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

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я УКРАЇНИ

ДОНЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ

УНІВЕРСИТЕТ ім. М. ГОРЬКОГО

На правах рукопису

ДУБОВА Ганна Валеріївна

УДК 616.12-008.318-053.2:159.922:303.6

ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ТА ШЛЯХИ ЙОГО ПОЛІПШЕННЯ

У ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ РИТМУ СЕРЦЯ

14.01.10 – Педіатрія

Дисертація на здобуття наукового ступеня

кандидата медичних наук

Науковий керівник:

доктор медичних наук, професор

НАГОРНА НАТАЛІЯ ВОЛОДИМИРІВНА

Донецьк-2007**ЗМІСТ**

стор.

|  |  |
| --- | --- |
| ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 4 |
| ВСТУП\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 5 |
| РОЗДІЛ 1. Показник якості життя дітей із соматичною, у тому числі кардіальною, патологією (огляд літератури)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 12 |
| 1.1. Поняття “якість життя” і його характеристика у дітей\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 12 |
| 1.2. Концепція дослідження показника якості життя в педіатрії\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 16 |
| 1.3. Методологія дослідження якості життя у дорослих і дітей із соматичною, у тому числі кардіальною, патологією\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 18 |
| 1.4. Вегетативний гомеостаз як складовий компонент показника якості життя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 25 |
| 1.5. Значення психоемоційного статусу в комплексній оцінці якості життя\_\_\_\_\_ | 31 |
| 1.6. Адаптація організму як відображення стану здоров’я\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 34 |
| 1.7. Застосування препаратів, які корегують психоемоційний і вегетативний статус, у дітей з порушеннями ритму серця\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 39 |
| **РОЗДІЛ 2. Об’єкт і методи дослідження\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | 42 |
| 2.1. Об’єкт дослідження \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 42 |
| 2.2. Методи дослідження\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 52 |
| **РОЗДІЛ 3. Клінічна характеристика дітей з аритміями\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | 61 |
| **РОЗДІЛ 4. Особливості психоемоційного, вегетативного статусу та рівня адаптації дітей з порушеннями ритму серця\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | 80 |
| 4.1. Показники психоемоційного статусу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 80 |
| 4.2. Характеристика вегетативного статусу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 88 |
| 4.3. Рівень адаптації\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 96 |
| **РОЗДІЛ 5. Основні причини зниження якості життя дітей з аритміями**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 101 |
| **РОЗДІЛ 6. Ефективність препаратів** “**Адаптол**” **і** “**Беласпон**” **у комплексі стаціонарного лікування дітей з порушеннями ритму серця\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | 111 |
| 6.1. Ефективність використанння адаптолу в обстежених пацієнтів\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 111 |
| 6.2. Ефективність використання беласпону в обстежених хворих\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 126 |
| **РОЗДІЛ 7. Характеристика якості життя дітей з аритміями в умовах диференційованого підходу до призначення адаптолу та беласпону при амбулаторному спостереженні\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | 138 |
| 7.1. Показники, які відображають якість життя обстежених хворих, при диференційованому призначенні адаптолу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 138 |
| 7.2. Показники, які відображають якість життя обстежених пацієнтів, при диференційованому призначенні беласпону\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 150 |
| АНАЛІЗ ТА УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 161 |
| ВИСНОВКИ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 169 |
| ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 172 |
| СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 173 |

# ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

АВ-блокада – атріовентрикулярна блокада

АП – адаптаційний потенціал

ВНС – вегетативна нервова система

ВВС – вроджена вада серця

ВРС – варіабельність ритму серця

ГХ – гіпертонічна хвороба

ДоплерЕхоКГ – доплерехокардіографія

ЕКГ – електрокардіографія

ЕОШ – електричний опір шкіри

ІР – індекс Руф’є

ІХС – ішемічна хвороба серця

КТЛ – кольоровий тест Люшера

ЛДГ – лактатдегідрогеназа

МКХ – Міжнародна класифікація хвороб

НБПНПГ – неповна блокада правої ніжки пучка Гіса

ПБПНПГ – повна блокада правої ніжки пучка Гіса

ПРС – порушення ритму серця

ПМК – пролапс мітрального клапана

Синдром WPW – синдром Вольфа-Паркінсона-Вайта

Синдром CLC – синдром Клерк-Леві-Крітеско

Синдрому LQT – синдром подовженого інтервалу QT

СНДСТ – синдром недиференційованої дисплазії сполучної тканини

СССВ – синдром слабкості синусового вузла

ХСН – хронічна серцева недостатність

ЦНС – центральна нервова система

ШВРС – штучний водій ритму серця

ШПІ – швидкість переробки інформації

ЯЖ – якість життя

# ВСТУП

**Актуальність теми.** Проблема порушень ритму серця (ПРС) протягом останнього десятиріччя є однією з найактуальніших у дитячій кардіологічній практиці у всьому світі, у тому числі й в Україні [1, 2, 3, 4, 5, 6]. Це обумовлено широкою розповсюдженістю аритмій, розмаїттям форм ПРС від “безпечних” на фоні вегетативної нестабільності до життєзагрожуючих, що можуть стати безпосередньою причиною синкопальних станів, гострої та хронічної серцевої недостатності, раптової смерті дитини [7, 8, 9]. Біля 2-4% імплантованих штучних водіїв ритму серця (ШВРС) припадає сьогодні на дитячу популяцію [10, 11, 12]. На жаль, дотепер ціла низка аспектів стосовно порушень ритму серця у дітей залишаються до кінця не вирішеними, у тому числі терапевтичні підходи та реабілітаційні заходи [13, 14, 15].

Частота виявлення аритмічного синдрому у дітей дуже варіабельна і залежить від масовості проведення електрокардіографічного обстеження великих контингентів практично здорових дітей чи тільки хворих із кардіальною патологією, від методики обстеження (стандартне ЕКГ-дослідження чи тривала реєстрація ЕКГ за Холтером) [16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23]. За даними І.П. Мінкова і співавт. [24], поширеність порушень ритму серця в цілому складає від 0,6 до 5,2 випадків на 1000 дітей міського населення. Відповідно до результатів дослідження О.А. Мутаф’яна [25], діти з порушеннями ритму серця складають 15-20% всіх пацієнтів з серцево-судинними захворюваннями, мають місце в усіх вікових групах. За даними В.С. Приходько і співавт. [2], аритмії найчастіше реєструються у дітей 11-14 років (40,2%), дещо рідше у віці 7-10 (32,3%) та 4-6 (16,7%) років; у дітей віком від 1 міс. до 3 років складають 10,8%. Відповідно до результатів дослідження Л.М. Макарова [26], АВ-блокада I ступеня при 24-добовому моніторуванні ЕКГ за Холтером реєструється у 8,6% здорових дітей 3-15 років, суправентрикулярна екстрасистолія – у 10-45% однолітків, частота виявлення шлуночкової екстрасистолії варилює від 18% у немовлят до 27-57% випадків у підлітків 13-15 років. М.О. Школьникова і співавт. [27] під час скринінгового обстеження 370 практично здорових школярів Москви у 13,5% випадків виявили міграцію водія ритму серця, у 3,5% – синусову брадикардію, у 2,7% – прискорений передсердний ритм, у 1,9% – екстрасистолію, у 0,5% – феномен WPW, у 0,5% – АВ-блокаду I ступеня та у 0,3% випадків феномен подовженого інтервалу QT.

Відомо, що аритмії обумовлені багатофакторними причинами кардіального, екстракардіального чи змішаного характеру. При цьому мають значення не лише прояви основного захворювання, різновид і тяжкість ураження серця, але й конституційні особливості дитини, які визначають її психоемоційний і вегетативний статус як у спокої, так і у відповідь на стресорні впливи [26, 28, 29]. Зокрема, доведено, що пароксизмальні форми ПРС у дітей підтримуються формуванням порочного кола “напад – тривожне очікування – напад”. З точки зору психологічних механізмів, у даній ситуації сама аритмія може відігравати роль стресогенного чинника, який за рахунок емоційного реагування хворого і, нерідко, членів його родини, призводить до соматичних змін [27, 30]. У цих випадках зрушення в соматичному статусі можуть розвиватися завдяки реалізації гіпоталамічних впливів, системи рилізинг-факторів і тропних гормонів гіпофіза, що обумовлюють зміни вегетативно-гуморального регулювання [31, 32, 33]. Доведено, що сполучною ланкою в ланцюзі “стрес – аритмія – раптова смерть” є медіатори вегетативної нервової системи та її рецептори [34, 35]. Аритмія, незалежно від етіологічних чинників, здатна впливати не лише на фізичний стан дитини, але й на психологію її поведінки, змінюючи місце і роль у соціальному житті, а тому ефективна допомога хворому неможлива без всебічного вивчення цих проявів, які на сьогодні об’єднуються терміном “якість життя” (Health-related Quality of life). За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров’я (1996), цей критерій оцінює компоненти, що асоційовані і неасоційовані із захворюванням, і дозволяє диференційовано визначити вплив самого захворювання (його симптомів і ознак), а також проведеного лікування на зміну функціонального стану і психології поведінки, обмеження соціальної активності пацієнта [36].

Незважаючи на наявність публікацій, які присвячені вивченню якості життя (ЯЖ) при різних захворюваннях у дорослих і дітей, дотепер відсутні методики оцінки якості життя дітей з аритміями та аналіз причин його погіршення.

