и прогрессирующей стенокардией | 52 |
| * 1. Уровень вазопрессина у больных со стабильным течением стенокардиии | 55 |
| * 1. Уровень вазопрессина в сыворотке больных с прогрессирующим течением стенокардии | 62 |
| * 1. Активность фактора Виллебранда и его взаимосвязь с вазопрессином у больных ишемической болезнью сердца | 64 |
| * 1. Динамика вазопрессинемии у больных стенокардией напряжения на фоне медикаментозной коррекции | 66 |
| * + 1. Динамика уровня вазопрессина в подгруппе «Квинаприл» | 68 |
| * + 1. Динамика уровня вазопрессина в подгруппе «Валсартан» | 75 |
| * + 1. Динамика уровня вазопрессина в подгруппе «Стандартное лечение» | 79 |
| АНАЛИЗ И ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ | 84 |
| ВЫВОДЫ | 98 |
| ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ | 100 |
| СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ | 101 |

**ПРЕРЕЧЕНЬ УСЛОВНЫХ СОКРАЩЕНИЙ**

А II – ангиотензин II

АГ – артериальная гипертензия

АД – артериальное давление

АДФ – аденозиндифосфат

АКТГ – адренокортикотропный гормон

АТФ – аденозинтрифосфат

БРА – блокаторы рецепторов ангиотензина II

ВП – вазопрессин

ВЭМ – велоэргометрия

ГБ – гипертоническая болезнь

ГЛЖ – гипертрофия левого желудочка

ГМК – гладкомышечные клетки

ИБС – ишемическая болезнь сердца

ИМ – инфаркт миокарда

ИММЛЖ – индекс массы миокарда левого желудочка

ИФА – иммуноферментный анализ

КДРЛЖ – конечно-диастолический размер левого желудочка

КСРЛЖ – конечно-систолический размер левого желудочка

ЛЖ – левый желудочек

ЛП – левое предсердие

ММЛЖ – масса миокарда левого желудочка

ОЦК – объем циркулирующей крови

ПИКС – постинфарктный кардиосклероз

РААС – ренин-ангиотензин-альдостероновая система

САС – симпатоадреналовая система

СВ – сердечный выброс

СД – сахарный диабет

СН – сердечная недостаточность

СНС – симпатическая нервная система

ССЗ – сердечно-сосудистые заболевания

ССС – сердечно-сосудистая система

ТЗСЛЖ – толщина задней стенки ЛЖ

ТМЖП – толщина межжелудочковой перегородки

ТТГ – тиреотропный гормон

ФВ – фракция выброса

ФК – функциональный класс

фВ – фактор Виллебранда

ХМ ЭКГ – холтеровское мониторирование электрокардиограммы

ХС – холестерин

ХСН – хроническая сердечная недостаточность

ц-АМФ – циклический аденозинмонофосфат

ЦНС – центральная нервная система

ЧСС – частота сердечных сокращений

Э-1 – эндотелин-1

ЭД – эндотелиальная дисфункция

ЭКГ – электрокардиограмма

ЭКГ с ДФН – электрокардиограмма с дозированной физической нагрузкой

ЭТ – эндотелий

ЭхоКГ – эхокардиография

**ВВЕДЕНИЕ**

**Актуальность темы.** В настоящее время ишемическая болезнь сердца (ИБС) остается наиболее распространенной патологией сердца в Украине. В соответствии с данными МОЗ Украины на 2006 год в Украине зарегистрировано около 23 млн. больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (ССС), из них ИБС страдают около 8 млн. человек. Необходимость профилактического подхода к лечению ИБС базируется на высоких показателях смертности и инвалидизации после сердечно-сосудистых катастроф. В период с 1995 по 2004 гг. отмечен значительный рост (на 13,3 %) смертности от заболеваний системы кровообращения. В структуре смертности от сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) ИБС по-прежнему занимает первое место, и по данным на 2005 год составила 66,6% всего населения и 54,4% работоспособного [1, 2, 3]. Важными задачами являются не только профилактика, ранняя диагностика и эффективное лечение, но и замедление прогрессирования, и предупреждение таких осложнений ИБС, как острая и хроническая сердечная недостаточность (ХСН).

Своевременное выявление факторов риска, их адекватная оценка и коррекция способствуют прогнозированию и предупреждению сердечно-сосудистых событий [4, 5, 6]. Несмотря на успехи современной кардиологии, связанные с внедрением в практическую медицину новых методов диагностики и лечения, ИБС продолжает занимать ведущую позицию в структуре ССЗ. Сердечно-сосудистый континуум демонстрирует последовательность функциональных и морфологических изменений, характеризующих прогрессирование и исход большинства ССЗ, в том числе ИБС, основой, которой является атеросклероз коронарных артерий [7, 8]. Общеизвестные факторы риска, дисбаланс вазоактивных веществ, повреждение эндотелиоцитов запускают и поддерживают механизмы атерогенеза. Чрезмерная активация вазопрессоров, дефицит вазодилататоров, стимуляция факторов роста и клеточной адгезии, провоспалительных цитокинов приводят к ремоделированию и сужению просвета сосуда, снижению коронарного кровотока и ишемии. В зависимости от характера ишемии, развиваются те или иные функциональные и морфологические изменения миокарда, составляющие основу снижения сократительной функции сердца [4, 7, 9, 10, 11].

Важную роль в атерогенезе, эндотелиальной дисфункции и анатомической перестройке кардиомиоцитов играет система нейрогуморальной регуляции [10, 12, 13]. Ключевая роль в ней принадлежит ангиотензину II (А-II), который, помимо прямого влияния на сосудистую стенку (вазоконстриктивный, протромботический, окислительный и антифибринолитический эффекты), стимулирует выброс других медиаторов – вазопрессина (ВП) и эндотелина-1 (Э-1) – наиболее мощных вазоконстрикторов сосудистой стенки [2, 4]. Комплексное воздействие проатерогенных факторов на сосудистую стенку приводит к прогрессирующему повреждению эндотелия, формированию атеросклеротических бляшек и стенозу артерий.

Вазопрессин является мощным стимулятором адаптивных реакций, способствующих оптимизации работы сердечно-сосудистой системы при шоковых состояниях и стрессе [14, 15]. Активация секреции вазопрессина при сердечно-сосудистой патологии показана в ряде исследований [12, 16, 17, 18]. Изучение уровня ВП у больных ИБС дает возможность более глубоко проанализировать особенности нейрогуморальных нарушений при разных вариантах ее течения.

Наиболее частым клиническим проявлением атеросклероза коронарных артерий является стенокардия. Длительно существующее нарушение коронарного кровотока приводит к нарушению метаболизма кардиомиоцитов, снижению их сократительной способности и развитию дисфункции миокарда в целом. Хроническая сердечная недостаточность (ХСН) осложняет течение ИБС и многих других заболеваний сердца, являясь их закономерным результатом [9, 19, 20]. В ряде исследований показано, что уровень ВП увеличивается по мере прогрессирования ХСН и в периоды декомпенсации [16, 17, 18]. Однако пока не представлено убедительных данных об особенностях секреции ВП у больных ИБС. Изучение различных звеньев системы нейрогуморальной регуляции, важным компонентом которой является ВП, способствует более полному пониманию саногенетических и патофизиологических процессов, происходящих в организме больного ИБС. Ранняя диагностика и лечение основного заболевания, прогнозирование риска ХСН, коррекция нейрогуморальных нарушений позволяют продлить жизнь пациентов и улучшить функциональное состояние ССС.

