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

Министерство здравоохранения Украины

ОДЕССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

На правах рукописи

**ХИЖНЯК ЕЛЕНА ВЛАДИМИРОВНА**

УДК: 616.127 - 005.8 - 073.584:681.7.069.24

**ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ И ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ИССЛЕДОВАНИЯ СУБФРАКЦИОННОГО СОСТАВА СЫВОРОТКИ КРОВИ У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА**

14.01.11 – кардиология

Диссертация   
на соискание ученой степени   
кандидата медицинских наук

Научный руководитель:

Анатолий Евгеньевич Поляков

доктор медицинских наук, профессор

Одесса – 2008

СОДЕРЖАНИЕ

[ПЕРЕЧЕНЬ УСЛОВНЫХ СОКРАЩЕНИЙ 3](#_Toc196044961)

[ВВЕДЕНИЕ 4](#_Toc196044962)

[Раздел 1. ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ 11](#_Toc196044963)

[1.1. Современные аспекты лабораторной диагностики инфаркта миокарда 11](#_Toc196044964)

[1.2. Значимость маркеров миокардиального некроза в оценке риска развития осложнений инфаркта миокарда 20](#_Toc196044965)

[1.3. Использование метода лазерной корреляционной спектроскопии в оценке патологических состояний и диагностике заболеваний 26](#_Toc196044966)

[Раздел 2. МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ 35](#_Toc196044967)

[2.1. Характеристика пациентов 35](#_Toc196044968)

[2.2. Методы исследования 39](#_Toc196044969)

[2.2.1. Традиционные методы исследования 39](#_Toc196044970)

[2.2.2. Методика выполнения лазерной корреляционной спектроскопии 40](#_Toc196044971)

[2.2.3. Статистические методы 45](#_Toc196044972)

[Раздел 3. ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ И ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ЛАБОРАТОРНЫХ МАРКЕРОВ НЕКРОЗА У БОЛЬНЫХ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА 47](#_Toc196044973)

[Раздел 4. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ СУБФРАКЦИОННОГО СОСТАВА СЫВОРОТКИ КРОВИ БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА 57](#_Toc196044974)

[Раздел 5. РЕЗУЛЬТАТЫ СРАВНИТЕЛЬНОЙ ОЦЕНКИ РИСКА РАЗВИТИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ПОСРЕДСТВОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ УРОВНЯ ТРОПОНИНА I И СУБФРАКЦИОННОГО СОСТАВА СЫВОРОТКИ КРОВИ 78](#_Toc196044975)

[Раздел 6. ОБСУЖДЕНИЕ И ОБОБЩЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ 90](#_Toc196044976)

[ВЫВОДЫ 110](#_Toc196044977)

[ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ 112](#_Toc196044978)

[СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ 113](#_Toc196044979)

# ПЕРЕЧЕНЬ УСЛОВНЫХ СОКРАЩЕНИЙ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| АсТ | — | аспартатаминотрансфераза |
| ИМ | — | инфаркт миокарда |
| КВ | — | критерий включения |
| КФК | — | креатинфосфокиназа |
| КШ | — | кардиогенный шок |
| ЛДГ | — | лактатдегидрогеназа |
| ЛДГ1 | — | α—гидроксибутиратдегидрогеназа |
| ЛКС | — | лазерная корреляционная спектроскопия |
| НС | — | нестабильная стенокардия |
| ОИМ | — | острый инфаркт миокарда |
| ОКС | — | острый коронарный синдром |
| ОЛ | — | отек легких |
| ОСН | — | острая сердечная недостаточность |
| СБСЖК | — | белок, связывающий жирные кислоты |
| ТЛТ | — | тромболитическая терапия |
| ТнТ | — | тропонин Т |
| ТнI | — | тропонин I |
| ЭКГ | — | электрокардиография |

# ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность темы**. Проблема ранней диагностики и прогнозирования течения ИМ является важнейшей проблемой практической кардиологии, поскольку правильно ориентированная клиническая оценка этой патологии в возможно ранние сроки позволяет своевременно использовать интенсивную терапию и, таким образом, снизить летальность среди больных.

В Украине регистрируют около 50 000 случаев ОИМ в год [[[1]](#endnote-1)]. Европейской статистикой отмечено, что именно в нашей стране смертность от него гораздо выше, чем в других странах Европы [[[2]](#endnote-2)] и составляет 19,3 на 100 тыс. населения [1]. Летальность от ОИМ остается также достаточно высокой, в среднем 13,9 % несмотря на использование современных методов в лечении этой патологии.

Одной из основных непосредственных причин смерти больных с ОИМ является ОСН, наблюдающаяся в 52% от общего числа летальных осложнений [[[3]](#endnote-3), [[4]](#endnote-4)].

В соответствии с критериями ВОЗ [[[5]](#endnote-5)] среди необходимых компонентов диагностической триады ИМ, помимо клинической картины и электрокардиографических изменений, является транзиторное повышение в периферической крови веществ, высвобождающихся из поврежденных кардиомиоцитов, - так называемых биохимических маркеров некроза.

Достаточно хорошо известно, что начальная ЭКГ редко бывает неизмененной при ОИМ, однако электрокардиографические данные достаточно условно могут быть отнесены к разряду "ранних диагностических критериев", поскольку их чувствительность в первые часы ИМ не превышает 50 %; считается, что до 6 % больных ОИМ не имеют изменений на начальной ЭКГ [[[6]](#endnote-6)]. В этой связи необходимо помнить, что изменения ЭКГ при ОИМ могут существенно отставать во времени от развития клинических признаков заболевания. Поэтому этот метод следует расценивать лишь как вспомогательный.

В настоящее время в диагностике ИМ наиболее часто используют определение креатинфосфокиназы (КФК), миоглобина, лактатдегидрогеназы (ЛДГ), а также аспартатаминотрансферазы. Более чувствительными и специфичными являются миокардиальные изоферменты – КФК-МВ, ЛДГ-1, а также количественное определение КФК-МВmass [[[7]](#endnote-7)]. В последние годы большой интерес вызывают компоненты тропонинового комплекса кардиомиоцитов – тропонин Т (ТнТ) и тропонин I (ТнI). Ряд авторов [[[8]](#endnote-8), [[9]](#endnote-9)] считают их новым «золотым стандартом» в биохимической диагностике некрозов миокарда. Вместе с тем, повышение уровня тропонинов при миокардиальном некрозе регистрируют не ранее чем через 4-6 часов от начала коронарной атаки [[[10]](#endnote-10)].

Важно отметить, что степень увеличения указанных биохимических маркеров имеет достаточно высокий процент корреляции с величиной некроза миокарда, которая в свою очередь определяет состоятельность (или несостоятельность) систолической функции у больных [[[11]](#endnote-11), [[12]](#endnote-12), [[13]](#endnote-13) ].

