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

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я УКРАЇНИ**

**ЗАПОРIЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНIВЕРСИТЕТ**

**На правах рукопису**

ПОПЛЬОНКIН ЄВГЕН IВАНОВИЧ

**УДК:616.12-008.331.1-02-073.432.19-074-085.225.2.**

ВПЛИВ КАРДIОВАСКУЛЯРНОГО РЕМОДЕЛЮВАННЯ, ПОРУШЕНЬ ФУНКЦII ЕНДОТЕЛIЮ НА ФОРМУВАННЯ АРТЕРIАЛЬНОI ГIПЕРТЕНЗII, АСОЦIЙОВАНОI З ОКЛЮЗIЙНО-СТЕНОТИЧНИМИ УРАЖЕННЯМИ БРАХIОЦЕФАЛЬНИХ АРТЕРIЙ I ОБГРУНТУВАННЯ ПIДХОДВ ДО ВИБОРУ ТЕРАПII

**14.01.11 - кардiологiя**

**Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук**

**Науковий керівник**

**Вiзiр Вадим Анатолійович**

**доктор медичних наук,**

**професор**

ЗАПОРIЖЖЯ - 2008

**ЗМІСТ**

ВСТУП …………………………………………………………………….. 6

РОЗДІЛ 1. ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ ……………………………………….. 12

1.1. Епідеміологія і поширеність артеріальної гіпертензії …... 12

1.2. Сучасні представлення про патогенез артеріальної гіпертензії …………………………………………………………. 14

1.2.1. Нейрогуморальна регуляція АТ у фізіологічних умовах 14

1.2.2. Регуляція АТ при артеріальній гіпертензії ……………… 16

1.2.3. Роль ендотелію в регуляції судинного тонусу …………. 17

1.2.4. Роль ендотелінової системи в патогенезі АГ …………… 19

1.2.5. Роль дисфункції ендотелію і нейрогуморальної активації у формуванні і прогресуванні есенціальної і цереброішемічної форми артеріальної гіпертензії ……………….. 23

1.3. Особливості регуляції мозкового кровообігу при артеріальній гіпертензії ……………………………………………. 26

1.4. Цереброішемічна форма артеріальної гіпертензії ……….. 29

1.5. Сучасні уявлення про загальні принципи лікування артеріальної гіпертензії ………………………………………… 30

**РОЗДІЛ 2. КЛIНIЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ОБСТЕЖЕНИХ ХВОРИХ I МЕТОДИ ДОСЛIДЖЕННЯ ………………………………… 43**

2.1. Клінічна характеристика обстежених осіб ………………. 43

**2.2. Принципи вибору основних методик дослідження …….. 53**

2.3. Методи дослідження ……………………………………… 54

2.3.1. Інструментальні методи обстеження. ………………….. 55

2.3.2. Біохімічні методи обстеження. ………………………… 62

2.3.3. Методи статистичної обробки результатів дослідження 62

РОЗДІЛ 3. СТАН ЦЕНТРАЛЬНОЇ, ВНУТРИСЕРЦЕВОЇ, МОЗКОВОЇ ГЕМОДИНАМIКИ, ПРОЦЕСIВ РЕМОДЕЛЮВАННЯ СЕРЦЯ I АРТЕРIЙ У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗIЮ……………………………………………………… 64

3.1. Стан центральної, внутрісерцевої, мозкової гемодинаміки та інтенсивності процесів ремоделювання серця в хворих на артеріальну гіпертензію………………………………… 64

3.2. Особливості процесів ремоделювання артерій і стан ендотеліальної функції в хворих на артеріальну гіпертензію … 88

3.3. Стан мозкової гемодинаміки в хворих різними формами артеріальної гіпертензії ……………………………………. 109

РОЗДІЛ 4. ПЛАЗМОВА КОНЦЕНТРАЦІЯ ЕНДОТЕЛІНА-1 У ХВОРИХ НА РІЗНІ ФОРМИ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ ... 123

РОЗДІЛ 5. ДИНАМІКА КЛІНІЧНОГО СТАТУСУ I ЕВОЛЮЦІЯ ЦЕНТРАЛЬНОЇ, ВНУТРІСЕРЦЕВОЇ І МОЗКОВОЇ ГЕМОДИНАМІКИ В ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ В ПРОЦЕСІ ЛІКУВАННЯ ЛАЦИДІПІНОМ І СПІРАПРИЛОМ ……………………………………………. 134

5.1. Динаміка клінічного статусу у хворих на артеріальну гіпертензію в процесі лікування лацидіпіном і спіраприлом 134

5.2. Стан кардіогемодинаміки і основних характеристик мозкового кровотока у хворих на артеріальну гіпертензію в процесі лікування лацидіпіном …………………………….. 136

5.3. Стан кардіогемодинаміки і основних характеристик мозкового кровоплину у хворих на артеріальну гіпертензію в процесі лікування спіраприлом ……………………………. 144

РОЗДІЛ 6. АНАЛІЗ І ОБГОВОРЕННЯ ОТРИМАНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ 153

ВИСНОВКИ ………………………………………………………………… 170

ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ …………………………………………… 172

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ………………………………….. 173

**ВСТУП**

**Актуальність теми.** Артеріальна гіпертензія (АГ) займає незаперечне перше місце в структурі загальної смертності в даний час. Близько третини населення Земної кулі має артеріальний тиск (АТ) більш 140/90 мм рт.ст., тобто хворіє на АГ. (Коваленко В.М., 2004)

За даними епідеміологічних досліджень, проведених співробітниками ННЦ Інституту кардіології ім. М.Д. Стражеска (Київ) та Інституту терапії ім. Малої (Харків), підвищення АТ (140/90 мм рт. ст. і вище) виявлене майже у 40 % дорослого населення. Серед осіб з підвищеним АТ знають про наявність захворювання близько 47 % сільських і 85,1 % міських мешканців, лікуються – відповідно 12,4 та 61,2 %. Ефективне лікування (АТ нижче 140/90 мм рт. ст.) отримують тільки 6,2 % сільських і 20,5 % міських мешканців. (В.Ф. Москаленко, В.М. Коваленко, 2003; Ю.М. Сіренко, І.М. Горбась, І.П., 2003).

Поширеність АГ в світі збільшується в середньому на 3-4% в рік, що відповідає масштабам повноцінної епідемії. Величезні фінансові, медичні, фармацевтичні, соціальні, інтелектуальні витрати та зусилля як і раніше мають низький коефіцієнт корисної дії проти підвищеного артеріального тиску. (Parati, 2006, Fratolla, 2006).

Серед основних чинників смертності сьому сходинку займають цереброваскулярні хвороби (ЦВХ), які із-за значного розповсюдження і тяжких наслідків є однією з найважливіших проблем сучасної медицини (Ю.М. Сіренко, І.М. Горбась, І.П., 2003). Причини цих захворювань тісно пов’язані з наслідками АГ. За даними офіційної статистики МОЗ України, за останні 10 років поширеність ЦВХ зросла у 1,8 рази. (Субботина 2002,2003, Малахoв, 2004). Висока смертність та інвалідізація хворих, значний вплив хронічних порушень мозкового кровообігу на інтелектуальний потенціал з вельми неоднозначними перспективами відновлення порушених функцій і працездатності визначають медико-соціальну важливість даної проблеми.. Водночас у рандомізованих клінічних дослідженнях доведено позитивний вплив зниження та нормалізації рівня АТ для більш сприятливого перебігу захворювання та виживання хворих. Зміни критеріїв оцінки результатів лікування АГ дали поштовх для розробки та впровадження медикаментозних засобів, які характеризуються ефективним та стійким зниженням рівня АТ і мають якомога менше побічного впливу.

Розвиток порушень мозкового кровообігу залежить від ступеню гіпертензивної перебудови й тонусу магістральних судин, у більшості випадків визначається не скільки відсотком стенозування однієї з судин, скільки сумарним дефіцитом кровотоку в системі сонних й хребтових артерій (Derdeyn,1999). АГ спричиняє прямий та безпосередній вплив на мозковий кровообіг, призводячи до структурно – функціональної перебудова резистивних, середніх та крупних артерій, підвищення нижнього порогу діапазону коливань перфузійного тиску, погіршення переносимості навіть короткострокових знижень АТ, аритмічних, гіповолемічних чи реологічних за своєю природою порушень системної чи церебральної гемодинаміки (Зозуля1996, Бардин,1991)

На початок століття, що наступило, виразно викристалізувався напрям, який багато в чому включив накопичений досвід фундаментальних розробок з однією сторони, і зосередив увагу клініцистів на новому об'єкті - ендотелії – як органі-мішені АГ, що першим піддається контакту з біологічно активними речовинами і що найраніше ушкоджується при АГ. З іншого ж боку, ендотелій реалізує багато ланок патогенезу АГ безпосередньо беручи участь в підвищенні АТ.