**Связь работы с научными программами, темами, планами**

Диссертация выполнена в соответствии с планом научно-исследовательской работы кафедры внутренней медицины №1 Крымского государственного медицинского университета им. С.И. Георгиевского «Клинические и методологические аспекты диагностики и лечения некоронарогенных и ишемических сердечно-сосудистых заболеваний и синдромов» (номер государственной регистрации 0102U006246).

**Цель работы.** Повышение эффективности лечения больных стабильной стенокардией напряжения и нестабильной стенокардией, а также профилактика прогрессирования хронической сердечной недостаточности с учетом различного уровня вазопрессинемии.

**Задачи работы:**

1. Провести анализ уровня вазопрессина в сыворотке крови больных стабильной стенокардией напряжения, прогрессирующей стенокардией и у практически здоровых людей.
2. Проанализировать взаимосвязь уровня вазопрессинемии и стадии, формы, функционального класса сердечной недостаточности у больных ишемической болезнью сердца.
3. Определить взаимосвязь клинических проявлений ишемической болезни сердца и уровня вазопрессина сыворотки крови.
4. Изучить взаимосвязь уровней вазопрессина и активности фактора Виллебранда в сыворотке крови больных ишемической болезнью сердца.
5. Оценить возможность применения ингибиторов ангиотензин-превращающего фермента и антагонистов рецепторов ангиотензина II первого типа с целью коррекции уровня вазопрессинемии при лечении больных ишемической болезнью сердца.

*Объект исследования*: стабильная стенокардия напряжения и нестабильная стенокардия.

*Предмет исследования*: уровень вазопрессина крови и влияние на него ингибиторов ангиотензин-превращающего фермента и блокаторов рецепторов ангиотензина II у больных стенокардией.

*Методы исследования:* общеклинические, функциональные, биохимические (включая иммуноферментный анализ), статистические.

**Научная новизна полученных результатов**

В результате проведенных исследований впервые показаны особенности секреции вазопрессина у больных ишемической болезнью сердца и взаимосвязь его с активностью фактора Виллебранда. Полученные данные демонстрируют взаимосвязь концентрации сывороточного вазопрессина и функционального класса стенокардии, стадии и варианта сердечной недостаточности, а также клинических форм течения ишемической болезни сердца. Применение ингибитора ангиотензин-превращающего фермента (АПФ) квинаприла и блокатора рецепторов ангиотензина-II первого типа (БРА) валсартана в схемах лечения стенокардии напряжения способствует снижению уровня вазопрессинемии и улучшению течения заболевания.

**Практическая значимость полученных результатов**

На основании полученных данных предложены новые критерии оценки изменений в системе нейрогуморальной регуляции у больных ишемической болезнью сердца, осложненной сердечной недостаточностью. Определение уровня вазопрессина позволяет охарактеризовать выраженность саногенетических и патофизиологических нарушений у больных стабильной и нестабильной формами стенокардии. Назначение ингибитора ангиотензин-превращающего фермента квинаприла и блокатора рецепторов ангиотензина II валсартана способствует нормализации адекватной секреции вазопрессина и устранению гипервазопрессинемии у больных ишемической болезнью сердца, что в свою очередь позволяет повысить эффективность лечения и улучшить прогноз.

**Внедрение результатов исследования в практику**

Основные результаты исследования внедрены в клиническую практику Крымского республиканского учреждения «Кардиологический клинический диспансер», КРУ «Диагностический центр», КРУ «Клинический госпиталь инвалидов и ветеранов войны», 6-ой городской клинической больницы скорой помощи г. Симферополя.

Основные положения диссертации используются в педагогическом процессе на кафедрах внутренней медицины №1 и №2 Крымского государственного медицинского университета им. С.И. Георгиевского.

**Личный вклад диссертанта**

Диссертантом самостоятельно проведен патентный поиск и проанализирована научная информация по изучаемой проблеме, обоснована актуальность проведения данного исследования, сформулированы цели и задачи, определены методы и объем исследования. Диссертант самостоятельно проводил физикальное обследование больных, принимал участие в проведении функциональных и лабораторных исследований. Статистическая обработка, научный анализ полученных результатов, а также написание всех разделов диссертации, внедрение результатов исследования в клиническую практику осуществлены диссертантом самостоятельно.

**Апробация результатов диссертации**

Основные положения диссертации и результаты работы были представлены на VII и IX Национальных Конгрессах кардиологов Украины (г. Киев, 2007 г и 2008 г), Всеукраинской научно-практической конференции «Современные аспекты диагностики и лечения в кардиологии и ревматологии» (Винница, 2007 г), на V Национальном Конгрессе патофизиологов Украины «Современные проблемы патофизиологии: от молекулярно-генетических до интегративных аспектов» (г. Запорожье, 2008 г), на конференции «Современная кардиология – от науки к практике» (г. Феодосия, 2008 г), на Подольской межрегиональной научно-практической конференции (г. Винница, 2008 г).

**Публикации**

По материалам диссертации опубликовано 11 научных работ (4 моноавторских), из них 4 – в изданиях, рекомендованных ВАК Украины. Совокупность материалов, содержащихся в публикациях, отражает основные положения и выводы диссертационной работы.

**Структура диссертации**

Диссертационная работа выполнена на 121 страницах печатного текста и состоит из введения, обзора литературы, описания методов исследования, результатов клинических и инструментальных исследований, анализа и обсуждения полученных результатов, выводов и практических рекомендаций. Диссертация иллюстрирована 16 таблицами и 15 рисунками. Список использованных источников литературы содержит 191 работу, из них 66 – кириллицей и 125 – латиницей, что составляет 20 страниц.

**ВЫВОДЫ**

В диссертационной работе представлено теоретическое и практическое обоснование целесообразности оценки уровня сывороточного вазопрессина у больных стабильной и нестабильной стенокардией в диагностической, лечебной и профилактической работе. Представлен новый подход к лечению больных стенокардией напряжения, основанный на коррекции нейрогуморальной регуляции работы сердечно-сосудистой системы с использованием ингибитора ангиотензин-превращающего фермента и блокатора рецепторов ангиотензина II.

1. Концентрация вазопрессина в сыворотке крови больных стабильной и нестабильной стенокардией превышает аналогичный показатель у здоровых.
2. Уровень вазопрессина у больных стабильной стенокардией напряжения и нестабильной стенокардией зависит от варианта клинического течения заболевания и функционального состояния сердца: функционального класса стенокардии, стадии и варианта сердечной недостаточности и перенесенного ранее инфаркта миокарда.
3. Гипервазопрессинемия имеет место у больных ишемической болезнью сердца с сердечной недостаточностью IIА стадии и у больных стенокардией в сочетании с постинфарктным кардиосклерозом.
4. У больных стенокардией напряжения в сочетании с постинфарктным кардиосклерозом и сердечной недостаточностью IIА стадии уровень сывороточного вазопрессина заметно повышен по сравнению с больными стенокардией без постинфарктного кардиосклероза и осложненной сердечной недостаточностью I стадии.
5. Активность фактора Виллебранда в периферической крови прямо связана с уровнем вазопрессина в сыворотке крови больных ишемической болезнью сердца.
6. Использование ингибитора ангиотензин-превращающего фермента квинаприла при лечении больных ишемической болезнью сердца приводит к снижению активности фактора Виллебранда в сыворотке крови.
7. Применение лекарственных препаратов, влияющих на ренин-ангиотензин-альдостероновую систему (ингибитор ангиотензин-превращающего фермента квинаприл и блокатор рецепторов ангиотензина II валсартан) в комплексном лечении больных стенокардией напряжения способствует снижению и нормализации уровня вазопрессина в сыворотке крови больных с гипервазопрессинемией.

**ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

1. Больным ишемической болезнью сердца, осложненной сердечной недостаточностью целесообразно определять уровень вазопрессина в сыворотке крови с целью выявления гипервазопрессинемии, которая может служить индикатором выраженности нейрогуморальных нарушений в организме.
2. Больным стенокардией напряжения с признаками сердечной недостаточности необходимо назначать ингибитор ангиотензин-превращающего фермента квинаприл в дозе 10-20 мг в сутки или блокатор рецепторов ангиотензина II валсартан в дозе 40-80 мг в сутки для коррекции активности ангиотензиновой системы и устранения гипервазопрессинемии.
3. Больным стенокардией напряжения в сочетании с постинфарктным кардиосклерозом и сердечной недостаточностью IIА стадии предпочтительно назначение ингибитора ангиотензин-превращающего фермента квинаприла, имеющего преимущества перед блокатором рецепторов ангиотензина II валсартаном для снижения уровня вазопрессина в сыворотке крови.

**СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ**

1. Динаміка показників стану здоров’я населення України за 1995-2005 роки / [Коваленко В.М., Корнацький В.М., Манойленко Т.С., Прокопишин О.І.]. – К.: ВІПОЛ, 2006. – 72 с. – (Аналітично-статистичній посібник).
2. Амосова Е.Н. Клиническая кардиология. В 2-х томах. Том I. / Е.Н. Амосова – Киев: "Здоров’я", “Книгаплюс", 1998. – 704 с.
3. Корнацький В.М. Проблеми здоров’я суспільства та продовження життя/ В.М. Корнацький. – Київ: ВІПОЛ, 2006. – 136 с.
4. Братусь В.В. Атеросклероз, ишемическая болезнь сердца, острый коронарный синдром/ В.В. Братусь, В.А. Шумаков, Т.В. Талаева. – Київ: Четверта хвиля, 2004. – 576 с.
5. Арутюнов Г.П. Принципы первичной профилактики коронарной болезни сердца / Г.П. Арутюнов // Русский медицинский журнал. – 2002. – Том 10, № 17. – С. 758–760.
6. Аронов Д.М. Лечение и профилактика атеросклероза/ Д.М. Аронов. – Москва: Триада –Х, 2000. – 411 с.
7. Dzau V. Resolved and unresolved issues in the prevention and treatment of coronary artery disease: a workshop consensus statement / V. Dzau, E. Braunwald // Am Heart J. – 1991. – №121. – Р. 1244–1263.
8. The cardiovascular disease continuum validated: clinical evidence of improved patient outcomes: part I: Pathophysiology and clinical trial evidence (risk factors through stable coronary artery disease) / Victor J. Dzau, Elliott M. Antman, Henry R. Black [et al.] // Circulation. – 2006. – №114(25). – Р. 2850–2870.
9. Воронков Л.Г. Хроническая сердечная недостаточность: механизмы, стандарты диагностики и лечения / Л.Г. Воронков, В.Н. Коваленко, Д.В. Рябенко. – Киев: Морион, 1999. – 128 с.
10. Скворцов А.А. Роль нейрогормональных систем в патогенезе хронической сердечной недостаточности / Скворцов А.А., Пожарская Н.И. // Русский медицинский журнал. – 1999. – №2. – С. 56—61.
11. Добрин Б.Ю. Современные представления о механизмах начальных проявлений и прогрессирования сердечной недостаточности / Б.Ю. Добрин, И.Е. Белая // Український кардіологічний журнал. – 2005. – №6. – С. 143–150.
12. Unger T. Neurohormonal modulation in cardiovascular disease / T. Unger // Am Heart J. – 2000. – №139. – Р. S2–S8.
13. Карпов Ю.А. Роль нейрогуморальных систем в развитии и прогрессировании хронической сердечной недостаточности: эндотелиальные факторы / Ю.А. Карпов // Сердечная недостаточность. – 2002. – № 1. – С. 15–18.
14. The Parvocellular Vasopressinergic System and Responsiveness of the Hypothalamic Pituitary Adrenal Axis during Chronic Stress / Greti Aguilera, Sivan Subburaju, Sharla Young [et al.] // Prog Brain Res. – 2008. – №170. – Р. 29–39.
15. Vasopressin improves survival after cardiac arrest in hypovolemic shock / Voelckel W, Lurie K, Lindner K [et al.] // Anesth Analg. – 2000. №91. – P. 627–634.
16. Plasma **vasopressin** response to osmotic and hemodynamic stimuli in heart failure / B.F. Uretsky, J.G. Verbalis, T. Generalovich [et al.] // Am J Physiol. – 1985. – №248. – Р. H396–H401.
17. Schrier R.W. Hormones and hemodynamics in heart failure / R.W. Schrier, W.T. Abraham // New Engl J Med. – 1999. – №341. – Р. 577–585.
18. Comparison of neuroendocrine activation in patients with left ventricular dysfunction with and without congestive heart failure: a substudy of the Studies of Left Ventricular Dysfunction (SOLVD) / G.S. Francis, C. Benedict, D.E. Johnstone [et al.] // Circulation. – 1990. – №82. – Р. 1724–1729.
19. Чазов Е.И. Ишемическая болезнь сердца / Е.И.Чазов // Врач. – 2001. – №2. – С. 3–8.
20. Коваленко В.М. Атеросклероз і асоційовані з ним хвороби внутрішніх органів: загальна стратегія профілактики та етапність спеціалізованого лікування/ В.М. Коваленко // Український кардіологічний журнал. – 2007. – №5. – С.8–11.
21. Simoons M.L. Cardio–vascular disease in Europe: challenges for the medical profession / M.L. Simoons // Eur Heart J. – 2003. – №24. – Р. 8–12.
22. Амосова Е.Н. Рекомендации Европейского общества кардиологов по диагностике и лечению стабильной стенокардии: что нового? / Е.Н. Амосова //Therapia – Український медичний вісник. – 2006. – №11. – С. 5–16.
23. Березин А. Е. Оценка глобального кардиоваскулярного риска. Преимущества и ограничения мульти-факториального подхода / А. Е. Березин // Український медичний часопис. – 2007. – №3(59) V – VI. – С. 37–44.
24. Mooradian A.D. Cardiovascular disease in type 2 diabetes mellitus / Mooradian AD // Arch Intern Med. – 2003. – №163. – Р. 33–40.
25. Baylis P.H. / Vasopressin and its neurophysin. – Endocrinology (2nd ed). – Philadelphia: Saunders, 1989. – 213 р.
26. Hoyle C.H. Neuropeptide families and their receptors: evolutionary perspectives / C.H. Hoyle // Brain Res. – 1999. – №848. – Р. 1–25.
27. Bankir L. Antidiuretic action of vasopressin: quantitative aspects and interaction between V1a and V2 receptor-mediated effects / L. Bankir //Cardiovasc Res. – 2001. – №51. – Р. 372–390.
28. Michelle Boone. Physiology and pathophysiology of the vasopressin-regulated renal water reabsorption / Michelle Boone, Peter M.T. Deen // Pflugers Arch. – 2008. – №456(6). – Р. 1005–1024.
29. Наточин Ю.В. Вазопрессин: механизм действия и клиническая физиология / Ю.В. Наточин // Проблемы эндокринологии. – 2003. – Т. 49. – №2. – С. 43–49.
30. Robertson G.L. Antidiuretic hormone. Normal and disordered function / G.L. Robertson // Endocrinol. Metab. Clin. North. Am. – 2001. – Vol. 30, №3. – P. 671–694.