В последние годы утверждается мнение о несомненном преимуществе полисистемного анализа в сравнении с монофакторным и полифакторным подходом [[[14]](#endnote-14)]. Известно, что в интегральных системах организма, к которым относится и система сывороточного гомеостаза, сдвиги, формирующиеся при развитии патологического процесса, отличаются выраженным индивидуальным полиморфизмом. Поэтому изучение динамики гомеостатических сдвигов позволяет объективно оценивать тяжесть патологического процесса у конкретного индивидуума, а также прогнозировать характер течения заболевания.

Дело в том, что индивидуальная картина течения ИМ связана не только с формированием некроза в миокарде, но и с опосредованной реактивностью патологического процесса. Таким образом, известные методики диагностики и прогнозирования исхода ИМ позволяет выявить патологический процесс (в данном случае миокардиальный некроз) без учета тех многочисленных межсистемных ассоциаций, под контролем которых находятся многие другие сочетанные функции, определяющие устойчивость организма к формируемому патологическому следу. Дополнительным и немаловажным недостатком используемых методик является их трудоемкость и высокая себестоимость.

В последние годы для интегральной оценки гомеостаза при различных заболеваниях и патологических состояниях с успехом используют ЛКС – метод, позволяющий идентифицировать субфракционный состав плазмы/сыворотки крови (относительно соотношений в данных биологических жидкостях основных биосубстратов типа альбулярных, глобулярных белков, липопротеинов, различных иммунных комплексов, РНК и ДНК-частиц и пр.) [[[15]](#endnote-15)]. Успешное внедрение метода ЛКС в медицинскую практику связано с возможностью максимальной биологической интерпретации природы субфракционного состава плазмы/сыворотки крови, выявляемого при ЛКС-исследованиях. На сегодняшний день в литературе представлены данные о размерах многих биологически активных компонентов крови, которые были определены методами квазиупругого светорассеяния и электронной микроскопии [[[16]](#endnote-16), [[17]](#endnote-17)]. ЛКС представляет собой многопараметровую диагностику патологических процессов, основанную на определении многочисленных ингредиентов гомеостаза, что обеспечивает достаточную информативность регистрируемых параметров для динамичного исследования различных форм патологий. Полученный опыт позволяет характеризовать ЛКС как метод полисистемного анализа, который позволяет индивидуализировать прогноз, так как детектирует не только патологический след, но и реактивность всего организма на патологический процесс, что, в свою очередь, позволяет определить варианты дизрегуляций в сывороточном гомеостазе.

**Связь работы с научными програмамми, планами, темами.** Диссертационная работа выполнена на кафедре факультетской терапии с курсом сестринского дела Одесского государственного медицинского университета в рамках научно-исследовательской работы “Разработка новых методов диагностики и лечения ишемической болезни сердца и гипертонической болезни с использованием лазерной корреляционной спектроскопии и озонотерапии” (государственный регистрационный № 01020006586) в соответствии с договором о научно-практическом сотрудничестве между Одесским государственным медицинским университетом (г. Одеса, Украина), Санкт-Петербургским институтом ядерной физики им. Б.П. Константинова (г. Гатчина Ленинградской области, Россия) и Санкт-Петербургским медицинским университетом им. акад. И.П. Павлова (г. Санкт-Петербург, Россия).

Диссертант является исполнителем указанной научно-исследова­тельской работы. Участие автора – набор и обследование тематических больных, поиск литературных источников, анализ и математическая обработка полученных данных, составление текста, формулирование выводов.

**Цель исследования:** повышение эффективности ранней диагностики и прогнозирования течения ИМ на основании исследования субфракционного состава сыворотки крови (СССК) посредством метода ЛКС.

**Задачи исследования:**

1. Изучить в динамике биохимические показатели, характеризующие миокардиальный некроз у больных с ОИМ.
2. Изучить особенности СССК больных с ОИМ, в том числе получавших тромболитическую терапию, и обосновать целесообразность использования ЛКС с целью диагностики ИМ.
3. Изучить особенности СССК у больных с осложненным течением ОИМ.
4. Сравнить критерии оценки риска развития осложнений у больных с ОИМ на основе исследования уровня ТнI и ЛКС сыворотки крови.
5. Обосновать критерии оценки риска развития осложнений у больных с ОИМ.

**Объект исследования:** ОИМ, осложнения ИМ.

**Предмет исследования:** миокардиальный некроз, СССК

**Методы исследования:** клинические, лабораторные, биофизические, инструментальные, статистические.

**Научная новизна полученных результатов**. Дана количественная оценка маркеров миокардиального некроза, в том числе ТнI и КФК-МВ, у больных с ОИМ в динамике от начала заболевания до 7 суток.

Установлено, что у больных с Q–позитивным ОИМ через 3 ч от начала заболевания в ЛК-спектре сыворотки крови имеет место увеличение долевого содержания светорассеивающих частиц с гидродинамическим радиусом до 70 нм, в то время как у больных с Q–негативным ОИМ – большая часть ЛК-спектра представлена светорассеивающими частицами с гидродинамическим радиусом от 70 до 150 нм и более.

У пациентов с ОИМ, развитие ОСН ассоциировано с подавляющим преобладанием в СССК светорассеивающих частиц с гидродинамическим радиусом до 70 нм.

Изменения сывороточного гомеостаза у пациентов с ОИМ, которые получали тромболитическую терапию, характеризуются увеличением долевого содержания светорассеивающих частиц с гидродинамическим радиусом от 71 до 150 нм.

С целью оценки риска развития ослонений ОИМ на основании исследования уровня ТнI и ЛКС проведен расчет следующих операционных характеристик: специфичности, чувствительности, положительной и отрицательной предсказательной ценности.

Приоритетность исследований подтверждена патентом на изобретение: “Спосіб ранньої діагностики Q- інфаркту міокарда” № 64115 А.

**Практическая значимость полученных результатов.** Предложен дополнительный диагностический критерий Q- ИМ у больных с острым коронарным синдромом на основании определения уровня ТнI в плазме крови. Разработаны критерии ранней диагностики ОИМ, в том числе Q- и не Q- ИМ, на основании исследования СССК посредством ЛКС.

На основании исследования особенностей сывороточного гомеостаза посредством ЛКС разработаны дополнительные критерии определения риска развития ОСН у больных с ОИМ.

Разработан эффективный метод оценки риска развития осложнений ОИМ на основании комбинированного использования результатов определения уровня ТнI и исследования СССК посредством ЛКС.

Результаты диссертационной работы внедрены в лечебно-диагностический процесс кардиологических отделений Одесской областной клинической больницы, Одесской городской клинической больницы №1, а также опубликованы в Реєстрі галузевих нововведень МОЗ України (Реєстр № 46/26/07, випуск 26-27, 2007 р.). Полученные результаты используют в лекциях и во время практических занятий субординаторов, интернов, терапевтов и на кафедре факультетской терапии с курсом сестринского дела Одесского государственного медицинского университета.

