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

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я

**ЛЬВІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ІМЕНІ ДАНИЛА ГАЛИЦЬКОГО**

На правах рукопису

**ЗАРЕМБА ОЛЬГА ВІТАЛІЇВНА**

УДК 616.12-009.72-008.63-36+616-092.19+616.15/.153-07+616.12-008.318):613.36

**ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ НЕСТАБІЛЬНОЇ СТЕНОКАРДІЇ, ЗМІНИ В ІМУННІЙ СИСТЕМІ, БІОХІМІЧНИХ ПОКАЗНИКАХ КРОВІ ТА ВАРІАБЕЛЬНОСТІ СЕРЦЕВОГО РИТМУ У ХВОРИХ, РОБОТА ЯКИХ ПОВ’ЯЗАНА З ПРОФЕСІЙНИМИ ШКІДЛИВОСТЯМИ**

14.01.11. – кардіологія

 **Дисертація**

 на здобуття наукового ступеня

 кандидата медичних наук

**Науковий керівник**:

**Кияк Юліан Григорович**

доктор медичних наук,професор

Львів – 2009

**ЗМІСТ**

ЗМІСТ........................................................................................................................2

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ ……………………………………...........5

ВСТУП……………...…………………………………………………………........7

РОЗДІЛ 1. СУЧАСНІ ПОГЛЯДИ НА ЕТІОЛОГІЮ, ПАТОГЕНЕЗ І ПРИНЦИПИ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА НЕСТАБІЛЬНУ СТЕНОКАРДІЮ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)

1.1. Фактори ризику розвитку ішемічної хвороби серця..…...…..……...14

1.2. Механізми виникнення нестабільної стенокардії – проблема

кардіології..............................................................................................15

1.3. Вплив професійних шкідливостей на розвиток нестабільної

 стенокардії........................………………………………………...........23

1.4. Варіабельність серцевого ритму при нестабільній

стенокардії ............................................................................................25

1.5. Принципи лікування хворих на нестабільну стенокардію…….........28

1.6. Роль метаболічних засобів у комплексному лікуванні

 пацієнтів з нестабільною стенокардією………….……..….........……41

РОЗДІЛ 2. МАТЕРІАЛ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

 2.1. Загальна характеристика хворих..........................................…….........50

2.2. Лабораторні методи дослідження

2.2.1. Дослідження імунної системи….………… …………............56

2.2.2. Дослідження системи гемостазу …..............................…...…56

 2.2.3. Дослідження ліпідного спектру крові...…….………….........57

 2.2.4. Дослідження перекисного окислення ліпідів та

 **антиоксидантної активності……………………….................58**

2.3. Дослідження варіабельності серцевого ритму……………….............58

2.4. Статистичні методи дослідження……..………………………............59

РОЗДІЛ 3. ЗМІНИ ІМУНОЛОГІЧНОЇ РЕАКТИВНОСТІ ОРГАНІЗМУ

У ХВОРИХ НА НЕСТАБІЛЬНУ СТЕНОКАРДІЮ ПІД ВПЛИВОМ ЛІКУВАННЯ

3.1. Показники імунної реактивності у хворих на НС, робота яких

 пов’язана з професійними шкідливостями …………….......................60

3.2. Вплив лікування на показники імунної реактивності у хворих на НС,

 робота яких не пов’язана з професійними шкідливостями .................66

РОЗДІЛ 4. ВПЛИВ ЛІКУВАННЯ НА ПОКАЗНИКИ СИСТЕМИ

 ГЕМОСТАЗУ У ХВОРИХ НА НЕСТАБІЛЬНУ СТЕНОКАРДІЮ

4.1. Показники системи гемостазу у хворих на НС, робота яких

 пов’язана з професійними шкідливостями…............…………….......74

4.2. Показники системи гемостазу у хворих на НС, робота яких

 не пов’язана з професійними шкідливостями......................................81

РОЗДІЛ 5. ЗМІНИ ПОКАЗНИКІВ ЛІПІДНОГО СПЕКТРУ КРОВІ,

 ПЕРЕКИСНОГО ОКИСЛЕННЯ ЛІПІДІВ ТА

 АНТИОКСИДАНТНОГО ЗАХИСТУ У ХВОРИХ НА

 НЕСТАБІЛЬНУ СТЕНОКАРДІЮ ПІД ВПЛИВОМ ЛІКУВАННЯ

5.1. Показники ліпідного спектру крові у хворих на НС, робота яких

 пов’язана з професійними шкідливостями………………………........87

5.2. Показники ліпідного спектру крові у хворих на НС, робота яких не

 пов’язана з професійними шкідливостями …………….………..…....91

5.3. Показники системи ПОЛ-АОЗ у хворих на НС, робота яких пов’язана

з професійними шкідливостями ………………………….....................94

5.4. Показники ПОЛ-АОЗ у хворих на НС, робота яких не пов’язана з

професійними шкідливостями ………..………….......……………......97

РОЗДІЛ 6. ВПЛИВ ЛІКУВАННЯ НА ПОКАЗНИКИ ВАРІАБЕЛЬНОСТІ

 СЕРЦЕВОГО РИТМУ У ХВОРИХ НА НЕСТАБІЛЬНУ

 СТЕНОКАРДІЮ

6.1. Зміна показників ВСР у хворих на НС, робота яких пов’язана з

 професійними шкідливостями .....………...................……………….102

6.2. Динаміка показників ВСР у хворих на НС, робота яких не пов’язана з

 професійними шкідливостями …….......………………….................105

РОЗДІЛ 7. ВПЛИВ ЛІКУВАННЯ НА КЛІНІЧНІ ПРОЯВИ НЕСТАБІЛЬНОЇ

 СТЕНОКАРДІЇ

7.1. Результати лікування хворих на НС, робота яких пов’язана з

 професійними шкідливостями……………..………......................…..110

7.2. Результати лікування хворих на НС, робота яких не пов’язана з

 професійними шкідливостями …………………………….………....113

АНАЛІЗ ТА УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕНЬ.......................117

ВИСНОВКИ…………………...……………..........................................................137

ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ……………………………………………….....139

ДОДАТКИ................................................................................................................140

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ .........…....……….………………........159

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

 А – зсідаюча активність плазми крові на 2 – й хвилині інкубації

 АБ – атеросклеротична бляшка

АКТ – автокоагуляційний тест

АО – антиоксидант (антиоксиданти)

АОЗ – антиоксидантний захист

АЧР – активований час рекальцифікації

ББ – бета-блокатори

БКК – блокатори кальцієвих каналів

ВЖК – вільні жирні кислоти

ВРО – вільно-радикальне окислення

ГХС – гіперхолестеринемія

ЕКГ – електрокардіографія

Ехо-КГ – ехокардіографія

ІАТ – індекс агрегації тромбоцитів

ІДТ – індекс дезагрегації тромбоцитів

ІРІ – імунорегуляторний індекс

ІІТ – індекс інактивації тромбопластину і тромбіну

ІК – імунні комплекси

ІМ – інфаркт міокарда

ІХС – ішемічна хвороба серця

ЛП – ліпопротеїди

МДА – малоновий диальдегід

МА – максимальна зсідаюча активність

Н – прокоагулянтна активність плазми

НС – нестабільна стенокардія

ПІ – протромбіновий індекс

ПОЛ – перекисне окислення ліпідів

ПЧ – протромбіновий час

РКС – раптова коронарна смерть

СОД – супероксиддисмутаза

ССЗ – серцево-судинні захворювання

ССН – серцево-судинна недостатність

ТГ – тригліцериди

Т1 – час досягнення ½ МА

Т2 – час досягнення МА

ХС – холестерин

ХС ЛПДНЩ – холестерин ліпопротеїдів дуже низької щільності

ХС ЛПНЩ – холестерин ліпопротеїдів низької щільності

ХС ЛПВЩ – холестерин ліпопротеїдів високої щільності

ЧСС – частота серцевих скорочень

HF – потужність у ділянці високих частот

LF – потужність у ділянці низьких частот

LF / HF – співвідношення низьких до високочастотних компонентів

pNN, 50% – процентне відношення різниці між сусідніми RR

 інтервалами

SDNN – стандартне відхилення всіх RR інтервалів

ВСТУП

Актуальність теми

**Ішемічна хвороба серця (ІХС) у більшості економічно розвинутих країн світу займає провідне місце серед причин захворюваності, смертності, тимчасової та стійкої втрати працездатності [197].**

**Кількість хворих із серцево-судинними захворюваннями в Україні в 2007 році становила понад 20,0 млн., із яких осіб працездатного віку було близько 9 млн. [107]. Смертність від захворювань системи кровообігу в цілому і від ІХС, зокрема, перевищує середньоєвропейські показники [3, 157, 197].**

За даними Національного наукового центру “Інститут кардіології імені акад. М.Д. Стражеска” АМН України, лише 15,3% населення не зазнають впливу факторів ризику. Наявність одного фактора спостерігається у 33,9% населення, двох – у 28,2%, трьох і більше – у 22,6% [46]. Серед факторів ризику серцево-судинних захворювань особливої уваги заслуговують контакти з професійними шкідливостями [66, 70, 77, 78, 79, 139].

Відомо, що професійні шкідливості зумовлюють атиповий перебіг гострого інфаркту міокарда та нестабільної стенокардії, проте причини цього недостатньо з’ясовані [70].

Згідно даних Д.Д. Зербіно та співавт., одним із основних чинників, здатних провокувати патологічний процес в артеріях і призводити до розвитку генералізованого стенозуючого артеріосклерозу, є вплив ксенобіотиків [6, 80, 81, 118, 195]. Експериментально доведено, що ксенобіотики можуть прямо чи опосередковано пошкоджувати ендотелій, викликати його дисфункцію та спричиняти гіперкоагуляцію [99]. Саме ці патогенетичні механізми, згідно сучасних уявлень, ініціюють патологічні зміни артерій і спричиняють розвиток ІХС.

Проблема коронарної патології, зокрема нестабільної стенокардії, як попередника ІМ, залишається невирішеною з цілим рядом дискусійних питань, відповіді на які дозволили б підвищити ефективність первинної профілактики, суттєво знизити високий рівень захворюваності та смертності.

 Традиційні антиангінальні препарати не завжди забезпечують адекватну терапію та профілактику кардіоваскулярної патології, недостатньо забезпечують клітини міокарда киснем. В останній час активно розвивається концепція використання при лікуванні ІХС метаболічних препаратів, які сприяють покращанню утилізації кисню кардіоміоцитами [35, 97, 125, 126, 132, 136, 142, 160, 225]. З позицій фундаментальної та профілактичної кардіології значної уваги заслуговують не лише виявлення та корекція загальновизнаних факторів ризику розвитку серцево-судинних захворювань, але й дослідження пускових стимулів пошкодження вінцевих артерій, ключових механізмів і характеру їх ураження в осіб, які зазнають впливу екологічно чи професійно зумовлених ксенобіотиків [70, 99, 194, 195].

З’ясування механізмів впливу ксенобіотиків на розвиток НС та можливість ефективного використання метаболічних середників при її лікуванні, послужили для нас основою дослідження особливостей перебігу НС, змін в імунній системі, біохімічних показниках крові та варіабельності серцевого ритму під впливом метаболічного препарату корвітин у пацієнтів з НС, робота яких пов’язана з професійними шкідливостями.

Зв’язок роботи з науковими програмами, планами, темами

**Дисертація є фрагментом науково-дослідної роботи кафедри сімейної медицини факультету післядипломної освіти Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького “Вплив професійних шкідливостей на клінічний перебіг, систему імунітету, зсідання крові та фібриноліз у хворих з гострими формами ІХС працездатного віку” (№ держ. реєстрації 0101U009230).**

Мета дослідження. **Підвищити ефективність лікування хворих на НС, робота яких пов’язана з професійними шкідливостями, на основі вивчення перекисного окислення ліпідів, антиоксидантного захисту, функції імунної та гемостазіологічної систем, обміну ліпідів і варіабельності серцевого ритму та застосування метаболічної терапії.**

Завдання дослідження

**1. Вивчити особливості перебігу НС у хворих, робота яких пов’язана з професійними шкідливостями.**

**2. З’ясувати особливості показників імунної та гемостазіологічної систем у хворих на НС, виробнича діяльність яких пов’язана з професійними шкідливостями.**

**3. Проаналізувати показники ліпідного спектру крові, перекисного окислення ліпідів та антиоксидантного захисту у пацієнтів з НС, які працюють в професійно-шкідливих умовах.**

**4. Дослідити варіабельність серцевого ритму у хворих на НС, робота яких пов’язана з професійними шкідливостями.**

**5. Вивчити вплив корвітину на імунологічну реактивність, ліпідний спектр крові, перекисне окислення ліпідів та антиоксидантний захист, показники системи гемостазу та варіабельність серцевого ритму у хворих на НС.**

**6. Проаналізувати клінічний ефект корвітину у складі комплексної терапії на перебіг НС у пацієнтів, робота яких пов’язана з професійними шкідливостями.**

***Об’єкт дослідження.* Нестабільна стенокардія, шкідливі умови праці.**

***Предмет дослідження.* Особливості перебігу НС під впливом професійних шкідливостей, зміни в імунній системі, біохімічних показниках крові, варіабельності серцевого ритму, результати лікування.**

***Методи дослідження.* Клінічні (скарги, анамнез захворювання та життя, професійний маршрут, огляд, пальпація, перкусія, аускультація); лабораторні (система гемостазу, імунна активність, ліпідний спектр, ПОЛ та антиокси-дантний захист); функціональні (варіабельність серцевого ритму, ЕКГ, Ехо-КГ); статистичні показники, аналіз отриманих результатів.**

**Наукова новизна одержаних результатів**

Встановлено, що у пацієнтів з НС, робота яких пов’язана з професійними шкідливостями, імунологічні зміни супроводжуються депресією Т-клітинної ланки імунітету з розвитком дисбалансу у субпопуляції Т–лімфоцитів (переважне зниження рівня Т-супресорів), що призводить до підвищення ІРІ.