31. Braunwald E. Harrison's Principles of Internal Medicine, 15th edn. – New York :McGraw-Hill, 2001. – Р. 1377–1413.
32. Feldberg W. Vasopressin release by nicotine: the site of action / W. Feldberg, P.G. Guertzenstein and M. Rocha de Silva, Jr. // Br J Pharmacol. – 1975. – № 54(4). – Р. 463–474.
33. Birnbaumer M. Vasopressin receptors / M. Birnbaumer //Trends Endocrinol Metab. – 2000. – №11. – Р. 406–410.
34. Физиология сердца/ [Барабанов С.В., Евлахов В.И., Пуговкин А.П. и др.]; под ред. Б.И. Ткаченко. – [2-ое изд.]. Санкт-Петербург: СпецЛит., 2001. – 142 с.
35. Основы кардиологии. Принципы и практика / [Вилииам Б. Каннел, Лионел Опи, Арнольд М. Катц и др.]; под ред. К. Розендорффа. – [2-е изд.]. – Львів: Медицина світу, 2007. – 1037 с.
36. Cowley A.W., Jr. Vasopressin vascular and reflex effects—A theoretical analysis / A.W. Cowley, Jr, B.J. Barber // Prog Brain Res. – 1983. – №60. – Р. 4–15.
37. Robinson A.G. Disorders of antidiuretic hormone secretion / A.G. Robinson // Clinics in Endocrinology and Metabolism Investigations of Endocrine Disorders. – 1985. – vol. 14. – Р. 55–85.
38. Vokes T.J. Disorders and antidiuretic hormone / T.J. Vokes, G.L. Robertson // Endocrinol Metab Clin North Am. – 1988. – №17. – Р. 281–296.
39. Gross P. Vasopressin. / Gross P., Richter D., Robertson G.L. – John Libbey Eurotext, 1993. – 643 p.
40. Arteriolar vasoconstrictive response: comparing the effects of arginine vasopressin and norepinephrine / Barbara E Friesenecker, Amy G Tsai, Judith Martini [et al.] // Crit Care. – 2006. – №10 (3). – Р. R75–80.
41. Kyle K. Henderson. Vasopressin-induced vasoconstriction: two concentration-dependent signaling pathways / Kyle K. Henderson, Kenneth L. Byron // J Appl Physiol. – 2007. – №102 (4). – Р. 1402–1409.
42. Vasopressin impairs brain, heart and kidney perfusion: an experimental study in pigs after transient myocardial ischemia / Stig Müller, Ole-Jakob How, Stig Eggen Hermansen [et al.] // Crit Care. – 2008. – №12(1). – Р. R20-22.
43. Johnston C.J. Renin-angiotensin system: a dual tissue and hormonal system for cardiovascular control / C.J. Johnston // J Cardiovasc Pharmacol. – 1992. – №20. – Р. S1–S5.
44. Reudelhuber T.L. The renin–angiotensin system: peptides and enzymes beyond angiotensin II / T.L. Reudelhuber // Curr Opin Nephrol Hypertens. – 2005. – №14. – Р. 155–159.
45. Paul M. Physiology of local renin–angiotensin systems / M. Paul, A. Poyan Mehr, R. Kreutz // Physiol Rev. – 2006. – №86. – Р. 747–803.
46. Хьюстон М. Сосудистая биология в клинической практике / Марк Хьюстон. – Львов: «Видавництво «Мс», 2007. – 166 с.
47. Rubanyi G.M. The role of endothelium in cardiovascular homeostasis and diseases / G.M. Rubanyi // J Cardiovasc Pharmacol. – 1993. – №22. – Р. S1–S14.
48. Endothelial dysfunction, hemodynamic forces, and atherogenesis / Gimbrone Jr MA, Topper JN, Nagel T [et al.] // Ann NY Acad Sci. – 2000. –№105. – Р. 1567–1572.
49. Bonetti P.O. Endothelial dysfunction. A marker of atherosclerotic risk / Bonetti P.O., Lerman L.O., Lerman A. // Arterioscler Thromb Vasc Biol. – 2003. – № 23. – Р. 168–175.
50. Willerson J.T. Endothelial dysfunction / J.T. Willerson, D.J. Kereiakes // Circulation. – 2003. – №108. – Р. 2060–2061.
51. Денисюк В.І. Дисфункція ендотелію як предиктор ризику виникнення хвороб серцево-судинної системи / В.І. Денисюк, С.В. Валуєва //Серце и судини. – 2006. – №3 (16). – С. 104–107.
52. Стан функції ендотелію при гіпертонічній хворобі в поєднанні з ішемічною хворобою серця / Бабак О.Я., Фадєєнко Г.Д., Шапошнікова Ю.М. [та ін.] // Серце і судини. – 2006. – №3 (16). – С. 50–54.
53. Metha J.L. Interactive role of infection, inflammation and traditional risk factors in atherosclerosis and coronary artery disease / Metha J.L., Saldeen T.G.P., Rand K. // J Am Coll Cardiol. – 1999. – №31. – Р. 1217–1225.
54. Prentice C.R.M. Platelets and atherosclerosis / C.R.M. Prentice // Eur Heart J. – 1999. – №1(supplA). – Р. A3–A7.
55. Дегтярева Е.А. Современные генетические аспекты атеросклероза Е.А. Дегтярева, Е.В. Тозлиян, Л.З. Казанцева, Г.Г. Осокин // Международный медицинский журнал. – 2000. – №1. – С. 80–86.
56. Libby P. Inflammation and Atherosclerosis / Libby P, Ridker PM, Maseri A // Circulation. – 2002. – №105. – Р. 1135-1143.
57. Талаева Т.В. Атеросклероз: многофакторность и системность патогенеза / Т.В. Талаева, В.В. Братусь // Український кардіологічний журнал. – 2007. – №5. – С. 101–110
58. Cohn J.N. Vascular wall function as a risk marker for cardiovascular disease / J.N. Cohn // J Hypertens. – 1999. – №17(suppl S). – Р. S41-S44.
59. Paradoxical vasoconstriction induced by acetylcholine in atherosclerosis coronary arteries / Ludmer P.L., Selwyn A.P., Shook T.L. [ et al.] // N Engl J Med. – 1986. – №315. – Р. 1046–1051.
60. Moreno P.R. Macrophages, smooth muscle cells and tissue factor in unstable angina. Implications for cell-mediated thrombogenicity in acute coronary syndromes/ Moreno PR, Bernardi VH, Lopez-Cuellar J.// Circulation. – 1996. – №94. – Р.3090–3097.
61. Stephanie Anschütz. Modulation of the myogenic response by neurogenic influences in rat small arteries / Stephanie Anschütz and Rudolf Schubert // Br J Pharmacol. – 2005. – №146 (2). – Р. 226–233.
62. Interaction of arginine vasopressin and angiotensin II on Ca2+ in vascular smooth muscle cells / Caramelo C., Okada K., Tsai P. [et al.] // Kidney Int. – 1990. – №38. – Р. 47–54.
63. Circulating and tissue endotelin immunoreactivity in advanced atherosclerosis / A. Lerman, B.C. Edwards, J.W. Hallet [et al.] // N Engl J Med. – 1991. – №325. – Р. 997–1001.
64. Cellular mechanism of endothelin-1 release by angiotensin and vasopressin / Emori T., Hirata Y., Ohta K. [et al.] // Hypertension. – 1991. – №18. – Р. 165–170.
65. Angiotensin II has multiple profibrotic effects in human cardiac fibroblast / Kawano H, Do YS, Kawano Y [et al.] // Circulation. – 2000. – №101. – Р. 1130–1137.
66. Gavras I. Angiotensin II as a cardiovascular risk factor / I. Gavras, H. Gavras // J Hum Hypertens. – 2002 – №16 (Suppl 2). – Р. S2–S6.
67. Carey R.M. Newly recognized components of the renin–angiotensin system: potential roles in cardiovascular and renal regulation / R.M. Carey, H.M. Siragy // Endocr Rev. – 2003. – №24. – Р. 261–271.