Чинники серцево-судинного ризику порушують тонкий баланс між найважливішими функціями ендотелію, що зрештою, реалізується в прогресі атеросклерозу, серцево-судинних і цереброваскулярних інцидентах. Тому основою одного з нових клінічних напрямів стала теза про необхідність корекції дисфункції ендотелію (тобто нормалізації функції ендотелію) як показнику адекватності антигіпертензивній терапії. Еволюція завдань гіпотензивної терапії конкретизувалася не тільки до необхідності нормалізації рівня АТ, але і нормалізації функції ендотелію.

Накопичення нової інформації вимагає постійної еволюції терапевтичних підходів, що часто суперечить існуючим рекомендаціям та породжує нові невирішені проблеми. З усіх існуючих факторів ризику контроль АГ є найбільш легким і найдешевшим засобом профілактики серцево-судинної та цереброваскулярної захворюваності і смертності.

Останнім часом боротьба з АГ у нашій країні набула статусу важливої державної проблеми. Спеціальний Указ Президента України підтримав розроблену групою провідних фахівців Національну програму профілактики та лікування АГ, розраховану до 2010 року.

Таким чином, подальша розробка сучасних методів стратифікаціі хворих на АГ та іх лікування є дуже актульним питанням кардіологіі.

Усе вищезгадане і послужило підставою для вибору мети та завдань дослідження.

**Зв’язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Дисертаційна робота виконана відповідно до плану науково-дослідних робіт Запорізького державного медичного університету МОЗ України та є складовою частиною НДР кафедри госпітальної терапії №1 „Роль порушень нейро-імунно-ендокринних взаємовідносин в розвитку експериментальної і клінічної патології” (№ державної реєстрації 0103 U 000937). Автором проведено клінічне обстеження хворих, дуплексна сонолокація і доплерографія серця та судин, статистична обробка та аналіз отриманих даних.

**Мета і задачі дослідження**.Мета роботи - встановити особливості ремоделювання судин, ендотеліальної функції артерій та мозкового кровообігу у хворих на артеріальну гіпертензію, що асоційована з оклюзійно-стенотичними ураженнями брахіоцефальних артерій (АГ з ОСУ БЦА), і гіпертонічну хворобу (ГХ) II стадії та обґрунтування підходів щодо лікування.

Для досягнення мети сформульовані наступні завдання дослідження:

1. Вивчити особливості кардіогемодинаміки та процесів структурного ремоделювання серця у хворих на артеріальну гіпертензію.
2. Встановити особливості судинного ремоделювання, ендотеліальної функції артерій та стану кровотоку в екстракраніальних і інтракраніальних артеріях у хворих на артеріальну гіпертензію, що асоційована з оклюзійно-стенотичними ураженнями брахіоцефальних артерій, та гіпертонічну хворобу II стадії.
3. Вивчити особливості та ступінь порушення мозкової перфузії у хворих на артеріальну гіпертензію, що асоційована з оклюзійно-стенотичними ураженнями брахіоцефальних артерій, та гіпертонічну хворобу II стадії.
4. Оцінити рівень ендотеліну-1 у хворих на артеріальну гіпертензію, що асоційована з оклюзійно-стенотичними ураженнями брахіоцефальних артерій, та гіпертонічну хворобу з різними ступенем тяжкості артеріальної гіпертензії та величиною сумарного стенозу мозкових артерій.
5. Встановити взаємозв’язок між нейрогуморальною активацією, порушенням ендотеліальної функції брахіоцефальних артерій і порушенням мозкової перфузії у хворих на артеріальну гіпертензію, що асоційована з оклюзійно-стенотичними ураженнями брахіоцефальних артерій.
6. Вивчити вплив блокаторів повільних кальцієвих каналів та інгібіторів ангіотензинперетворюючого ферменту на кардіогемодинамічний статус, характеристики мозкового кровотоку, інтенсивність процесів кардіального і васкулярного ремоделювання та можливість відновлення функції ендотелію артерій у хворих на артеріальну гіпертензію, що асоційована з оклюзійно-стенотичними ураженнями брахіоцефальних артерій, та гіпертонічну хворобу II стадії.

*Об’єкт дослідження* – хворі на артеріальну гіпертензію, що асоційована з оклюзійно-стенотичними ураженнями брахіоцефальних артерій.

*Предмет дослідження* – церебральний кровоток, ендотеліальна функція артерій, кардіогемодинамічні показники, плазмовий рівень ендотеліну-1 у хворих з есенціальною артеріальною гіпертензією і АГ з ОСУ БЦА та їх лікування.

*Методи дослідження* – дуплексна ехокардіографія для верифікації структурно-функціонального стану серця, імпульсно-хвильова кольорова доплерографія серця та артерій для оцінки спектру кровообігу і ремоделювання судин, радіоімунологічне визначення плазмової концентрації ендотеліну-1 (ЕТ-1), оцінка клінічного стану, методи статистичної обробки даних.

**Наукова новизна одержаних результатів**. В роботі вперше був встановлений взаємозв’язок між ступенем порушення мозкової перфузії, ремоделюванням артерій та ендотеліальною функцією екстракраніальних артерій. Показана роль ендотеліальної функції у формуванні АГ з ОСУ БЦА. Визначені умови щодо реалізації негативного впливу порушень ендотелій-залежної вазодилятації БЦА на сумарний об’ємний мозковий кровотік (ΣFV). Вперше оцінена перспектива відновлення функції ендотелію екстракраніальних артерій за допомогою блокаторів повільних кальцієвих каналів (БПКК) та інгібіторів ангіотензинперетворюючого ферменту (ІАПФ) у хворих на АГ з ОСУ БЦА. В роботі встановлено, що елевація концентрації ЕТ-1 у плазмі крові хворих на АГ асоціюється з виникненням ОСУ БЦА і прогресуючим зниженням ΣFV, що є важливим для ранньої діагностики захворювання і вибору антигіпертензивної терапії. Продемонстровано, що антигіпертензивні препарати неоднаково впливають на церебральну гемодинаміку. Препаратом вибору у хворих на АГ з ОСУ БЦА є БПКК лацидіпін, в той час як ІАПФ спіраприл доцільніше призначати хворим на ГХ без документованих стенозів БЦА.

**Практичне значення одержаних результатів**. В клінічній практиці оцінка плазмового пулу ЕТ-1 може бути застосована при експрес-обстеженні великих контингентів пацієнтів. Показано, що неоднорідність мозкової гемодинаміки у хворих на АГ з ОСУ БЦА і ГХ диктує необхідність проведення скринінгових обстежень для верифікації ОСУ БЦА і стратифікації хворих за ступенем цереброваскулярного ризику. Запропонована методика раціональної фармакотерапії АГ здатна поліпшити якість медичної допомоги, знизити витрати охорони здоров'я на повторні госпіталізації і проведення невідкладних заходів у хворих на АГ. Одержані результати впроваджено в роботу кардіологічного та неврологічного відділень медико-санітарної частини заводу „Радіоприлад” м. Запоріжжя, Запорізької обласної клінічної лікарні, міських клінічних лікарень №4 та №10, міських клінічних лікарень Донецька та Харкова, а також в навчальний процес кафедр терапевтичного профілю Запорізького державного медичного університету та Запорізької медичної академії післядипломної освіти.

**Особистий внесок здобувача**. Здобувачем самостійно виконані: науковий пошук і робота з літературними джерелами; формулювання мети і задач дослідження, планування і проведення контрольованих досліджень з оцінкою ефективності медикаментозної терапії, а також здійснені загальноклінічні і функціональні методики, статистична обробка й інтерпретація отриманих результатів. Визначення рівня ЕТ-1 в плазмі крові пацієнтів за допомогою радіоімунного аналізу виконано спільно з центральною біохімічною лабораторією Запорізького державного медичного університету.

**Апробація результатів роботи**. Результати дисертації повідомлені й обговорені на міжнародній науково-практичній конференції молодих вчених «Вчені майбутнього» (Одеса, 2002), VI міжнародному медичному конгресі студентів і молодих учених (Тернопіль, 2002), пленумі Українського правління наукового товариства кардіологів (Київ, 2003), всеукраїнській науково-практичній конференції „Сучасні аспекти медицини і фармації” (Запоріжжя, 2007).