Вперше з’ясовано, що рівень В-лімфоцитів у пацієнтів з НС залежить від тривалості праці у професійно-шкідливих умовах: при стажі роботи до 10 років спостерігається достовірне підвищення рівня CD19+, а праця у професійно-шкідливих умовах понад 10 років призводить до пригнічення функції В-лімфоцитів.

Встановлено, що у хворих на НС, робота яких пов’язана з професійними шкідливостями, спостерігається порушення обміну ліпідів (підвищення рівня ЗХС, ХС ЛПНЩ, коефіцієнта атерогенності і зниження рівня ХС ЛПВЩ), активація перекисного окислення і пригнічення системи антиоксидантного захисту. Гіперкоагуляція більше виражена у пацієнтів з НС, які працювали у професійно-шкідливих умовах.

Виявлено, що у хворих на НС, робота яких не пов’язана з професійними шкідливостями, ступінь дисфункції ВНС – підвищення активності симпатичної та зниження парасимпатичної її ланок виражені менше, ніж у пацієнтів, робота яких пов’язана з професійними шкідливостями.

Доведено, що використання корвітину у комплексному лікуванні пацієнтів з НС, пригнічує процеси перекисного окислення ліпідів, активує антиоксидантний захист, нормалізує імунну реактивність організму, покращує ліпідний спектр крові та гемостаз.

Вперше виявлено, що застосування корвітину при лікуванні хворих на НС, робота яких пов’язана з професійними шкідливостями, знижує активність симпатичної ланки та підвищує функцію парасимпатичного відділу ВНС, усуває симпато-парасимпатичний дисбаланс.

Вперше доведено, що застосування корвітину при комплексному лікуванні пацієнтів НС, робота яких пов’язана з професійними шкідливостями, покращує клінічний перебіг захворювання, дозволяє зменшити добову дозу нітратів. Лікувальний ефект корвітину більше виражений у хворих, робота яких не пов’язана з професійними шкідливостями, що необхідно враховувати при лікуванні пацієнтів, які працюють у професійно-шкідливих умовах. Доза корвітину в останніх повинна бути більшою, а комплексне лікування – тривалішим.

**Практичне значення одержаних результатів**

Обґрунтована необхідність диференційованого комплексного призначення корвітину при лікуванні хворих на НС, особливо пацієнтів, робота яких пов’язана з професійними шкідливостями.

Розроблений метод застосування корвітину покращує перебіг та прогноз захворювання, позитивно впливає на показники варіабельності серцевого ритму, ліпідний спектр крові та систему ПОЛ-АОЗ, сприяє нормалізації функції імунної та гемостазіологічної систем.

Доведено необхідність детального вивчення факторів ризику, включаючи умови праці, наявність контакту з професійними шкідливостями при атиповому малосимптомному перебігу НС у хворих, робота яких пов’язана з професійними шкідливостями, що сприятиме своєчасній діагностиці та ефективнішому лікуванню цього контингенту хворих.

**Впровадження результатів дослідження в практику**

За результатами дослідження оформлено інформаційний лист “Ефективність використання препарату “корвітин” у хворих на нестабільну стенокардію, робота яких пов’язана з впливом шкідливих факторів на виробництві”.

Результати дисертаційної роботи використовуються в навчальному процесі на кафедрах терапевтичного профілю Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького (кафедра пропедевтики внутрішніх хвороб і сестринської справи, внутрішньої медицини № 2), кафедри поліклінічної підготовки та сімейної медицини Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця, кафедри кардіології, реабілітації, ЛФК та спортивної медицини Буковинського державного медичного університету.

Отримані результати впроваджені у лікувальну роботу кардіологічного відділення Львівської комунальної міської клінічної лікарні швидкої медичної допомоги, Львівського обласного державного клінічного лікувально-діагностичного кардіологічного центру, у відділенні реанімації та інтенсивної терапії ДУ “Інститут терапії ім. Л.Т. Малої” АМН України, на кафедрах внутрішньої медицини № 4 на базі Луганської міської багатопрофільної лікарні № 1 та № 5, внутрішньої медицини № 3 Вінницького національного медичного університету, в кардіологічному та інфарктному відділеннях 8-ї міської клінічної лікарні м. Львова, кардіологічному відділенні Луцької обласної та міської клінічної лікарень, терапевтичному відділенні Центральної міської лікарні м. Ужгорода, обласному клінічному кардіологічному диспансері м. Чернівці, Іваничівській центральній районній лікарні Волинської області, на кафедрі терапії та сімейної медицини ФПДО, базою якої є Відділкова клінічна лікарня станції Ужгород.

 **Особистий внесок здобувача**

Автор самостійно виконала розробку основних теоретичних та практичних положень дисертації, провела патентно-інформаційний пошук з обґрунтуванням актуальності теми наукової роботи, визначила мету і завдання дослідження, здійснила відбір хворих і сформулювала групи спостереження, особисто виконала клінічні обстеження хворих. Дисертантом проведено науковий аналіз результатів дослідження, розроблено та обґрунтовано методи лікування. Самостійно виконано дослідження варіабельності серцевого ритму, написані всі розділи дисертації, сформульовані висновки та практичні рекомендації, проведено статистичний аналіз результатів дослідження, здійснена підготовка матеріалів до друку. В публікаціях у співавторстві здобувачеві належить провідна роль, ідеї співавторів не використовувалися.

**Апробація результатів дисертації**

Основні положення та результати дисертаційної роботи були представлені на 67-ій студентській науковій конференції з участю молодих вчених “Досягнення сучасної медицини” (Львів, 2006); ХІІІ-й міжнародній виставці-ярмарку “ГалМЕД: Здоров’я та довголіття – 2007” (Львів, 2007); науково-практичній конференції-виставці з міжнародною участю “Здоров’я та довголіття – 2007. Фітотерапія як природній фактор оздоровлення” (Луцьк, 2007); І-й медичній міжфаховій науково-практичній конференції з міжнародною участю “Актуальні питання внутрішньої медицини: міжфахова інтеґрація” (Львів, 2008); ІІІ-й регіональній науково-практичній конференції з проблем сімейної медицини “Сімейній медицині – 20 років: стан і перспективи” (Львів, 2008). Результати досліджень та основні положення дисертації заслухані на міжкафедральному засіданні кафедри сімейної медицини факультету післядипломної освіти лікарів і кафедри клінічної фармації, фармакотерапії та медичної стандартизації фармацевтичного факультету Львівського Національного медичного університету імені Данила Галицького (2008).

 **Публікації**

За матеріалами дисертації опубліковано 10 праць, із них 5 статей у фахових виданнях, рекомендованих ВАК України, 2 одноосібні, 4 тез у матеріалах конгресів, з’їздів і конференцій, видано інформаційний лист.

**Обсяг і структура дисертації**

Дисертація викладена на 194 сторінках друкованого тексту, з яких 132 сторінки займає основний зміст, і складається із вступу, огляду літератури, 7 розділів власних досліджень, висновків, практичних рекомендацій, додатків і списку використаних джерел, з них 226 кирилицею і 88 латиницею. Текст ілюстрований 33 таблицями та 34 рисунками.

**ВИСНОВКИ**

У дисертації представлено теоретичне узагальнення і практичне вирішення актуального завдання клінічної кардіології, яке полягає у з’яcуванні механізмів розвитку НС у хворих, робота яких пов’язана з професійними шкідливостями, і вдосконаленні їх комплексного лікування з використанням метаболічного лікарського засобу корвітину.

1. У хворих на НС, робота яких пов’язана з професійними шкідливостями, клінічна картина захворювання характеризується атиповим, малосимптомним перебігом, відсутністю характерного загрудинного болю і незначною кількістю приступів стенокардії у порівнянні з пацієнтами, які не працюють у професійно-шкідливих умовах.

2. У осіб, що піддаються впливу професійних шкідливостей, спостерігається депресія Т-клітинної ланки імунітету (зниження рівня T-лімфоцитів– на 42,9%) та активація гуморальної ланки імунітету (підвищення рівня Ig А на 55,2%; IgG - на 34,3%; ЦІК – на 45,1% при відсутності суттєвих змін показників Ig М), розбалансованість та автоагресивність імунного гомеостазу (достовірне зниження кількості Т-супресорів при відсутності суттєвих змін з боку Т-хелперів, що супроводжується достовірним підвищенням ІРІ та NK-клітин).

 3. Рівень В-лімфоцитів у хворих на НС, які працюють у професійно-шкідливих умовах, залежить від стажу праці. При стажі до 10 років рівень CD19+ перевищує показники у практично здорових осіб (р<0,01), а при тривалості праці понад 10 років рівень CD19+ знижується (p<0,01), правдоподібно, під дією тривалого впливу ксенобіотиків.

4. У пацієнтів з НС виникає активація коагуляційної та пригнічення антикоагулянтної та фібринолітичної активності крові. У хворих на НС, які працюють у професійно-шкідливих умовах, ці зміни більше виражені, ніж у осіб, робота яких не пов’язана з професійними шкідливостями.

5. У пацієнтів з НС, робота яких пов’язана з професійними шкідливостями, виявлено підвищення рівня ЗХС на 30,4%, ХС ЛПНЩ - на 32,0%, КА – на 62,3% і зниження рівня ХС ЛПВЩ на 34,9%. Відмічено також активацію ПОЛ, що проявляється підвищенням рівня МДА на 32,4% і пригніченням функції антиоксидантної системи, доказом чого є підвищення активності каталази на 37,5% та зниження рівня СОД на 41,2% у порівнянні з показниками здорових осіб. У хворих, робота яких не пов’язана з професійними шкідливостями, зміни вказаних показників були менше виражені.

6. У хворих на НС виявлено підвищення активності симпатичної та зниження активності парасимпатичної ВНС. Вказані розлади більше виражені у пацієнтів, робота яких пов’язана з професійними шкідливостями (зниження SDNN на 35,1%; RMSSD на 30,1%; pNN50% на 38,6 %; HF на 26,8 % та підвищення LF на 20,0%).

7. Комплексне лікування хворих на НС з використанням корвітину сприяє підвищенню активності Т-клітинної та пригніченню гуморальної ланок імунітету, що є доказом усунення розбалансованості та автоагресії імунного гомеостазу (p<0,05). Корвітин пригнічує гіперкоагуляцію і підвищує антикоагулянтну та фібринолітичну активність крові (p<0,05), гальмує атерогенні зміни і перекисне окислення ліпідів, активує антиоксидантну систему крові.