Стосовно терапевтичних підходів, у наказі № 362 від 19.07.2005 МОЗ України “Про затвердження Протоколів діагностики та лікування кардіоревматологічних хвороб у дітей” є тільки вказівка про призначення пацієнтам з пароксизмальною тахікардією та синоатріальною блокадою седативних і нейротропних засобів у комплексі терапії. Згідно з наказом № 502 від 28.12.2002 МОЗ України “Тимчасові нормативи надання медичної допомоги дитячому населенню в умовах амбулаторно-поліклінічних закладів”, рекомендовано “призначення дітям з ПРС 2 рази на рік вегетотропних і седативних препаратів за показаннями” без надання конкретних рекомендацій стосовно лікарських засобів, тривалості їх курсів, відсутні також рекомендації щодо частоти диспансерних оглядів.

Враховуючи вищезазначене, розробка і впровадження методики оцінки ЯЖ, аналіз причин його погіршення у дітей з ПРС є актуальним і не вирішеним аспектом. Вивчення ефективності препаратів анксіолітичної (адаптол), седативної та вегетостабілізуючої (беласпон) дії в комплексі лікувально-реабілітаційних заходів, розробка показань для їх використання, можливість впливу на якість життя у дітей з ПРС і стало предметом нашого дослідження.

**Зв’язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Дисертаційна робота виконана відповідно до плану науково-дослідної роботи кафедри педіатрії факультету інтернатури та післядипломної освіти Донецького національного медичного університету ім. М. Горького МОЗ України та є фрагментом НДР “Удосконалення діагностики первинної артеріальної гіпертензії і порушень серцевого ритму у дітей” (№ держ. реєстрації 0104U010573).

**Мета дослідження:** поліпшення якості життя дітей з порушеннями ритму серця шляхом диференційованого використання препаратів анксіолітичної, седативної та вегетостабілізуючої дії в комплексі лікувально-реабілітаційних заходів.

**Завдання дослідження:**

1. Оцінити частоту та характер порушень психоемоційного статусу дітей з аритміями.
2. Вивчити стан вегетативної нервової системи пацієнтів з порушеннями ритму серця та визначити діагностичну значущість методів його експрес-оцінки.
3. Оцінити частоту та ступінь зниження рівня адаптації дітей з аритміями.
4. Розробити методику комплексної оцінки якості життя дітей з порушеннями ритму серця.
5. Провести оцінку якості життя та проаналізувати причини її зниження у пацієнтів з аритміями.
6. Вивчити ефективність і безпечність використання препаратів анксіолітичної (адаптол), седативної та вегетостабілізуючої (беласпон) дії у дітей з аритміями в клінічних умовах.
7. Оцінити якість життя пацієнтів з аритміями при диференційованому підході до призначення адаптолу та беласпону в комплексі реабілітаційних заходів протягом 2-річного амбулаторного спостереження.

*Об*’*єкт дослідження:*порушення ритму серця у дітей.

*Предмет дослідження:* психоемоційний і вегетативний статус, рівень адаптації організму, якість життя дітей з ПРС; ефективність індивідуальних програм ведення з диференційованим застосуванням адаптолу та беласпону в комплексі лікувально-реабілітаційних заходів.

*Методи дослідження:* клінічні, психофізіологічні, лабораторні, інструментальні, статистичні.

**Наукова новизна отриманих результатів.** У роботі вперше запропоновано спеціальний опитувач “Якість життя дітей з аритміями” (патент на винахід №12262 від 16.01.06), відповіді на запитання якого відображають суб’єктивну оцінку якості свого життя хворою дитиною. Уперше розроблено методику комплексної оцінки якості життя дітей з порушеннями ритму серця (патент на винахід №15818 від 17.07.06). Уперше запропоновано методику оцінки ефективності терапії аритмій у дітей, що базується на динаміці показника якості життя (патент на винахід №12261 від 16.01.06).

Уперше проведено оцінку ЯЖ дітей з ПРС і аналіз причин, що викликають його погіршення. Установлена залежність зниження ЯЖ не лише від виду аритмії, але й від наявності та ступеня виразності порушень психоемоційного та вегетативного статусу. Доведено ефективність і безпечність анксіолітика “Адаптол” та седативного препарату з вегетостабілізуючою дією “Беласпон” у дітей з ПРС, визначено показання до їх диференційованого призначення.

**Практичне значення отриманих результатів**. Запропоновані критерії комплексної оцінки ЯЖ, що містять суб’єктивні та об’єктивні показники, дозволяють практичним лікарям оцінити ЯЖ дітей з аритміями, визначити причини зниження, оцінити ефективність лікувально-реабілітаційних заходів на всіх етапах диспансерного спостереження.

Обґрунтовано можливість використання показників електричного опору шкіри та/або кольорового тесту Люшера в якості експрес-методів оцінки вегетативного статусу. Виявлення порушень психоемоційного та вегетативного статусу та їх подальша корекція шляхом диференційованого призначення адаптолу (при підвищеному рівні тривожності) та беласпону (при вегетативному дисбалансі) в комплексі реабілітаційних заходів дозволяють покращити самопочуття, знизити виразність аритмічного синдрому, зменшити дози та кількість лікарських засобів, які приймає дитина з ПРС, що призводить до поліпшення ЯЖ.

Результати дослідження впроваджено в практику роботи відділення дитячої кардіології і кардіохірургії Інституту невідкладної і відновної хірургії ім В.К. Гусака АМН України (м. Донецьк), дитячого кардіоревматологічного відділення міської дитячої клінічної лікарні №1 (м. Донецьк), спеціалізованого ліцею для обдарованих дітей “Ерудит” (м. Донецьк), Міського медичного територіального педіатричного об’єднання (м. Макіївка), Обласної дитячої клінічної лікарні (м. Харків), відділення кардіоревматології Інституту охорони здоров’я дітей і підлітків (м. Харків), Запорізької обласної клінічної дитячої лікарні (м. Запоріжжя), кардіологічного відділення Республіканської дитячої клінічної лікарні АР Крим (м. Євпаторія). Наукові розробки й матеріали дисертації використовуються в навчальному процесі на кафедрі педіатрії факультету інтернатури та післядипломної освіти Донецького національного медичного університету ім. М. Горького.

**Особистий внесок здобувача.** Автором самостійно проведено інформаційно-патентний пошук, відібрано та проаналізовано літературу, обґрунтовано актуальність і необхідність проведення дослідження, сформульовано його мету та завдання, складено програму роботи. Дисертантом особисто здійснено відбір і формування груп спостереження, клінічне та психофізіологічне обстеження з оцінкою результатів, призначення терапії та контроль за її ефективністю. Автором самостійно проведено статистичну обробку даних, проаналізовано результати дослідження, написано розділи, сформульовано висновки й практичні рекомендації, а також забезпечено їх впровадження в практику. Дисертантом розроблено методики оцінки якості життя дітей з аритміями та ефективності лікувально-реабілітаційних заходів, підготовлено патенти, методичні рекомендації та інформаційні листи, дані для публікацій і виступів на конференціях.

**Апробація результатів дисертації.** Основні положення та результати дослідження оприлюднювалися й обговорювалися на Всеукраїнській науково-практичній конференції студентів і молодих учених „Актуальні проблеми клінічної, експериментальної, профілактичної медицини і стоматології” (Донецьк, 2004); IV Конгресі курортологів і фізіотерапевтів автономної республіки Крим (Євпаторія, 2004); Міжнародній науково-практичній конференції молодих учених “Вчені майбутнього” (Одеса, 2004); II Національному конгресі з біоетики (Київ, 2004); Міжнародній конференції молодих учених „Актуальні питання невідкладної і відновної медицини” (Ялта, 2004); Всеукраїнській науково-практичній конференції „Діагностика, лікування і профілактика дитячих захворювань” (Луганськ, 2004); III та IV Міжнародному симпозіумі з біоетики (Київ, 2004, 2006); конференції молодих учених з міжнародною участю „Актуальні питання невідкладної і відновної медицини” (Ялта, 2006); VIII Всеукраїнській науково-практичній конференції “Актуальні питання педіатрії” (Київ, 2006); III, IV, V та VI Всеукраїнській науково-практичній конференції “Актуальні питання дитячої кардіоревматології” (Євпаторія, 2004, 2005, 2006, 2007); II Всеросійському з’їзді аритмологів (Москва, 2007); об’єднаному засіданні кафедр педіатрії ФІПО, пропедевтичної педіатрії, дитячих хвороб № 1, дитячих хвороб № 2, дитячих хвороб та дитячих інфекцій Донецького національного медичного університету ім. М. Горького (Донецьк, 2007).

**Публікації.** За темою дисертації опубліковано 40 наукових праць, із них: 10 статей у спеціалізованих журналах, затверджених ВАК України, 4 статті в спеціалізованих журналах, 19 – у матеріалах з’їздів, конгресів, конференцій, тезах доповідей, 3 деклараційні патенти на корисну модель, 1 методичні рекомендації та 3 інформаційні листи.

**Обсяг і структура дисертації.** Дисертація викладена на 192 сторінках машинописного тексту та складається зі вступу, огляду літератури, опису об’єкта та методів обстеження, п’яти розділів власних досліджень, узагальнення одержаних результатів, висновків, практичних рекомендацій та списку використаної літератури, що включає 219 джерел (156 – вітчизняних і російськомовних, 63 – закордонних авторів) на 19 сторінках. Робота ілюстрована 36 таблицями та 32 рисунками, які повністю займають 21 сторінку.

**ВИСНОВКИ**

У дисертації подано рішення важливої науково-практичної задачі, пов’язаної з поліпшенням якості життя дітей з аритміями шляхом розробки методики оцінки якості життя, аналізу причин погіршення та диференційованого використання препаратів анксіолітичної та вегетостабілізуючої дії в комплексі лікувально-реабілітаційних заходів.