Апробація дисертаційної роботи була проведена на міжкафедральному засіданні кафедр госпітальної терапії-1, госпітальної терапії-2, пропедевтики внутрішних хвороб Запорізького державного медичного університету (05.09.2007).

**Публікації**. За матеріалами дисертації опубліковано 9 наукових праць, з них 5 статей у виданнях, внесених до переліку ВАК України та 1 - без співавторства.

**ВИСНОВКИ**

1. Дисертація присвячена вивченню особливостей ремоделювання серця і судин, ендотеліальної функції артерій та мозкового кровообігу у хворих на артеріальну гіпертензію, що асоційована з оклюзійно-стенотичними ураженнями БЦА, і гіпертонічну хворобу II стадії, а також впливу монотерапії спіраприлом і лацидіпіном на процеси, що вивчалися.
2. Формування артеріальної гіпертензії, що асоційована з оклюзійно-стенотичними ураженнями БЦА, супроводжується прогресуючим збільшенням післянавантажувальних характеристик (ЗПОС, Δ% 35,85, P<0,001; КДО, Δ% 12,82, P<0,001), зниженням тотальної гемодинамічної продуктивності (ФВ, Δ% 27,18, P<0,001) і релаксаційної здатності лівого шлуночка (E/A, Δ% 45,45, P<0,001) у порівнянні з хворими на ГХ II стадії, що свідчить про наявність своєрідного кардіогемодинамічного профілю у пацієнтів з порушенням церебрального кровотоку.
3. Розвиток АГ, незалежно від ії форми, супроводжується прогресуючим погіршенням ендотеліальної функції, збільшенням ТІМС, а також дилятацією БЦА. При цьому найбільш тяжкі порушення описаних процесів спостерігались у хворих на АГ, асоційовану з оклюзійно-стенотичними ураженнями БЦА (% гіперемії, 8,50±0,20 і 0,01±0,40, P<0,001; К, 0,16±0,012 і -0,010±0,020, P<0,001; внутрішній діаметр ЗСА, 5,10±0,10 і 6,52±0,20, P<0,05; внутрішній діаметр ХА, 3,38±0,11 і 4,18±0,19, P<0,05).
4. При формуванні артеріальної гіпертензії величина сумарного об’ємного мозкового кровообігу вірогідно знижується нижче рівня здорових осіб (**∑FV,** 820,0±37,0 і 611,7±20,10, P<0,001), досягаючи найменших значень у хворих на АГ з ОСУ БЦА.
5. У хворих на АГ з ОСУ БЦА реґіонарний і сумарний об’ємний мозковий кровообіг був вірогідно нижче, ніж у хворих на ГХ (FV ВСА, 495,6±15,3 і 428,1±10,7, P<0,05; FV ХА, 172,4±10,2 і 130,6±9,2, P<0,001; ∑FV, 668,0±16,2 і 558,7±11,2, P<0,05).
6. Вірогідна елевація рівня ЕТ-1 була відмічена тільки у хворих на АГ з ОСУ БЦА (ЕТ-1, 105,5±20,95, P<0,05), разом з цим у групі пацієнтів з ГХ спостерігалася лише тенденція до росту цього показника у порівнянні з контрольною групою, незалежно від ступеня тяжкості перебігу АГ.
7. Між пулом ендогенного ЕТ-1 у хворих на АГ з ОСУ БЦА виявлений сильний позитивний кореляційний взаємозв’язок з ТІМС (r=+0,86; P<0,001), К , процентом гіперемії FV в ВСА на боці ураження (r=+0,82; P<0,001) та сумарною FV (r=+0,72; P<0,001).
8. У хворих на ГХ лацидіпін і спіраприл демонструють порівняну антигіпертензивну ефективність (58% і 62%) на тлі близьких за вираженістю змін центральної і периферичної гемодинаміки, поліпшення ендотеліальної функції, асоційованою з помірною редукцією плазмового пула ендотеліну-1.
9. Лацидіпін перевершує спіраприл у хворих на АГ, асоційовану з оклюзійно-стенотичними ураженнями БЦА, за здатністю знижувати рівень системного АТ (Δ% 2,7), поліпшувати сумарний і реґіонарний об’ємний мозковий кровообіг (Δ% 1,3 і 9,92), підвищувати чутливість артерій до вазодилятації (Δ% 50) та тотальну гемодинамічну продуктивність ЛШ (Δ% 2,32), а також знижувати плазмовий пул ендотеліну-1 (Δ% 15).