**Личный вклад соискателя**. Диссертационная работа является самостоятельным научным исследованием автора. Автор самостоятельно провёл патентно-информационный поиск, анализ научной литературы, разработал методологию обследования и организовал проведение клинических, лабораторных исследований тематических больных, выполнил исследование ЛК-спектров сыворотки крови, а также, провел математическую обработку и обобщение результатов исследования, оформил текст диссертации, сформулировал все положения и выводы, подготовил публикации по теме работы.

**Апробация результатов диссертации.**

Материалы исследования доложены и обговорены на конференции «Біофізичні стандарти та інформаційні технології в медицині (листопад, 2002 р., м. Одеса), южно-украинской научно-практической конференции

«Метаболічний синдром – вектор сумісних зусиль в профілактиці та лікуванні серцево–судинних захворювань» (1 декабря 2004 г., г. Одесса), научно-практической конференции «Вчені майбутнього» (25-26 жовтня 2006 р., м. Одеса), научно-практической конференции «Хвороби цивілізації та медична практика» (11 квітня 2007 р., м. Одеса), заседании проблемной комиссии Одесского государственного университета ( протокол № 4 от 25.03.2008).

**Публикации.** Основные положения диссертации изложены в 13 публикациях, в том числе 5 в виде статей в специализированных научных изданиях, из которых 2 в журналах, рекомендованных ВАК Украины, 1 статья – в российском журнале, 7 – в тезисах, получен 1 патент.

**Объем и структура диссертации.** Диссертационная работа изложена на 142 страницах и состоит из вступления, обзора литературы, объекта и методов исследования, трех разделов собственных исследований, обсуждения результатов собственных исследований, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, который включает источников отечественных и зарубежных авторов. Диссертация проиллюстрирована 34 таблицами, 16 рисунками и 6 формулами. Список использованной литературы содержит 244 источника (120 – кириллицей, 124 – латиницей).

# ВЫВОДЫ

1. В диссертационной работе представлено новое решение актуальной научной задачи кардиологии – на основании сравнительного исследования маркеров миокардиального некроза и ЛК-спектров сыворотки крови у больных с острым инфарктом миокарда выявлены закономерные изменения её субфракционного состава, что позволило предложить лазерную корреляционную спектроскопию в качестве дополнительного метода ранней диагностики ИМ и оценки риска развития его осложнений.
2. Диагностическая значимость тропонина I у больных с инфарктом миокарда превышает таковую при определении активности КФК-МВ, о чем свидетельствует увеличение уровня тропонина I у 72 % и активности КФК-МВ – у 58 % пациентов с Q-инфарктом миокарда, увеличение уровня тропонина I у 66,7 % и активности КФК-МВ – у 33,3 % пациентов с не Q-инфарктом миокарда в течение 3-6 ч от начала заболевания.

Повышение уровня тропонина I до 3,1 нг/мл и более у 51 % пациентов с Q-инфарктом миокарда, при отсутствии указанных величин тропонина у больных с не Q-инфарктом миокарда, позволяет рассматривать превышение порогового значения тропонина I до 3,1 нг/мл и более как дополнительный диагностический критерий Q-инфаркта миокарда.

1. На основании анализа ЛК-спектров у больных с острым инфарктом миокарда установлено, что в период до 3 ч от начала заболевания в сыворотке крови преобладает долевой вклад частиц с гидродинамическим радиусом до 70 нм (59 %), в течение 3 - 6 ч – указанный ЛК-спектр доминирует у 74 %, через 6 ч и более – у 81 % пациентов. В течение вторых и третьих суток в ЛК-спектре 64 % больных увеличивался долевой вклад частиц с гидродинамическим радиусом 71-150 нм и более. Установлены следующие различия в субфракционном составе сыворотки крови пациентов с Q-позитивным и Q-негативным инфарктом миокарда в первые 6 ч от начала заболевания: вклад частиц с гидродинамическими радиусами < 10 нм составляет 31 и 10 %, > 150 нм – 15 и 60 % соответственно. Установленные закономерные сдвиги в сывороточном гомеостазе у больных с острым инфарктом миокарда позволяют использовать лазерную корреляционную спектроскопию в качестве дополнительного метода диагностики указанной патологии.

Использование тромболитических препаратов у больных с острым инфарктом миокарда сопровождается увеличением долевого вклада в ЛК-спектр частиц с гидродинамическим радиусом > 150 нм (41 %).

1. В сыворотке крови больных с осложненным течением инфаркта миокарда вклад частиц с гидродинамическим радиусом до 70 нм регистрировали в два раза чаще, чем у больных с неосложненным течением заболевания - у 41 и 23 % соответственно. У 78 % пациентов, в сыворотке крови которых в течение 4 ч от начала заболевания имело место увеличение вклада частиц с гидродинамическими радиусами до 70 нм, инфаркт миокарда осложнился острой сердечной недостаточностью.
2. Чувствительность теста с тропонином I при оценке риска развития осложнений у больных с острым инфарктом миокарда составила 41,2%, специфичность – 88 %, соответственно лазерной корреляционной спектроскопии – 59,1 и 73,2 %. Положительная предсказательная ценность определения тропонина I равна 70 %, отрицательная – 68,8 %, соответственно лазерной корреляционной спектроскопии – 69 и 65,5 %.
3. Комбинированное использование методов определения тропонина I и лазерной корреляционной спектроскопии позволило повысить прогностическую значимость оценки риска развития осложнений острого инфаркта миокарда. При этом положительная предсказательная ценность составила 93,3 %, отрицательная – 81,5 %.

# ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Следует считать дополнительным информативным ранним диагностическим критерием Q- и не Q-инфаркта миокарда изменения ЛК-спектра сыворотки крови, характеризующиеся увеличением долевого вклада светорассеивающих частиц с гидродинамическим радиусом до 70 нм и 71-150 нм и более соответственно.
2. С целью повышения информативности оценки риска развития осложнений острого инфаркта миокарда целесообразно комбинированное использование методов определения уровня тропонина I и лазерной корреляционной спектроскопии. Увеличение уровня тропонина I до 6,0 нг/мл и более, а также долевого вклада светорассеивающих частиц с гидродинамическим радиусом до 70 нм в сыворотке крови свидетельствует о высоком риске развития осложнений инфаркта миокарда, что позволит выделять группы больных, которым необходимо более активное медикаментозное вмешательство.

# СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

* 1. Коваленко В.М. Стан і напрями розвитку кардіології в Україні // Матеріали VI конгресу кардіологів України 18-21 вересня 2000 р. Тези наукових доповідей. – Київ. – 2000. – С. 22-24.
  2. Sans S. The burden of cardiovascular diseases mortality in Europe. Task Force of the European Society of Cardiology on Cardiovascular Mortality Statistics in Europe / Sans S., Kestelot H., Kromhout. // Europ. Heart J. – 1997. – Vol. 18. – P. 1231-1248.
  3. Голиков А.П. Достижения и перспективы научных исследований в области неотложной кардиологии // Кардиология. – 2001. – Т. 41, № 9. – С. 47-50.
  4. Грачев С.П. Сердечная недостаточность и гипоксемия у пациентов с острым инфарктом міокарда / Грачев С.П., Шилов А.М., Розин А.Н. и др. // РМЖ. - 2002. – Т. 10, № 15. – C. 623-625.
  5. Новые подходы к диагностике и формулировке диагноза «Инфаркт миокарда». Рекомендации Европейского кардиологического общества. – 2000. – 22 с.
  6. Savonitto. Prognostic value of admission electrocardiogram in acute coronary syndromes / Savonitto, D. Ardissino, C.B. Granger et al. // JAMA. – 1999. – Vol. 281. – P. 707-713.
  7. Wu A. National Academy of Clinical Biochemisty standarts of laboratory practice: recommendation for use of cardiac marker in coronary artery disease / Wu A., Apple F., Gilber B. et al. // Clin. Chem. – 1999. – Vol. 45. – P. 1104 – 1121.
  8. Antman E.M. Troponin measurements in ischemic heart disease: more than just a black and white picture / Antman E.M. // J. Am. Coll. Cardiol. - 2001. – Vol. 38. – P. 987-990.
  9. **Myocardial infarction** redefined - a consensus document of the Joint European Society of Cardiology / American College of Cardiology Committee for the redefinition of **myocardial infarction** // Eur. Heart J. - 2000. – Vol. 21. – P. 1502-1513.
  10. Ebell M.H. A systematic review of troponin T and I for diagnosing acute myocardial infarction / Ebell M.H., Flewelling D., Flynn C.A. // J. Fam. Pract. – 2000. – Vol. 49. – P. 550—556.
  11. Stubbs P. Prognostic significance of admission troponin T concentration in patients with myocardial infarction / Stubbs P., Collinson P., Moseley D., et.al. // Circulation. – 1996. – Vol. 94. – P. 1291-97.
  12. Сапрыгин Д.Б. Значение тропонинов (I, Т) в оценке риска и прогноза острого коронарного синдрома / Сапрыгин Д.Б., Романов М.Ю. // Лаб. медицина. – 2002. – № 5. – С. 22-25.
  13. Глезер М.Г. Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST: прогностическое значение определения уровня тропонина I и КФК-МВмасс / Глезер М.Г., Сыркин А.Л., Гитель Е.П. и др. // Терапевт. архив. – 2002. – № 9. – С. 26-30.
  14. Комаров Г.Д. Полисистемный саногенетический мониторинг. / Комаров Г.Д., Кучма В.Р., Носкин Л.А. – М.: МИПКРО, 2001. – 344 с.
  15. Бажора Ю.І. Лазерна кореляційна спектроскопія у практичній охороні здоров'я (методичні рекомендації). / Бажора Ю.І., Кресюн В.Й., Носкін Л.О. та ін. – Одеса, 2003.- 24 с.
  16. Лебедев А.Д. Лазерная корреляционная спектроскопия в биологии. / Лебедев А.Д., Левчук Ю.Н., Носкин В.А. – К.: Наукова думка, 1987. – 256 c.
  17. Молекулярно-генетические и биофизические методы исследования в медицине / Ред. Ю.И. Бажора, В.И. Кресюн, В.Н. Запорожан. – К.: Здоров'я, 1996. - 205 с.
  18. Крижанівський В.О. Діагностика та лікування інфаркту міокарда. / Крижанівський В.О. – Фенікс, Київ, 2000. – 450 с.
  19. Brunelli C. Long term survival in medically treated patients with ischaemic heart disease and prognostic importance of clinical and electrocardiographic data / Brunelli C., Cristofani R., Abbate A. // Eur. Heart J. - l989. – Vol. 10. – P. 292- 303.
  20. Roberts R. Management of acute coronary syndrome based on risk stratification by biochemical markers. An idea whose come / Roberts R., Fromm R. // Circulation. – 1998. – Vol. 98. – P. 1831-1833.
  21. Management of acute coronary syndromes without persistent ST segment elevation. Recomendation of task force of European Society of Cardiology // Eur Heart J. - 2000. – Vol. 21. – P. 1406-1432.
  22. ACC/AHA Guidelines for unstable angina // J. Am. Coll. Cardiol. - 2000. – Vol. 36:3. – P. 970-1062.
  23. Bueno H. Influence of sex on the short- and long-term outcome of elderly patients with a first acute myocardial infarction / Bueno H., Vidan M.T., Almazan A. et al. // Circulation. – 1995. – Vol. 92. – P. 1133-1140.
  24. Безруков В.В. Здоровье пожилых в Украине / Безруков В.В. // Doctor. – 2002. – № 5. – С. 5-8.
  25. Эпидемиология и профилактика сердечно-сосудистых болезней у пожилых людей // Докл. исслед. группы ВОЗ. – Женева, 1996. – 105 с.
  26. Lee P.Y. Representation of elderly persons and women in published randomized trials of acute coronary syndromes / Lee P.Y., Alexander K.P., Hammill B.G. et al. // JAMA. – 2001. – Vol. 286. – P. 708-713.
  27. Abdulla J. Does the electrocardiographic presence of Q-waves influence the survival of patients with acute myocardial infarction? / Abdulla J., Brendorp B., Torp-Pedersen C. et al. // Eur. Heart J. – 2001. – Vol. 22. – P. 1008-1014.
  28. Wong C.K. Patients With Prolonged Ischemic Chest Pain and Presumed-New Left Bundle Branch Block Have Heterogeneous Outcomes Depending on the Presence of ST-Segment Changes / Wong C.K., French J.K., Aylward P.E.G. et al. // J Am Coll Cardiol. – 2005. – Vol. 46. – P. 29 –38.
  29. Phibbs B.P. The Q-wawe infarct, phenomen or chimera? / Phibbs B.P. // Eur. Heart J. – 2001. – Vol. 22. – P. 980-982.
  30. Brogan G Jr*.* Managing pain in emergency room / Brogan G Jr*.* // Eur. Heart J. – 2000. – Vol. 2, Suppl. N. – P. 16—24.
  31. Wu A. Use of Cardiac Markers in Coronary Artery Disease. / Wu A., Apple F.S., Gibler B. et al. 1998 NACB SOLP Recommendations. American Association for Clinical Chemistry 1998 National Meeting. Chicago IL.