8. Включення корвітину у комплексне лікування пацієнтів з НС, робота яких пов’язана з професійними шкідливостями, дає кращий клінічний ефект, ніж загальноприйнята терапія, про що свідчить зменшення частоти та інтенсивності больового синдрому і добової дози нітратів.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. **Агзамова Г. С. Состояние системы микроциркуляции при хронической интоксикации пестицидами / Г. С.Агзамова // Медицина труда и промышленная экология. – 2000. - № 10. – С. 30–33.**
2. **Активность тромбоцитов и функциональние состояние эндотелия у больных с нестабильной стенокардией с благоприятным исходом / И. В.Воскобой, А. В.Семенов, А. В.Мазуров, В. Ф.Киричук // Кардиология. – 2002. - № 9. – С. 4–10.**
3. **Амосова Е. Н. Метаболическая терапия повреждений миокарда, обумовленных ишемией. Новый подход к лечению ишемической болезни сердца и сердечной недостаточности / Е. Н. Амосова // Український кардіологічний журнал. - 2000. – № 4. – С. 86–92.**
4. **Анализ вариабельности сердечного ритма в клинической практике / З. Е. Григорьева, А. Н. Олейник, Н. Ф. Авраменко та ін. // Запорожский медицинский журнал. – 2005. – № 1.– С. 96–102 .**
5. **Аронов Д. М. Функциональные пробы в кардиологии / Д. М. Аронов, В. П. Лупанов. - М.: Медпресс-информ, 2002. – 296с.**
6. **Афанасьев В. В. Неотложная токсикология / В. В. Афанасьев. – М.: ГЄОТАР-Медиа, 2009. – 384с.**
7. **Бабак О. Я. Генетические аспекты эффективности фармакотерапии при сердечно-сосудистой патологии / О. Я. Бабак, Н. А. Кравченко, С. В.Виноградова // Український терапевтичний журнал. – 2006. - № 2. – С. 92–99.**
8. **Баевский Р. М. Вариабельность сердечного ритма: теоретические аспекты и возможность клинического применения / Р. М. Баевский, Г. Г. Иванов // Ультразвуковая и функциональная диагностика. – 2001. – Т. 3. – С. 45–67.**
9. **Баркаган З. С. Диагностика и контролируемая терапия нарушений гемостаза / З. С. Баркаган. – М.: Изд.-во “Ньюдиамед”, 2001. – 240с.**
10. **Безуглова С. В. Вариабельность ритма сердца у больных с инфарктом миокарда на стационарном этапе физической реабилитации / С. В. Безуглова // Український кардіологічний журнал. – 2003. - № 3. – С. 51–55.**
11. **Блокатор 5-липоксигеназы Корвитин: влияние на маркеры воспаления и**

**эндотелиальной дисфункции у больных с острым инфарктом миокарда / А. Н. Пархоменко, С. Н. Кожухов, А. А. Мойбенко, Т. И. Гавриленко // Рациональная фармакотерапия. – 2008. - № 2/1. – С. 56–61.**