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Клінічна доплерівська ультрасонографія / Аллан П., Даббінс П., Позняк М., МакДікен Н. - Львів: Медицина світу, 2000.-293 с.
2. Алмазов В. А. Гипертоническая болезнь / Алмазов В. А., Шляхто Е. В. –М., 2000.- 118 с.
3. Амосова Е. Н. Клиническая кардіологія: В 2 т. - К.: Здоров’я, 1997. - Т. 2. - 722 с.
4. Арабидзе Г. Г. Артериальная гипертония: Справочное руководство по диагностике и лечению / Арабидзе Г. Г., Белоусов Ю. Б., Карпов Ю. А. – М., 1999. - 40 с.
5. Бардин А. И. К изучению атерогенных, коагулянтных и кардиоцеребральных факторов риска в патогенезе малых инсультов при артериальной гипертонии // Журн. невропатологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. - 1991. - Т. 91, № 4.- С. 46 - 51.
6. Бекузарова М. Р. Показатели церебральной гемодинамики у больных с окклюзирующими поражениями магистральных артерий головы // Соматоневрологические синдромы: Сб. науч. тр. - М., 1990. - С. 39 - 43.
7. Сучасна діагностіка порушень діастолічної функції міокарда: Метод. рекомендації / Бобров В. О., Антоненко Л. М., Стаднюк А. А. та ін. - К., 1995. – 14 с.
8. Болдырев А. А. Парадоксы окислительного метаболизма мозга // Биохимия. - 1995. – Т. 60, № 9. - С. 1536 - 1542.
9. Прямое измерение взаимодейст­вия карнозина и его аналогов со свободными радикалами / Болдырев А. А., Курела Е. Г., Рубцов А. М. и др. // Биохимия. - 1992. – Т. 57. - С. 1360 - 1365.
10. Булах И. Е. Применение методов математической статистики при решении медико-биологических задач: Метод. рекомендации / Булах И. Е., Жергий Т. Н. – К., 1988. – 66 с.
11. Поражение магистральных артерий головы (популяционно – ультразвуковое исследование) / Варакин Ю. Я., Никитин Ю. М., Жигалко В. К. и др. // Журн. неврологии и психиатрии. - 1994. - № 2. - С. 21 - 24.
12. Верещагин Н. В. Патология головного мозга при атеросклерозе и артериальной гипертонии / Верещагин Н. В., Моргунов В. А., Гулевская Т. С. - М.: Медицина, 1997. – 288 с.
13. Виберс Д. О. Руководство по цереброваскулярным заболеваниям / Виберс Д. О., Фейгин В., Браун Р. Д. - М.: Бином, 1999. – 672 с.
14. Визир А. Д. Состояние центральной гемодинамики и нейрогуморального статуса у больных артериальной гипертензией с различной степенью асимметрии экстракраниального кровотока на ранних стадиях развития сердечной недостаточности / Визир А. Д., Визир В. А., Березин А. Е. // Матеріали XIV з’їзду терапевтів України, 22-25 вересня 1998 р. – К., 1998. - С. 108 - 110.
15. Визир В. А. Некоторые вопросы патогенеза, диагностики и лечения цереброишемической формы артериальной гипертензии / // Врачеб.дело. − 1993. − № 8. − С. 56 - 59.
16. Визир В. А. Патогенетические, диагностические и лечебные особенности цереброишемической формы артериальной гипертензии // Лікарська справа. - 1993. - № 8. - С. 56 - 59.
17. Визир В. А. Цереброишемическая артериальная гипертензия: патогенетические аспекты и новые подходы к диагностике и лечению: Дис. … д-ра. мед. наук. - Запорожье, 1994. − 536 с.
18. Визир В.А., Поплёнкин Е.И. Ассоциация между содержанием эндотелина-1 плазмы крови и величиной суммарного кровотока у больных артериальной гипертензией, ассоциированной с окклюзионно-стенотическими поражениями брахиоцефальных артерий // Запорожский медицинский журнал – 2007 – №5. – С. 9-15.
19. Візір В .А. Взаимосвязь между активностью эндотелина-1 плазмы крови и состоянием мозгового кровотока у больных артериальной гипертензией, ассоциированной со стенотическими поражениями брахиоцефальных артерий / Візір В .А., Березін О. Є., Попльонкін Є. І. // Укр. кардіол. журн. – 2004. – № 2. – С. 14 - 17.
20. Візір В. А. Взаимосвязь между содержанием эндотелина-1 плазмы крови и величиной мозгового кровотока у больных артериальной гипертензией, ассоциированной со стенотическими поражениями брахиоцефальных артерий / Візір В. А., Березін О. Є., Попльонкін Є. І // Матеріали пленуму правління Укр. наук. товариства кардіологів. – К., 2003. – С. 38.
21. Візір В. А. Роль эндотелиновой системы в формировании и эволюции артериальной гипертензии / Візір В. А., Березін О. Є., Попльонкін Є. І. // Запорож. мед. журн. – 2003. – № 1. – С. 4 - 9..
22. Состояние мозговой гемодинамики у больных артериальной гипертензией, ассоциированной с асимптоматическими стенотическими поражениями брахиоцефальных артерий / Візір В. А., Березін О. Є., Попльонкін Є. І., Візір І. В. // Запорож. мед. журн. – 2002. – № 6. – С. 7 - 11.
23. Вінничук С. М. Судинні захворювання головного та спинного мозку. - К.: Наук. думка, 1996. – 116 с.
24. Волошин П. В. Лечение сосудистых заболеваний головного и спинного мозга / Волошин П. В., Тайцлин В. Й. - К.: Здоров’я, 1991. – 407 с.
25. Пептиды группы „средних молекул" / Галактионов С. Г., Цейтин В. М., Леонова В. И. и др. // Биоорганич. химия. - 1984. – Т.10, № 1. - С. 5 - 17.
26. Глезер М.Г. Применение комбинированной терапии лацидипином с β-адреноблокаторами у больных артериальной гипертензией / Глезер М.Г., Абильдова А.Ж. // Кардиология. - 2002. - № 9. - С. 43 - 48.
27. Гогин Е.Е. Гипертоническая болезнь. - М., 1997.- 400 с.
28. Гусев Е.И. Ишемия головного мозга / Гусев Е.И., Скворцова В.И. - М.: Медицина, 2001. – 328 с.
29. Деміденко О.В. Состояние мозговой гемодинамики у больных артериальной гипертензией, ассоциированной с асимптоматическими стенотическими поражениями брахиоцефальных артерий / Деміденко О.В., Візір І.В., Попльонкін Є.І. // Матеріали пленуму правління Укр. наук. товариства кардіологів. – К., – 2003. – С. 58.
30. Биологическая активность нового препарата - акцептора оксида азота / Дмитренко Н. П. Шандаренко С. Г. Кузьминский С. Н. и др. // Журн. АМН Украины. - 1996. – Т. 2, № 4. - С. 722 - 731.
31. Поплёнкин Е.И. Влияние лацидипина и спираприла на мозговую гемодинамику у больных с артериальной гипертензией, ассоциированной с окклюзионно-стенотическими поражениями брахиоцефальных артерий. // Укр. мед. часопис. - 2005. - № 1 (45). – С.112 - 115.
32. Лелюк С.Э. Комплексная ультразвуковая оценка церебральной гемодинамики при артериальной гипертензии / Лелюк С.Э., Лелюк В.Г. // Клиническая физиология. - М.: АИРАРТ, 1998. - С.114 - 118.
33. Малахов В.О. Початкові стадії хронічних церебральних ішемій (патогенез, клініка, лікування, профілактика).- Х., 2004. - 228 с.
34. Увеличение продукции оксида азота в органах крысы при тепловом шоке / Манухин Е. Б., Малышев И. Ю., Микоян В. Д. и др. // Бюл. эксперим. биологии и ме­дицины. - 1996. – Т.121, № 5. - С. 520 - 523.
35. Различия в стимуляции синтеза NO• при тепловом шоке у крыс генетически различных популяций / Микоян В. Д., Кубрина Л. Н., Манухина Е. Б. и др. // Бюл. эксперим. биологии и медицины. - 1996. – Т.121, № 6. - С. 634 - 637.
36. Никитин Ю.М. Ультразвуковая допплерография в диагностике синдрома подключичного обкрадывания // Журн. невропатологии и психиатрии. – 1983. - № 9. – С. 1295 - 1299.
37. Ольбинская Л.И. Мониторирование артериального давления в кардиологии / Ольбинская Л.И., Мартынов А.И., Хапаев Б.А. - М.: Русский врач, 1998. - 112 с.
38. Організаційно-методичні заходи на виконання Національної Програми профілактики і лікування артеріальної гіпертензії в Україні / Коваленко В.М., Корнацький В.М., Свіщенко Є.П. та ін. – К., 2001. – 35 с.
39. Організаційно-методичні заходи на виконання Національної Програми профілактики і лікування артеріальної гіпертензії в Україні / Коваленко В.М., Корнацький В.М., Свіщенко Є.П. та інші. – К., 2001. – 35 с.