  32. Newby L.K. Bedside multimarker testing for risk stratification in chest pain units: the chest pain evaluation by creatine kinase-MB, myoglobin, and troponin I (CHECKMATE) study / Newby L.K., Storrow A.B., Gibler W.B., et al. // Circulation. – 2001. – Vol. 103. – P. 1832-1837.
  33. Hartman F. Biochemical Markers in the diagnosis of coronary artery disease / Hartman F., Kampmann M., Frey N. et al. // Eur. Heart J. – 1998. – Vol. 19, Suppl N. – P. 2-7.
  34. Fox K.A.A. British Cardiac Society working group on the definition of myocardial infarction / Fox K.A.A., Birkhead J., Wilcox R. et al. // Heart. – 2004. – Vol. 90. – P. 603-609.
  35. Fung A. The prognostic value of cardiac myozin light chains in acute ischemic syndroms-results from TIMI 3B / Fung A., Gaward Y., Thompson C.R. et al. // J. Am. Coll. Cardiol. – 1997. – Vol. 29, Suppl. – P. 891-895.
  36. Pollack C.V. Jr. 2004 American College of Cardiology / American Heart Association guidelines for the management of patients with ST-elevation myocardial infarction: implications for emergency department practice // Ann. Emerg. Med. – 2005. – Vol. 45. – P. 363-376.
  37. Frans A. Discrimination Between Myocardial and Sceletal Muscle Injury by Assessment of the Plasma Ratio of Myoglobin Over Fatty Acid-Binding Protein / Frans A., Van Nieuwenhoven et al. // Circulation. – 1995. – Vol. 92. – P. 2848-2854.
  38. Thygesen K. Universal definition of myocardial infarction / Thygesen K., Alpert J.S., White H.D. on behalf of the Joint ESC/ACCF/AHA/WHF Task Force for the Redefinition of Myocardial Infarction // Eur. Heart J. – 2007. – Vol. 28. – P. 2525-2538.
  39. Амелюшкина В.А. Определение массы изофермента креатинкиназы-МВ в сыворотке крови у больных инфарктом миокарда // Амелюшкина В.А., Филипенко М.Б., Староверов И.И., Титов В.Н. / Клин. лаб. диагностика. – 2002. – № 2. – С. 3-5.
  40. Голиков А.П. Острый коронарный синдром и ошибки догоспитальной диагностики инфаркта миокарда / Голиков А.П., Панкин О.А. // Кардиология. – 2000. – № 12. – С. 26-29.
  41. McLaurin M.D. Cardiac troponin I, cardiac troponin T, and creatine kinase MB in dialysis patients without ischemic heart disease: evidence of cardiac troponin T expression in skeletal muscle / McLaurin M.D., Apple F.S., Voss E.M. et al. // Clin.Chem. – 1997. – Vol. 43. – P. 976-982.
  42. Fred S. Apple. Simultaneous Rapid Measurement of Whole Blood Myoglobin, Creatine Kinase MB, and Cardiac Troponin I by the Triage Cardiac Panel for Detection of Myocardial Infarction / Fred S. Apple, Robert H. Christenson, Roland Valdes et al. // Clin.Chem. – 1999. – Vol. 45:2. – P. 199-205.
  43. Миродылов Т.М. Роль биохимических исследований в диагностике различных форм инфаркта миокарда в условиях неотложной кардиологии / Миродылов Т.М., Сидорова Л.Л., Данилина Г.В. // Клин. лаб. диагностика. – 2003. – № 2. – С. 44-45.
  44. Трифонов И.Р. Биохимические маркеры некроза миокарда. Часть I. Общая характеристика биомаркеров. Их применение для диагностики инфаркта миокарда: обзор современных рекомендаций / Трифонов И.Р. // Кардиология. – 2001. – № 11. – С. 93-98.
  45. Филипенко М.Б. Определение сердечного тропонина Т и массы креатинкиназы в диагностике острого инфаркта миокарда / Филиппенко М.Б., Староверов И.И., Амелюшкина В.А. и др. // Кардиология. – 2001. – №3. – С. 17-20.
  46. Glatz J.F. Release of fatty acid-binding protein from isolated rat heart subjected to ischemia and reperfusion or to the calcium paradox / Glatz J.F., van Bilsen M., Paulussen R.J., Sawlivich W.B. et al. // Biochim. Biophys. Acta // 1988. – Vol. 961. – P. 148-152.
  47. Трифонов И.Р. Острый коронарный синдром с подъемами сегмента ST: белок, связывающий жирные кислоты и сердечный тропонин I у больных, подвергшихся тромболитической терапии / Трифонов И.Р., Катруха А.Г., Явелов И.С. и др. // Кардиология. – 2000. – № 10. – С. 26-33.
  48. Ischii J. Heart fatty-acid-binding protein vs. CK-MB isoform in early detection of acute myocardial infarction / Ischii J., Naruse H., WangJ.-H. et al. // J. Am. Coll. Cardiol. – 1997. – Vol. 29. – P. 451.
  49. Reisers M. Influence of age and sex and day-to-day and within-day biological variation on plasma concentrationsof fatty acid-binding protein and myoglobin in healthy subjects / Reisers M., Chapelle J.-P., Knapen M. et al*.* // Clin. Chem. – 1999. – Vol. 45. – P. 441-443.
  50. Ishii J. Serum concentrations of myoglobin vs human heart-type cytoplasmic fatty acid-binding protein in early detection of acute myocardial infarction / Ishii J., Wang J.H., Naruse H. et al. // Clin. Chem. – 1997. – Vol. 43, Pt 1. – P. 1372-1378.
  51. Hayashida N. Plasma and urinary levels of heart fatty acid-binding protein in patients undergoing cardiac surgery / Hayashida N., Chihara S., Akasu K. et al. // Jpn. Circulat. J. - 2000. – P. 456-459.
  52. Wu A. Role of heart fatty acid-binding protein in early detection of acute myocardial infarction / Wu A., GraffL., Retry C. et al. // Clin. Chem. – 2000. – Vol. 46. – P. 718-719.
  53. Kaptein W. Early detection of acute myocardial infarction with the new marker fatty acid-binding protein: kinetic release and diagnostic value / Kaptein W., Cheng S., Glatt J. et al. // Eur. Heart J. – 2000. – Vol. 21, Suppl. – P. 524.
  54. Glatz J. Fatty-acid-binding protein as a plasma marker for the estimation of myocardial infarct size in humans / Glatz J., Kleine A. H., Van Nieuwenhoven F.A. et al. // Eur. Heart J. – 1994. – Vol. 71. – P. 135-140.
  55. Glatz J.F. Fatty acid-binding protein and the early detection of acute myocardial infarction / Glatz J.F., van der Vusse G.J., Simoons M.L. et al. // Clin. Chim. Acta. – 1998. –Vol. 272. – P. 87-92.
  56. Wu A.H. Cardiac markers: from enzymes to proteins, diagnosis to prognosis, laboratory to bedside / Wu A.H. // Ann Clin Lab Sci. – 1999. – Vol. 29. – P. 18-23.