1. У дітей з аритміями вірогідно частіше, ніж у здорових однолітків, спостерігаються патологічні зміни психоемоційного статусу (74,2±3,6% і 21,6±6,8% відповідно, p<0,001): конфліктність (56,3±4,0% і 21,6±6,8% відповідно, p<0,001), підвищений рівень тривожності (39,1±4,0% і 8,1±4,5 % відповідно, p<0,001), порушення сну (33,8±3,8% 16,2±6,1% відповідно, p<0,05) та ін. При цьому вірогідно частіше (p<0,05) вони реєструються у дівчаток середнього шкільного віку (60,3±4,0%) та у хлопчиків старшого шкільного віку (61,6±4,0%); у дітей, які мають органічні зміни в серці (63,8±4,0%), та в усіх пацієнтів з імплантованим штучним водієм ритму серця.

2. Вегетативна дизрегуляція різного ступеня виявлена у 84,1±3,0% дітей з порушеннями ритму серця, при цьому у 82,6±7,9% хворих з органічними змінами в серці такі аритмії, як хронічна непароксизмальна синусова тахікардія, пароксизмальна тахікардія, супроводжуються гіперсимпатикотонією. Для 66,7±13,6% дітей із синусовою брадикардією, синоаурикулярною блокадою без органічних змін серця характерна ваготонія значного ступеня. Порушення вегетативної регуляції серцевого ритму вірогідно частіше зустрічаються у дівчаток середнього шкільного віку (89,2±5,1%). Встановлено прямий сильний кореляційний зв’язок між параметрами варіабельності ритму серця та показниками кольорового тесту Люшера (r = 0,77) і електричного опору шкіри (r = 0,73).

3. У 79,5±3,3% дітей аритмії супроводжуються зниженням рівня адаптації різного ступеня (у 87,0±4,1% дітей з органічними змінами в серці, у 83,3±10,8% хворих з життєзагрожуючими аритміями, у 73,2±4,9% пацієнтів без органічної патології серця). Установлено сильнішу кореляційну залежність зниження рівня адаптації від ступеня порушень психоемоційного (r = 0,87) і вегетативного (r = 0,92) статусу, ніж від виду аритмії (r = 0,74).

4. Розроблену власну методику комплексної оцінки якості життя дітей з аритміями характеризує висока чутливість (86,0%, інтервальна оцінка 75,6%-93,8%, на рівні значущості р=0,05), специфічність (100,0%, інтервальна оцінка 94,9%-100,0%, на рівні значущості р=0,05), низька частка хибнонегативних (14,0%, інтервальна оцінка 6,2%-24,4%, на рівні значущості р=0,05) і хибнопозитивних прогнозів (0%, інтервальна оцінка 0,0%-5,1%, на рівні значущості р=0,05).

5. Використаний підхід до оцінки якості життя свідчить про зниження цього показника у 84,8±2,9% дітей з аритміями, що вірогідно частіше (р<0,05) реєструється при наявності штучного водія ритму серця (91,7±8,0%), життєзагрожуючих аритміях (85,2±6,8%), органічних змінах у серці (72,5±5,4%). Провідними причинами зниження якості життя у дітей з аритміями є патологічні відхилення та особливості психоемоційного та вегетативного статусу, зниження адаптаційного потенціалу, наявність ускладнень (синкопальні стани, аритмогенна кардіоміопатія, хронічна серцева недостатність) і обумовлене цим порушення самопочуття.

6. Доповнення стаціонарного комплексу стандартної терапії дітям з аритміями препаратом з анксіолітичною дією “Адаптол” дозволяє зменшити кількість дітей з підвищеним рівнем тривожності до 19,1±5,7% (в групі стандартної терапії – до 54,3±8,4%, p<0,05), диссомнії до 23,4±6,2% (в групі стандартної терапії – до 45,7±8,4%), аритмічним синдромом до 51,1±7,3% (в групі стандартної терапії – до 65,7±8,0%) і досягти тривалішого (38,9±3,6 діб) терапевтичного ефекту (в групі стандартної терапії – 24,5±2,7 доби). Після проведення 3-тижневого курсу беласпону дітям з аритміями в стаціонарному комплексі стандартної терапії у 68,8±8,2% пацієнтів спостерігається нормалізація балансу вегетативної регуляції (в групі стандартної терапії – у 25,7±7,4%), у 71,9±7,9% дітей – зниження рівня конфліктності (в групі стандартної терапії – у 34,3±8,0%), у 65,6±8,4% пацієнтів – позитивна динаміка аритмічного синдрому (в групі стандартної терапії – у 34,3±8,0 дітей), триваліший (43,2±4,1 доби) терапевтичний ефект.

7. При наявності підвищеного рівня тривожності у дитини з аритмією доповнення комплексу реабілітаційних заходів адаптолом дозволяє підвищити ефективність амбулаторного етапу та поліпшити якість життя у 55,3±7,3% випадках (при відсутності препарату – у 47,8±10,4%). Доповнення реабілітаційних заходів беласпоном при наявності у пацієнтів з аритміями вегетативного дисбалансу сприяє вірогідно частішому (p<0,05) поліпшенню показника якості життя (у 62,5±8,6%) у порівнянні з групою, що не одержувала даний препарат (у 40,0±8,3%).

**ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ**

1. Під час обстеження дітей з аритміями доцільно враховувати параметри психоемоційного, вегетативного статусу, рівня адаптації з подальшою оцінкою якості життя за допомогою розробленого опитувача “Якість життя дітей з аритміями” та комплексу запропонованих об’єктивних критеріїв.

2. Для експрес-оцінки стану вегетативної нервової системи у дітей з порушеннями ритму серця доцільно використовувати показники електричного опору шкіри та/або кольорового тесту Люшера.

3. Наявність у дитини з аритмією підвищеного рівня тривожності є показанням для призначення анксіолітика “Адаптол” у дозі 150 мг для дітей 6–10 років, 300 мг для дітей 11–18 років двічі на день після прийому їжі протягом 3-х тижнів. Виявлення у дитини з порушеним ритмом серця ознак вегетативного дисбалансу є показанням для призначення седативного препарату з вегетостабілізуючою дією “Беласпон” у дозі 1 драже двічі на день для дітей 6–10 років і по 1 драже тричі на день для дітей 11–18 років протягом 3-х тижнів.

4. З урахуванням результатів оцінки якості життя та факторів, які впливають на його зниження, диспансерний огляд дітей з аритміями необхідно здійснювати не рідше 1 разу в 3 місяці.