40. Попльонкін Є.І. Влияние длительной терапии лацидипином на плазменную концентрацию эндотелина-1 у больных артериальной гипертензией // Матеріали міжнар. наук.-практ. конф. молодих вчених «Вчені майбутнього», Одеса, 17-19 жовтня. – Одеса, 2002. – С. 61 -62.
41. Попльонкін Є.І. Влияние квадроприла на церебральную гемодинамику у больных артериальной гипертензией с различной степенью нарушения мозгового кровотока / Попльонкін Є.І., Козьолкіна С.О. // Матеріали VI міжнар. медичного конгресу студентів і молодих учених, Тернопіль, 21-23 травня. – Тернопіль, 2002. – С. 37.
42. Рекомендації Українського товариства кардіологів з профілактики та лікування артеріальної гіпертензії. – К., 2001. – 54 с.
43. Рекомендації Українського товариства кардіологів з профілактики та лікування артеріальної гіпертензії. – К., 2001. – 54 с.
44. Рекомендації Української Асоціації кардіологів з профілактики та лікування артеріальної гіпертензії. - 3-тє вид. - К., 2004. – 86 с. – (Інститут кардіології АМН України).
45. Ронкин М.А. Значение ультразвуковой и транскраниальной допплеросонографии при каротидных ишемических инсультах / Ронкин М.А., Назинян А.Г. // Рос. мед. журн. - 1998. - № 5. - С.31 - 33.
46. Сидоренко Б.А. Комбинированная терапия гиертонической болезни / Сидоренко Б.А., Преображенский Д.В. // Кардиология. - 1997. - № 2.-С. 84 - 89.
47. Сидоренко Б.А. Краткий справочник по лечению гипертонической болезни / Сидоренко Б.А., Преображенский Д.В. - М., 1997. - 85 с.
48. Ураження огранів – мішеней при артеріальній гіпертензії: профілактика, діагностика та лікування: Метод. рекомендації / Сіренко Ю.М., Граніч В.М., Радченко Г.Д. та ін. – К., 2003. – 43 с.
49. Комплексное клинико-нейрофизиологическое изучение эффективности фармацевтического препарата глицина в остром периоде ишемического инсульта / Скворцова В. И., Гусев Е. И., Комиссарова И. А. и др. // Журн. невропатологии и психиатрии. им. С. С. Корсакова. - 1995. – Т. 95, № 1. - С. 11 - 19.
50. Смоланка В.І. Діагностика патології екстракраніального відділу внутрішньої сонної артерії та спричинених нею ішемічних розладів мозкового кровообігу // Укр. мед. альманах. - 2001.- Т. 4, № 6. - С.148 - 152.
51. Стан здоров’я народу України у зв’язку із хворобами системи кровообігу та можливі шляхи його покращання: Аналітично – статистичний посібник для лікарів – кардіологів, ревматологів, терапевтів загальної практики / За ред. Коваленка В.М. – К., 2004. – 124 с.
52. Стан здоров’я народу України у зв’язку із хворобами системи кровообігу та можливі шляхи його покращання: Аналітично – статистичний посібник для лікарів – кардіологів, ревматологів, терапевтів загальної практики / За ред. Коваленка В.М. – К., 2004. – 124 с.
53. Толпыгина С.Н. Мозговой кровоток при артериальной гипертонии / Толпыгина С.Н., Ощепкова Е.В., Варакин Ю.А. // Кардиология. - 2001. -№ 4.- С. 71 - 78.
54. Органопротективное действие антагониста кальция третьего поколения лацидипина у больных гипертонией / Тхостова Э.Б., Галлеев Р.Г., Белоусов Ю.Б., Тарасов А.В. // Клинич. фармакология и терапия. – 2001 .- № 4.- С. 33 - 37.
55. Федин А.И. Ультразвуковое двойное сканирование в диагностике окклюзирующих поражений брахиоцефальных артерий у больных атеросклеротической дисциркуляторной энцефалопатией / Федин А.И., Зекий О.Е., Точилкина Е.Г. // Журнал невропатологии и психиатрии им С.С. Корсакова. - 1987. - Т. 87, № 12. - С. 1775-1781.
56. Федорова Т. Н. Перекисное окисление липидов при ишемии мозга и возможность его фармакологической коррекции: Автореф. дис. ... канд. биол. наук. - М., 1995. - 27 с.
57. Диагностика и лечение хронической цереброваскулярной недостаточности при атеросклеротическом стенозе или окклюзии сонной артерии / Хилько В.А., Шулев Ю.А., Иванова Н.Е., Бикмулин В.Н. // Сосудистая патология нервной системы: Сб. ст. – СПб, 1998. - С. 50 - 53.
58. 1999 WHO - ISH guidelines for the management of hypertension // J. Hypertension. – 1999. – Vol. 11. – P. 905-916.
59. A Hartmann. **Prolonged disturbances of regional cerebral blood flow in transient ischemic attacks //** Stroke. – 1985. – Vol. 16. – P. 932 - 939.
60. **Predictive Factors of Early Seizures After Acute Cerebrovascular Disease /** Adrià Arboix, Luis García-Eroles, Juan B. Massons et al. **//** Stroke. –1997. –Vol. 28. – P. 1590 - 1594.
61. **Association Between Platelet Glycoprotein Ibα Genotype and Ischemic Cerebrovascular Disease /** Akira Sonoda, Mitsuru Murata, Daisuke Ito et al. **//** Stroke. – 2000. – Vol. 31. – P. 493 - 497.
62. **Prospective Randomized Trial of Bilateral Carotid Endarterectomies : Primary Closure Versus Patching /** Ali F. AbuRahma, Patrick A. Robinson, Samer Saiedy et al. **//** Stroke. – 1999. – Vol. 30. – P.1185 - 1189.
63. Andreas Terént **Trends in Stroke Incidence and 10-Year Survival in Söderhamn, Sweden, 1975-2001 //** Stroke. – 2003. – Vol. 34. – P. 1353 - 1358.
64. **Incidence of Transient Ischemic Attacks and Minor Ischemic Strokes in Segovia, Spain /** Angel P. Sempere, Jacinto Duarte, C. Cabezas et al. // Stroke. –1996. – Vol. 27. – P. 667 - 671.
65. **Etiopathogenesis of Transient Ischemic Attacks and Minor Ischemic Strokes : A Community-Based Study in Segovia, Spain /** Angel P. Sempere, Jacinto Duarte, Carmen Cabezas et al. **//** Stroke. – 1998. – Vol. 29. – P. 40 - 45.
66. **Ultrasonographic Correlates of Carotid Atherosclerosis in Transient Ischemic Attack and Stroke /** Arcangelo Iannuzzi, Timothy Wilcosky, Michele Mercuri et al. // Stroke. –1995. – Vol. 26. – P. 614 - 619.
67. **Risk Factors for Stroke and Type of Stroke in Persons With Isolated Systolic Hypertension /** Barry R. Davis, Thomas Vogt, Philip H. Frost et al. // Stroke. –1998. – Vol. 29. – P.1333 - 1340.
68. **A Longitudinal Prospective Study of Soluble Adhesion Molecules in Acute Stroke** / Bitsch, W. Klene, L. Murtada, H. Prange et al. // Stroke. – 1998. –Vol. 29. – P. 2129 - 2135.
69. **Adverse Outcomes and Predictors of Underuse of Antithrombotic Therapy in Medicare Beneficiaries With Chronic Atrial Fibrillation /** Brian F. Gage, Michael Boechler, Amy L. Doggette et al. **//** Stroke. – 2000. – Vol. 31. – P. 822-827.
70. Bonora E., Targher G., Alberiche M. et al. Effect of chronic treatment with lacidipine or lisinopril on intracellular partitioning of glucose metabolism in type 2 diabetes mellitus. J. Clin. Endocrmol. Metab. 1999; 84: 1544-1550.
71. **An Analysis of Perioperative Surgical Mortality and Morbidity in the Asymptomatic Carotid Atherosclerosis Study /** Byron Young, Wesley S. Moore, James T. Robertson et al. // Stroke. –1996. – Vol. 27. – P. 2216 - 2224.
72. Sudlow C.L.M. **Comparing Stroke Incidence Worldwide: What Makes Studies Comparable? /** Sudlow C.L.M., Warlow C.P. **//** Stroke. – 1996. – Vol. 27. – P. 550 - 558.
73. Marini Carmine. **Long-Term Prognosis of Cerebral Ischemia in Young Adults /** Carmine Marini, Rocco Totaro, Antonio Carolei. **//** Stroke. – 1999. – Vol. 30. - P. 2320 - 2325.
74. **Carotid Artery Occlusion : A Reappraisal of Hemodynamic Factors** / Catharina J. M. Klijn, L. Jaap Kappelle, Cornelis A. F. Tulleken et al. // Stroke. –1997. – Vol. 28. - P. 2084 - 2093.
75. Chelsea S. Kidwell, Steven Warach. **Acute Ischemic Cerebrovascular Syndrome: Diagnostic Criteria /** Chelsea S. Kidwell, Steven Warach. **//** Stroke. –2003. – Vol. 34. – P. 2995 - 2998.
76. **Migrainous Visual Accompaniments Are Not Rare in Late Life : The Framingham Study /** Christine A. C. Wijman, Philip A. Wolf, Carlos S. Kase et al. **//** Stroke. – 1998. – Vol. 29. – P.1539 - 1543.