1. **Братyсь В. В. Атеросклероз, ишемическая болезнь сердца, острый коронарний синдром: патогенез, диагностика, клиника, лечение / В. В. Братyсь, В. А. Шумаков, Т. В. Талаева. – К.: Четверта хвиля, 2004. – 576с.**
2. **Бугаенко В. В. Нарушение липидного состава крови и частота эпизодов ишемии миокарда у пациентов с ишемической болезнью сердца со стабильной стенокардией и с безболевой ишемией миокарда / В. В. Бугаенко // Український медичний часопис. – 2005. – № 1. – С. 34–39 .**
3. **Бхат Д. Л. Научные и клинические достижения антитромбоцитарной терапии / Д. Л.Бхат, Е. Ж. Топол // Український кардіологічний журнал. – 2003. - № 3. – С. 131–137.**
4. **Вариабельность ритма сердца в различные периоды прогрессирующей стенокардии / О. С. Сычев, В. Н. Чубучный, Е. Н. Романова и др. // Український кардіологічний журнал. – 2002. – № 1.– С. 25–27.**
5. **Вариабельность ритма сердца и эффективность карведилола и гидрохлортиазида в лечении артериальной гипертензии / Н. И. Яблучанский, А. С. Исаева, А. В. Бильченко та ін. // Український кардіологічний журнал. – 2003. - № 1. – С. 115–119.**
6. **Вариабельность ритма сердца у здоровых лиц и пациентов с ишемической болезнью сердца пожилого возраста / О. В. Коркушко, А. В. Писарук, В. Ю. Лишневская, Ю. Н. Чеботарева // Український кардіологічний журнал. – 2002. – № 5. – С.18–23.**
7. **Вариабельность сердечного ритма у больных ИБС с хронической сердечной недостаточностью по данным суточного мониторирования / Ю. А. Кузнецов, О. А. Лимонова, С. В. Третьяков, А. А. Цветков // Вестник аритмологии. – 2004. – № 35. – С. 50.**
8. **Варіабельність серцевого ритму: стандарти вимірювання, фізіологічної інтерпретації та клінічного використання / Б. Благітка, О. Мисаковець, Ю. Петришин, О. Шуляк; під ред. М. Гжегоцького. - Львів, 2002. – 70 с.**
9. **Ваулин Н. А. Нестабильная стенокардия. Маркеры воспаления при краткосрочном раннем применении правастатина / Н. А. Ваулин, Н. А. Грацианский // Кардіологія. – 2001. - № 11. – С. 4–9.**
10. **Вегетативная регуляция гемодинамики при ортостатическом воздействии у здоровых лиц и больных пожилого возраста с ишемической болезнью сердца / А. В. Писарук, В. Ю. Лишневська, Ю. Н. Чеботарева, Д. И. Левода // Український кардіологічний журнал. – 2004. - № 5. – С. 21–25.**
11. **Вегетативные расстройства: клиника, лечение, диагностика / Под ред. А. М. Вейна. – М.: Медицинское информационное агентство, 2000. – 752 с.**
12. **Ведення хворих з гострими коронарними синдромами: гострі коронарні синдроми без стійкої елевації сегмента ST : Рекомендації Асоціації кардіологів України // Український кардіологічний журнал. – Додаток № 1. – 2007. – С. 12–23.**
13. **Визир В. А. Клинические аспекты применения милдроната в кардиологии. Метаболическая терапия: клинические аспекты применения / В. А. Визир // Материалы ІІІ Международного симпозиома. “Церебро-кардиальная патология – новое в диагностике и лечении”. – 26-29 апреля 2001. – Судак. – С. 21–28.**
14. **Визначальні фактори та діагностичне значення показників варіабельності серцевого ритму у хворих на гострий інфаркт міокарда / У. П. Черняга-Ройко, О. Й. Жарінов, М. С. Сороківський, І. М. Тумак // Український кардіологічний журнал. – 2005. - № 5. – С. 33–38.**
15. **Візир В. А. Особливості перебігу та корекція артеріальної гіпертензії у хворих із супутньою вегетативною дисфункцією / В. А. Візир, І.М.Волошина // Український терапевтичний журнал. – 2006. - № 2. – С. 62–67.**
16. **Влияние внутривенной формы кверцетина на динамику сегмента ST на ЭКГ у больных с ОИМ на фоне тромболитической терапии / А. Н. Пархоменко, С. Н. Кожухов, О. И. Иркин и др. // Кардіологія вчора, сьогодні, завтра: матеріали міжнародного форуму, м. Київ (17-19 травня) // Український кардіологічний журнал. – 2006, спец.випуск. – С.160.**
17. **Возможности фармакологической защиты миокарда при синдроме ишемии-реперфузии в експерименте и клинической практике / А. Н. Пархоменко, О. И. Иркин, С. Н. Кожухов, Ж. В. Брыль // Ліки України. – 2002.- № 7-8. – С. 2–11.**
18. **Возрастные изменения вариабельности ритма сердца / О. В. Коркушко, А. В. Писарчук, Н. Д. Чеботарев, Ю. Й. Чеботарева // Журнал АМН України. – 2004. – Т. 10, № 4. – С. 756–768.**
19. **Волков В. И. Коррекция тромболитических нарушений при ишемической болезни сердца / В. И. Волков, О. Е. Запровальная, А. И. Ладный. – К.: Книга плюс, 2001. – 108 с.**
20. **Волков В. И. Клинические и ангиопротекторные свойства триметазидина при ишемической болезни сердца / В. И. Волков, К. Р. Абидова, А. И. Ладний // Український кардіологічний журнал. – 2003. - № 2. – С. 71–75.**
21. **Волков В. И. Влияние карведилола на липидный спектр крови и процессы перекисного окисления липидов у больных с постинфарктным кардиосклерозом / В. И. Волков, М. А. Тучинская, С. А. Серик // Український терапевтичний журнал. – 2004. - № 1. – С. 77–79.**
22. **Волков В. И. Тромбоцитарный гемостаз и атерогенез: патогенетические и терапевтические аспекти / В. И. Волков, О. Е. Запровальная // Кровообіг та гемостаз. – 2003. – № 1. – С. 18-25.**
23. **Волков И. В. Атеросклероз: патогенетические механизмы и принципы лечения / И. В. Волков, В. И. Строна // Международный медицынский журнал. – 2003. - № 4. – С. 14–17.**
24. **Волошин Н. А. Тиотриазолин, тиоцетам, тиодарон в практике врача / Н. А. Волошин. – Запорожье: ЗГМУ, 2008. – 224 с.**
25. **Воронков Л. Г. Варіабельність ритму серця та її прогностичне значения у хворих з хронічною серцевою недостатністю / Л. Г. Воронков, Н. В. Богачова // Український кардіологічний журнал. – 2004. - № 2. – С. 49– 52.**
26. **Воронков Л. Г. Циркадні коливання показників варіабельності ритму серця у хворих з хронічною серцевою недостатністю / Л. Г. Воронков, Н. В. Богачова // Укр. кардіол. журнал. – 2003. - № 6. – С. 73–77.**
27. **Вплив інтенсивної ліпідознижуючої терапії на противагу помірній терапії на прогресування коронарного атеросклерозу / S. E. Nissen, E. M. Tuzcu, P. Schoenhagen et al. // Медицина світу. - 2004. – липень. – С. 57–65.**
28. **Вплив професійних шкідливостей на виникнення гострого інфаркту міокарда / Є. Ф. Заремба, Ю. Г. Кияк, Т. М. Соломенчук та ін. // Матеріали ХV з’їзду терапевтів України. – К., 2004. – С. 48.**
29. **Галенко-Ярошевский П. А. Очерки метаболической фармакологии / П. А. Галенко-Ярошевский, И. С. Чекман, Н. А. Горчакова. – 2001. - Москва, Медицина. – 250 с.**
30. **Гаргин В. В. Значение степени поражения коронарных артерий при ИБС по данным аутопсии / В. В. Гаргин // Епідеміологічні аспекти. – 2002. - № 3. – С. 61–92.**
31. **Гарькавий П. О. Статеві особливості реакції показників ВСР у здорових добровольців при перехідних процесах / П. О. Гарькавий, М. І. Яблучанський, О. В. Мартиненко // Клінічна інформатика і телемедицина. – 2005. – Т. 2, № 1. – С. 21–26.**
32. **Гиріна О. Перебіг вільнорадикальних процесів і підбір антиоксидантної терапії при ішемічній хворобі серця / О. Гиріна, А. Глущенко // Український кардіологічний журнал. – 2004. - № 4 – С. 13–15.**
33. **Глушко Л. В. Ефективність статинів та кверцетину у хворих на прогресуючу стенокардію / Л. В. Глушко, Н. В. Чаплинська // Серце та судини. – 2007. – № 3. – С. 55–61.**
34. **Глушко Л. В. Особливості ліпідного обміну та агрегації тромбоцитів при різних формах перебігу стенокардії / Л. В. Глушко, Н. В. Чаплинська // Кардіологія вчора, сьогодні, завтра: матеріали міжнародного форуму, м. Київ (17-19 травня) // Український кардіологічний журнал. – 2006, спец. випуск. – С. 168.**
35. **Горбась І. М. 25-річна динаміка профілю ризику серцево-судинних захворювань / І. М. Горбась // Матеріали ІХ Національного конгресу кардіологів України (24-26 вересня 2008). – К., 2008. – С. 188.**
36. **Горбась І. М. Ішемічна хвороба серця: епідеміологія та статистика / І. М. Горбась, І. П. Смирнова // Журнал практичного лікаря. – 2004. – № 1. – С. 2–5.**
37. **Гострий інфаркт міокарда: ураження серцево-судинної системи під впливом ксенобіотиків / Д. Д. Зербіно, Ю. Г. Кияк, Я. З. Жуковський, Т. М. Соломенчук // ІХ Конгрес Світової федерації українських лікарських товариств (19-22 серпня 2002). – Луганськ – Київ – Чикаго, 2002. – С. 494–495.**
38. **Грибаускас П. С. Антикоагулянты непрямого действия (применение, дозирование, показания и противопоказания, лабораторный контроль, осложнения и первая помощь) / П. С. Грибаускас // Український кардіологічний журнал (додаток). – 2002. - № 2. – С. 15–31.**
39. **Григор`єва З. Ю. Вплив основних факторів ризику на розвиток ішемічної хвороби серця / З. Ю. Григор`єва, Н. Ф. Авраменко, І. В. Колбіна // Кровообіг та гемостаз. – 2004. - № 5. – С. 46–47.**
40. **Гунько И. Н. Роль процессов свободнорадикального окисления в развитии эндотелиальной дисфункции и гемореологических нарушений у больных с острым коронарным синдромом / И. Н. Гунько // Український медичний часопис. – 2002. – № 5. – С. 138–141.**
41. **Денисюк В. И. Стенокардия: достижения, проблемы, перспективы / В. И. Денисюк, В. К. Серкова, Л. Т. Малая . – Винница - Харьков: ДП “Державна картографічна фабрика”, 2002. – 512 с.**
42. **Деніна Р. В. Оптимізація лікування інфаркту міокарда у хворих із серцевою недостатністю за допомогою інгібітора 5-ліпооксигенази кверцетину / Р. В. Деніна // Кардіологія вчора, сьогодні, завтра: матеріали міжнародного форуму, м. Київ (17-19 травня) // Український кардіологічний журнал. – 2006, спец.випуск. – С. 155–156.**
43. **Дзяк Г. В. Запалення та імунологічні зміни при гострих коронарних синдромах: чи необхідна зміна стандартів терапії? / Г. В. Дзяк, Е. А. Коваль, П. А. Каплан // Нова медицина. – 2003. - № 4. – С. 26–31.**
44. **Динамика дисперсии интервала QТ и вариабельность сердечного ритма при остром инфаркте миокарда и их прогностическое значение / С. Н. Ерофеев, Е. Н. Семакова, Г. З. Фролов, О. О. Цыганов // Вестник новых медицинских технологий. – 2000. – Т. VІІ, №1. – С. 61–63.**
45. **Динамика основних факторов риска ишемической болезни сердца среди населения Каунаса за 20 лет (по данным программы МОНИКА) / Й. Блужас, А. Тамошюнас, С. Домаркене и др. // Кардіологія. – 2004. - № 10. – С. 25–31.**
46. **Динамика процессов перекисного окисления липидов и антиоксидантной защиты под влиянием терапии дальтепарином при остром коронарном синдроме / Н. И. Тарасов, Н. В. Терентьева, Н. Л. Воронова, Л. С. Барбараш // Клиническая медицина. – 2004. – № 3.– С. 13–19.**
47. **Динаміка показників варіабельності серцевого ритму при комплексному лікуванні хворих на нестабільну стенокардію з використанням корвітину / Є. Х. Заремба, Ю. Г. Кияк, О. В. Заремба, О. В. Заремба-Федчишин // Практична медицина. – 2005. – № 3. – С. 34–37.**
48. **Долженко М. Н. Европейские рекомендации по диагностике и лечению острого коронарного синдрома / М. Н. Долженко // Therapia. – 2006. - № 2. – С. 5–13.**
49. **Долженко М. Н. Новые взгляды на коррекцию тромбоцитарного гемостаза у больных с острым коронарным синдромом / М. Н. Довженко // Медицина неотложных состояний. – 2008. - № 2 (15). – С. 135–141.**
50. **Долженко М. Н. Тридуктан – надежная кардиопротекция при ишемической болезни сердца / М. Н. Долженко // Ліки України. – 2003. - № 11. – С. 49–50.**
51. **Дорогой А. П. Поточні показники смертності, поширеності і захворюваності в кардіології / А. П. Дорогой // Кардіологія вчора, сьогодні, завтра: матеріали міжнародного форуму, м. Київ (17-19 травня) // Український кардіологічний журнал. – 2006, спец. випуск. – С. 217–218.**
52. **Досенко В. Є. Патофізіологічні аспекти генетичного поліморфізму ендотеліальної NO-синтази / В. Є. Досенко, В. Ю. Загорій, О. О. Мойбенко, О. М. Пархоменко // Фізіологічний журнал. – 2002. - № 48 (6). – С. 86–102.**
53. **Доценко О. Р. Зміни тромбоцитарного гемостазу та системи плазміногену в динаміці антитромботичного лікування хворих на нестабільну стенокардію: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.11"Кардіологія" / О. Р. Доценко. – К., 2001. – 28 с.**
54. **Дранник Г. С. Строение и функции иммунной системы / Г. С. Дранник // Клінічна інфектологія. – 2005. - № 1. – С. 13–15.**
55. **Ермакович И. И. Современные подходы к профилактике сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов с высоким риском / И. И. Ермакович, В. А. Чернышов // Кардіологія вчора, сьогодні, завтра: матеріали міжнародного форуму, м. Київ (17-19 травня) // Український кардіологічний журнал. – 2006, спец.випуск. – С. 219–220.**
56. **Ефективність кверцетину в підвищенні енергетичного потенціалу міокарда при гострій серцевій недостатності / П. Ф. Дудка, Л. М. Лукашевич, В. І. Ктітарева та ін. // Кардіологія вчора, сьогодні, завтра: матеріали міжнародного форуму, м. Київ (17-19 травня) // Український кардіологічний журнал. – 2006, спец. випуск. – С. 143.**