5. Запропоновану методику оцінки ефективності лікувально-реабілітаційних заходів, що базується на показниках якості життя, доцільно використовувати на всіх етапах лікування та реабілітації дітей з порушеннями ритму серця.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Бережной В. В. Особенности клиники и лечения кардиологической патологии в детском возрасте / В. В. Бережной, Н. К. Унич // Журн. практ. врача. – 1998. – № 6. – С. 15 – 19.
2. Дитяча кардіоревматологія: Навч. посібник / Сост. В. С. Приходько, М. О. Гончарь, Я. Є. Лисіков. – К.: Здоров’я, 2005. – 520 с.: ил., табл.
3. Волосовець О. П. Сучасні досягнення та проблеми дитячої кардіоревматологічної служби України // Здоровье ребенка. – 2006. – № 1. – С. 9 – 14.
4. Казак С. С. Клинико-электрокардиографическая характеристика дизритмий у детей и подростков // Здоровье ребенка. – 2007. – № 2 (5). – С. 67 – 75.
5. Dubin A. M. Use of electrophysiologic testing to assess risk in children with Wolff-Parkinson-White syndrome / A. M. Dubin, K. K. Collins, N. Chiesa // Cardiol. Young. – 2002. – Vol. 12. – P. 248 – 252.
6. Kantoch M. J. Supraventricular tachycardia in children // Indian J. Pediatr. – 2005. – Vol. 72. – P. 609 – 619.
7. Орлова Н. В. Кардиология в педиатрии: [Справочник] / Н. В. Орлова, Т. В. Парийская. – М.: Изд-во ЭКСМО, 2006. – 528 с.: ил., табл.
8. Жизнеугрожающие нарушения ритма сердца у детей / Л. В. Ващенко, Т. Е. Шумная, Л. И. Вакуленко и др. // Здоровье ребенка. – 2007. – № 2 (5). – С. 141 – 144.
9. Berul C. I. Neonatal long QT syndrome and sudden cardiac death // Progr. Pediatr. Cardiol. – 2000. – Vol. 11, № 1. – P. 47 – 54.
10. Трешкур Т. В. Электрокардиостимуляция в клинической практике / Т. В. Трешкур, Е. А. Камшилова, О. Л. Гордеев. – СПб.: ИНКАРТ, 2002. – 160 с.: ил., табл. – Библиогр.: с. 152 – 160.
11. Бокерия О. Л. Электрическая стимуляция сердца у детей. – М.: Изд-во НЦССХ им. А. Н. Бакулева РАМН, 2002. – 106 с.
12. The psychosocial impact of the implantable cardioverter defibrillator: a meta-analytic review / J. L. Burke, C. N. Hallas, D. Clark-Carter et al. // Br. J. Health Psychol. – 2003. – Vol. 8. – P. 165 – 178.
13. Макаров Л. М. ЭКГ в педиатрии. – 2-е изд. – М.: ИД “Медпрактика-М”, 2006. – 544 с. – Библиогр. в конце глав.
14. Сенаторова А. С. Нарушения ритма сердца у детей // Таврич. мед.-биол. вестн. – 2007. – Т. 10, № 2. – С. 72 – 73.
15. The views of parents concerning the planning of services for rehabilitation of families of children with congenital cardiac disease / L. Kendall, P. Sloper, R. J. Lewin et al. // Cardiol. Young. – 2003. – Vol. 13, № 1. – P. 20 – 27.
16. Гребова Л. П. Мониторинг подростков с тахиаритмиями / Л. П. Гребова, Т. В. Ашеулова // Вестн. аритмологии. – 2002. – № 25. – С. 358.
17. Діагностика та лікування дітей з порушеннями серцевого ритму та провідності: Метод. рек. / В. С. Приходько, Г. С. Сенаторова, О. І. Страшок та ін. – Х., ХДМУ, 2003. – 23 с.
18. Осколкова М. К. Электрокардиография у детей / М. К. Осколкова, О. О. Куприянова. – М.: Мединпресс, 2001. – 352 с.: ил.
19. Полякова И. П. Поверхностное ЭКГ-картирование в топической диагностике нарушений ритма сердца у детей / И. П. Полякова, Е. Л. Бокерия // Рос. вестн. перинатологии и педиатрии. – 2001. – № 5. – С. 33 – 38.
20. Клинические варианты и исходы нарушений сердечного ритма у детей / А. И. Страшок, М. А. Хаин, А. С. Сенаторова и др. // Таврич. мед.-биол. вестн. – 2007. – Т. 10, № 2. – С. 129.
21. Al-Knatib S. Clinical feather of Wolf-Parkinson-White syndrome / S. Al-Knatib, E. Pritchett // Am. Heart J. – 1999. – Vol. 138. – P. 403 – 413.
22. Deal В. J. Current concepts in diagnosis and management of arrithmias in infants and children / В. J. Deal, G. S. Wolf, H. Gelbertt // Future publishing company. – 1998. – P. 117 – 125.
23. Gillette P. Clinical pediatric arrithmias / P. Gillette, A. Garson. – W. B. Saundars Company, 1999. – P. 306 – 319.
24. Нарушения сердечного ритма при кардиопатиях диспластического и токсико-инфекционного генеза у детей / И. П. Минков, А. Г. Шаповалов, А. В. Сочинский и др. // Перинатологія та педіатрія. – 2002. – № 4. – С. 25 – 29.
25. Мутафьян О. А. Аритмии сердца у детей и подростков. – СПб.: Невский диалект, 2003. – 224 с. – Библиогр.: с. 212 – 223.
26. Макаров Л. М. Холтеровское мониторирование. – М.: Медпрактика, 2003. – 340 с. – Библиогр.: с. 311 – 339.
27. Школьникова М. А. Жизнегрожающие аритмии у детей. – М., 1999. – 230 с. – Библиогр.: с. 223 – 230.
28. Вегетативные расстройства: клиника, лечение, диагностика / Под ред. А. М. Вейна – М.: Мед. информ. агентство, 2000. – 752 с.
29. Кодогичова А. И. Нарушения сердечного ритма как психо-соматическая проблема / А. И. Кодогичова, Ю. И. Скворцов, Л. П. Емелина // Рос. психиатр. журн. – 2004. – № 1. – С. 49 – 58.
30. Хайтович М. В. Психотерапія в педіатрії / М. В. Хайтович, В. Г. Майданник, О. В. Ковальова. – Ніжин: ТОВ “Видавництво “Аспект-Поліграф”, 2003. – 216 с.: ил., табл. – Библиогр.: с. 204 – 215.
31. Кулешов О. В. Стан вегетативного гомеостазу у дітей з порушеннями ритму серця // Таврич. мед.-биол. вестн. – 2007. – Т. 10, № 2. – С. 136.
32. Майданник В. Г. Вегетативні дисфункції у дітей (патогенетичні механізми та клінічні форми) // Педіатрія, акушерство і гінекологія. – 1998. – № 4. – С. 5 – 11.
33. Шитова Н. С. Вариабельность ритма сердца: физиологические основы, клиническая интерпретация и практическое применение / Н. С. Шитова, С. И. Мартюшов, В. Г. Озеров. – Архангельск, 2000. – 489 с. – Библиогр.: с. 482 – 489.
34. Школьникова М. А. Диагностика и лечение жизнеугрожающих нарушений сердечного ритма в детском возрасте. – М., 2004. – 86 с. – Библиогр.: с. 83 – 85.
35. Каладзе Н. Н. Динамика показателей вариабельности сердечного ритма у детей из регионов экологического неблагополучия с учетом их психологического статуса / Н. Н. Каладзе, Н. А. Ревенко // Вестн. физиотерапии и курортологии. – 2004. – Т. 10, № 4. – С. 77 – 79.
36. What quality of life? The WHOQOL Group. World Health Organization Quality of Life Assessment. World Health Forum. – 1996. – Vol. 17, № 4. – P. 354 – 356.
37. Изучение качества жизни больных с хронической сердечной недостаточностью: современное состояние проблемы / С. Р. Гиляревский, В. А. Орлов, Н. Г. Бенделиани и др. // Рос. кардиол. журн. – 2001. – № 3 (29). – С. 58 – 72.
38. Samuel F. S. Quality of life and psychological functioning of ICD patients / F. S. Samuel, Jr. B. Conti, J. B. Conti // Heart. – 2002. – Vol. 87. – P. 488 – 493.
39. Либис Р. А. Оценка качества жизни у больных с аритмиями / Р. А. Либис, А. Б. Прокофьев, Я. И. Коц // Кардиология. – 1998. – № 3. – С. 49 – 51.
40. Новик А. А. Концепция исследования качества жизни в медицине / А. А. Новик, Т. И. Ионова, П. Кайнд. – Санкт Петербург. ЭЛБИ, 1999. – 140 с.: табл. – Библиогр.: с. 131 – 139.
41. World Health Organization. Measurement of level of health: Report of study group // WHO Technical Report Series. – 1957. – 137 p.
42. Short Form 36 (SF-36) Health Survey questionnaire: which normative data should be used? Comparisons between the norms provided by the Omnibus Survey in Britain, the Health Survey for England and the Oxford Healthy Life Survey / J. Public Health Med. –1999. – Vol. 21, № 3. – P. 255 – 270.
43. Jones P.W. Health status, quality of life and compliance // Eur. Respir. Rev. – 1998. – Vol. 8. – P. 243 – 246.
44. Динамика качества жизни больных с функциональной желудочковой экстрасистолией на фоне приема пропанорма / Е. В. Горбунова, С. А. Макаров, О. Е. Чуйко и др. // Анналы аритмологии. – 2007. – № 3 (прил.). – С. 106.
45. Петрова Н. Н. Качество жизни детей с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в динамике санаторного лечения / Н. Н. Петрова, А. В. Белякова, М. А. Никольский // Педиатрия. – 1999. – № 6. – С. 12 – 14.
46. Griffiths T. Life mapping: a ‘Therapeutic Document’ approach to needs assessment / T. Griffiths, G. Giarchi, A. Carr // Qual. Life Res. – 2007. – Vol. 16, № 3. – P. 467 – 481.
47. Radiofrequency catheter ablation of common atrial flutter: significance of palpitation and quality of life evaluation in patients with proven isthmus block / F. Anselme, N. Saoudi, H. Poty et al. // Circul. – 1999. – Vol. 4. – P. 534 – 540.