77. Liapis Christos D. **Carotid Stenosis: Factors Affecting Symptomatology /** Christos D. Liapis, John D. Kakisis, Alkiviadis G. Kostakis. **//** Stroke. – 2001. - Vol 32. – P. 2782 - 2786
78. Clinician’s Manual on Blood Pressure and Stroke Prevention / J. Chalmers, S. MacMahon, C. Anderson et al. - Science Press, 1997. – 72 p.
79. Chiariello M. for the Southern Italian Study Group for Lacidipine in Hypertension. A bouble-blind comparison of the efficacy and safety of lacidipine and hydrochlorothiazide in essential hypertension. J Cardiovasc Pharmacol 1991; 17: Suppl 4:S35-S37.
80. **C242T Polymorphism of NADPH Oxidase p22 *PHOX* Gene and Ischemic Cerebrovascular Disease in the Japanese Population /** Daisuke Ito, Mitsuru Murata, Kiyoaki Watanabe et al. **//** Stroke. – 2000. – Vol. 31. – P. 936 - 939.
81. **Incidence Rates of First-Ever Ischemic Stroke Subtypes Among Blacks : A Population-Based Study /** Daniel Woo, James Gebel, Rosemary Miller et al. **//** Stroke. –1999. – Vol. 30. – P. 2517 - 2522.
82. Tirschwell David L. **Validating Administrative Data in Stroke Research /** David L. Tirschwell, W.T. Longstreth Jr. **//** Stroke. – 2002. – Vol. 33. –P. 2465 - 2470.
83. **Long-Term Mortality in Cerebrovascular Disease/** Dawn M. Bravata, Shih-Yieh Ho, Lawrence M. Brass et al. // Stroke. – 2003. – Vol. 34. – P. 699 - 704.
84. Diederik W.J. Dippel. **We Need Stronger Predictors of Major Vascular Events in Patients With a Recent Transient Ischemic Attack or Nondisabling Stroke /** Diederik W.J. Dippel, Peter J. Koudstaal. **//** Stroke. – 1997. – Vol. 28. – P. 774 - 776.
85. **Stroke in the Lehigh Valley: seasonal variation in incidence rates /** E. Sobel, ZX Zhang, M Alter et al. **//** Stroke. – 1987. – Vol. 18. – P. 38 - 42.
86. **Determinants of Use of Emergency Medical Services in a Population With Stroke Symptoms : The Second Delay in Accessing Stroke Healthcare (DASH II) Study /** Emily B. Schroeder, Wayne D. Rosamond, Dexter L. Morris et al. **//** Stroke. – 2000. – Vol. 31. – P. 2591 - 2596.
87. Floßmann Enrico. **Systematic Review of Methods and Results of Studies of the Genetic Epidemiology of Ischemic Stroke /** Enrico Floßmann, Ursula G.R. Schulz, Peter M. Rothwell **//** Stroke. – 2004. – Vol. 35. – P. 212 - 227.
88. **Epidemiological Impact in the United States of a Tissue-Based Definition of Transient Ischemic Attack** **//** Stroke. – 2003. – Vol. 34. – P. 919 - 924.
89. European Stroke Initiative Recommendations. Ischemic Stroke. Prophylaxis and treatment. – EUSI, 2000. – 18 p.
90. Epstein M. Role of a third generation calcium antagonist in management of hypetension. Drugs 1999; 57: Suppl 1:1-10.
91. **Outcome of Carotid Artery Occlusion Is Predicted by Cerebrovascular Reactivity /** Fabrizio Vernieri, Patrizio Pasqualetti, Francesco Passarelli et al. **//** Stroke. – 1999. – Vol. 30. – P. 593 - 598.
92. **Cognitive Impairment Is Related to Cerebral Lactate in Patients With Carotid Artery Occlusion and Ipsilateral Transient Ischemic Attacks /** Floor C. Bakker, Catharina J.M. Klijn, Aagje Jennekens-Schinkel et al. **//** Stroke. – 2003. –Vol. 34. – P.1419 - 1424.
93. **Magnetic Resonance Imaging Correlates of Transient Cerebral Ischemic Attacks** / Franz Fazekas, Gudrun Fazekas, Reinhold Schmidt et al. // Stroke. –1996. – Vol. 27. – P. 607 - 611.
94. **A prospective reevaluation of transient ischemic attacks as a risk factor for death and fatal or nonfatal cardiovascular events /** G. Howard, G.W. Evans, J.R. Crouse 3rd et al. **//** Stroke. –1994. – Vol. 25. – P. 342 - 345.
95. Friday Gary. **Control of Hypertension and Risk of Stroke Recurrence /** Gary Friday, Milton Alter, Sue-Min Lai. **//** Stroke. – 2002. – Vol. 33. – P. 2652 -2657.
96. **The North American Symptomatic Carotid Endarterectomy Trial : Surgical Results in 1415 Patients /** Gary G. Ferguson, Michael Eliasziw, Hugh W. K. Barr et al. **//** Stroke. – 1999. – Vol. 30. – P. 1751 - 1758.
97. **Comparison of Risk Factors in Patients With Transient and Prolonged Eye and Brain Ischemic Syndromes** / Gillian E. Mead, Stephanie C. Lewis, Joanna M. Wardlaw et al. // Stroke. – 2002. – Vol. 33. – P. 2383 - 2390.
98. Hankey Graeme J.. **Thienopyridines or Aspirin to Prevent Stroke and Other Serious Vascular Events in Patients at High Risk of Vascular Disease? : A Systematic Review of the Evidence From Randomized Trials /** Graeme J. Hankey, Cathie L. M. Sudlow, David W. Dunbabin. **//** Stroke. – 2000. –Vol. 31. – P. 1779 - 1784.
99. **Epidemiology of Recurrent Cerebral Infarction : A Medicare Claims–Based Comparison of First and Recurrent Strokes on 2-Year Survival and Cost /** Gregory P. Samsa, John Bian, Joseph Lipscomb et al. **//** Stroke. – 1999. – Vol. 30. – P. 338 - 349.
100. **Knowledge of Risk Among Patients at Increased Risk for Stroke /** Gregory P. Samsa, Stuart J. Cohen, Larry B. Goldstein et al. **//** Stroke. – 1997. – Vol. 28. – P. 916 - 921.
101. Homocysteine and Risk of Recurrent Stroke / Gudrun Boysen, Thomas Brander, Hanne Christensen et al. // Stroke. – 2003. – Vol. 34. – P. 1258 - 1261.
102. Naver Hans K. **Reduced Heart Rate Variability After Right-Sided Stroke /** Hans K. Naver, Christian Blomstrand, Gunnar Wallin. **//** Stroke. – 1996. – Vol. 27. – P. 247 - 251.
103. Cloft Harry J. **Risk of Cerebral Angiography in Patients With Subarachnoid Hemorrhage, Cerebral Aneurysm, and Arteriovenous Malformation: A Meta-Analysis** / Harry J. Cloft, Gregory J. Joseph, Jacques E. Dion. // Stroke. –1999. – Vol. 30. – P. 317 - 320.
104. **Risk Factors for First-Ever Stroke in Older People in the North East of England: A Population-Based Study /** Helen Rodgers, Jane Greenaway, Tina Davies et al. **//** Stroke. – 2004. – Vol. 35. – P. 7 - 11.
105. **Valvular Strands and Cerebral Ischemia : Effect of Demographics and Strand Characteristics /** J. Kirk Roberts, Iqbal Omarali, Marco R. Di Tullio et al. **//** Stroke. – 1997. – Vol. 28. – P. 2185 - 2188.
106. **Diagnosis of Stroke by the Nonneurologist : A Validation Study /** J. M. Ferro, A. N. Pinto, I. Falcão et al. **//** Stroke. – 1998. – Vol. 29. – P. 1106 - 1109.
107. **Predictors of Major Vascular Events in Patients With a Transient Ischemic Attack or Minor Ischemic Stroke and With Nonrheumatic Atrial Fibrillation /** J.C. van Latum, P.J. Koudstaal, G.S. Venables et al. // Stroke. –1995. – Vol. 26. – P. 801 - 806.
108. **Very Early Risk of Stroke After a First Transient Ischemic Attack /** J.K. Lovett, M.S. Dennis, P.A.G. Sandercock et al. **//** Stroke. – 2003. – Vol. 34. –P. 138e - 140e.
109. **Cerebrovascular Events in Patients With Significant Stenosis of the Carotid Artery Are Associated With Hyperhomocysteinemia and Platelet Antigen-1 (Leu33Pro) Polymorphism /** J.Y. Streifler, N. Rosenberg, A. Chetrit et al. **//** Stroke. – 2001. – Vol. 32. – P. 2753 - 2758.
110. **Risk Factors for Death or Stroke After Carotid Endarterectomy: Observations From the Ontario Carotid Endarterectomy Registry** / Jack V. Tu, Hua Wang, Beverley Bowyer et al. // Stroke. – 2003. – Vol. 34. – P. 2568 - 2573.
111. **Verifying the Stroke-Free Phenotype by Structured Telephone Interview /** James F. Meschia, Thomas G. Brott, Felix E. Chukwudelunzu et al. **//** Stroke. – 2000. – Vol. 31. – P. 1076 - 1080.
112. Molloy Jane. **Asymptomatic Embolization Predicts Stroke and TIA Risk in Patients With Carotid Artery Stenosis /** Jane Molloy, Hugh S. Markus. // Stroke. – 1999. – Vol. 30. – P. 1440 - 1443.