68. Endothelin-1 and vasopressin plasma levels are not associated with the insertion/deletion polymorphism of the human angiotensin I-converting enzyme gene in patients with coronary artery disease / N. Al-Fakhri, R. E. Linhart, M. Philipp [et al.] // Journal of Human Hypertension. – 2003. – №17. – Р. 133–138.
69. Coronary artery disease: arterial remodeling and clinical presentation / P.C. Smits, G. Pasterkamp, M.A. Quarles van Ufford [et al.] // Heart. – 1999. – №82. – Р. 461–464.
70. Endothelial dysfunction and type 2 diabetes / Guerci B., Böhme P., Kearney-Schawartz A. [et al.] // Diabetes Metab. – 2001. №27. – Р. 436–447.
71. Гуревич М.А. Хроническая ишемическая (коронарная) болезнь сердца. Руководство для врачей / М.А. Гуревич. – М., 2003.– 192 с.
72. Lee K.W. Plasma markers of endothelial damage/dysfunction, inflammation and thrombogenesis in relation to TIMI risk stratification in acute coronary syndromes / K.W. Lee, A.D. Blann, G.Y. Lip // Thromb Haemost. – 2005. – Vol. 19. – P. 1077–1083.
73. Шилов А.М. Некоторые особенности патогенеза ишемической болезни сердца / А.М. Шилов А.М. // Русский медицинский журнал. – 2007. – Том 15, № 9. – С. 686–692.
74. Капелько В.И. Эволюция концепций и метаболическая основа ишемической дисфункции миокарда / В.И. Капелько // Кардиология. – 2005. – №9. – С. 55–61.
75. Белов Ю.В. Современное представление о постинфарктном ремоделировании левого желудочка / Ю.В. Белов, В.А. Вараксин // Русский медицинский журнал. – 2002. – Том 10, № 10. – С. 469–471.
76. Coronary vasoconstriction induced by vasopressin. Production of myocardial ischemia in dogs by constriction of nondiseased small vessels / Maturi M.F., Martin S.E., Markle D. [et al.] // Circulation. – 1991. – №83. – Р. 2111–2121.
77. Coronary vasoconstriction produced by vasopressin in anesthetized goats. Role of vasopressin V1 and V2 receptors and nitric oxide / Fernandez N., Garcia J.L., Garcia-Villalon A.L. [et al.] // Eur J Pharmacol. – 1998. – №342. – Р. 225–233.
78. Boyle W.A. III. Direct cardiac effects of vasopressin and their reversal by a vascular antagonist / Boyle W.A. III, Segel L.D. // Am J Physiol. – 1986. – №251. – Р. H734–H741.
79. Walker B.R. Direct cardiac effects of vasopressin: role of V1- and V2-vasopressinergic receptors / B.R. Walker, M.E. Childs, E.M. Adams // Am J Physiol. – 1988. – №255. – Р. H261–H265.
80. Славнов В.Н. Вазопрессин и артериальное давление / В.Н. Славнов, В.В. Марков, В.М. Рудиченко // Кардиология. – 1990. – № 9. – С. 96-98.
81. Role of vasopressin in cardiovascular and blood pressure regulation / Abboud F.M., Floras J.S., Aylward P.E. [et al.] // Blood Vessels. – 1990. – №27. – Р. 106–115.
82. Cheryl L Holmes. Science Review: Vasopressin and the cardiovascular system. Рart 1 – receptor physiology / Cheryl L Holmes, Donald W Landry and John T Granton // Crit Care. – 2003. – № 7(6). – Р. 427–434.
83. Cheryl L Holmes. Science Review: Vasopressin and the cardiovascular system. Рart 2 – clinical physiology / Cheryl L Holmes, Donald W Landry and John T Granton // Crit Care. – 2004. – №8(1). – Р. 15–23.
84. Potentiation by vasopressin of adrenergic vasoconstriction in the rat isolated mesenteric artery / Noguera I., Medina P., Segarra G. [et al.] // Pharmacol. – 1997. – №122. – Р. 431–438.
85. Нещерет О.П. Вазопресин та нейрогормональна регуляція функції серця, коронарного і системного кровообігу / О.П. Нещерет // Патологія. – 2005. – Т.2, №1. – С. 19–22.
86. Zenteno-Savin T. Effects of arginine vasopressin in the heart are mediated by specific intravascular endothelial receptors / T. Zenteno-Savin, I. Sada-Ovalle, G. Ceballos // Eur J Pharmacol. – 2000. – №410. – Р. 15–23.
87. Arginine vasopressin inhibits interleukin-1 beta-stimulated nitric oxide and cyclic guanosine monophosphate production via the V1 receptor in cultured rat vascular smooth muscle cells / Kusano E.; Tian S., Umino T. [ et al.] // J Hypertens. – 1997. – №15. – Р. 627–632.
88. Arginine vasopressin inhibits nitric oxide synthesis in cytokine-stimulated vascular smooth muscle cells / Yamamoto K; Ikeda U; Okada K [et al.] // Hypertens Res. – 1997. – №20. – Р. 209–216.
89. Karmazyn M. Changes of vascular reactivity induced by low vasopressin concentrations: interactions with cortisol and lithium and possible involvement of prostaglandins / Karmazyn M., Manku M.S., Horrobin D.F. // Endocrinology. – 1978. – №102. – Р. 1230–1236.
90. Evora P.R. Arginine vasopressin induces endothelium-dependent vasodilatation of the pulmonary artery. V1-receptor-mediated production of nitric oxide / Evora P.R., Pearson P.J., Schaff H.V. // Chest. – 1993. – №103. – Р. 1241–1245.
91. Rudichenko V.M. Arginine vasopressin-induced renal vasodilatation mediated by nitric oxide / V.M. Rudichenko, W.H. Beierwaltes // J Vasc Res. – 1995. – №32. – Р. 100–105.
92. Regional differences in the arterial response to vasopressin: role of endothelial nitric oxide / Garcia-Villalon A.L., Garcia J.L., Fernandez N. [et al.] // Br J Pharmacol. – 1996. – №118. – Р. 1848–1854.
93. Arginine vasopressin-induced nitric oxide content changes in cultured cardiac fibroblasts and its relation to nuclear factor-kappaB / Fan Yan-Hong, Zhao Lian-You, Zheng Qiang-Sun [et al.] // Acta physiologica Sinica. – 2003. – №55(4). – Р. 417–421.
94. Zahid Moneer. Nitric oxide co-ordinates the activities of the capacitative and non-capacitative Ca2+-entry pathways regulated by vasopressin / Zahid Moneer, Jeanette L Dyer, Colin W Taylor // Biochem J. – 2003. – №370 (Pt 2). – Р. 439–448.
95. Boyle W.A., III. Attenuation of vasopressin-mediated coronary constriction and myocardial depression in the hypoxic heart / W.A. Boyle, III, L.D. Segel // Circ Res. – 1990. – №66. – Р. 710–721.
96. Robert Soufer. Neurocardiac Interaction During Stress-Induced Myocardial Ischemia / Robert Soufer // Circulation. – 2004. – №110. – Р. 1710–1713.
97. Vasopressin-mediated inhibition of atrial natriuretic factor-stimulated cGMP accumulation in an established smooth muscle cell line / Nambi P.; Whitman M ; Gessner G. [et al.] // Proc Natl Acad Sci USA. – 1986. – №83. – Р. 8492–8495.
98. Manunucci M. Von Willebrand factor. A marker of endothelial damage / M Manunucci // Atheros thromb & vasc biol. – 1998. – №18. – Р. 1359–1362.
99. Шушляпин О.И. Фактор Виллебранда и его роль в дисфункции эндотелия при ишемической болезни сердца: диагностика, критерии прогноза и перспективные подходы к терапии/ О.И. Шушляпин, Л.Г. Кононенко, И.М. Маник // Український кардіологічний журнал. – 2006. – №3. – С. 126–131.