48. Sears S. F. Quality of life and psychological functioning of ICD patients / S. F. Sears, J. B. Conti // Heart. – 2002. – Vol. 87. – P. 488 – 493.
49. Качество жизни пациентов с нарушениями атриовентрикулярной проводимости / А. В. Ардашев, А. О. Джанджгава, Ю. В. Кузнецов и др. // Анналы аритмологии. – 2007. – №3 (прил.). – С. 85.
50. Качество жизни у больных с синдромом WPW до и после радиочастотной катетерной абляции / В. Н. Ардашев, А. В. Ардашев, М. С. Рыбаченко и др. // Анналы аритмологии. – 2007. – № 3 (прил.). – С. 37.
51. Макаров Л. М. Фармакотерапия нарушений ритма сердца у детей // Лечащий врач. – 2000. – № 10. – С. 48 – 51.
52. Влияние терапии метопрололом сукцината на качество жизни пациентов с пароксизмальной фибрилляцией предсердий / С. А. Старичков, О. Н. Миллер, О. Н. Скурихина и др. // Анналы аритмологии. – 2007. – № 3 (прил.). – С. 63.
53. Эффективность процедуры “Лабиринт” в поддержании синусового ритма и качество жизни у пациентов с фибрилляцией предсердий / Р. Е. Баталов, С. В. Попов, И. В. Антонченко и др. // Анналы аритмологии. – 2007. – № 3 (прил.). – С. 50.
54. Kannel W. B. Prevalence, incidence, prognosis, and predisposing conditions for atrial fibrillation: population-based estimate / W. B. Kannel, P. A. Wolf, E. J. Benjamin // Am. J. Cardiol. – 1998. – Vol. 82. – P. 634 – 639.
55. Health-related quality-of-life assessment of patients with life-threatening ventricular arrhythmias / J. H. [Herbst](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.f#gi?db=pubmed&cmd=Search&iti/l=p5bmed_Abstract&tdrl=%22HErbsd+JH%22%5BAuthor%5D), M. Goodman, S. Feldstein et al. // Pacing Clin. Electrophysiol. – 1999. – Vol. 22. – P. 915 – 926.
56. Leidy N. K. Evaluationg Health-related quality-of-life outcomes in patients with congestive heart failure. A review of recent randomised controlled trials / N. K. Leidy, A. M. Rentz, T. M. Zyczynski // Pharmacoeсonomics. – 1999. – Vol. 15, № 1. – P. 19 – 46.
57. Carr A. J. Measuring quality of life: Is quality of life determined by expectations or experience? / A. J. Carr, B. Gibson, P. G. Robinson // BMJ. – 2001. – Vol. 322, № 7296. – P. 1240 – 1243.
58. Quality of Life in Depression: Predictive Models / P. Ay-Woan, Ch. P. Sarah, Ch. LyIn. et al. // Qual. Life Res. – 2006. – Vol. 15, № 1. – P. 39 – 48.
59. Черепанов А. Н. Качество жизни больных бронхиальной астмой // Пульмонология. – 1999. – № 2. – С. 25 – 27.
60. Новик А. А. Руководство по исследованию качества жизни в медицине / А. А. Новик, Т. И. Ионова. – СПб.: Издательский дом “Нева”, 2002. – 320 с.: табл.
61. Mangione-Smith R. Assessing the quality of healthcare provided to children / R. Mangione-Smith, E. A. McGlynn // Health Serv. Res. – 1998. – Vol. 33, № 4 (Pt. 2). – P. 1059 – 1090.
62. What are quality of life measurements measuring? / M. F. Muldoon, S. D. Barger, J. D. Flory et al. // BMJ. – 1998. – Vol. 316. – P. 542 – 545.
63. Новик А. А. Концепция исследования качества жизни в педиатрии / А. А. Новик, Т. И. Ионова, Т. П. Никитина // Педиатрия. – 2002. – № 6 – С. 83 – 87.
64. Eiser C. A review of measures of quality of life for children with chronic illness / C. Eiser, R. Morse // Arch. Dis. Child. – 2001. – Vol 84. – P. 205 – 211.
65. Health relаted quality of life in childhood and adolescence: a review of the literature and instruments adapded in Spain / L. [Rajmil](http://www.ncbi.nlm.nih.gfv/eNtrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_Abstract&term%3c%22Rajmil+L%22%5BAuthor%5D), M. D. [Estrada](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi%3Ddb%3Dpubmed%26cmd%3DCearch%26itool%3Dpubmed_Abstract%26term%3D%22Estrada%2BMD%22%5BAuthor%5D), M. [Herdman](http://www.ncbi.nlm.nih.fov/entrEz/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_Abstract&term=%20Herdman+M%22%5BAuthor%5D) et al. // Gac. Sanit. – 2001. – Vol. 15, № 4. – P. 34 – 43.
66. Morales N. Psychometric properties of the initial Brazilian version of the CHQ-PF50 applied to the caregivers of children and adolescents with cerebral palsy / N. Morales, C. Silva, A. Frontarolli // Qual. Life Res. – 2007. – Vol. 16, № 3. – P. 437 – 444.
67. Clarke S. A. The measurement of health-related quality of life (QOL) in paediatric clinical trials: a systematic review / S. A. Clarke, [C](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_Abstract&term=%22Eiser+C%22%5BAuthor%5D). Eiser // Health Qual. Life Outcomes. – 2004. – № 2. – P. 66.
68. Пропафенон – терапевтический эффект и влияние на качество жизни больных с экстрасистолией / В. Л. Дощицин, О. А. Крамынина, Е. В. Чернова и др. // Рос. кардиол. журн. – 2006. – № 6 (62). – С. 54–57.
69. Ревишвили А. Ш. Качество жизни больных с персистентной и хронической формами фибрилляции предсердий до и после интервенционного лечения / А. Ш. Ревишвили, Ф. Г. Рзаев, Ф. Р. Ханкишиева // Анналы аритмологии. – 2007. – № 3 (прил.). – С. 62.
70. Reporting on quality of life in randomised controlled trials: bibliographic study / C. Sanders, M. Egger, J. Donovan et al. // BMJ. – 1998. – Vol. 317, № 7167. – Р. 1191 – 1194.
71. Bulpitt C. Quality of life and the heart: evaluation of therapeutic alternatives / C. Bulpitt, A. Fletcher // Brit. J. Clin. Pract. – 1997. – Vol. 73. – P. 18 – 22.
72. Jones P. W. Quality of life measurements; the value of standartization // Eur. Respir. Rev. – 1997. – Vol. 7. – P. 46 – 49.
73. Landgraf J. M. Quality of Life and Pharmacoeconomics in clinical trials / J. M. Landgraf, L. N. Abetz. – 2-nd еd. – Philadelphia, 1996. – P. 793 – 802.
74. Гельцер Б. И. Современные подходы к оценке качества жизни кардиологических больных / Б. И. Гельцер, М. В. Фрисман // Клин. медицина. – 2002. – № 9. – С. 4 – 9.
75. Гурылева М. Э. Критерии качества жизни в медицине и кардиологии / М. Э. Гурылева, М. В. Журавлева, Г. Н. Алеева // Рус. мед. журн. – 2006. – Т. 14, № 10. – С. 761 – 763.
76. Петров В. И. Проблема качества жизни в биоэтике / В. И. Петров, Н. Н. Седова. – Волгоград: гос. учр. “Издатель”, 2001. – 96 с.: ил., табл. – Библиогр.: с. 89 – 95.
77. Hunt S. M. The problem of quality of life // Qual. Life Res. – 1997. – Vol. 6. – P. 205 – 210.
78. Landgraf J. M. The CHQ User’s Manual / J. M. Landgraf, L. N. Abetz, J. E. Ware. – 1-st Ed. – Boston, 1996. – 571 p.
79. Любан-Плоцца Б. Терапевтический союз врача и пациента / Б. Любан-Плоцца, В. Н. Запорожан, Н. Л. Аряев. – К.: АДЕФ-Украина, 2001. – 292 с.: ил., табл. – Библиогр.: с. 288 – 291.
80. Sears S. F. Implantable cardioverter-defibrillators for children and young adolescents: mortality benefit confirmed – what’s next? / S. F. Sears, J. B. Conti // Heart. – 2004. – Vol. 90. – P. 241 – 242.
81. Мясоедова Н. А. Оценка качества жизни при различных сердечно-сосудистых заболеваниях / Н. А. Мясоедова, Э. Б. Тхостова, Ю. Б. Белоусов // Качеств. клин. практика. – 2002. – № 1. – С. 3 – 8.
82. Personality traits and health-related quality of life in patients with mood and anxiety disorders / A. Straten, P. Cuijpers, F. J. van Zuuren et al. // Qual. Life Res. – 2007. – Vol. 16, № 1. – P. 437 – 444.
83. Петрова Н. Н. Качество жизни детей с заболеваниями сердечно-сосудистой системы / Н. Н. Петрова, А. В. Белякова // Педиатрия. – 1998. – № 6. – С. 4 – 7.
84. Сенкевич Н. Ю. Четыре вопроса о качестве жизни / Н. Ю. Сенкевич, Ф. М. Ханова, К. В. Сафрыгин // Атмосфера. Пульмонология и аллергология. – 2002. – № 4. – С. 26 – 28.
85. Bullinger M. Translating health study questionnaires and evaluating them: the Quality of life a project approach. International of Quality of life assessment // Clin. Epidemiol. – 1998. – Vol. 51. – P. 913 – 923.
86. Does home visiting improve parenting and the quality of the home environment? A systematic review and meta analysis / D. Kendricka, R. Elkanb, M. Hewittc et al. // Arch. Dis. Child. – 2000 – Vol. 82. – P. 443 – 451.
87. Eiser C. Can parents rate their child’s health-related quality of life? Results of a systematic review / C. Eiser, R. Morse // Qual. Life Res. – 2001. – Vol. 10. – P. 347 – 357.
88. Health related quality of life in 3 and 4 year old children and their parents: preliminary findings about a new questionnaire / A. F. Klassen, J. M. Landgraf, S. K. Lee et al. // Health Qual. Life Outcomes. – 2003. – Vol. 1. – P. 81.