57. **Єфремова О. А. Связь между показателями коагулограммы и ендотелиальной дисфункции при остром коронарном синдроме / О. А. Єфремова, И. Н. Гунько // Український терапевтичний журнал. – 2002. - №3 . – С. 64–67.**
58. **Жарінов О. Й. Холтерівське моніторуванння електрокардіограми: еволюція клінічного застосування, діагностичні можливості, показання / О. Й. Жарінов, М. С. Сороківський, У. П. Черняга-Ройко // Український кардіологічний журнал. – 2004. - № 1.– С. 123–131.**
59. **Жуковський Я. З. Вплив ксенобіотиків на розвиток гострих форм ішемічної хвороби серця у осіб молодого і зрілого віку : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.11 “Кардіологія” / Я. З. Жуковський. – Івано-Франківськ, 2004. – 20 с.**
60. **Зайцева В. И. Метаболическая терапия триметазидина дигидрохлоридом при нарушениях сердечного ритма / В. И. Зайцева // Здоров'я України. – 2007. - № 17 (174). – С. 45–48.**
61. **Заремба Є. Х. Динаміка варіабельності ритму серця у хворих на стабільну стенокардію під впливом олії амаранту / Є. Х. Заремба, О. В. Заремба-Федчишин, О. В. Заремба // Фітотерапія. – 2005. – № 2 – С. 13–16.**
62. **Заремба Є. Х. Особливості імунних змін при гострих формах ІХС / Є. Х. Заремба, Н. А. Слаба, Л. М. Копчак // Сімейна медицина. – 2004. - № 2. – С. 52–53.**
63. **Заремба-Федчишин О. В. Варіабельність серцевого ритму та окисно-відновний метаболізм у хворих на стабільну стенокардію, поєднану з гормональним дисбалансом, і методи їх корекції: автореф. дис. на здобуття наукового ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.11 “Кардіологія” / О. В. Заремба-Федчишин. – Ів. - Франківськ, 2006. – 20 с.**
64. **Застосування внутрішньовенної форми інгібітора 5-ліпоксигенази кверцетину „корвітин” у хворих на гострий інфаркт міокарда : інформаційний лист / О. М. Пархоменко, О. О. Мойбенко, Г. В. Дзяк та ін.; Укрмедпатентінформ. - Київ, 2004. - № 204 (Проблема „Кардіологія та ревматологія”). - 2 с.**
65. **Зенков Н.К. Окислительный стресс /Н.К.Зенков, В.З.Ланкин, Е.Б.Меншикова. – М.: Наука, 2001. – 342с.**
66. **Зербино Д. Почему уходят молодыми, новая версия о причинах / Д. Зербино // Зеркало недели. – 2006. - № 8.– С. 2.**
67. **Зербино Д. Д. Синдром полиморфного поражения венечных артерий как причина инфаркта миокарда / Д. Д. Зербино, Т. Н. Соломенчук // Medicus Amicus. – 2006. - № 3. – С. 16–17.**
68. **Зербіно Д. Д. Атерогенез як одна з форм артеріосклерозу, дискусійні питання / Д. Д. Зербіно, Т. М. Соломенчук, В. А. Скибчик // Серце та судини. – 2003. - № 1. – С. 101–106.**
69. **Зербіно Д. Д. Інфаркт міокарда в осіб віком менше 50 років: клініко-патоморфологічні особливості / Д. Д. Зербіно, Т. М. Соломенчук // Український кардіологічний журнал. – 2006. - № 4. – С. 90–96.**
70. **Зербіно Д. Д. Коронарна хвороба серця та інфаркт міокарда у хворих молодого віку: роль ксенобіотиків (факти, гіпотези, коментарі) / Д. Д. Зербіно, Т. М. Соломенчук, В. А. Скибчик // Український кардіологічний журнал. – 2003. – № 1. – С. 14–21.**
71. **Зербіно Д. Д. Ксенобиотики в сигаретах – этимологический стимул повреждения сосудов / Д. Д. Зербіно, Т. М. Соломенчук // DOCTOR. – 2006. - № 3-4. - С. 92–94.**
72. **Зербіно Д. Д. Ксенобіотики в сигаретах, сигаретному диму: куріння легких сигарет не знижує ризик надходження в організм людини важких металів / Д. Д. Зербіно, Т. М. Соломенчук, О. Ю. Топілко // Український медичний часопис. – 2003. – № 4. – С. 79–83.**
73. **Иванов А. П. Вегетативный баланс: вариабельность и нарушения сердечного ритма у больных перенесших ИМ / А. П. Иванов, И. А. Эльгардт, Н.С.Сдобнякова // Терапевтический архив. – 2001. – Т. 73, № 12. – С. 49–52.**
74. **Иммунные механизмы в патогенезе воспалительных заболеваний миокарда / Н. Р. Палеев, Г. В. Порядин, Ф. Н. Палеев, Н. П. Санина // Кардиология. – 2001. - № 10. – С. 64–68.**
75. **Исследуем регуляторные процессы / Н. Н. Яблучанский, А. В. Мартыненко, А. С. Исаева и др. – Донецк: ЧП Бугасова, 2006. – 92 с.**
76. **Іманова Н. О. Динаміка показників варіабельності серцевого ритму під час тривалої терапії комбінованими антигіпертензивними препаратами тенорик, еналаприл, адельфан / Н. О. Іманова // Ліки України. – № 3. – 2002. – С. 51–52.**
77. **Імунологічне обстеження хворих на стабільну стенокардію / Є. Х. Заремба, Б. Д. Луцик, В. М. Акімова-Темчук та ін. – Київ, 2003. – 62 с.**
78. **Казмірчук В. Є. Клінічна імунологія і алергологія / В. Є. Казмірчук, Л. В. Ковальчук. – Вінниця: Нова книга, 2006. – 528 с.**
79. **Камышников В. С. Справочник по клинико-биологической лабораторной диагностике: в 2т. / В. С. Камышников // Минск: Беларусь, 2000. – Т.2. – 456 с.**
80. **Караванська І. Л. Клініко-імунологічна оцінка ефективності застосування корвітину у хворих на гострий інфаркт міокарда: автореф. дис. на здобуття наукового ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.11 "Кардіологія" / І. Л. Караванська. - Дніпропетровськ, 2004. - 21 с.**
81. **Кардиология / Н. Р. Грабб, Д. Е. Ньюби. Пер. с англ. под ред. Д. Н. Струтинского. – М.: МЕД пресс-информ, 2006. – 704 с.**
82. **Кардиология / Под ред. Б. Гриффина и Э. Тополя. Пер. с англ.- М.: Практика, 2008. – 1248 с.**
83. **Кардиология: национальное руководство / Под ред. Ю. Н. Беленкова, Р. Г. Роганова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 1232 с.**
84. **Кардиология: Руководство для врачей / Под ред. Р. Г. Оганова, И. Г. Фоминой. – М.: Медицина, 2004. – 848 с.**
85. **Кардиопротекторы – клинико-фармакологические аспекты / И. С. Чекман, Н. А. Горчакова, С. Б. Французова, В. О.Минцер // Український медичний часопис. – 2003. - № 6 (38). – С. 18–25.**
86. **Кардиопротекторы / И. С. Чекман, Н. А. Горчакова, С. Б. Французова та др. – Киев, 2005. – 205 с.**
87. **Кваша Е. А. Основные факторы риска и смертность от ССЗ среди женщин в возрасте 40-59 лет (данные 20-летнего проспективного наблюдения) / Е.А. Кваша // Кровообіг та гемостаз. – 2008. - № 2. – С. 16-20.**
88. **Кияк Ю. Г. Токсична кардіоміопатія у поєднанні з гострим інфарктом міокарда в осіб, які працюють у професійно-шкідливих умовах / Ю. Г. Кияк, Є. Х. Заремба, Т. М. Соломенчук // Матеріали об’єднаного пленуму правлінь українських наукових товариств кардіологів, ревматологів та кардіохірургів: тези доповідей – Київ, 2002. – С. 56–57.**
89. **Клиническая иммунология и аллергология: учебное пособие / Под ред. А. В. Караулова. – М.: Медицинское информационное агенство, 2002. – С. 38–48.**
90. **Клінічна імунологія та алергологія: підручник / Під ред. Г. С. Драніка. – К.: Здоров’я, 2006. – 888 с .**
91. **Князькова И. И. Вегетативная регуляция ритма сердца у больных с острым инфарктом миокарда при лечении каптоприлом / И. И. Князькова, С. Р. Дадаш-зазе, А. И. Цыганков // Український кардіологічний журнал. – 2004. – № 6.– С. 25–29.**
92. **Князькова И. И. Гиполипидемическая терапия: современный взгляд на симвастатин / И. И. Князькова, М. О. Бабак // Український терапевтичний журнал. – 2006. – № 4.– С. 72–83.**
93. **Ковалева О. Н. Патогенез и лечение тромбоцитарных нарушений в кардиологии / О. Н. Ковалева, Т. Н. Амбросова. – Х.: Торнадо, 2003. – 80 с.**
94. **Ковалева О. Н. Патогенетически обоснованное применение антитромбоцитарных препаратов у больных с ишемической болезнью сердца / О. Н. Ковалева, Т. Н. Амбросова // Український кардіологічний журнал. – 2003. - № 6. – С. 132–137.**
95. **Коваленко В. М. Сучасний стан кардіології в Україні і перспективи втілення нових технологій діагностики і лікування / В. М. Коваленко // Журнал АМН України. – 2004. – Т. 10, № 2. – С. 268–273.**
96. **Коваленко В. М. Хвороби системи кровообігу: динаміка та аналіз / В. М. Коваленко, В. М. Корнацький. – Київ, 2008. – 111 с.**
97. **Козловський В. А. Что нового можно предложить в кардиологии: догмы, парадигмы и стратегии / В. А. Козловський, В. П. Кутняк, В. И. Шмалий // Ліки України. – 2008. - № 7 (123). – С. 68–70.**
98. **Корж А. Н. Атеротромбоз: современные патогенетические концепции и терапевтические мишени / А. Н. Корж // Кровообіг та гемостаз. – 2004. - № 5. – С. 86–88.**
99. **Коркушко О. В. Реологичекие свойства крови при старении и факторы их определяющие / О. В. Коркушко, В. Ю. Лишневская, Г. В. Дзяк // Кровообіг та гемостаз. – 2007. - № 1. – С. 5–13.**
100. **Королюк М. А. Способ определения активности каталазы / М. А. Королюк // Лабораторное дело. – 1988. – № 1. – С. 16–19.**
101. **Костюк І. Ф. Професійні хвороби / Костюк І. Ф., Капустник В. А. – К.: Здоров’я, 2003. – С. 452–459.**
102. **Краснюк Е. П. Клинические стадии интоксикации свинцом / Е. Н. Краснюк, И. С. Отвага // Лікарська справа. – 2002. - № 7. – С. 117–120.**
103. **Крахмалова Е. О. Оценка состояния вегетативной нервной системы у больных с тромбоэмболией легочной артерии методом вариабельности сердечного ритма / Е. О. Крахмалова, Е. С. Курбарова // Український терапевтичний журнал. – 2005. - № 1. – С. 16–21.**
104. **Крижанівський В. О. Діагностування та лікування інфаркту міокарда / В. О. Крижанівський. – К.: Фенікс, 2000. – 451 с.**
105. **Кузьмінов Б. П. Дослідження здоров'я друкарів за показниками їх функціонального стану / Б. П. Кузьмінов // Практична медицина. – 2005. - № 3. – С. 98–102.**
106. **Кулик О. Л. М-індекси нелінійності варіабельності серцевого ритму у пацієнтів із больовою формою хронічної ішемічної хвороби серця за наявності й відсутності депресії / О. Л. Кулик, О. І. Серікова, М. І. Яблучанський // Одеський мед. журн. – 2006. – № 6 (98). – С. 41–43.**
107. **Куценко С. А. Основы токсикологии / С. А. Куценко. – Санкт-Петербург: Фолиант, 2004. – 720 с.**
108. **Кучер М. М. Основні напрями та шляхи метаболізму ксенобіотиків в організмі / М. М. Кучер, І. Й. Галькевич // Журнал хроматографічного товариства. – 2002. – Т. ІІ, № 1. – С. 35–48.**
109. **Ланкин В. З. Свободнорадикальные процессы в норме и при патологических состояниях / В. З. Ланкин, А. К. Тихазе, Ю. Н. Беленков. – Москва, 2001. – 78 с.**
110. **Ланкин В. З. Свободнорадикальные процессы при заболеваниях сердечно-сосудистой системы / В. З. Ланкин, А. К. Тихазе, Ю. Н. Беленков // Кардиология. – 2000. – № 7. – С. 48–56.**
111. **Лапач С. М. Статистичні методи в медикобіологічних дослідженнях із застосуванням Ехсеl / С. М. Лапач, А. В. Чубенко, П. М. Бабіч. – К.: Моріон, 2000. – 320 с.**
112. **Лаповець Л. Є. Посібник з лабораторної імунології / Л. Є. Лаповець, Б. Д. Луцик. – Львів, 2002. – 173 с.**
113. **Лисенко М. Э. Функциональное состояние эндотелия и особенности липидного спектра крови при ишемической болезни сердца / М. Э. Лисенко // Український терапевтичний журнал – 2006. – № 2.– С. 21–24.**
114. **Лишневская В. Ю. Выбор оптимальной метаболической терапии у больных ИБС пожилого возраста. / В. Ю. Лишневская, М. С. Папуга, В. А. Ельникова // Практична ангіологія. – 2006. - № 3. – С. 85–88.**
115. **Лишневская В. Ю. Метаболическая терапия при ИБС – из пришлого в будущее / В. Ю. Лишневская // Consilium Medicum (приложение). – 2008. - № 1. – С. 34–39.**
116. **Лутай М. І. Медикаментозне лікування стабільної стенокардії / М. І. Лутай, Г. Ф. Лисенко // Метод. реком. робочої групи з проблем атеросклерозу та ІХС. Асоціація кардіологів України. – К: ПП ВМБ, 2008. – 64 с.**
117. **Лутай М. И. Атеросклероз: современний взгляд на патогенез / М. И. Лутай // Український кардіологічний журнал. – 2004. - № 1. – С. 22–23.**
118. **Лутай М. И. Роль дисфункции эндотелия, воспаления и дислипидемии в атерогенезе / М. И. Лутай, И. П. Голикова, В. А. Слободской // Український кардіологічний журнал. – 2007. - № 5. – С. 37–47.**
119. **Лутай М. І. Ішемічна хвороба серця / М. О. Лутай, О. М. Пархоменко, В. О. Шумаков. – Київ : Моріон, 2002. – 47 с.**
120. **Мазур Н. А. Острый коронарный синдром / Н. А. Мазур, О. В. Швец. –М.: Росс. мед. акад. последипл. образ., 2004. – 36 с.**
121. **Маколкин В. И. Эффективность и переносимость предуктала МR при лечении стабильной стенокардии напряжения в течение 8 недель в дозе 35 мг 2 раза в сутки (исследование ТРИУМФ) / В. И. Маколкин, К. К. Осадчий // Кардиология. – 2003. - № 6. – С. 18–22.**
122. **Малая Л. Т. Гемостаз и острые коронарные синдромы – от фундаментальних исследований к клинической практике / Л. Т. Малая, Я. В. Дикун // Кровообіг та гемостаз. – 2003. - № 1. – С. 26–33.**
123. **Малюкова Н. Г. Гемостаз і ліпопереокислення при хронічній серцевій недостатності, зумовленій ревматичними вадами серця / Н. Г. Малюкова // Український ревматологічний журнал. – 2005. – № 1. – С. 74–77.**
124. **Мальчевська Т. Й. Коагуляційні фактори ризику і лабораторні методи їх оцінки / Т. Й. Мальчевська // Внутрішня медицина – 2007. - № 6. – С. 62–67.**