113. **Silent Brain Infarcts in Patients With Manifest Vascular Disease /** Janneke L.P. Giele, Theo D. Witkamp, Willem P.T.M. Mali et al. **//** Stroke. – 2004. –Vol. 35. – P. 742 - 746.
114. **Bone Formation in Carotid Plaques: A Clinicopathological Study /** Jennifer L. Hunt, Ronald Fairman, Marc E. Mitchell et al. **//** Stroke. – 2002. – Vol. 33. –P. 1214 - 1219.
115. **Comparison of Triflusal and Aspirin for Prevention of Vascular Events in Patients After Cerebral Infarction: The TACIP Study: A Randomized, Double-Blind, Multicenter Trial • Can Aspirin Ever Be Surpassed for Stroke Prevention? /** Jordi Matías-Guiu, José M. Ferro, José Alvarez-Sabín et al. **//** Stroke. –2003. – Vol. 34. – P. 840 - 848.
116. **The Greater Cincinnati/Northern Kentucky Stroke Study : Preliminary First-Ever and Total Incidence Rates of Stroke Among Blacks** / Joseph Broderick, Thomas Brott, Rashmi Kothari et al. // Stroke. – 1998. – Vol. 29. – P. 415 -421.
117. **Progression and Clinical Recurrence of Symptomatic Middle Cerebral Artery Stenosis: A Long-Term Follow-Up Transcranial Doppler Ultrasound Study /** Juan F. Arenillas, Carlos A. Molina, Joan Montaner et al. **//** Stroke. – 2001. –Vol. 32. – P. 2898 - 2904.
118. **C-Reactive Protein Predicts Further Ischemic Events in First-Ever Transient Ischemic Attack or Stroke Patients With Intracranial Large-Artery Occlusive Disease /** Juan F. Arenillas, José Álvarez-Sabín, Carlos A. Molina et al. **//** Stroke. – 2003. – Vol. 34. – P. 2463 - 2468.
119. Urakami K. **An epidemiologic study of cerebrovascular disease in western Japan: with special reference to transient ischemic attacks** / K Urakami, M Igo, K Takahashi // Stroke. – 1987. – Vol. 18. – P. 396 - 401.
120. Ka Sing Wong. **Long-Term Mortality and Recurrent Stroke Risk Among Chinese Stroke Patients With Predominant Intracranial Atherosclerosis /** Ka Sing Wong, Huan Li. **//** Stroke. – 2003. – Vol. 34. – P. 2361 - 2366.
121. **Progression of Middle Cerebral Artery Occlusive Disease and Its Relationship With Further Vascular Events After Stroke /** Ka Sing Wong, Huan Li, Wynnie W.M. Lam et al. **//** Stroke. – 2002. – Vol. 33. – P. 532 - 536.
122. **Use of Transcranial Doppler Ultrasound to Predict Outcome in Patients With Intracranial Large-Artery Occlusive Disease /** Ka Sing Wong, Huan Li, Yu Leung Chan et al. **//** Stroke. – 2000. – Vol. 31. – P. 2641 - 2647.
123. **Cerebral Hemodynamic Evaluation Using Perfusion-Weighted Magnetic Resonance Imaging: Comparison With Positron Emission Tomography Values in Chronic Occlusive Carotid Disease /** Katsufumi Kajimoto, Hiroshi Moriwaki, Naoaki Yamada et al. **//** Stroke. –2003. – Vol. 34. – P.1662 - 1666.
124. Kalra L. **Stroke Risk Management : Changes in Mainstream Practice /** L. Kalra, I. Perez, A. Melbourn. **//** Stroke. – 1998. – Vol. 29. – P. 53 - 57.
125. Larry B. Goldstein. **Extracranial Carotid Artery Stenosis //** Stroke. – 2003. –Vol. 34. – P. 2767 - 2773.
126. **Microembolic Signals and Risk of Early Recurrence in Patients With Stroke or Transient Ischemic Attack /** Luc Valton, Vincent Larrue, Anne Pavy le Traon et al. **//** Stroke. – 1998. – Vol. 29. – P. 2125 - 2128.
127. **Frequency and Severity of Asymptomatic Coronary Disease in Patients With Different Causes of Stroke** / M. I. Chimowitz, R. M. Poole, M. R. Starling et al. // Stroke. – 1997. – Vol. 28. – P. 941 - 945.
128. **Attenuated Stroke Severity After Prodromal TIA : A Role for Ischemic Tolerance in the Brain? /** M. Weih, K. Kallenberg, A. Bergk et al. // Stroke. – 1999. – Vol. 30. – P.1851 - 1854.
129. **Cerebral Infarction in Adult AIDS Patients : Observations From the Edinburgh HIV Autopsy Cohort /** M.D. Connor, G.A. Lammie, J.E. Bell et al. **//** Stroke. – 2000. – Vol. 31. – P. 2117 - 2126.
130. **Risk of Intracerebral Hemorrhage in Patients With Arterial Versus Cardiac Origin of Cerebral Ischemia on Aspirin or Placebo: Analysis of Individual Patient Data From 9 Trials /** M.J. Ariesen, A. Algra, P.J. Koudstaal et al. **//** Stroke. – 2004. - Vol. 35. – P. 710 - 714.
131. **Does Psychological Distress Predict the Risk of Ischemic Stroke and Transient Ischemic Attack?: The Caerphilly Study /** Margaret May, Peter McCarron, Stephen Stansfeld et al. **//** Stroke. – 2002. – Vol. 33. – P. 7 - 12.
132. Riddle M.C. **Hyperglycemia, recognized and unrecognized, as a risk factor for stroke and transient ischemic attacks /** M.C. Riddle, J. Hart **//** Stroke. – 1982. – Vol. 13. – P. 356 - 359.
133. **Silent Brain Infarcts and Transient Ischemic Attacks : A Three-Year Study of First-Ever Ischemic Stroke Patients: The Klosterneuburg Stroke Data Bank** / Michael Brainin, Lisa M. McShane, Michaela Steiner et al. // Stroke. – 1995. – Vol. 26. – P. 1348 - 1352.
134. **Transient Neurological Attacks in the General Population : Prevalence, Risk Factors, and Clinical Relevance** / Michiel L. Bots, Eline C. van der Wilk, Peter J. Koudstaal et al. // Stroke. – 1997. – Vol. 28. – P. 768 - 773.
135. **Prevalence of Stroke in the General Population: The Rotterdam Study /** Michiel L. Bots, Sophia J. Looman, Peter J. Koudstaal et al. **//** Stroke. – 1996. –Vol. 27. – P. 1499 - 1501.
136. **How Well Are Hypertension, Hyperlipidemia, Diabetes, and Smoking Managed After a Stroke or Transient Ischemic Attack? /** Mikael S. Mouradian, Sumit R. Majumdar, Ambikaipakan Senthilselvan et al. **//** Stroke. – 2002. –Vol. 33. – P. 1223-1227.
137. **Incidence of transient ischemic attacks in Oxfordshire, England /** M.S. Dennis, J.M. Bamford, P.A. Sandercock et al. **//** Stroke. – 1989. – Vol. 20. – P. 333 - 339.
138. **Effects of a Perindopril-Based Blood Pressure–Lowering Regimen on the Risk of Recurrent Stroke According to Stroke Subtype and Medical History: The PROGRESS Trial /** N. Chapman, R. Huxley, C. Anderson, M.G. Bousser, J. Chalmers et al. **//** Stroke. – 2004. – Vol. 35. – P.116 - 121.
139. Ramadan N.M. **Cerebral blood flow in migraine accompaniments and vertebrobasilar ischemia** / N.M. Ramadan, S.R. Levine, K.M. Welch. // Stroke. –1994. – Vol. 25. – P. 1219 - 1222.
140. Rothwell P.M. **Relationship Between Blood Pressure and Stroke Risk in Patients With Symptomatic Carotid Occlusive Disease** / P.M. Rothwell, S.C. Howard, J.D. Spence // Stroke. – 2003. – Vol. 34. – P. 2583 - 2590.
141. **Health Status of Individuals With Mild Stroke** / Pamela W. Duncan, Gregory P. Samsa, Morris Weinberger et al. // Stroke. – 1997. – Vol. 28. – P. 740 - 745.
142. Parveen Rashid. **Blood Pressure Reduction and Secondary Prevention of Stroke and Other Vascular Events: A Systematic Review /** Parveen Rashid, Jo Leonardi-Bee, Philip Bath. **//** Stroke. – 2003. – Vol. 34. – P. 2741 - 2748.
143. **Persisting Perfusion Defect in Transient Ischemic Attacks : A New Clinically Useful Subgroup? /** Patrice Laloux, Jacques Jamart, Hubert Meurisse et al. **//** Stroke. – 1996. – Vol. 27. – P. 425 - 430.
144. **Validation of a Population Screening Questionnaire to Assess Prevalence of Stroke /** Paul G. O'Mahony, Ruth Dobson, Helen Rodgers et al. **//** Stroke. –1995. – Vol. 26. – P. 1334 - 1337.
145. **Factors Associated With Delayed Admission to Hospital and In-Hospital Delays> in Acute Stroke and TIA : A Prospective, Multicenter Study /** Per Wester, Johan Rådberg, Bo Lundgren et al. **//** Stroke. – 1999. – Vol. 30. –P. 40 - 48.
146. Verro P. **Cerebrovascular Ischemic Events With High Positive Anticardiolipin Antibodies /** Piero Verro, Steven R. Levine, Gretchen E. Tietjen. **//** Stroke. –1998. – Vol. 29. – P. 2245 - 2253.