89. Martin M. Item Response Theory Methods can Improve the Measurement of Physical Function by Combining the Modified Health Assessment Questionnaire and the SF-36 Physical Function Scale / M. Martin, M. Kosinski, J. Bjorner // Qual. Life Res. – 2007. – Vol. 16. – P. 467 – 481.
90. Feasibility, reliability, and validity of adolescent health status measurement by the Child Health Questionnaire Child Form (CHQ-CF): internet administration compared with the standard paper version / H. Raat, R. Mangunkusumo, J. Landgraf et al. // Qual. Life Res. – 2007. – Vol. 16. – P. 675 – 685.
91. Potential benefit from implantable cardioverter-defibrillator therapy in children and young adolescents / R. Gradaus, C. Wollmann, J. Köbe1 et al. // Heart. – 2004. – Vol. 90. – P. 328 – 329.
92. Gabriel S. E. Health-related quality of life in economic evaluations for osteoporosis: worse values should we use? / S. E. Gabriel, T. S. Kneeland, L. J. Melton // Med. Decis. Making. – 1999. – Vol. 19. – P. 141 – 148.
93. Качество жизни пациентов с постоянной формой фибрилляции предсердий / А. В. Ардашев, А. О. Джанджгава, Ю. В. Кузнецов и др. // Анналы аритмологии. – 2007. – №3 (прил.). – С. 37.
94. Качество жизни пациентов с синдромом слабости синусового узла / А. В. Ардашев, А. О. Джанджгава, Ю. В. Кузнецов и др. // Анналы аритмологии. – 2007. – №3 (прил.). – С. 84.
95. Качество жизни у больных со скрытым синдромом WPW / В. Н. Ардашев, А. В. Ардашев, М. С. Рыбаченко и др. // Анналы аритмологии. – 2007. – № 3 (прил.). – С. 37.
96. Gandjour A. Review of quality-of-life evaluations in patients with angina pectoris / A. Gandjour, K. W. Lauterbach // Pharmacoeconomics. – 1999. – Vol. 16, № 2. – P. 141 – 152.
97. Бобров В. А. Модификация качества жизни как возможный критерий оценки эффективности метопролола у больных с хронической сердечной недостаточностью // Кардиология. – 1998. – № 6. – С. 15 – 18.
98. Либис Р. А. Качество жизни как критерий успешной терапии больных с хронической сердечной недостаточностью / Р. А. Либис, Я. И. Коц, Ф. Т. Агеев // Рус. мед. журн. – 1999. – № 2. – С. 84 – 87.
99. Сердечная Е. В. Стратегии лечения и качество жизни у больных с фибрилляцией предсердий на севере России / Е. В. Сердечная, Б. А. Татарский, В. В. Попов // Анналы аритмологии. – 2007. – № 3 (прил.). – С. 62.
100. The Steering Committee and Membership of the Adnisory Council to Improve Outcomes Nationwide in Heart Failure // Am. J. Cardiol. – 1999. – Vol. 83 – P. 38.
101. Приходько В. С. Причины развития и тактика ведения детей со сложными аритмиями / В. С. Приходько, Сенаторова А. С., Вергелис И. В. // Вестн. аритмологии. – 2002. – № 25. – С. 108.
102. Абдрахманов А. С. Факторы риска синкопальных состояний у больных с синдромом Вольф-Паркинсона-Уайта по данным Миннесотского опросника качества жизни / А. С. Абдрахманов, У. Т. Кабаев // Анналы аритмологии. – 2007. – № 3 (прил.). – С. 36.
103. Роль психогенных факторов в возникновении функциональной желудочковой экстрасистолии / Е. В. Горбунова, О. Е. Чуйко, С. А. Макаров и др. // Анналы аритмологии. – 2007. – № 3 (прил.). – С. 70.
104. Основы компьютерной биостатистики: анализ информации в биологии, медицине и фармации статистическим пакетом MedStat / Ю. Е. Лях, В. Г. Гурьянов, В. Н. Хоменко и др. – Донецк: Папакица Е.К., 2006. – 214 с.
105. The PedsQL Family Impact Module: рreliminary reliability and validity / J. W. Varni, S. A. Sherman, T. M. Burwinkle et al. // Hеalth Qual. Life Outcomes. – 2004. – № 2 – P. 55.
106. Frare M. Quality of life, coping strategies, and family routines in children with headache / M. Frare, G. Axia, P. A. Battistella // Headache. – 2002. – Vol. 42, № 10. – P. 953 – 962.
107. Практическая психодиагностика. Методики и тесты: Учеб. пособие / Сост. Д. Я. Райгородский. – Самара: Изд. дом “Бахрах – М”, 2002 – 672 с.: ил., табл.
108. Анисимова М. В. Прогнозирование возникновения нарушений сердечного ритма у детей по медико-биологическим и социально-гигиеническим факторам риска / М. В. Анисимова, Е. Л. Кондрыкинский // Вестн. аритмологии. – 2002. – № 25. – С. 103.
109. Волков В. Н. Вариабельность ритма сердца в диагностике синдрома слабости синусового узла // Вестн. аритмологии. – 1998. – № 8. – С. 109.
110. Белоконь Н. А. Болезни сердца и сосудов у детей: В 2 т. / Н. А. Белоконь, М. Б. Кубергер. – М.: Мед., 1987. – Т. 2. – 480 с.
111. Функциональная диагностика состояния вегетативной нервной системы / Э. В. Земцовский, В. М. Тихоненко, С. В. Рева и др. – СПб.: ИНКАРТ, 2004. – 80 с.: ил., табл.
112. Ганонг В. Ф. Фізіологія людини / Пер. з англ. М. Гжегоцький, В. Шевчук, О. Заячківська. – Л.: БаК, 2002. – 816 с.
113. Коваленко В. Н. Вариабельность ритма сердца как показатель функции вегетативной нервной системы у больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями / В. Н. Коваленко, Е. Г. Несукай, Е. В. Дмитриченко // Укр. кардіол. журн. – 2006. – № 3. – С. 68 – 71.
114. Майданник В. Г. Кардіопатії у дітей: сучасні погляди на механізми розвитку // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2006. – № 2. – С. 12 – 23.
115. Нагорная Н. В. Вариабельность ритма сердца у детей с аритмиями / Н. В. Нагорная, Е. В. Пшеничная // Арх. клин. и эксперим. медицины. – 2005. – Т. 14, № 1 – 2. – С. 107 – 111.
116. Вариабельность и спектральный анализ сердечного ритма в диагностике дисфункций синусового узла / И. М. Воронин, Ю. А. Говша, Т. А. Истомина и др. // Кардиология. – 1999. – № 10. – С. 32 – 34.
117. Мавазини А. М. Распространенность и структура нарушений ритма сердца и проводимости у здоровых подростков / А. М. Мавазини, О. В. Иванова // Вестн. аритмологии. – 2000. – № 18. – С. 107 – 108.
118. Таджиева Н. И. Вариабельность ритма сердца у больных с пароксизмальной фибрилляцией предсердий различной этиологии / Н. И. Таджиева, Е. П. Мазыгула, Б. С. Белов // Кардиология. – 2005. – № 1. – С. 28 – 34.
119. Белалова Л. Я. Роль вариабельности сердечного ритма в оценке вегетативной регуляции у детей с различными нарушениями сердечного ритма // Таврич. мед.-биол. вестн. – 2004. – Т. 7, № 3. – С. 34 – 40.
120. Чичко А. М. Вегетативный гомеостаз у детей с экстрасистолиями / А. М. Чичко, А. Г. Каледа, М. В. Чичко // Вестн. аритмологии. – 2002. – № 25. – С. 96.
121. Levy M. N. Sympathetic-parasympathetic interaction in the heart // Circ. Res. – 1971. – Vо1. 29. – Р. 437 – 445.
122. Power spectral analysis of heart period variability of preceding sinus rhythm before initiation of paroxysmal atrial fibrillation / B. Herweg, P. Dalal, B. Nagy et al. // Am. J. Cardiol. – 1998. – Vol. 82. – P. 869 – 874.
123. Шипова Л. Г. Оценка эффективности терапии нарушений ритма сердца у детей / Л. Г. Шипова, К. Н. Бархатова, В. В. Фокина // Вестн. аритмологии. – 2000. – № 18. – С. 67.
124. Салихов И. Г. Состояние вегетативной регуляции при нарушениях ритма сердца / И. Г. Салихов, Л. И. Садриева, С. А. Еремин // Казан. мед. журн. – 2003. – Т. 84, № 5. – С. 372 – 374.
125. Коваленко В. Н. Некоронарогенные болезни сердца: Практ. рук. – К.: Морион, 2001. – 96 с.
126. Макаров Л. М. Особенности использования анализа вариабельности ритма сердца у больных с болезнями сердца // Физиология человека. – 2002. – Т. 28, № 3. – С. 65 – 68.
127. Селивоненко С. В. Спектральный анализ сердечного ритма как показатель вегетативной регуляции сердечно-сосудистой системы // Терапевт. архив. – 2002. – № 1. – С. 59 – 61.
128. Коровина Н. А. Вегетативные дистонии у детей: Пособие для врачей / Н. А. Коровина, Л. П. Гаврюшова, Т. М. Творогова – М., 2000. – 62 с.
129. Кульминская Л. А. Оценка качества жизни у пациентов с фибрилляцией предсердий с различными стратегиями лечения // Анналы аритмологии. – 2007. – № 3 (прил.). – С. 141.
130. Analysis of heart rate variability five minutes before the onset of paroxysmal atrial fibrillation / M. Fioranelli, M. Piccoli, G. Mileto et al. // Pace. – 1999. – Vol. 22. – P. 743 – 749.
131. Malik M. Heart rate variability // Curr. Opin. Cardiol. – 1998. – Vol. 13. – P.36 – 44.
132. Дупляков Д. В. Пароксизмальные нарушения ритма при синдроме ранней реполяризации желудочков / Д. В. Дупляков, В. М. Емельяненко // Кардиология. – 1998. – № 7. – С. 29 – 32.