100. Воскобой И.В. Взаимосвязь между уровнем фактора Виллебранда и антитромботической активностью стенки сосудов у больных нестабильной стенокардией / И.В. Воскобой // Клиническая медицина. – 2001. – №11. – С. 19–21.
101. Взаимосвязь между уровнями тканевого активатора плазминогена и фактора Виллебранда в норме и у больных ишемической болезнью сердца / Беспалько И.А., Васильева Е.Ю., Варламова Н.А. [и др.] // Кардиология. – 1996. – №5. – С. 27–29.
102. Поливода С.Н. Фактор Виллебранда как маркер эндотелиальной дисфункции у пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы / С.Н. Поливода, А.А. Черепок // Украинский ревматологический журнал – 2000. – № 1. – С. 13–17.
103. Wagner D.D. Immunolocalization of von Willebrand protein in Weibel-Palade bodies of human endothelial cells / D.D. Wagner, J.B. Olmsted, V.J. Marder // J Cell Biol. – 1982. – №95. – Р. 355–360.
104. Sadler, J. E. Biochemistry and Genetics of von Willebrand factor/ Sadler, J. E. // Annu Rev Biochem. – 1998. – №67. – Р. 395–424.
105. Vischer U.M. von Willebrand factor: from cell biology to the clinical management of von Willebrand’s disease / U.M. Vischer, P. de Moerloose // Crit Rev Oncol Hematol. – 1999. – №30. – Р. 93–109.
106. Баркаган З.С. Диагностика и контролируемая терапия нарушений гемостаза / З.С. Баркаган, А.П. Момот. – М.:Спецлит, 2001. – 285 с.
107. Зубаиров Д.М. Молекулярные основы свертывания крови и тромбообразования/ Д.М. Зубаиров -- Казань, 2000. – 367 с.
108. Shebuski R.J. Role of inflammatory mediators in thrombogenesis / Shebuski RJ, Kilgore KS // J. Pharmacol Exp Ther. – 2002. – № 300. – Р. 729–735.
109. Mann K.G. The dynamics of thrombin formation / Mann KG, Butenas S, Brummel K // Arterioscler Thromb Vasc Biol. – 2003. – №23. – P. 17–25.
110. Multimeric composition of factor VIII/von Willebrand factor following administration of DDAVP: implications for pathophysiology and therapy of von Willebrand’s disease subtypes / Z.M. Ruggeri, P.M. Mannucci, R. Lombardi [et al.] // Blood. – 1982. – №59. –. Р. 1272–1278.
111. Filep J. Mechanism of vasopressin-induced platelet aggregation / J. Filep, B. Rosenkranz // Thromb Res. – 1987. – №45. – Р. 7–15.
112. Hemodynamic and coagulation responses to 1-desamino[8-D-arginine] vasopressin in patients with congenital nephrogenic diabetes insipidus / Bichet D.G., Razi M., Lonergan M. [et al.] // N Engl J Med. – 1988. – №318. – Р. 881–887.
113. Heterogeneity of the aggregation response of human platelets to arginine vasopressin / N.A. Lachant; M.R. Smith; Z.J. Xie [et al.] // Am J Hematol. – 1995. – №49. – Р. 56–66.
114. Mannucci P.M. Desmopressin (DDAVP) in the treatment of bleeding disorders: the first 20 years / P.M. Mannucci // Blood. – 1997. – №90. – Р. 2515–2521.
115. Эндогенный вазопрессин и фибринолиз у больных со стенокардией / О.В. Аверков, Д.А. Затейщиков, Н.А. Грацианский [и др.] // Кадиология. – 1991. – Том. 31.– №8. – С.11–15.
116. Vasopressin-induced von Willebrand factor secretion from endothelial cells involves V2 receptors and cAMP / Jocelyne E. Kaufmann, Alexander Oksche, Claes B. Wollheim [et al.] // J Clin Invest. – 2000. – №106(1). – Р. 107–116.
117. Platelet-activating factor secreted by DDAVP-treated monocytes mediates von Willebrand factor release from endothelial cells / S. Hashemi, D.S Palmer, M.T. Aye [et al.] // J Cell Physiol. – 1993. – №154. – Р. 496–505.
118. Pereira A. DAVP enhances the ability of blood monocytes to form rosettes with activated platelets by increasing the expression of P-selectin sialylated ligands on the monocyte surface / A. Pereira, M. Del Valle Onorato, C. Sanz // British Journal of Haematology. – 2003. – V. 120(5). – P. 814–820.
119. Contribution of vasopressin to vasoconstriction in patients with congestive heart failure: Comparison with the renin-angiotensin system and the sympathetic nervous system / M.A. Creager, D.P. Faxon, S.S. Cutler [et al.] // J Am Coll Cardiol. – 1986. – №7. – Р. 758–765.
120. Dzau V.J. Vascular angiotensin pathways: a new therapeutic target / V.J. Dzau // J Cardiovasc Pharmacol. – 1987. – №10. – Р. S9–S16.
121. Therapeutic potential of vasopressin receptor antagonists / Ali F., Guglin M., Vaitkevicius P. [et al.] // Drugs. – 2007. – №67(6). – Р. 847–858.
122. Dzau V.J. Tissue renin-angiotensin system in myocardial hypertrophy and failure / V.J. Dzau // Arch Intern Med. – 1993. – №153. – Р. 937–942.
123. Emerging role of angiotensin–converting enzyme inhibitors in cardiac and vascular protection / E.M. Lonn, S. Yusuf, P. Jha [et al.] // Circulation. – 1994. – №90. – Р. 2056–2069.
124. [Arg8]vasopressin-induced responses of the human isolated coronary artery: effects of non-peptide receptor antagonists / Bax W.A., Van der Graaf P.H., Stam W.B. [et al.] // Eur J Pharmacol. – 1995. – №285. – Р. 199–202.
125. Anker S.D. Catecholamine levels and treatment in chronic heart failure // Europ. Heart J. – 1998. – Vol.18, Suppl. F. – P.56–61.
126. The neuroendocrine and sympathetic nervous system in congestive heart failure / R. Ferrari, C. Ceconi, S. Curello [et al.] // Europ. Heart J. – 1998. – Vol. 18, Suppl. F. – P.45–51.
127. The role of arginine vasopressin and its receptors in the normal and failing rat heart /Chandrashekhar Y., Prahash A.J., Sen S. [et al.] // J Mol Cell Cardiol. – 2003. – Vol. 35. – P. 495–504.
128. Pitt B. Potential role of angiotensin–converting enzyme inhibitors in the treatment of atherosclerosis / B. Pitt // Eur Heart J. – 1995. – №16. – Р. 49–54.
129. Lusher T.F. Endothelial dysfunction as therapeutic target / T.F. Lusher // Eur. Heart J. – 2000. – Suppl. D. – P. 20–25.
130. Schoelkens B.A. ACE inhibition and atherosclerosis / B.A. Schoelkens, W. Landgraf // Can J Physiol Pharmacol. – 2002. – №80. – Р. 354–359.
131. The relevance of tissue angiotensin–converting enzyme: manifestations in mechanistic and endpoint data / V. Dzau, K. Bernstein, D. Celermaier [et al.] // Am J Cardiol. – 2001. – №88 (Suppl L). – Р. 1–20.
132. Карпов Ю.А. Ренин–ангиотензиновая система сосудистой стенки как мишень для терапевтических вмешательств / Ю.А. Карпов // Кардиология. – 2003. – №5. – С. 97–101.
133. The Task Force on ACE–inhibitors of the European Society of Cardiology. Expert consensus document on ACE–inhibitors in cardiovascular disease // Eur Heart J. – 2004. – №25. – Р. 1454–1470.