  57. Эрлих А.Д. Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST на ЭКГ. Прогностическое значение определения сердечной формы белка, связывающего жирные кислоты. Результаты 12-месячного наблюдения Эрлих А.Д., Катруха А.Г., Трифонов И.Р. и др. // Кардиология. – 2005. – № 5. – С. 13-21.
  58. Сыркин Л.С. Инфаркт миокарда. / Сыркин Л.С. – М.: МИА, 1998. – 397 с.
  59. Патофизиология заболеваний сердечно-сосудистой системы / Под ред. Л. Лили: пер. с англ. – М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2003. – 598 с.
  60. Панкин О.А. Догоспитальная гипо- и гипердиагностика инфаркта миокарда без зубца Q / Панкин О.А. // Тер. архив. – 2004. – № 1. – С. 8-12.
  61. Амосова Е.Н. Клиническая кардиология: В 2 т. / Амосова Е.Н. – К.: Здоров’я, 1998. – Т. 1. – 704 с.
  62. Zimmerman J. Diagnostic marker cooperative study for the diagnosis of myocardial infarction / Zimmerman J., Fromm R., Meyer D. et al. // Circulation. – 1999. – Vol. 99. – P. 1671-1677.
  63. Абдуллаєв Р.Я. Інформативність лабораторних методів діагностики та ехокардіографії при нестабільній стенокардії і мілко осередковому інфаркті міокарда / Абдуллаєв Р.Я. // Лаб. діагностика. – 2000. – № 2. – С. 24-26.
  64. Камышников В.С. Справочник по клинико-биохимической лабораторной диагностике. Т.1. / Камышников В.С. – Минск: Беларусь, 2000. – 495 с.
  65. Шалаев С.В. Проблемы диагностики острого инфаркта миокарда / Шалаев С.В. // Сердце. – 2002. – №1. – С. 13-15.
  66. Donnely R. Cardiac troponin: IT upgrade for the heart / Donnely R., Millar-Craig M W. // Lancet. – 1998. – Vol. 351. – P. 537-539.
  67. Wu A. Biochemical differences between cTnT and cTnI and their significance for diagnosis of acute coronary syndromes / Wu A., Feng Y. // Eur. Heart J. - 1998. - Vol. 19, Suppl N. – P. 25-29.
  68. Сапрыгин Д.Б. Кардиоспецифические тропонины: значение в диагностике, стратификации риска и прогнозе острого коронарного синдрома / Сапрыгин Д.Б. // Междунар. журн. интервенц. кардиоангиологии. – Т. 102. – С. 65-70.
  69. Coudrey L. The Troponins / Coudrey L. // Arch. Int. Med. – 1998. – Vol. 158. – P. 1173-1180.
  70. Diderhom E. The prognostic and therapeutic implication of increased troponin T levels and ST depression in unstable coronary artery disease: the FRISK II invasive troponin T electrocardiogram substudy / Diderhom E., Andren B., Frostfeldt G. et al. // Am. Heart J. – 2002. – Vol. 143. – P. 760-767.
  71. Stabs P. The cardiac troponins: uses in routine clinical practice. Experience fiom GUSTO and other clinical trials / Stabs P. // Eur. Heart J. – 1998. – Vol. 19, Suppl. N. – P. 59-63.
  72. Швец О.И. Сердечный тропонин I у больных инфарктом миокарда, динамика его содержания в крови и связь с объемами поражения / Швец О.И., Мазур Н.А., Танхилевич Б.М. и др. // Кардиология. – 1999. – № 9. – С. 53-56.
  73. De Zwann C. Angiographic and clinical characteristics of patients with unstable angina showing an ECG pattern indicating critical narrowing of proximal LAD coronary artery / De Zwann C., Bar F.W., Janssen J.H. et al. // Amer. Heart J. – 1989. – Vol. 117. – P. 657-665.
  74. Libby P. Current concepts of the pathogenesis of the acute coronary syndromes // Circulation. – 2001. – Vol. 104. – P. 365-72.
  75. Lindahl B. Relation between troponin T and the risk of subsequent cardiac events in unstable coronary artery disease / Lindahl B., Venge P., Wallentin L. // Circulation. – 1996. – Vol. 93. – P. 1651-1657.
  76. Missov E. Increased Levels of Cardiac Troponin I in Cancer patients / Missov E., Cazolari C., Pau B. // J. Am. Coll. Cardiol. – 1997. – Suppl. N . – P. 1015.
  77. Herman E. Cardiac Troponin T (cTnT) as a Biomarker for Monitoring Chronic Doxorubicin (DXR) Cardiomyopathy / Herman E., Zhang J., Steven I. et al. // J. Am. Coll. Cardiol. – 1999. – Suppl. N. – P. 1019—1016.
  78. Missov E. Cardiac troponin I for early assessment of anthracycline-induced cardiotoxicity / Missov E., Calzolari C., Pau B. // Eur. Heart J. – 1996. - Suppl N. – P. 938.
  79. Bonnefoy E. Significance of ST Segment Evaluation in Idiopathic Acute Pericarditis / Bonnefoy E., Godon P., Kircorian G. et al. // J. Am. Coll. Cardiol. – 1999. - Suppl N. – P. 907-904.
  80. Missov E. The troponin complex: a new biochemical approach to cardiac insufficiency / Missov E. // Arch. Mal. Coeur. Vaiss. – 1998. – Vol. 19. – P. 31-33.
  81. La Vecchia L. Detectable serum cardiac troponin I in patients with severe cardiac decompensation of different origin: ckinical correlates and prognostic implications / La Vecchia L., Mezzena G., Varotto L. et al. // Eur. Heart J. – 1998. – Suppl. N. – P. 925.
  82. Heeschen C. Troponin in patients with acute coronary syndromes — are there differences? / Heeschen C., Hamm C., Goldman В. et al. // Eur. Heart J. – 2000. – Vol. 21. – P. 468.
  83. Long K. Discordant results for cardiac troponins in patients with renal failure asymptomatic for ischaemic heart disease / Long K., Schindler S., Folberger C. et al. // Eur. Heart J. – 1999. – Vol. 20. – P. 396.
  84. Haller C. Are cardiac troponin reliable serodiagnostic markers of cardiac ischemia in end-stage renal disease / Haller C., Stevanovich A., Katuis H. // Nephrol Dial. Transplant. – 1996. – Vol. 11. – P. 941-944.
  85. Porter G. Troponin T, a predictor of death in chronic haemodialysis patients / Porter G., Norton Т., Bennett N. // Eur Heart J. – 1998. – Vol. 19. – P. 34-37.
  86. McLaurin M.D. Cardiac troponin I, cardiac troponin T, and creatine kinase MB in dialysis patients without ischemic heart disease: evidence of cardiac troponin T expression in skeletal muscle / McLaurin M.D., Apple F.S., Voss E.M. et al. // Clin. Chem. –1997. – Vol. 43. – P. 976-982.
  87. Godon P. Serum cardiac Troponin I Increase in Acute Type a Aortic Dissection: A New Independent Predictor of Mortality / Godon P., Bonnefoy E., Kircorian G. et al. // J. Am. Coll. Cardiol. – 2000. – Vol. 35, Suppl. A. – P. 276.