133. Баевский Р. М. Оценка адаптационных возможностей организма и риск развития заболеваний: (Монография) / Р. М. Баевский, А. П. Берсенева. – М., 1997. – 235 с. – Библиогр.: с. 232 – 235.
134. Лебедева У. В. Значение психотерапии в комплексе лечебно-восстановительных мероприятий у больных с желудочковыми тахиаритмиями // Анналы аритмологии. – 2007. – № 3 (прил.). – С. 72.
135. Psychological interventions for depression in adolescent and adult congenital heart disease / [G. Y](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_Abstract&term=%22Lip+GY%22%5BAuthor%5D). [Lip](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_Abstract&term=%22Lip+GY%22%5BAuthor%5D), [D. A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_Abstract&term=%22Lane+DA%22%5BAuthor%5D). [Lane](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_Abstract&term=%22Lane+DA%22%5BAuthor%5D), [T. A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_Abstract&term=%22Millane+TA%22%5BAuthor%5D). [Millane](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_Abstract&term=%22Millane+TA%22%5BAuthor%5D) et al. // Cochrane Database Syst. Rev. – 2003. – Vol. 3. – P. 43 – 54.
136. Tak Y. R. Family stress, perceived social support and coping following the diagnosis of a child's congenital heart disease / Y. R. Tak, M. McCubbin // J. Adv. Nurs. – 2002. – Vol. 39, № 2. – P. 190 – 198.
137. Uzark K. Parenting stress and children with heart disease / K. Uzark, K. Jones // J. Pediatr. Health Care. – 2003. – Vol. 17, № 4. – P. 163 – 168.
138. Шпак Л. В. Особенности психоэмоционального состояния и отношение к болезни у больных с нарушениями сердечного ритма / Л. В. Шпак, А. Г. Конова // Кардиология. – 1998. – № 7. – С. 33 – 35.
139. [Sears S. F.](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_Abstract&term=%22Sears+SF+Jr%22%5BAuthor%5D) Examining the psychosocial impact of implantable cardioverter defibrillators: a literature review / S. F. [Sears](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_Abstract&term=%22Sears+SF+Jr%22%5BAuthor%5D), J. F. [Todaro](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_Abstract&term=%22Todaro+JF%22%5BAuthor%5D), T. S. [Lewis](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_Abstract&term=%22Lewis+TS%22%5BAuthor%5D) // Clin. Cardiol. – 1999. – Vol. 22, № 7. – P. 481 – 490.
140. Школьникова М. А. Прогностическое значение бессимптомной синусовой брадикардии у детей без органического поражения сердца // Вопр. соврем. педиатрии. – 2003. – Т. 2, № 1. – С. 7 – 12.
141. Северный А. А. Функциональная пароксизмальная тахикардия у детей и подростков: психовегетативные аспекты // Вестн. аритмологии. – 2000. – № 18. – С. 119.
142. Особливості психоемоційного стану дітей шкільного віку / Т. Н. Пушкарьова, В. П. Неділько, Т. М. Камінська та ін. // Здоровье женщины. – 2006. – № 1 (25). – С. 212 – 214.
143. Психологические особенности личности у подростков с заболеваниями сердечно-сосудистой системы / Л. И. Меньшикова, И. А. Колесникова, О. В. Сурова и др. // Вестн. аритмологии. – 2000. – № 18. – С. 109.
144. Солдатова О. В. Нейропсихологічні особливості дітей з пролапсом мітрального клапану / О. В. Солдатова, Н. В. Хайтович // Тези наук. мед. конф. студентів та молодих вчених з міжнар. участю. – К., 2000. – С. 131.
145. Агаджанян Н. А. Учение о здоровье и проблемы адаптации / Н. А. Агаджанян, Р. М. Баевский, А. П. Берсенева. – Ставрополь: Изд-во СГУ, 2000. – 204 с.: ил., табл. – Библиогр.: с. 198 – 203.
146. Антипкін Ю. Г. Діагностика порушень адаптації у дітей шкільного віку, які постійно мешкають в умовах дії малих доз іонізуючих випромінювань / Ю. Г. Антипкін, Л. В. Квашніна, М. І. Величко // Укр. мед. часоп. – 2000. – № 1. – С. 57 – 60.
147. Заваденко Н. Н. Школьная дезадаптация в педиатрической практике // Соврем. педиатрия. – 2006. – № 3 (12). – С. 160 – 164.
148. Angiotensin-converting enzyme DD genotype is associated with worse perinatal cardiorespiratory adaptation in preterm infants / D. Harding, S. Dhamrait, N. Marlow et al. // J. Pediatr. – 2003 – Vol. 143, № 6. – P. 746 – 749.
149. Квашніна Л. В. Поняття адаптації і адаптованість як інтегральний показник здоров’я (огляд літератури) // Перинатологія та педіатрія. – 2000. – № 1. – С. 33 – 36.
150. Аболенская А. В. Адаптационные возможности организма и состояние здоровья детей (клинико-экспериментальное исследование). – М., 1996. – 119 с. – Библиогр.: с. 112 – 119.
151. Казначеев В. П. Донозологическая диагностика в практике массовых обследований населения / В. П. Казначеев, Р. М. Баевский, А. П. Берсенева – Л.: Медицина, 1980. – 207 с.: ил., табл. – Библиогр.: с. 201 – 206.
152. Стеблюк В. В. Адаптивна медицина: концептуальні визначення та проблеми / В. В. Стеблюк, О. В. Бурлака // Здоров’я України. – 2005. – № 13 – 14 (122 – 123). – С. 29 – 31.
153. Ямпольская Ю. А. Физическое развитие и адаптационные возможности современных школьников // Рос. педиатр. журн. – 1998. – № 1. – С. 9 – 12.
154. Cardiac hypertrophy and altered hemodynamic adaptation in growth-restricted preterm infants / J. A. Leipala, T. Boldt, U. Turpeinen et al. // Pediatr. Res. – 2003. – Vol. 53, № 6. – P. 989 – 993.
155. Ілюстрований медичний словник Дорланда: Англ.-укр. мед. слов. – 29-е вид. – Л.: Наутілус, 2002. – Т. 1. – 1354 с.
156. Селье Г. На уровне целого организма. – М., 1972. – 122 с.
157. Анохин П. К. Узловые вопросы теории функциональных систем. – М.: Медицина, 1980. – 196 с. – Библиогр.: с. 190 – 196.
158. Robel-Tillig E. Cardiac adaptation in small for gestational age neonates after prenatal hemodynamic disturbances / E. Robel-Tillig, M. Knupfer, C. Vogtmann // Early Hum. Dev. – 2003. – Vol. 72, № 2. – P. 123 – 129.
159. Апанасенко Г. Л. Эволюция биоэнергетики и здоровье человека. – СПб: Метрополис, 1992. – 123 с. – Библиогр.: с. 119 – 122.
160. Алферова-Попова Т. В. Адаптационнные реакции сердца на локальную работу мышц у дошкольников / Т. В. Алферова-Попова, Н. Б. Пястолова // Физиология человека. – 1996. – Т. 22, № 5. – С. 118 – 122.
161. Берг М. Д. Развитие в онтогенезе человека механизмов адаптации микроциркуляции к динамическим локальным нагрузкам // Физиология человека. – 1998. – Т. 24, № 3. – С. 109 – 112.
162. Ванюшин Ю. С. Показатели кардиореспираторной системы у спортсменов разного возраста // Физиология человека. – 1998. – Т. 24, № 3. – С. 105 – 108.
163. Арзикулов А. Ш. Клинико-психологическая оценка школьной дезадаптации / А. Ш. Арзикулов, М. О. Солиева, М. П. Пазилжанова // Педиатрия. – 2004. – № 4. – С. 110–111.
164. Медведев В. И. Взаимодействие физиологических и психологических механизмов в процессе адаптации // Физиология человека. – 1998. – Т. 24, № 4. – С. 7 – 13.
165. Волянська Л. А. Психосоціальна адаптація дітей шкільного віку / Л. А. Волянська, Е. І. Бурбела, С. С. Левенець // Соврем. педиатрия. – 2006. – № 3 (12). – С. 167 – 169.
166. Морфо-функциональная оценка состояния здоровья подростков / О. А. Бутова, Н. А. Агаджанян, В. А. Батурин и др. // Физиология человека. – 1998. – Т. 24, № 3. – С. 86 – 93.
167. Безматерных Л. Э. Диагностическая эффективность методов количественной оценки индивидуального здоровья / Л. Э. Безматерных, В. П. Куликов // Физиология человека. – 1998. – Т. 24, № З. – С. 79 – 85.
168. Безкаравайний Б. О. Вплив препарату Кардонат на адаптаційний потенціал серцево-судинної та вегетативної нервової систем у дітей / Б. О. Безкаравайний, Т. А. Сіротченко // Укр. мед. часоп. – 2004. – № 4 (42). – С. 88 – 91.
169. Морозова Л. В. Адаптационный потенциал как показатель адаптационных возможностей организма / Л. В. Морозова, И. М. Газеева, Л. В. Соколова // Экология человека. – 2002. – № 1. – С. 20 – 22.
170. Саливон И. И. Нормативы адаптационного потенциала для детей и подростков / И. И. Саливон, Н. И. Полина // Экология человека. – 2001. – № 4. – С. 58 – 60.
171. Майданник В. Г. Дослідження варіабельності ритму серця у дітей з вегетативними дисфункціями / В. Г. Майданник, О. В. Суліковська // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2002. – № 6. – С. 13 – 16.
172. Дифференцированная психофармакотерапия нарушений сердечного ритма у детей с синдромом вегетативной дисфункции / Е. А. Белова, И. В. Демина, А. П. Савченко и др. // Вестн. аритмологии. – 2000. – № 18. – С. 66.