134. Березин А. Е. Хроническая блокада ренин-ангиотензиновой системы. Новая парадигма предотвращения возникновения и ограничения прогрессирования кардиоваскулярных заболеваний? / А. Е. Березин // Український медичний часопис. – 2004. – №2(40) III - IV. – С. 25–32.
135. Коваль Е.А. Первичная профилактика сердечно-сосудистых осложнений: новое место ингибиторов ангиотензин-превращающего фермента / Е.А. Коваль // Український кардіологічний журнал. – 2005. – №6. – С. 136–142.
136. Желнов В.В. Ингибиторы АПФ в клинической практике / В.В. Желнов, И.С. Комарова, Н.В. Петровская // Русский медицинский журнал. – 2007. – Том 15, № 15. – С. 1135–1141.
137. Осадчий К.К. Сердечно–сосудистый континуум: могут ли ингибиторы АПФ разорвать «порочный круг» / К.К. Осадчий, В.И. Подзолков // Русский медицинский журнал. – 2008. – Том 16, № 17. – С. 1102–1109.
138. Weir M.R. Theoretical basis and clinical evidence for differential effects of angiotensin-coverting enzyme inhibitors and angiotensin II receptor subtype 1 blockers / M.R. Weir, W.L. Henrich // Curr Opin in Nefrol and Hypertens. – 2000. – №9. – Р. 403–411.
139. Жарінов О.Й. Місце антагоністів рецепторів ангіотензину ІІ в лікуванні хронічної серцевої недостатності / О.Й. Жарінов // Серце і судини. – 2006. – №1 (13). – С. 99–105.
140. Березин А. Е. Антагонисты рецепторов ангиотензина II и риск возникновения инфаркта миокарда? / А. Е Березин // Український медичний часопис. – 2007. – №4(60) VII – VII. – С.25–29.
141. Маколкин В.И. Клинические аспекты применения блокаторов рецепторов ангиотензина II / В.И. Маколкин // Русский медицинский журнал. – 2004. – Том 12, № 5. – С. 347–349.
142. Беленков Ю.Н. Эндотелиальная дисфункция при сердечной недостаточности: возможности терапии ингибиторами ангиотензин-превращающего фермента / Ю.Н. Беленков, В.Ю. Мареев, Ф.Т. Агеев// Кардиология. – 2001. – №5. – С. 5–8.
143. Коваль Є.А. Огляд ХХІІІ Європейського конгресу кардіологів: нові можливості удосконалення лікувальної стратегії і тактики / Є.А. Коваль // Серце і судини. – 2005. – №4 (12). – С. 4–7.
144. Беленков Ю.Н. Хроническая сердечная недостаточность / Ю.Н. Беленков, В.Ю. Мареев, Ф.Т. Агеев. – Москва: ГЕОТАР-Медиа, 2006. – 432 с.
145. Рекомендації Української асоціації кардіологів з діагностики, лікування та профілактики хронічної серцевої недостатності у дорослих / Робоча група: Л.Г. Воронков (модератор), К.М. Амосова, А.Е. Багрій, Г.В. Дзяк, О.І. Дядик, О.Й. Жарінов, Г.В. Книшов, В.М. Коваленко, О.В. Коркушко // Український кардіологічний журнал. – 2006. – №4. – С. 114–121.
146. Рекомендації Української асоціації кардіологів з діагностики, лікування та профілактики хронічної серцевої недостатності у дорослих / Робоча група: Л.Г. Воронков (модератор), К.М. Амосова, А.Е. Багрій, Г.В. Дзяк, О.І. Дядик, О.Й. Жарінов, Г.В. Книшов, В.М. Коваленко, О.В. Коркушко // Український кардіологічний журнал. – 2006. – №5. – С. 107–117.
147. Амосова Е.Н. Эффективность ингибиторов ангиотензин-превращающего фермента у больных с диастолической сердечной недостаточностью и ее зависимость от дозы препарата / Е.Н. Амосова, Я.В. Шпак, И.В. Колесников // Український кардіологічний журнал. – 2007. – №1. – С. 14-21.
148. Национальные рекомендации ВНОК и ОССН по диагностике и лечению ХСН (второй пересмотр) // Сердечная недостаточность. – 2007. – №8 (39). – С. 4–41.
149. Molecular pharmacology of human vasopressin receptors / Thibonnier M., Conarty D.M., Preston J.A. [et al.] // Adv Exp Med Biol. – 1998. – №449. – Р. 251–276.
150. Acute hemodynamic effects of conivaptan, a dual V(1A) and V(2) vasopressin receptor antagonist, in patients with advanced heart failure / J.E. Udelson, W.B. Smith, G.H. Hendrix [et al.] // Circulation. – 2001. – №104. – Р. 2417–2423.
151. Effect of the vasopressin receptor antagonist conivaptan in rats with heart failure following myocardial infarction / Wada K., Tahara A., Arai Y. [et al.] // Eur J Pharmacol. – 2002. – №450. – Р. 169–177.
152. **Vasopressin** V2-receptor blockade with tolvaptan in patients with chronic heart failure / M. Gheoghiade, I. Niazi, J. Ouyang [et al.] // Circulation. – 2003. – №107. – Р. 2690–2696.
153. Effects of tolvaptan **vasopressin** antagonist, in patients hospitalized with worsening heart failure / M. Gheorghiade, W.A. Gattis, C. O'Conner [et al.] // JAMA. – 2004. – №291. – Р. 1963–1971.
154. **Vasopressin**: a new target for the treatment of heart failure / C.R. Lee, M. Watkins, J.H. Patterson [et al.] // Am Heart J. – 2003. – №146. – Р. 9–18.
155. Березин А. Е. Ваптаны — антагонисты рецепторов вазопрессина — в лечении сердечной недостаточности / А. Е. Березин / Український медичний часопис. – 2008. – №4 (66) VII-VII. – С. 42–47.
156. Амосова К.М.. Діагностика і лікування стабільної стенокардії. Основні положення рекомендацій Європейського кардіологічного товариства, 2006. Частина І / К.М. Амосова, Л.А. Ткаченко // Серце і судини. – 2007. – №1 (17). – С. 14–29.
157. Амосова К.М. Діагностика і лікування стабільної стенокардії. Основні положення рекомендацій Європейського кардіологічного товариства, 2006. Частина ІI / К.М. Амосова, Л.А. Ткаченко // Серце і судини. – 2007. – №2 (18). – С. 17–38.
158. Березин А. Е. Обзор современных клинических рекомендаций по лечению при стабильной стенокардии, основанных на принципах доказательной медицины: различные мнения и аргументы / А. Е Березин // Український медичний часопис. – 2006. – №6(56) XI – XII. – С. 9–14.
159. The Task Force on the Management of Stable Angina Pectoris of the European Society of Cardiology. Guidelines on the management of stable angina pectoris: executive summary // Eur Heart J. – 2006. – №27. – Р. 1341–1381.
160. Knepel W. Influence of converting enzyme inhibition on the release of vasopressin induced by angiotensin / W. Knepel and D. K. Meyer // Br J Pharmacol. – 1980. – №71(1). – Р. 337–341.
161. Riegger G.A.J. Effects of quinapril on exercise tolerance in patients with mild to moderate heart failure / G.A.J. Riegger // Eur Heart J. – 1991. – №12. – Р. 705–711.
162. A multicentre, double-blind, placebo-controlled trial of quinapril in mild, chronic heart failure / D.B. Northridge, E. Rose, E.D. Raftery [et al.] // Eur Heart J. – 1993. – №14. – Р. 403–409.
163. Angiotensin-converting enzyme inhibition with quinapril improves endothelial vasomotor dysfunction in patients with coronary artery disease. The TREND (Trial on Reversing Endothelial Dysfunction) Study / G.B.J. Mancini, G.C. Henry, C. Macaya [et al.] // Circulation. – 1996. – №94. – Р. 258–265.