125. **Маньковский Н. Б. Современные подходы к терапии когнитивных нарушений. Нейрометаболическая терапия / Н. Б. Маньковский, Н. Ю. Бачинская. – Киев, 2005. – 72 с.**
126. **Мачерет Е. Вариабельность сердечного ритма в зависимости от типа течения синдрома вегетативной дистонии / Е. Мачерет, Н. Мурашко, Т. Чабан // Ліки України. – 2000. - № 12.– С. 49–50.**
127. **Медведик Л. О. Дисфункція лівого шлуночка при токсичних ураженнях міокарда в поєднанні з ішемічною хворобою серця : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.11 “Кардіологія” / Медведик Л. О. - Івано-Франківськ, 2006. – 20 с.**
128. **Медико-соціальні причини та фактори, що сприяють формуванню первинної інвалідності при захворюваннях системи кровообігу, шляхи її профілактики / А. В. Іпатов, О. В. Сергієні, В. М. Лехан, Т. В. Ананьєва // Український кардіологічний журнал. – 2005. – № 1. – С. 27–32.**
129. **Меерсон Ф. З. Адаптационная медицина: механизмы и защитные эффекты адаптации / Ф. З. Меерсон. – М.: Hypoxia Medical, 1993. – 331 c.**
130. **Меркурьева Л. И. Условия труда и заболевания электросварщиков / Л. И. Меркурьева, О. И. Рябова // Профессия и здоровье: матер. 1 Всероссийского конгресса, Москва (19-21 ноября 2002). – М., 2002. – С. 213–214.**
131. **Метаболическая терапия в клинике внутренних болезней: методические рекомендации / сост.: В. К. Серкова, Т. Н. Липницкий, С. В. Зайков, В. А. Козловский. - Винница, 2003. – 20 с.**
132. **Михайлов В. М. Вариабельность ритма сердца: опыт практического применения метода / В. М. Михайлов. - Иваново, 2002. – 290 с.**
133. **Мищенко В. П. Перекисное окисление липидов. Антиоксиданты и гемостаз / В. П. Мищенко, И. В. Мищенко. – Полтава: АСМИ, 2005. – 159 с.**
134. **Мітченко О. І. Дисліпідемії: діагностика, профілактика та лікування. Метод.рекомендації / О. І. Мітченко, М. І. Лутай. – К., 2007. – С. 3, 4, 13–15.**
135. **Мойбенко А. А. Эффективность водорастворимой формы Кверцетина (корвитина) при лечении острого коронарного синдрома с элевацией сегмента ST (результаты проспективного рандомизированного открытого исследования) / А. А. Мойбенко, А. Н. Пархоменко, С. Н. Кожухов // Клінічна медицина. – 2003. – Т. 9, № 2. – С. 361–370.**
136. **Мойбенко О. О. Протекторний ефект екзогенного фосфокреатину (неотон) при ушкодженнях серця різного генезу / О. О. Мойбенко, В. Б. Павличенко, О. М. Пархоменко // Ліки. – 2003. - № 1-2. – С. 133–141.**
137. **Момот А. П. Патология гемостаза. Принципы и алгоритмы клинико-лабораторной диагностики / А. П. Момот. – СПб.: Формат Т, 2006. – 208 с.**
138. **Момот А. П. Принципи, методи і засоби лабораторної діагностики патології гемостазу на сучасному етапі / А. П. Момот // Лабораторна діагностика. – 2004. - № 2. – С. 52–70.**
139. **Мудрый И. В. Эколого-гигиенические аспекты загрязнения почвы кадмием / И. В.Мудрый // Гигиена и санитария. – 2003. – № 1. – С. 32–35.**
140. **Назаренко Г. И. Клиническая оценка результатов лабораторных исследований / Г. И. Назаренко, А. А. Кишкун. – М.: Медицина, 2002. – С. 146–191.**
141. **Нестеренко Л. Ю. Риск стратификация больных с желудочковыми нарушениями ритма сердца / Л. Ю. Нестеренко, Е. П. Мазыгула, С. А. Бакалов // Практикующий врач. – 2002. - № 2. – С. 12–17.**
142. **Нетяженко В. Гострий інфаркт міокарда – сучасні стандарти профілактики, діагностики, лікування та реабілітації / В. Нетяженко, О. Доценко // Кардіологія. – 2003. - № 6. – С. 5–14.**
143. **Нетяженко В. Керівництво до лікування пацієнтів зі стабільною стенокардією, АКК/АСС 2002. (Частина 1. Медикаментозна терапія хворих зі стабільною стенокардією) / В. Нетяженко, О. Барна // Ліки України. – 2004. – №10.– С.11-13.**
144. **Нетяженко В. Особливості ведення окремих категорій хворих із гострим інфарктом міокарда й елевацією сегмента ST та стратифікація ризику (за рекомен. Європейського кардіол. товариства, 2002) /В.Нетяженко, О.Плєнова// Ліки України. – 2004. - №1. – С. 10-13.**
145. **Нетяженко В. З. Активність тромбоцитарного гемостазу та запальної відповіді у хворих з «тропонінпозитивним» та «тропоніннегативним» гострими коронарними синдромами без елевації сегмента ST / В. З. Нетяженко, Ю. О. Московська, Я. В. Корост // Кровообіг та гемостаз. – 2003. - № 1. – С. 34–38.**
146. **Нетяженко В. З. Ведення хворих із нестабільною стенокардією та інфарктом міокарда без елевації сегмента ST (згідно з оновленими рекомендаціями Європейського товариства кардіологів і Американської колегії кардіологів 2007 року) / В. З. Нетяженко, А. М. Гонтар // Внутрішня медицина. – 2007. - № 6. – С. 120–122.**
147. **Нетяженко В. З. Вплив терапії статинами на вираженість ішемії міокарда за даними холтерівського моніторингу ЕКГ та толерантність до фізичного навантаження у хворих на нестабільну стенокардію / В. З. Нетяженко, Б. М. Юрочко // Серце і судини. – 2005. - № 3. – С. 77–83.**
148. **Нетяженко В. З. Динаміка агрегаційної активності тромбоцитів з гострим інфарктом міокарда при різній глибині ураження серцевого м’яза / В. З. Нетяженко, О. М. Плєнова, Ю. О. Московська // Український терапевтичний журнал. – 2002. – Т. 4, № 1. – С. 11–15.**
149. **Никула Т. Д. Антиангінальна та кардіопротекторна ефективність застосування метаболічної терапії у хворих на ІХС / Т. Д. Никула // Практична ангіологія. – 2005. - № 1.– С. 68–71.**
150. **Особенности диагностики и терапии стабильной стенокардии в Российской Федерации (международное исследование АТР – Angina Treatment Pattern) / Оганов Р. Г. , Лепахин В. К., Фитилев С. Б. и др. // Кардиология. – 2003. - № 5. – Р. 9–15.**
151. **Особенности поражения сердца при воздействии пыли в сочетании с высокой температурой воздуха / Е. В. Корж, Т. И. Шевченко, О. В. Левадная, Л. Н. Ткаченко // Лікарська справа. – 2000. - № 7-8. – С. 114–118.**
152. **Охромий Г. В. Взаимосвязь заболеваемости інфарктом міокарда и метеорологических факторов / Г. В. Охромий // Запорожский медицынский журнаал. – 2005. - № 1. – С. 53–55.**
153. **Охромий Г. В. Вплив екологічної ситуації на виникнення гострого інфаркту міокарда в регіонах з екстремальним техногенним навантаженням, шляхи профілактики / Г. В. Охромий // Запорожский медицынский журнал. – 2005. - № 2. – С. 69–72.**
154. **Охромій Г. В. Деякі аспекти оптимізації профілактики інфаркту міокарда в умовах великого промислового міста / Г. В. Охромий // Вісник соціальної гігієни. – 2000. - № 1. – С. 102–103.**
155. **Пархоменко А. Н. Жизнеспособный миокард и кардиоцитопротекция: возможности метаболической тера­пии при острой и хронической формах ишемической болез­ни сердца / А. Н. Пархоменко // Український медичний часопис. – 2001. - № 3 (23). – С. 5–11.**
156. **Пархоменко А. Н. Кардиопротекция при остром инфаркте миокарда: теоретические предпосылки и мозможные пути клинического решения проблемы /А. Н. Пархоменко, С. Н. Кожухов // Международний медицынский журнал. – 2004. - № 2. – С. 6–11.**
157. **Пархоменко А. Н. Клиническая эффективность внутривенной формы кверцетина у больных острым инфарктом миокарда при проведении тромболитической терапии: реализация концепции открытой коронарной артерии / А. Н. Пархоменко, С. Н. Кожухов // Ліки України. – 2000. - № 10. – С. 48–51.**
158. **Пархоменко А. Н. Метаболическая терапия, или кардиопротекция при ишемической болезни сердца: итоги и перспективы / А. Н. Пархоменко // Український медичний часопис. – 2008. - № 4 (66). – С. 15–19.**
159. **Пархоменко А. Н. Современная антитромботическая терапія у пациентов с острым коронарным синдромом без подьема сегмента ST: рекомендации 2007 года / А. Н. Пархоменко // Український кардіологічний журнал. – 2007. - додаток 1. – С. 4–11.**
160. **Передерий В. Г. Проблемы применения статинов у больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями / В. Г. Передерий, Н. Н. Безюк // Український кардіологічний журнал. – 2003. - № 4. – С. 135–141.**
161. **Перепельченко Н. А. Варіабельність серцевого ритму, зумовлена впливом цукрового діабету на ІХС / Н. А. Перепельченко // Кардіологія вчора, сьогодні, завтра: матеріали міжнародного форуму, м. Київ (17-19 травня) // Український кардіологічний журнал. – 2006, спец. випуск. – С. 187–188.**
162. **Полиморфизм Т-786С промотора гена эндотелиальной NO-синтазы: связь с эффективностью тромболитической терапии у пациентов с острым инфарктом миокарда / А. Н. Пархоменко, С. Н. Кожухов, Я. М. Лутай и др. // Український медичний часопис. – 2008. - № 4 (66). – С. 20–23.**
163. **Природні антиоксидантні засоби в експерименті та клініці / В. А. Туманов, Н. О. Горчакова, Є. М. Горбань та ін. // Фітотерапія. – 2002. - № 3 - 4. – С. 3–11.**
164. **Прог Р. В. Вплив раннього застосування розчинної форми флавоноїду кверцетину при гострому інфаркті міокарда на стан вегетативного балансу у віддалений після інфарктний період / Р. В. Прог, О. А. Коваль // Український кардіологічний журнал. – 2003. – № 3. – С. 47–50.**
165. **Прогностическое значение изменений показателей вариабельности ритма сердца у больных нестабильной стенокардией с учетом тревожно-депрессивных расстройств / А. В. Говорин, В. В. Горбунов, Н. В. Говорин и др. // Российский кардиологический журнал. – 2003. - № 2.– С. 24–39.**
166. **Процеси синтезу азоту оксиду при хронічній гіперімунокомплексемії та їхні зміни під впливом кверцетину в умовах in vitro / І. В. Вальчук, В. В. Чоп`як, С. І. Павлович, О. О. Мойбенко. - Серце і судини. – 2006. - № 1. – С. 12.**
167. **Рекомендации ВНОК по лечению острого коронарного синдрома без стойкого подъема сегмента ST на ЕКГ // Кардиология. – 2006. сайти: www.cardiosite.ru; www.athero.ru.**
168. **Рысев А. В. Опыт применения цитопротекторов при остром коронарном синдроме и инфаркте миокарда / А. В. Рысев, Л. В. Загашвили // Terra Medica. – 2003. - № 1. – С. 22–23.**
169. **Рябуха В. В. Взаимосвязь аспиринорезистентности и показателей липидного обмена у больных ИБС / В. В. Рябуха, А. И. Ладный, В. И. Волков // Український терапевтив журнал. – 2004. – № 4.– С. 31–35.**
170. **Свободно-радикальное окисление и сердечно-сосудистая патология: коррекция антиоксидантами / А. П. Голиков, С. А. Бойцов, В. П. Михин, В. Ю. Полумисков // Лечащий врач. – 2003. – № 4. – С. 23–27.**
171. **Северина Л. О. Морфогенез нестабильной атеросклертической бляшки и ее роль в развитии острого коронарного синдрома / Л. О. Северина // Архив патологии. – 2005. – Т. 11, № 1. – С. 51–54.**
172. **Сепинашвили Р. И. Оснорвы физиологии иммунной системы / Р. И. Сепинашвили. – М.: Медицина, 2003. – 240 с.**
173. **Сердечно-сосудистыеи другие хронические неинфекционные заболе-вания: ситуация и возможности профилактики в России / Р. Г. Оганов, Г. Я. Масленникова, С. А. Шальнова, А. Д. Деев // Международний медицынский журнал. – 2003. - № 1. – С. 16–21.**
174. **Середюк Н. М. Гострі коронарні синдроми / Н. М. Середюк, И. П. Вакалюк. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2001. – 191 с.**
175. **Серик С. А. Иммуновоспалительная активность при ишемической болезни сердца / С. А. Серик // Український кардіологічний журнал. – 2002. - № 1. – С. 40–45.**
176. **Серкова В. К. Метаболическая кардиопротекция в терапии больных ишемической болезнью сердца: роль парциальных ингибиторов окисления жирних кислот / В. К. Серкова // Рациональная фармакотерапия. – 2008. - № 1 (06). – С. 48–52.**
177. **Серцево-судинні захворювання / За ред. чл.-кор. АМН України, проф. В. М. Коваленко та проф. М. І. Лутая // Довідник «VADEMECUM info Доктор» кардіології. – К.: ТОВ «ГІРА» Здоров’я України, 2005. – 542 с.**
178. **Серцево-судинні захворювання: нова стратегія профілактики та медико-соціальні аспекти / О. Й. Бакалюк, М. І. Швед, Т. Г. Бакалюк та ін. // Український терапевтичний журнал. – 2006. - № 4. – С. 4–7.**
179. **Сидоренко Г. В. Особливості порушень варіабельності ритму серця у водіїв автотранспорту з гіпертонічною хворобою / Г. В. Сидоренко // Кардіологія вчора, сьогодні, завтра: матеріали міжнародного форуму, м.Київ (17-19 травня) // Український кардіологічний журнал. – 2006, спец. випуск. – С. 189.**
180. **Скрипник І. М. Кардазин – Здоров'я (3-кат інгібітор триметазидин): комплексне лікування хворих на ішемічну хворобу серця із супутніми захворюваннями органів травлення – пошук оптимального рішення / І. М. Скрипник, Г. В. Невойт // Ліки України. – 2008. - № 2 (118). – С. 90–94.**
181. **Смірнова І. П. Ішемічна хвороба серця та фактори ризику / І. П. Смірнова, І. М. Горбась // Нова медицина. – 2002. - № 3. – С. 22–27.**
182. **Современные представления о системе гемостаза / Г. Л. Волков, Т. Н. Платонова, А. Н. Савчук и др. – К.: Наукова думка, 2005. – 295 с.**
183. **Соломенчук Т. М. Інфаркт міокарда у молодих: ксенобіотики як етіологічний стимул розвитку / Т. М. Соломенчук, Д. І. Беш // Практична медицина. – 2004. - № 1. – С. 79–82.**