173. Возрастная и педагогическая психология: Учеб. пособие / Сост. М. В. Гамезо. – М.: Пед. о-во России, 2003. – 512 с.: ил., табл.
174. Гребняк Н. П. Руководство по первичной профилактике заболеваний у детей и подростков. – Донецк, ООО “Лебедь”, 2002. – 262 с.: ил., табл. – Библиогр.: с 261.
175. Кулагина И. Ю. Возрастная психология (Развитие ребенка от рождения до 17 лет): Учеб. пособие. – М.: Изд-во УРАО, 1997. – 166 с.
176. Нагорна Н. В. Немедикаментозна терапія і профілактика вегето-судинної дисфункції у дітей та підлітків: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук / Нац. мед. ун-т ім. О. О. Богомольця. – К., 2001. – 37 с.
177. Квашніна Л. В. Стислий довідник педіатра: [Довідник]. – К., 2007. – 36 с.: табл.
178. Шиляев Р. Р. Дисплазия соединительной ткани и ее связь с патологией внутренних органов у детей и взрослых / Р. Р. Шиляев, С. Н. Шальнова // Вопр. соврем. педиатрии. – 2003. – Т. 2, № 5. – С. 61 – 67.
179. Лях Ю. Є. Оцінка та прогноз психофізіологічних станів людини в процесі діяльності: Автореф. дис. ... д-ра биол. наук / Київ. ун-т ім. Т. Шевченка. – К., 1996. – 48 с.
180. Діагностика ранніх ознак серцевої недостатності у дітей і підлітків із патологією міокарда: Метод. рек. / Л. Ф. Богмат, Л. В. Рак, С. Р. Толмачова та ін. – К., 2006. – 17 с.
181. Седнев В. В. Детский опросник неврозов (ДОН): Метод. указания / В. В. Седнев, З. Г. Збарский, А. К. Бурцев. – Донецк, 1997. – 8 с.
182. Люшер М. Цветовой тест Люшера / Пер. с англ. А. Никоновой. – М.: АСТ; СПб.: Сова, 2005. – 190 с.
183. Максименко Ю. Б. Цветовая символика в экспериментально-психологических исследованиях: Учеб. пособие. – Донецк: “Эра Психологии”, 2004. – 72 с.
184. Аменев Г. А. Математические методы в инженерной психологии: Учеб. пособие. – Уфа: Изд-во Башк. ун-та, 1982. – 85 с.
185. Heart rate variability, standards of measurement, physiological interpretation and clinical use. Task force of the European Society of Cardiology and the North American Society of pacing and electrophysiology // Eur. Heart J. – 1996. – Vol. 17. – P. 354 – 381.
186. Прогностическая значимость адаптационного потенциала сердечно-сосудистой системы у детей 10-11 лет / М. В. Антропова, Г. В. Бородкина, Л. М. Кузнецова и др. // Физиология человека. – 2000. – Т. 26, № 1. – С. 56 – 61.
187. Уманский В. Я. Гигиенические основы оценки ранних нарушений состояния здоровья детей при воздействии неблагоприятных факторов окружающей среды: Автореф. дис. … д-ра мед. наук. – Ростов н/Д, 1992. – 26 с.
188. Нагорная Н. В. Жизнеугрожающие нарушения ритма сердца у детей: предикторы неблагоприятного исхода, принципы лечения // Таврич. мед.-биол. вестн. – 2004. – Т. 7, № 3. – С. 75 – 80.
189. Кушаковский М. С. Аритмии сердца (расстройства сердечного ритма и нарушения проводимости. Причины, механизмы, электрокардиографическая и электрофизиологическая диагностика, клиника, лечение): Рук. для врачей. – 3-е изд., испр. и доп. – СПб: ООО Изд-во “Фолиант”. – 2004. – 672 с.
190. Свердан П. Л. Вища математика. Аналіз інформації у фармації та медицині: Підруч. – Л.: Світ, 1998. – 332 с.
191. Сергиенко В. И Математическая статистика в клинических исcледованиях / В. И. Сергиенко, И. Б. Бондарева. – М: ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 2000. – 256 с. – Библиогр.: с. 249 – 256.
192. Оценка самочувствия у пациентов с постоянной полной АВ блокадой после имплантации ЭКС в зависимости от фракции выброса / А. Г. Бондарчук, И. В. Корнелюк, А. Г. Власов и др. // Анналы аритмологии. – 2007. – № 3 (прил.). – С. 86.
193. Оценка качества жизни у больных с нарушением функции синусового узла / Л. В. Чирейкин, С. Ю. Варшавский, Н. Н. Бурова и др. // Вестн. аритмологии. – 2002. – № 25. – С. 111.
194. Skevington S. M. Measuring quality of life in Britain: introducing the WHOQOL-100 // J. Psychosom. Res. – 1999. – Vol. 47, № 5. – P. 449 – 459.
195. Walker R. E. Health-Related Quality of Life in Children Attending a Cardiology Clinic / R. E. Walker, K. Gauvreau, K. J. Jenkins // Pediatr. Cardiol. – 2005. – Vol. 25, № 1 – P. 40 – 48.
196. Gudelines for implantation of cardiac pacemaker and antiarrhythmia devices. A report of the American College of Cardiology / American Heart Association (Committee of Pacemaker Implantation) // J. Am. Coll. Cardiol. – 1998. – Vol. 31, № 5. – P. 1175 – 1209.
197. Острополец С. С. Миокард. Структура и функция в норме и патологии. – Донецк: Изд-во “Норд-Пресс”, 2007. – 212 с. – Библиогр.: с. 198 – 208.
198. Фізичний розвиток дітей різних регіонів України. – Т.: Укрмедкнига, 2000. – Вип. 1. Міські школяри. – 208 с.
199. Аритмогенные свойства соединительнотканных дисплазий сердца / И. В. Андрющенко, Г. И. Быкова, О. Н. Каверина и др. // Анналы аритмологии. – 2007. – № 3 (прил.). – С. 26.
200. Варианты нарушений ритма и проводимости у детей с малыми аномалиями сердца по данным холтеровского мониторирования ЭКГ / А. С. Сенаторова, М. А. Гончарь, М. А. Хаин и др. // Таврич. мед.-биол. вестн. – 2007. – Т. 10, № 2. – С. 136.
201. Горлицкая О. В. Малые аномалии сердца у детей с частой идиопатической экстрасистолией / О. В. Горлицкая, С. Е. Задорожная, Л. М. Макаров // Вестн. аритмологии. – 2002. – № 25. – С. 100.
202. Коренева И. З. Клиника и диагностика соединительнотканных дисплазий и врожденных пороков сердца у детей: Учебно-методическое пособие для педиатров, детских кардиоревматологов и врачей-интернов / И. З. Коренева, В. М. Савво, С. Е. Лупальцева. – Харьков, 2002. – 70 с.: табл.
203. Кузнецова И. Г. Нарушения ритма сердца у детей с малыми аномалиями сердца / И. Г. Кузнецова, О. И. Галимова, Т. Г. Дрепа // Вестн. аритмологии. – 2002. – № 25. – С. 95.
204. Муратова Е. Г. Нарушения ритма и проводимости у детей с малыми аномалиями сердца // Анналы аритмологии. – 2007. – № 3 (прил.). – С. 141.
205. Порушення серцевого ритму у дітей з синдромом дисплазії сполучної тканини серця / В. М. Савво, О. М. Апанасенко, І. З. Коренева та ін. // Таврич. мед.-биол. вестн. – 2007. – Т. 10, № 2. – С. 136.
206. Амосова Е. Н. Вариабельность сердечного ритма и ее взаимосвязь с функциональным состоянием миокарда левого желудочка у больных ишемической болезнью сердца с начальной сердечной недостаточностью / Е. Н. Амосова, М. П. Бойчак, Л. Л. Сидорова // Серце і судини. – 2003. – № 4. – С. 88 – 95.
207. Баевский Р. М. Анализ вариабельности сердечного ритма: история и философия, теория и практика // Клин. информатика и телемедицина. – 2004. – № 1. – С. 54 – 64.
208. Гуревич М. А. Хроническая сердечная недостаточность: Рук. для врачей. – М.: ООО “Мед. информ. агентство”, 2005. – 280 с. – Библиогр.: с. 274 – 279.
209. Леонтьева И. В. Этиология, патогенез, классификация сердечной недостаточности у детей // Рос. вестн. перинатологии и педиатрии. – 2002. – № 5. – С. 28 – 31.
210. Prabashni R. The effect of beta-blockers on health-related quality of life in patients with heart failure // Pharmacotherapy. – 2000. – Vol. 20. – P. 679 – 689.
211. Макаров Л. М. Длительная фармакотерапия нарушений ритма сердца у детей // Вестн. педиатр. фармакологии и нутрициологии. – 2005. – Т. 2, № 4. – С. 24 – 32.
212. Бурчинський С. Г. Фармакотерапевтичні аспекти застосування препарату Мебікар // Ліки. – 2001. – № 5 – 6. – С. 60 – 63.
213. Свінціцький А. С. Застосування Адаптолу в лікуванні передменструального синдрому / А. С. Свінціцький, В. П. Лакатош // Ліки. – 2003. – № 1– 2. – С. 121 – 127.
214. Кузнецова Л. В. Применение адаптола при вторичных иммунодефицитах // Ліки. – 2002. – № 5 – 6. – С. 111 – 116.
215. Громов Л. А. “Типичные” и “атипичные” транквилизаторы / Л. А. Громов, Е. Т. Дудко // Вісн. фармакології та фармації. – 2003. – № 10. – С. 11 – 17.
216. Бурчинський С. Г. Сучасні підходи до фармакотерапії нейроциркуляторної дистонії // Ліки. – 2005. – № 1 – 2. – С. 1 – 4.
217. Громов Л. О. Порівняльна антиоксидантна активність адаптолу / Л. О. Громов, І. Ф. Бєленічев, О. Т. Дудко // Ліки. – 2004. – № 1 – 2. – С. 99 – 102.
218. Зимакова И. Е. Дневной транквилизатор Мебикар для профилактики ишемической болезни сердца / И. Е. Зимакова, В. Н. Хазиахметова // Terra Medica. – 2002. – № 3. – С. 7 – 9.
219. Антропов Ю. Ф. Психосоматические расстройства у детей и подростков // Рос. психиатр. журн. – 1998. – № 3. – С. 61 – 69.

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