  88. Jaffe A. It's time to change to a troponin standard / Jaffe A., Ravkilde J., Roberts R. et al. // Circulation . – 2000. – Vol. 12. – P. 1216-1220.
  89. Katrukha A. Troponin complex for the preparation of troponin I calibrators and standards / Katrukha A., Beremikova A., Filatov V. et al. // Clin. Chem. – 1997. – Vol. 43. – P. 106.
  90. Katrukha A. Troponin I is released in bloodstream of patients with acute myocardial infarction not in free form but as complex / Katrukha A., Beremikova A., Esakova Т. et al. // Clin. Chem. – 1997. – Vol. 43. – P. 1379-1385.
  91. Katrukha A. Cardiac troponin I degradation: application for reliable immunodetection / Katrukha A., Beremikova A., Filatov V. et al. // Clin. Chem. – 1998. – Vol. 44. – P. 2433-2440.
  92. Schuchert A. Prehospital Troponin T Test in Patients With Suspected Acute Myocardial Infarction / Schuchert A., Hamm C., Schol J. et al*.* // J. Am. Coll. Cardiol. – 1997. – Suppl. N. – P. 991-915.
  93. Hamm C. A classification of unstable angina revisited / Hamm C., Braunwald E. // Circulation. – 2000. – Vol. 4. – P. 118-122.
  94. Usui A. S-l00a protein in serum during acute myocardial infarction / Usui A., Kato K., Sasa H. et al. // Clin. Chem. – 1990. – Vol. 36. – P. 639-641.
  95. Katus H. Influence of reperfusion on serum concentration of cytosolic creatine kinase and structural myosin light chains in acute myocardial infarction / Katus H., Diederich K., Remppis A. et al. // Am. J. Cardiol. – 1987. – Vol. 60. – P. 440-445.
  96. Раббани ЛеРой Е. Острые коронарные синдромы — не только некроз миоцитов // Раббани ЛеРой Е. / Международный медицинский журнал. – 2002. – N 1. – С. 25-27.
  97. McGovern P.G. Recent trends in acute coronary heart disease mortality, morbidity, medical care, and risk factors. The Minnesota heart survey Investigators / McGovern P.G., Pankow J.S., Shahar E. et al. // New Engl. J. Med. – 1996. – Vol. 334. – P. 884-890.
  98. Чернецов В.A. Раннее прогнозирование осложнений инфаркта миокарда / Чернецов В.A. // Врач. – 2000. – N2. – С. 25-26.
  99. Lee K.L. Predictors of 30-day mortality in the era of reperfusion for acute myocardial infarction. Results from an international trial of 41,021 patients. GUSTO-1 Investigators / Lee K.L., Woodlief L.H., Topol E.J. et al. // Circulation. – 1995. – Vol. 91. – P. 1659-1668.
  100. Singh N. Heart rate variability assessment early after acute myocardial infarction. Pathophysiological and prognostic correlates. GUSTO ECG Substudy Investigators. Global Utilization of Streptokinase and TPA for Occluded Arteries / Singh N., Mironov D., Armstrong P.W. et al. // Circulation. – 1996. – Vol. 93. – P. 1388-1395.
  101. Peterson E.D. Risk stratification after myocardial infarction / Peterson E.D., Shaw L.J., Califf R.M. // Ann. Intern. Med. – 1997. – Vol. 126. – P. 561-582.
  102. Vaccarino V. Sex differences in mortality after acute myocardial infarction: evidence for sex-age interaction / Vaccarino V., Horwitz R. I., Meehan T. P. et al. // Arch. Intern. Med. – 1998. – Vol. 158. – P. 2054-2062.
  103. Zabel K.M. Baseline electrocardiogram predicts 30-day mortality among 32,812 patients with acute myocardial infarction treated with thrombolysis [Abstract] / Zabel K.M., Hathaway W.R., Peterson E.D. et al. // J. Am. Coll. Cardiol. – 1995. – Vol. 25. – P. 342.
  104. Пархоменко О.М. Неінвазивні електрофізіологічні маркери віддаленого прогнозу у хворих, що перенесли гострий інфаркт міокарда / Пархоменко О.М., Іркін О.І., Бриль Ж.В. та ін. // Укр. кардіол. журн. – 2001. –№ 1. – С. 11-16.
  105. Peterson E.D. Prognostic significance of precordial ST segment depression during inferior myocardial infarction in the thrombolytic era: results in 16,521 patients / Peterson E.D., Hathaway W.R., Zabel K.M. et al*.* // J. Am. Coll. Cardiol. – 1996. – Vol. 28. – P. 305-312.
  106. Morrison L.J. Mortality and prehospital thrombolysis for acute myocardial infarction. A meta-analysis / Morrison L.J., Verbeek P.R., McDonald A.C. et al. // JAMA. – 2000. – Vol. 283. – P. 2686-2692.
  107. Ridker P.M. Long-term effects of pravastatin on plasma concentration of C-reactive protein / Ridker P.M., Rifai N., Pfeffer M.A. et al. // Circulation. – 1999. – Vol. 100. – P. 230-235.
  108. Heeschen C. Troponin concentrations for stratification of patients with acute coronary syndromes in relation to therapeutic efficacy of triofibran / Heeschen C., Hamm C., Goldman B. et al. // Lancet. – 1999. – Vol. 354. – P. 1757-1762.
  109. Swahn C. A gender-perspective on the use of lmw-heparin (dalteparin) in the FRISK II medical trial / Swahn C., Saftsrom K., Lagerqvist B. et al. // Eur. Heart J. – 2000. – Vol. 21. – P. 363.
  110. The GUSTO IV-ACS Investigators. Effect of glycoprotein IIb/IIIa receptors blocker abciximab in patients with acute coronary syndromes without early coronary revascularization: the GUSTO IV-ACS randomized trial // Lancet. – 2001. – Vol. 357. – P. 1915-1924.
  111. Ohman E. Cardiac troponin T levels for risk stratification in acute myocardial infarction / Ohman E., Armstrong P., Christenson R. et al. // N. Engl. J. Med. – 1996. – Vol. 335. – P. 1333-1341.
  112. Rao A.C. Troponin T measurement after myocardial infarction can identify left venticular ejection of less than 40% / Rao A.C., Collinson P.O., Canepa-Anson R. et al. // Heart. – 1998. – Vol. 80. – P. 223-225.
  113. Ramanathan K. Admission troponin T level can predict 90 minute TIMI flow after trombolysis / Ramanathan K., Stewart T. // Circulation. – 1997. – Vol. 96. – P. 270.
  114. Heidenreich P.A. The prognostic value of troponin in patients with non-ST elevation acute coronary syndromes: a meta-analysis / Heidenreich P.A., Alloggiamenio T., Melsop К, McDonald K.M., Go A.S., Hiatky M.A. // J. Am. Coll. Cardiol. – 2001. – Vol. 38. – P. 478-485.
  115. Moreno P.R. Atherothrombosis: the global approach for a global disease. Pathophysiology of atherothrombosis / Moreno P.R. / Highlights monograph from an International expert meeting on atherothrombosis. – Milan, 1998. – 25 p.