147. **Routine Duplex Surveillance Does Not Improve the Outcome After Carotid Endarterectomy: A Decision and Cost Utility Analysis /** Piet N. Post, Job Kievit, Jary M. van Baalen et al. **//** Stroke. – 2002. – Vol. 33. – P. 749 - 755.
148. Primary Prevention of Ischemic Stroke. A statement for healthcare professionals from the stroke council of the American Heart Assosiation // Circulation. – 2001. – Vol. 103. – P. 163 - 182.
149. Park J.K., Fiebeler A., Muller D.N., Mervaala E.M., Dechend R., Abou-Rebyeh F., Luft F.C., Haller H. Lacidipine inhibits adhesion molecule and oxidase expression independent of blood pressure reduction in angiotensin-induced vascular injury. Hypertension 2002; 39(2 Pt 2): 685-689.
150. **Race and Sex Differences in the Distribution of Cerebral Atherosclerosis /** R. J. Wityk, D. Lehman, M. Klag et al. // Stroke. – 1996. – Vol. 27. – P. 1974 -1980.
151. Rahul Rao. **Neuropsychological Impairment in Stroke, Carotid Stenosis, and Peripheral Vascular Disease : A Comparison With Healthy Community Residents /** Rahul Rao, Steven Jackson, Robert Howard **//** Stroke. – 1999. – Vol. 30. – P. 2167 - 2173.
152. **Impact of Race and Ethnicity on Ischemic Stroke : The University of California at San Diego Stroke Data Bank /** Richard M. Zweifler, Patrick D. Lyden, Barbara Taft et al. **//** Stroke. – 1995. – Vol. 26. – P. 245 - 248.
153. **Incidence of Transient Ischemic Attack in Rochester, Minnesota, 1985–1989 /** Robert D. Brown, Jr, George W. Petty, W. Michael O'Fallon et al. **//** Stroke. –1998. – Vol. 29. – P. 2109 - 2113.
154. Hart Robert G. **Transient Ischemic Attacks in Patients With Atrial Fibrillation: Implications for Secondary Prevention: The European Atrial Fibrillation Trial and Stroke Prevention in Atrial Fibrillation III Trial /** Robert G. Hart, Lesly A. Pearce, Peter J. Koudstaal. **//** Stroke. – 2004. – Vol. 35. – P. 948 - 951.
155. **Factors Associated With Ischemic Stroke During Aspirin Therapy in Atrial Fibrillation : Analysis of 2012 Participants in the SPAF I–III Clinical Trials /** Robert G. Hart, Lesly A. Pearce, Ruth McBride et al. // Stroke. –1999. –Vol. 30. –P.1223-1229.
156. Johnston S. Claiborne. **Are Patients With Acutely Recovered Cerebral Ischemia More Unstable? /** S. Claiborne Johnston, J. Donald Easton. **//** Stroke. –2003. – Vol. 34. – P. 2446 - 2450.
157. **Association of Parental History of Stroke With Clinical Parameters in Patients With Ischemic Stroke or Transient Ischemic Attack /** S. Tentschert, S. Greisenegger, R. Wimmer et al. **//** Stroke. – 2003. – Vol. 34. – P. 2114 - 2119.
158. **Case Scenarios to Assess Australian General Practitioners’ Understanding of Stroke Diagnosis, Management, and Prevention /** Sandy Middleton, David Sharpe, John Harris et al. **//** Stroke. – 2003. – Vol. 34. – P. 2681 - 2686.
159. **Silent Brain Infarcts and White Matter Lesions Increase Stroke Risk in the General Population: The Rotterdam Scan Study** / Sarah E. Vermeer, Monika Hollander, Ewoud J. van Dijk et al. // Stroke. – 2003. – Vol. 34. – P. 1126 -1129.
160. **Prevalence and Risk Factors of Silent Brain Infarcts in the Population-Based Rotterdam Scan Study /** Sarah E. Vermeer, Peter J. Koudstaal, Matthijs Oudkerk et al. **//** Stroke. – 2002. – Vol. 33. – P. 21 - 25.
161. **Risk Factors for Progression of Aortic Atheroma in Stroke and Transient Ischemic Attack Patients /** Souvik Sen, Stephen M. Oppenheimer, Joao Lima et al. **//** Stroke. – 2002. – Vol. 33. – P. 930 - 935.
162. **Prognosis for Survival After an Initial Stroke /** Sue Min Lai, Milton Alter, Gary Friday, Eugene Sobel **//** Stroke. – 1995. – Vol. 26. – P. 2011 - 2015.
163. Swales J. Cardiovascular risk factors / Swales J., de Bono D. – London – N.Y.: Gower Medical Publishing, 1993. – 183 p.
164. Sranchez M., Sobrino J., Ribera L. et al. Long-acting lacidipine versus short-acting nifedipine in the treatment of asymptomatic acute blood pressure increase. J Cardiovasc Pharmacol 1999; 33: 479—484.
165. **Compliance With Secondary Prevention of Ischemic Stroke: A Prospective Evaluation /** Tanja Sappok, Andreas Faulstich, Erika Stuckert et al. **//** Stroke. – 2001. – Vol. 32. – P. 1884 - 1889.
166. The sixth report of the Joint National Committee on prevention, detection, evaluation, and treatment of high blood pressure / National Institutes of Health Publication. - 1997. - № 98-4080. – 70 p.
167. Taddei S., Virdis A., Ghiadoni L., Magagna A., Pasini A.F., Garbin U., Cominacini L., Salvetti A. Effect of calcium antagonist or beta blockade treatment on nitric oxide-dependent vasodilation and oxidative stress in essential hypertensive patients. J. Hypertens 2001; 19(8): 1379-1386.
168. **Risk of Stroke, Transient Ischemic Attack, and Vessel Occlusion Before Endarterectomy in Patients With Symptomatic Severe Carotid Stenosis /** Till Blaser, Katrin Hofmann, Thomas Buerger et al**. //** Stroke. – 2002. – Vol. 33. –P. 1057 - 1062.
169. Torgeir Engstad. **Validity of Self-Reported Stroke : The Tromsø Study /** Torgeir Engstad, Kaare H. Bønaa, Matti Viitanen **//** Stroke. – 2000. – Vol. 31. –P. 1602 - 1607.
170. Schulz U.G.R. **Differences in Vascular Risk Factors Between Etiological Subtypes of Ischemic Stroke: Importance of Population-Based Studies /** U.G.R. Schulz, P.M. Rothwell. **//** Stroke. – 2003. – Vol. 34. – P. 2050 - 2059.
171. **Do Chronic Middle Cerebral Artery Stenoses Represent an Embolic Focus? : A Multirange Transcranial Doppler Study /** Ulrich Sliwka, Christof Klötzsch, Octavian Popescu et al. **//** Stroke. – 1997. – Vol. 28. – P. 1324 - 1327.
172. **Time Course of Symptoms in Extracranial Carotid Artery Dissections : A Series of 80 Patients /** Valérie Biousse, Jacques D'Anglejan-Chatillon, Pierre-Jean Touboul et al. **//** Stroke. – 1995. – Vol. 26. – P. 235 - 239.
173. **Risk Factors for Ischemic Stroke in a Russian Community : A Population-Based Case-Control Study /** Valery L. Feigin, David O. Wiebers, Yury P. Nikitin et al. **//** Stroke. – 1998. – Vol. 29. – P. 34 - 39.
174. **A Population-Based Study of Transient Ischemic Attack Incidence in Novosibirsk, Russia, 1987–1988 and 1996–1997 /** Valery L. Feigin, Sergey V. Shishkin, Georgii M. Tzirkin et al. **//** Stroke. – 2000. – Vol. 31. – P. 9 - 13.
175. Wilson **Anticardiolipin Antibodies and Risk of Ischemic Stroke and Transient Ischemic Attack: The Framingham Cohort and Offspring Study** / Vallabh Janardhan, Philip A. Wolf, Carlos S. Kase et al. // Stroke. – 2004. – Vol. 35. –P. 736 - 741.
176. Porsdal V. **Direct Costs of Transient Ischemic Attacks : A Hospital-Based Study of Resource Use During the First Year After Transient Ischemic Attacks in Denmark** / Vibeke Porsdal, Gudrun Boysen // Stroke. – 1998. – Vol. 29. – P. 2321 - 2324.
177. **Prevalence of Extracranial Carotid and Vertebral Artery Disease in Chinese Patients With Coronary Artery Disease /** Wai Hong Chen, David Sai Wah Ho, Shu Leong Ho et al. **//** Stroke. – 1998. – Vol. 29. – P. 631 - 634.
178. **Blood Pressure Exceeding National Guidelines Among Women After Stroke /** Walter N. Kernan, Catherine M. Viscoli, Lawrence M. Brass et al. **//** Stroke. –2000. – Vol. 31. – P. 415 - 419.
179. **Guidelines for Carotid Endarterectomy : A Multidisciplinary Consensus Statement From the Ad Hoc Committee, American Heart Association /** Wesley S. Moore, H.J.M. Barnett, Hugh G. Beebe et al. **//** Stroke. – 1995. –Vol. 26. – P.188 - 201.

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