184. **Соломенчук Т. М. Інфаркт міокарда у молодому віці (до 50 років): епідеміологія, клінічний перебіг, патоморфологія, етіологія: автореф. дис. на здобуття наукового ступеня докт. мед. наук: спец. 14.01.11 "Кардіологія" / Т. М. Соломенчук. – Львів, 2007. - 40 с.**
185. **Сорокіна М. І. Роль вільнорадикальних процесів у патогенезі ІХС, артеріальної гіпертензії та їх корекція / М. І. Сорокіна // Ліки України. – 2003. – № 2.– С. 18–19.**
186. **Стан здоров'я населення України та забезпечення надання медичної допомоги (аналітично-статистичний посібник) / Під ред. Ю. О. Гайдаєва, В. М. Коваленка, В. М. Корнацького. – Київ, 2007. – 97 с.**
187. **Сумарокова М. А. Актовегин в комплексной терапии больных с нестабильной стенокардией / М. А. Сумарокова // Российский кардиологический журнал. – 2002. - № 36 (4). – С. 40–43.**
188. **Талаева Т. В. Атеросклероз: многофакторность и системность патогенеза / Т. В. Талаева, В. В. Братусь // Український кардіологічний журнал. – 2007. - № 5. – С. 101–110.**
189. **Танчу Чуми Ж. К. Динамика уровней провоспалительных цитокинов у больных с острым инфарктом миокарда / Ж. К. Танчу Чуми, Я. В. Дыку // Український терапевтичний журнал. – 2002. - № 4. – С. 30–32.**
190. **Тиотриазолин: фармакологические аспекты и клиническое применение / И. А. Мазур, Н. А. Волошин, И. С. Чекман, Б. С. Зименковский, В. Р. Стец. – Запорожье, 2005. - 160 с.**
191. **Ткачишин В. С. Передумови розвитку серцевої недостатності у осіб, які працюють у шкідливих умовах виробництва / В. С. Ткачишин // Об’єднаний пленум правлінь українських наукових товариств кардіологів, ревматологів та кардіохірургів : тези доповідей. – Київ, 2002. – С. 113–114.**
192. **Ткачишин В. С. Профессиональные заболевания органов пи­щеварения / В. С. Ткачишин // Сучасна гастроентерологія. – 2003. – № 3. – С.104–107.**
193. **Трахтенберг И. М. Приоритетные аспекты проблемы кардиотоксического действия потенциально токсичных химических вещевств / И. М. Трахтенберг, В. А. Тычинин // VІ Конгрес кардіологів України: тези наук. доповідей. – Київ, 2000. – С. 26–27.**
194. **Трахтенберг И. М. Проблема кардиовазотоксического действия экзогенных химических вещевств / И. М. Трахтенберг, В. А. Тычинин // Український кардіологічний журнал. – 2003. – № 5. – С. 108–113.**
195. **Триметазидин в комбинированной терапии стенокардии напряжения (TACT – Effect of Trimetazidine in patients with stable effort Angina in Combination with existing Therapy) / Жарова Е. А., Лепахин В. К., Фитилев С. Б. и др. // Сердце. – 2002. - № 1 (2). – С. 6–11.**
196. **Триметазидин при стабильной стенокардии напряжения у больных старше 65 лет (TRIMEP-Trimetazidine in Elderly People) / Сыркин А. Л., Лепахин В. К. и др. // Кардиология. – 2002. - № 6. – С. 8–12.**
197. **Федоров С. В. Зміни в імунному статусі хворих на атеросклероз вінцевих судин / С. В. Федоров, Л. В. Глушко, Л. М. Скрипник // Галицький лікарський вісник. – 2001. – Т. 8, № 4. - С. 109–111.**
198. **Флейшман А. Н. Новый способ подбора препаратов для лечения артериальной гипертонии на основе спектрального анализа вариабельности ритма сердца / А. Н. Флейшман, С. Н. Филимонов, Н. В. Климина // Терапевтический архив. – 2001. - № 12. – С. 33–39.**
199. **Фракціоновані гепарини в інтенсивній терапії / Г. В. Дзяк, О. М. Клігуненко, В. І. Снігар, В. В. Єхалов. – К.: Здоров'я, 2004. – 192 с.**
200. **Фундаментальні питання профілактики і лікування атеротромбозу: Мат. VІ-ї наук.-практ. конф. (1-2 червня 2006) / Донецький державний університет. – Донецьк, 2006. – 92 с.**
201. **Чазов Е. И. Дислипопротеинемии и ишемическая болезнь сердца / Е. И. Чазов, А. Н. Климов. – М.: Медицина, 1980. – 187 с.**
202. **Частота аллельного полиморфизма гена эндотелиальной NO-синтазы у больных с острым коронарным синдромом в украинской популяции / Досенко В. Е., Лутай Я. М., Загорий В. Ю. и др. // Цитология и генетика. - 2005. - № 39 (2). – С. 49–54.**
203. **Чекман И. С. Препараты метаболического типа действия в кардиологии / И. С. Чекман, Н. А. Горчакова // Діагностика і лікування. – 2003. - № 4. – С. 55–56.**
204. **Чекман І. Метаболічні препарати: експериментально-клінічний аспект / І. Чекман, Н. Горчакова, М. Загородний // Біохімічна фармакологія. – 2003. - № 2. – С. 15–18.**
205. **Чекман І. С. Флавоноїди: фармакотерапевтичний аспект / І. С. Чекман, І. В. Завалько // Фітотерапія. – 2008. – № 1. – С. 3–11.**
206. **Чернишов В. А. Вплив немодифікованих класичних чинників ризику на зміни показників ліпідного обміну у хворих на ішемічну хворобу серця / В. А. Чернишов // Український кардіологічний журнал. - 2005. - № 1. – С. 11–15.**
207. **Швед М. І. Вплив вобензину і кверцетину на компоненти атерогенезу у хворих на цукровий діабет 2-го типу / М. І. Швед, Л. П. Мазур // Кардіологія вчора, сьогодні, завтра: матеріали міжнародного форуму, м.Київ (17-19 травня) // Український кардіологічний журнал. – 2006, спец. випуск. – С. 223–226.**
208. **Шевченко О. С. Вплив гуморальних факторів гемостазу на характер ремоделювання міокарда при хронічній серцевій недостатності / О. С. Шевченко // Вісник СумДУ. – 2005. - № 7. – С. 144–150.**
209. **Штабський Б. М. Ксенобіотики, гемостаз та хімічна безпека людини / Б. М. Штабський, М. Р. Гжегоцький. – Львів, 1999. – 308 с.**
210. **Шумаков В. А. Острый коронарный синдром: особенности спасающей терапии / В. А. Шумаков // Український кардіологічний журнал. – 2007. - № 5. – С. 48–53.**
211. **Шумаков В. А. Острый коронарный синдром: патогенез, диагностика, лечение / В. А. Шумаков, Т. В. Талева, А. Н. Пархоменко. – Киев, 2006. – 607 с.**
212. **Шумаков В. О. Медикаментозне та хірургічне лікування гострого коронарного синдрому / В. О. Шумаков // Практична ангіологія.- 2008. - № 2 (13). – С. 23–34.**
213. **Шустваль Н. Ф. Липиды плазмы крови и гормональные изменения у больных со стабильной стенокардией напряжения / Н. Ф. Шустваль // Кардіологія вчора, сьогодні, завтра: матеріали міжнародного форуму, м. Київ, (17-19 травня) // Український кардіологічний журнал (спец. випуск). – 2006. – С. 227–230.**
214. **Эндогенные механизмы кардиопротекции как основа патогенетической терапии заболеваний сердца / А. А. Мойбенко, В. Е. Досенко, А. Н. Пархоменко и др. – Наукова думка, Киев, 2008. - 520 с.**
215. **Эффективность метаболической терапии у больных ишемической болезнью сердца / В. В.Никонов, Е. Н. Киношенко, Т. И. Грушко и др. // Практична ангіологія. – 2006. - № 1 (2). – С. 67–75.**
216. **A validated prediction model for all forms of acute coronary syndrome. Estimating the risk of 6-Month postdischarge death in an international registry / Eagle K. A., Lim M. J., Dabbous O. H. et al. // JAMA. – 2004. – Vol. 291. – P. 2727–2733.**
217. **ACC/AHA 2002 guidelines update for the management of patients with unstable angina and non-ST-segment elevation myocardial infarction: summary article. A report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines (Committee on the Management of Patients With Unstable Angina) // Braunwald E., Antman E. M., Beasley J. W. et al. / Circulation. – 2002. - № 106. – Р. 1893–1900.**
218. **ACC/AHA 2007 Guidelines for the Management of Patients Without unstable angina / non ST-Elevation Myocardial Infarction: executive summary. A Report of the American College of Cardiology / American Heart Association Task Force on Practice Guidelines, 2007 // J. Amer. Coll. Cardiol. – 2007. – P. 804–877.**
219. **Adverse Impact of Bleeding on Prognosis in Patients With Acute Coronary Syndromes / Eikelboom J. W., Mehta S. R., Anand S. S. et al. // Circulation. – 2006. - № 114. – Р. 774–782.**
220. **Antianginal and antiischemic effects of the IF current inhnbitor ivabradine compared to amlodipine as monotherapy in patients with chronic stable angina: A 3-month randomised, controlled, double-blind, multi-ctnter trial / Ruzyllo W., Ford I., Tendera M. et al. // Eur. Heart J. – 2004. - № 25. – Р. 878.**
221. **Anti-platelet factor 4/heparin antibodies in orthopedic surgery patients receiving antithrombotic prophylaxis with fondaparinux or enoxaparin / Warkentin T. E., Cook R. J., Marder V.J. et al. // Blood. – 2005. - № 106. – Р. 3791–3796.**
222. **Assessment of the sustained release properties of a new oral formulation of trimetazidine in pigs and dogs and confirmation in healthy human volunteers / Génissel P., Chodjania Y., Demolis J.L., Ragueneau I., Jaillon P. // Eur. J. Drug Metab. Pharmacokinet. – 2004. - № 29 (1). – Р. 61–68.**
223. **Becker R. Fibrinolytic and antithrombotic therapy. Theory, practice and management / R. Becker, F. Spencer. - Second edition. - Oxford University Press, 2006. – 410 p.**
224. **Boscolo P. Work, environment, immune system and humane health / P. Boscolo, M. Gioacchino, N. Qiao // Int. J. Immunopathol. Pharmacol. – 2004. – Vol. 17, № 3. – P. 1–2.**
225. **Brass L. F. Trombin and platelet activation / Brass L. F. // Chest. – 2003. – V. 124 (Supp.3). – 18S-24S.**
226. **Caligiuri G. Evidence for Antigen – Driven T-Cell Response in Unstable Angina / G. Caligiuri, A. Nicoletti // Circulation. - 2000. - № 102. – P. 114–115.**
227. **Cardioprotective effects of 5-lipoxigenase inhibitor querective in trombolysed patients with acute myocardial infarction / A. N. Parkhomenko, S. N. Kozhukhov, O. I. Irkin et al. // XXI Congressof the Europea Society of Cardiology. – Amsterdam (The Netherlands, 2000) // Europ. Heart J. – 2000. – V. 21 (Suppl.). – P. 476.**
228. **Cardiovascular MR to assess myocardial viability in chronic ischemic LV dysfunction / Kaandorp T. A. M., Lamb H. J., van der Wall E. E. et al. // Heart. – 2005. – Vol. 91, №10. – Р. 1359–1365.**
229. **Classical risk factors and their impact on incident non-fatal myocardial infarction and all-cause mortality in southern Germany. Results from the MONICA Augsburg cohort study 1984-1992/ Monitoring Trends and Determinants in Cardiovascular Diseases / U. Keil, A. D. Liese, H. W. Hense et al. // Europ. Heart J. – 1998. – Vol. 19, № 8. – P. 1197–1207.**
230. **Current smoking and the risk of non-fatal myocardial infarction in the who monica project populations / M. S. Mahonen, P. McElduff, A. J. Dobson et al. // Tob. Control. – 2004. – V. 13. – P. 244–250.**
231. **Dager W. E. Special considerations with fondaparinux therapy: heparin-induced thrombocytopenia and wound healing / W. E. Dager, J. Andersen, E. Nutescu // Pharmacotherapy. – 2004. - № 24. – Р. 88S–94S.**
232. **Daugherty A. T Lymphocytes in atherosclerosis / A. Daugherty, L. R. Debra // Circulation Research. – 2002. - № 90. – Р. 139–140.**
233. **Dorner T. Praventives Risicomanagement der koronaren Herzerkrankung / T. Dorner, A. Rieder // Wien. Med. Wochenschr. – 2004. – Vol. 154, № 11-12. - P. 257–265.**
234. **Ducloux D. CD 4+ Cell Lymphopenia and Atherosclerosis in Renal / D. Ducloux, B. Challier // J. Amer. Soc. Nephrol. – 2003. - № 14. – Р. 767–772.**
235. **Dynamics of the cardiovascular disease risc profile in ukranian female popula-tion / O. V. Malatskivska, I. M. Corbas, I. P. Smyrnova et al. // 76th Congress of the European Atherosclerosis Sociely. – Helsinki, Finland, 2007. – P. 220.**
236. **Effect of propranolol on recovery of heart rate variability following acute myocardial infarction and relation to outcome in the Beta-blocker Heart Attack Trial / R. Lampert, J. Ickovics, C. Viscoli et al. // Amer. J. Cardiol. – 2003. – V.91, №2. – P. 137–142.**
237. **Effects of Fondaparinux on Mortality and Reinfarction in Patients With Acute ST-Segment Elevation Myocardial Infarction. The OASIS-6 Randomized Trial / The OASIS-6 Trial Group // JAMA. – 2006. - № 295. – Р. 1519–1530.**
238. **Effects of ranolazine with atenolol, amlodipine, or diltiazem on exercise tolerance and angina frequency in patients with severe chronic angina: a randomized controlled trial / B.R. Chaitman, C.J. Pepine, J.O. Parker et al. // JAMA. – 2004. – Vol. 291. – P. 309–316.**
239. **Efird L. E. Fondaparinux for thromboembolic treatment and prophylaxis of heparin-induced thrombocytopenia / L. E. Efird, D. R. Kockler // Ann Pharmacother. – 2006. - № 40. – Р. 1383–1387.**
240. **Elevated leukocyte count and adverse hospital events in patients with acute-coronary syndromes: Findings from the Global Registry of Acute Coronary Events (GRACE) / Furman M. I., Gore J. M., Anderson F. A. et al. // Amer. Heart J. – 2004. – Vol.147, № 1. – P. 42–48.**
241. **Endothelial nitric oxide synthase gene polymorphisms and risk of coronary artery disease / Colombo M. G., Paradossi U., Andreassi M. G. et al. // Clin. Chem. – 2003. - № 49 (3). – Р. 389–395.**