164. Muders F. Central vasopressin is modulated by chronic blockade of the renin–angiotensin system in experimental left ventricular hypertrophy / F. Muders // Am J Hypertens. – 1999. – №12. – Р. 311–314.
165. QUIET Study Group. The Quinapril Ischemic Event Trial (QUIET) evaluation of chronic ACE inhibitor therapy in patients with ischemic heart disease and preserved left ventricular function / B. Pitt, B. O’Neill, R. Feldman [et al.] // Am J Cardiol. – 2001. – №87. – Р. 1058–1063.
166. Valsartan, a new angiotensin II antagonist for the treatment of essential hypertension: a comparative study of the efficacy and safety against amlodipine / I. Corea, O. Cardoni, R. Fogari [et al.] // Clin.Pharmacol. Ther. – 1996. – №60. – Р. 341–346.
167. Valsartan, a new angiotensin II antagonist: antihypertensive effects over 24 hours / J. Neutel, M.Weber, J. Pool [et al.] // Clin.Ther. – 1997. – №19. – Р. 447–458.
168. Mann J. The Valsartan Antihypertensive Long–term Use Evaluation trial of cardiovascular events in hypertension / J. Mann, S. Julius // Blood Press. – 1998. – №7. – Р. 176–183.
169. Valsartan, captopril or both in myocardial infarction complicated by heart failure, left ventricle dysfunction / M. Pfeffer, J McMurray, E. Velazquez [et al.] // N Eng J Med. – 2003. – №349. – Р. 1893–1906.
170. Price J.F., Towbin J.A., Denfield S.W., et al. Arginine vasopressin levels are elevated and correlate with functional status in infants and children with congestive heart failure. Circulation. – 2004. – №109. – Р. 2550–2553.
171. Мясников Г. В. Нейрогормоны и провоспалительные цитокины у больных с начальной хронической сердечной недостаточностью вследствие артериальной гипертензии в зависимости от наличия инсулинорезистентности / Г. В. Мясников // Український медичний часопис. – 2008. – №1(63) I – II. – С. 38–42.
172. Лутай М. И. Системное воспаление у пациентов с ишемической болезнью сердца: взаимосвязь с клиническим течением и наличием факторов риска / М. И. Лутай, В. А. Слободской // Український медичний часопис. – 2006. – №2(52) III – IV. – С. 80–83.
173. Бугаенко В. В. Особенности внутрисердечной гемодинамики и сократительной активности миокарда у пациентов с ишемической болезнью сердца со стабильной стенокардией и без стенокардии в зависимости от числа пораженных венечных артерий / В. В. Бугаенко // Український медичний часопис. – 2002. – №6(32) XI – XII. – С. 94–105.
174. Выживаемость при хронической сердечной недостаточности у пациентов с ишемической болезнью сердца с сохраненной систолической функцией левого желудочка / Г.В. Яновский, Е.В. Устименко, О.И. Семененко, Л.Г. Воронков // Український кардіологічний журнал. – 2003. – №2. – С. 21–25.
175. The role of arginine **vasopressin** and its receptors in the normal and failing rat heart / Y. Chandrashekhar, A.J. Prahash, S. Sen [et al.] // J Mol Cell Cardiol. – 2003. – №35. – Р. 495–504.
176. Fukuzawa J. Arginine vasopressin increases the rate of protein synthesis in isolated perfused adult rat heart via the V1 receptor / J. Fukuzawa, T. Haneda, K. Kikuchi // Mol Cell Biochem. – 1999. – №195. – Р. 93–98.
177. Vasopressin accelerates protein synthesis in neonatal rat cardiomyocytes / Y. Xu, R.L. Hopfner, J.R. McNeill [et al.] // Mol Cell Biochem. – 1999. – №195. – Р. 183–190.
178. Plasma levels of arginine vasopressin elevated in patients with major depression / L. van Londen, J.G. Goekoop, G.M. van Kempen [et al.] // Neuropsychoparmacology. – 1997. – №17. – Р. 284–292.
179. Development and clinical application of a new method for the radioimmunoassay of arginine vasopressin in human plasma / G.L. Robertson, E.A. Mahr, S. Athar [et al.] // J Clin Invest. – 1973. – №52. – Р. 2340–2352.
180. C-terminal provasopressin (copeptin) is associated with left ventricular dysfunction, remodeling, and clinical heart failure in survivors of myocardial infarction / Kelly D., Squire I.B., Khan S.Q. [et al.] // J Card Fail. – 2008. – №14(9). – Р. 739–745.
181. Чукаева И.И. Антиишемический и противовоспалительный эффекты ингибиторов ангиотензин-превращающего фермента и их роль в ремоделировании сердца у больных, перенесших инфаркт миокарда / И.И. Чукаева, И.М. Корочкин, Т.Ф Прохорова // Кардиология. – 2000. – №11. – С 17 – 23.
182. The ONTARGET investigators. Telmisartan, ramipril or both in patients at high risk for vascular events // N Engl J Med. – 2008. – №358. – Р. 1547–1559.
183. Выживание и качество жизни больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями / Г.П. Арутюнов, Н.А. Грацианский, В.Ю. Мареев, А.П. Юренев [и др.] // Русский медицинский журнал. – 2001. – Том 9, № 12. – С. 513–522.
184. Амосова К.М. Профілактика серцево-судинних захворювань Рекомендації Європейського товариства кардіологів, 2007р.Частина І / К.М Амосова, Л.А. Ткаченко, Н.В. Нетяженко // Серце і судини. – 2008. – №2 (22). – С. 12–23.
185. Амосова К.М. Профілактика серцево-судинних захворювань Рекомендації Європейського товариства кардіологів, 2007р.Частина ІI / К.М Амосова, Л.А. Ткаченко, Н.В. Нетяженко // Серце і судини. – 2008. – №3 (23). – С. 9–12.
186. Лупанов В.П. Стратегия ведения и лечения больных стабильной ишемической болезнью сердца в стационаре и амбулаторных условиях / В.П. Лупанов, Ф.Т. Агеев // Сердце. – 2004. – Том 3, № 2. – С. 56–66.
187. Карпов Ю.А. Стабильная ишемическая болезнь сердца: стратегия и тактика лечения / Ю.А. Карпов, Е.В. Сорокин.– М.: Реафарм, 2003. – 244 с.
188. Аронов Д.М. Вторичная профилактика хронической ишемической болезни сердца / Д.М. Аронов, В.П. Лупанов // Лечащий врач. – 2004. – № 7. – С. 66–70.
189. Вторичная профилактика ишемической болезни сердца: современный взгляд на проблему / Е.В. Кокурина, С.А. Шальнова, А.М. Калинина [и др.] // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2004. – № 6, часть II. – С. 81–86.
190. Самородская И.В. Хроническое течение ИБС и атеросклероз коронарных артерий: существуют ли различия в диагностике и тактике ведения? / И.В. Самородская // Русский медицинский журнал. – 2005. – Том 13, № 11. – С. 751–757.
191. Карпов Ю.А. Лечение стенокардии: поиск оптимального решения / Ю.А. Карпов // Русский медицинский журнал. – 2003. – Том 11, № 19. – С. 1080–1082.

 Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>