242. **Endothelial nitric oxide synthase genotype and ischemic heart disease: meta-analysis of 26 studies involving 23028 subjects / Casas J. P., Bautista L. E., Humphries S. E., Hingorani A. D. // Circulation. – 2004. - № 109 (11). – Р. 1359–1365.**
243. **Estimated glomerular filtration rate, inflammation, and cardiovascular events after an acute coronary syndrome / Mielniczuk L. M., Pfeffer M. A., Lewis E. F. et al. // Amer. Heart J. – 2008. – Vol. 155, № 4. – P. 725–731.**
244. **Fondaparinux results in less bleeding than enoxaparin, irrespective of heparin use, for patients with acute coronary syndromes / Granger C. B., Wallentin L., Avezum A. et al. // Eur. Heart J. - 2006. - № 27. – Р. 448.**
245. **For the Pravastatin or Ator-vastatin Evaluation and Infection Therapy – Thrombolysis in Myocardial Infarction 22 Investigators. Comparison of Intensive and Moderate Lipid Lowering with Statins after Acute Coronary Syndromes / Cannon C. P., Braunwald E., McCabe C. H. et al. // N. Eng. J. Med. – 2004. – Vol. 350.**
246. **Foras L. D. Quercetin in treatment cardio-vascular / L. D. Foras // The radical Research. – 2005. – Vol. 39. – P. 1052–1076.**
247. **Genetic and environmental determinants of plasma nitrogen oxides and risk of ischemic heart disease / Jeerooburkhan N., Jones L. C., Bujac S. et al. // Hypertension. – 2001. - № 38 (5). – Р.1054–1061.**
248. **Gibbons R. J. Therapy for Patients with Acute Coronary Syndromes – New Opportunities / R. J. Gibbons, V. Fuster // N. Engl. J. Med. - 2006. - № 354. – Р. 1524–1527.**
249. **Gupta R. Treatment of stable angina pectoris with trimetazidine modified release in In­dian primary-care practice / R. Gupta, J. P. Sawhney, V. S. Narain // Am. J. Cardiovasc. Drugs. – 2005. - № 5 (5). – Р. 325–329.**
250. **Hansson G. The Role of Adaptive Immunity in Atherosclerosis / G. Hansson // Annals of the New York Academy of Sciences. – 2000. - № 902. – Р. 53–54.**
251. **Hansson G. K. The B-Cell. / G. K. Hansson // Atherosclerosis, Thrombosis, and Vascular Biology. – 2002. - № 22. – P. 523–524.**
252. **Harenberg J. Treatment of heparin-induced thrombocytopenia with fondaparinux. Haematologicadaparinux / J. Harenberg, I. Jarg, T. Fenyvesi // Haematologica. – 2004. - № 89. - Р. 1017–1018.**
253. **Heo Y. Serum Ig E elevation correlates with blood lead levels in battery manufacturing workers / Y. Heo, B. K. Lee, K.D.Ahn // Hum. аnd Exp. Toxicol. – 2004. – V.23, №5. – P. 209–213.**
254. **Hirsh J. Heparin and Low-Molecular-Weight Heparin / J. Hirsh, R. Raschke // Chest. – 2004. - № 126. – Р. 188S–203S.**
255. **Independent risk factor for moderate to severe internal carotid arterystenosis: T786C mutation of endothelial nitric oxide synthase gene / G. Ghilardi, M. L. Biondi, DeMonti M. et al. // Clin. Chem. – 2002. - № 48 (7). – Р. 989–993.**
256. **In-hospital and long-term prognostic value of fibrinogen, CRP, and IL-6 levels in patients with acute myocardial infarction treated with thrombolysis / Ziakas A., Gavrilidis S., Giannoglou G. et al. // Angiology. – 2006. – Vol. 57, № 3. – P. 283–293.**
257. **Innate and Adaptive Immunity in the Pathogenesis of Atherosclerosis / G. Hansson, P. Libby, Sc. Uwe, Y. Zhong-Qun // Circulation Research. – 2002. - № 91. – Р. 281–282.**
258. **Keaney F. The Value of Inflamation for Predicting Unstable Angina / F. Keaney, A. Joseph // An Epidemiol. – 2002. - № 347. – P. 55–57.**
259. **Kimber I. Immunologic basis for autoimmunity and the potential influences of xenobiotics / I. Kimber, R. J. Dearman // Toxicol. Lett. – 2002. - Vol. 127, № 1-3. - P. 77–81.**
260. **Krumholz H. M. ACC/AHA Clinical Performance Measures for Adults With ST-Elevation and Non-ST-Elevation Myocardial Infarction: A Report of the American College of Cardiology / Н. М. Krumholz / American Heart Association Task Force on Performance Measures // J. Amer. Coll. Cardiology. – 2006. – Vol. 47. – P. 236–265.**
261. **Laskowska-Klita T. Metaboliczne skupki toksycznego dzialania dymu tytoniowego u ludzi / T. Laskowska-Klita, J. Gajewska, M. Chelchowska // Bromotol. J. chem. toksicol. – 2002. - № 4. – S. 301–308.**
262. **Levin S. M. Clinical evaluation and management of lead-exposed construction workers / S. M. Levin, M. Goldberg / Amer. J. Indus. Med. – 2000. – Vol. 37. – P. 23–43.**
263. **Low-dose fondaparinux in suspected heparin-induced thrombocytopenia in the critically ill / Wester J. P., Leyte A., Oudemans-van Straaten H. M. et al. / Neth. J. Med. – 2007. - № 65. – Р. 101–108.**
264. **Makolkin V. Trimetazidine modified release in the treatment of stable angina. TRIUMPH Study / V. Makolkin, K. Osadchiy // Clin. Drug Invest. – 2004. – Vol. 24. - № 12. – Р. 731–738.**
265. **Management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation / Van de Werf F., Ardissino D., Betriu A. et al. // Eur. Heart J. – 2003. – Vol. 24, № 1. – P. 28–66.**
266. **Marx N. PPAR Activators as antiinflammatory Mediators in Human T-lymphocetes / N. Marx, B. Kehrle, K. Kohlhammer // American Heart Association. – 2002. - № 90. – Р. 703-704.**
267. **Marzilli M. Efficacy and tolerability of trimetazidine in stable angina: a meta-analysis of randomized, double-blind, controlled trials / Marzilli M., Klein W. W. // Coron. Artery Dis. – 2003. - №14 (2). – Р. 171–179.**
268. **Metabolic remodeling of the failing human heart: the cardiac burn-out syndrome / M. van Bilsen, P.J. Smeets, A.J. Gilde et al. // Cardiovasc. Res. – 2004. – Vol. 61, № 2. – P. 218 – 226.**
269. **Monoclonal T-Cell Proliferation and Plaque instability in Acute Coronary Syndromes // G. Liuzzo, J. J. Goronzy, H. Yang et al. // Circulation. - 2000.- №101. – P. 28–83.**
270. **Mulvihill N. T. Inflammation in acute coronary syndromes / N. T. Mulvihill, J. B. Foley // Heart. – 2002. - № 87. – Р. 201–204.**
271. **Nakajima T. T-Cell – Mediated Lysis of Endothelial Cells in Acute Coronary Syndromes / T. Nakajima, S. Schulte, K. J. Warrington // Circulation. - 2002. - № 105. – P. 570.**
272. **Nelson Lewis S. Toxicologic myocardial sensitization / S. Lewis Nelson // J. Toxicol. Clin. – 2002. - №7. – P. 867–879.**
273. **Nicoletti Z. Transfer of CD4+ T-cells Aggravates Atherosclerosis in Immunodeficient Apolipoprotein E Knockout Mice / Z. Nicoletti, E. Rima // Curculation. – 2000. - № 102. – Р. 299–300.**
274. **O’Riordan M. A “sea change” in the prevention of CVD: Experts discuss the PROVE-IT trial // www.theheart.org, accessed on March 9, 2004.**
275. **On behalf of INITIATIVE study group. Antianginal and anti-ischemic effects of the If current inhnbitor ivabradine compared to atenolol as monotherapies with chronic stable angina / Tardif J. C., Ford I., Tendera M. et al. // Eur. Heart J. – 2003. - № 24. – Р. 186.**
276. **Optimal medical therapy with or without PCI for stable coronary disease / Boden W. E., O’Rourke R. A., Teo K. K. et al. COURAGE Trial Research Group // N. Engl. J. Med. – 2007. - № 356 (15). – Р. 1503–1516.**
277. **Oxidation of glutathione peroxidase-deficient red cells by organic peroxides / R. M. Johnson, G. Goyette, Y. Ravindranath, Ye-Shih Ho // Blood. – 2002. – V. 100, № 4. – P. 1515–1516.**
278. **Prediction of long-term outcome bythe extent of existing ST-segment deviation in a single electrocardiographic lead shortlyafter thrombolysis in acute myocardial infarction / Schroder K., Wegscheider K., Zeimer U., Schroder R. // Am. J. Cardiol. – 2003. - № 91 (4). – Р. 454–457.**
279. **Prognosis of patients with chronic coronary artery disease and severe left ventricular dysfunction. The importance of myocardial viability / Meluzin J., Cerny J., Spinarova L. et al. // Eur. J. Heart Fail. – 2003. – Vol. 5. - № 1. – Р. 85–93.**
280. **Prognostic value of transient and sustained increase in in-hospital creatinine on outcomes of patients admitted with acute coronary syndrome / Latchamsetty R., Fang J. M., Kline-Rogers E. et al. // Amer. J. Cardiology. – 2007. – Vol. 99, № 7. – P. 939–942.**
281. **Rentrop K. Peter. Thrombi in Acute coronary syndromes / Peter K. Rentrop // Circulation. – 2000. - № 101. – Р.1619.**
282. **Ribichini F. Reperfusion treatment of ST-elevation acute myocardial infarction / Ribichini F., Ferrero V., Wijns W. // Prog. Cardiovasc. Dis. – 2004. - № 47 (2). – Р. 131–157.**
283. **Robbie L. Inflammation and Atherothrombosis / L. Robbie, P.Libby // Annals of the New York Academy of Sciences. – 2001. - № 2. – Р. 167–180.**
284. **Robinson B. R. Catalitic Life of Activated Factor XIII in Thrombi / B. R. Robinson, A. K. Houng, L. Reed Guy // Circulation. – 2000. - № 102. – P. 1151–1152.**
285. **Russell P. Tracy. Inflammation in cardiovascular disease / Tracy P. Russell // Atherosclerosis, Thrombosis, and Vascular Biology. – 2002. - № 22. – P.154.**
286. **Russell P. Tracy. Thrombin, Inflammation, and Cardiovascular Disease / Tracy P. Russell // Chest. – 2003. - № 124. – P.49–57.**
287. **Samama M. M. Evaluation of the pharmacological properties and clinical results of the synthetic pentasaccharide (fondaparinux) / M. M. Samama, G. T. Gerotziafas // Thrombosis Research. – 2003. - № 109. – Р. 1–11.**
288. **Schiller N. K. Inflamation in Atherosclerosis / Schiller N. K., Boisvert W. A., Curtiss L. K. // Atherosclerosis, Thrombosis and Vascular Biology. – 2002. - № 22. – P. 131.**
289. **Shoji T. Inverse relationship between circulating oxidized low density lipoprotein (oxLDL) and antibody levels in healthy subjects / T. Shoji, Y. Nishizawa, M. Fukumoto // Atherosclerosis. – 2000. - № 148. – Р. 171–177.**
290. **Sten Stemme. Plaque T-Cell Activity / Sten Stemme // Atherosclerosis, Thrombosis and Vascular Biology. – 2001. - № 21. – P. 10.**
291. **Tang E. W. Global Registry of Acute Coronary Events (GRACE) hospital discharge risk score accurately predicts long-term mortality post acute coronary syndrome / E. W. Tang, C. K. Wong, P. Herbison // Amer. Heart J. – 2007. – Vol. 153, № 1. – P. 29–35.**
292. **The effect of atorvastatin on serum myeloperoxidase and CRP levels in patients with acute coronary syndrome / Zhou T., Zhou S. H., Qi S. S. et al. // Clin. Chimica Acta. – 2006. – Vol. 368, № 1-2. – P. 168–172.**
293. **The Fifth Organization to Assess Strategies in Acute Ischemic Syndromes Investigators. Comparison of Fondaparinux and Enoxaparin in Acute Coronary Syndromes // N. Engl. J. Med. – 2006. - № 354. – Р.1464–1476.**
294. **The T-786C and Glu298Asp polymorphisms of the endothelial nitric oxide gene affect the forearm blood flow responses of Caucasian hypertensive patients / Rossi G.P., Taddei S., Virdis A. et al. // J. Am. Coll. Cardiol. – 2003. - № 41 (6). – Р. 938–945.**
295. **The T-786C mutation in endothelial nitric oxide synthase is associated with hypertension / Hyndman M.E., Parsons H.G., Verma S. et al. // Hypertension. – 2002. - № 39 (4). – Р. 919 – 922.**
296. **The Task Force for Percutaneous Coronary Interventions of the European Society of Cardiology. Guidelines for Percutaneous Coronary Interventions. Eur. Heart J. – 2005. - № 26. – Р. 804–847.**
297. **The Task Force on the Management of Acute Coronary Syndromes of the European Society of Cardiology. Management of acute coronary syndromes in patients presenting without persisting ST-segment elevation // Eur. Heart J. –2002. - № 23. – Р. 1809–1840.**
298. **The Task Force on the Management of Acute Myocardial Infarction of the European Society of Cardiology. Management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation // Eur. Heart J. - 2003.- № 24. – Р. 28–66.**
299. **The Task Force on the Management of Stable Angina Pectoris of the European Society of Cardiology; ESC Committee for Practice Guidelines (CPG) Guidelines on the management of stable angina pectoris: executive summary: the Task Force on the Management of Stable Angina Pectoris of the European Society of Cardiology / Fox K., Garcia M. A., Ardissino D. et al. / Eur. Heart J. – 2006. - № 27 (11). – Р. 1341–1381.**
300. **The Task Forse for the Diagnosis and Treatment of Non-ST-segment elevation acute coronarysyndromes of the European Society of Cardiology // Eur.Heart J. – 2007. – P. 1-63.**
301. **Theilmeier G. Endothelial von Willebrand factor recruits platelets to atherosclerosis- prone sites in response to hypercholesterolemia /G.Theilmeier, C.Michiels, E.Spaepen// Blood. - 2002. – № 12. – P. 4486–4493.**
302. **Topol E. J. Intensive Statin Therapy – A Sea Change in Cardiovascular Prevention / Topol E. J. // N. Eng. J. Med. – 2004. – Vol. 350. – Р. 678–686.**
303. **Weitz J. I. New Anticoagulant Drugs / J. I. Weitz, J. Hirsh, M. M. Samama // The Seventh ACCP Conference on Antithrombotic and Thrombolytic Therapy // Chest. – 2004. - № 126. – Р. 265S–86S.**

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