  116. Goldstein J.A. Multiple complex coronary plaques in patients with acute myocardial infarction / Goldstein J.A., Demetriou D., Grines C.L. et al. // N. Engl. J. Med. – 2000. – Vol. 343. – P. 915-922.
  117. Crisby M. Pravastatin treatment increases collagen content and decreases lipid content, inflammation, metalloproteinases, and cell death in human carotid plaques: implications for plaque stabilization / Crisby M., Nordin-Fredriksson G., Shah P.K. et al. // Circulation. – 2001. – Vol. 103. – P. 926-933.
  118. Morrow D.A. C-reactive protein is a potent predictor of mortality independently of and in combination with troponin Т in acute coronary syndromes: a TIMI HA substudy / Morrow D.A., Rifai N., Antman E.M. et al. // J. Am. Coll. Cardiol. – 1998. – Vol. 31. – P. 1460-1465.
  119. Curzen N. Can C-reactive protein or troponin T and I predict outcome in patients with acute myocardial infarction? / Curzen N., Patel D., Kemp M. et al. Congress of the European Society of Cardiology, 19-th // Eur. Heart J. – 1997. – Vol. 18. – P. 1384.
  120. Pasceri V. Direct proinflammatory effect of C-reactive protein on human endothelial cells / Pasceri V., Willer J.T., Yeh E. // Circulation. – 2000. – Vol. 102. – P. 2165-2168.
  121. Zwaka T.P. C-reactive proteinmediated low density lipoprotein uptake by macrophages: implications for atherosclerosis / Zwaka T.P., Hombach V., Torzewski J. // Circulation. – 2001. – Vol. 103. – P. 1194-1197.
  122. Stanek В. Prognostic evaluation of neuro-humoral plasma levels before and during beta-blocker therapy in advanced left ventricular dysfunction / Stanek В., Frey В., Hulsmann M. et al. // J. Am. Coll. Cardiol. – 2001. – Vol. 38. – P. 436-442.
  123. Biasucci L.M. Cliniсal use of С-reactive protein for the prognostic stratification of patients with ischemic heart disease / Biasucci L.M., Liuzzo G., Colizzi C. et al. // Ital. Heart J. – 2001. – Vol. 2, № 3. – P. 164-171.
  124. Pasceri V. Modulation of C-reactive protein-mediated monocyte chemoattractant protein-1 induction in human endothelial cell-s by anti-atherosclerosis drugs / Pasceri V., Chang J., Willerson J.T. et al. // Circulation. – 2001. –Vol. 103. – P. 2531-2534.
  125. Пархоменко А.Н. Диагностическое и прогностическое значение маркера системного воспаления С‑реактивного протеина у больных с острыми коронарными синдромами / Пархоменко А.Н., Лутай Я.М., Пономарева Г.В. и др. // Укр. кардіол. журн. – 2002.- № ?. – С. ?
  126. Виноградов А.В. Прогнозирование течения острого инфаркта миокарда по биохимическим маркерам / Виноградов А.В., Журавлева И.А., Воеводина Н.Ю. // Кардиология. – 1999. – № 2. – С. 39-40
  127. Capes S.E. Stress hyperglycemia and increased risk of death after myocardial infarction in patients with and without diabetes: a systematic overview / Capes S.E., Hunt D., Malberg K. et al. // Lancet. – 2000. – Vol. 355. – P. 773-778.
  128. Чернецов В.А. Предикторы возникновения рецидивирующих расстройств коронарного кровообращения у больных крупноочаговым инфарктом миокарда после тромболитической терапии / Чернецов В.А., Господаренко А.Л. // Рос. кардиол. журн. – 1999. – № 6. – С. 11-14.
  129. Muckel M. Prospective validation of new protocol for the diagnosis of acute myocardial infarction using myoglobin, troponin I and CK-MB mass. Final results / Muckel M., Maske J., Danne O. et al. // Eur. Heart J. – 1997. – Suppl. N. – P. 3672.
  130. Миродылов Т.М. О причинах досуточной летальности при инфаркте миокарда / Миродылов Т.М. // Лікарська справа. – 2002. – № 2. – С. 54-56.
  131. Чернецов В.А. Прогнозирование постинфарктной стенокардии и рецидива инфаркта миокарда у больных после тромболитической терапии. – Неотложная медицинская помощь (состояние, проблемы, перспективы развития). / Чернецов В.А., Господаренко А.Л., Кривозубов Е.Ф. и др. – М.: ГВК им. Н.Н. Бурденко. – 1998. – 254 с.
  132. Сыркин А.Л. Рецидивирующий инфаркт миокарда / Сыркин А.Л., Долецкий А.А., Соколова О.Ю. // Клин. медицина. – 2001. – № 5. – С. 17-19.
  133. Foy S.G. Neurohormonal changes after acute myocardial infarction: relationships with haemodynamic indices and effects of ACE inhibition / Foy S.G., Crozier I.G., Richards A.M. et al. // Eur. Heart J. – 1995. – Vol. 16. – P. 770-778.
  134. Collinson J. Markers of risk in patients with unstable angina and MI without ST elevation: UK Prospective Registry of Acute Ischaemic Syndromes (PRAIS-UK) / Collinson J., Flather M., Wright A. et al. // Eur. Heart J. – 1999. – Vol. 20. – P. 281.
  135. De Lemos J.K. The prognostic value of B-type natriuretic peptide in in patients with acute coronary syndromes / De Lemos J.K., Morrow D.A., Bertley J.H. et al. // N. Engl. J. Med. – 2001. – V. 345. – P. 1014-1021.
  136. Fox K.A.A. Management of high risk unstable angina and non-ST segment elevation myocardial infarction: variation in practice. Finding from the Global Registry of Acute Coronary Events (GRACE) / Fox K.A.A. // Eur. Heart J. – 2000. – Vol. 21. – P. 246.
  137. Горбачев В.В. Клинико-лабораторные предвестники острого коронарного синдрома и внезапной сердечной смерти / Горбачев В.В. // Медицинские новости. – Минск, 2001. – № 1. – С. 3-9.
  138. Короткова А.А. Прогностическая роль кардиального тропонина I у больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST / Короткова А.А., Титов В.Н., Староверов И.И. // Кардиология. – 2002. – № 4. – С. 19-22.
  139. Шалаев С.В. Острые коронарные синдромы без подъема сегмента ST на ЭКГ: стратегия диагностики и лечения, основанная на оценке степени риска / Шалаев С.В. // Кардиология. – 2001. – № 3. – С. 85-89.
  140. Аверков О.В. Возможности применения современных рекомендаций по лечению острых коронарных синдромов в инфарктном отделении городской больницы / Аверков О.В., Лысов А.Ю, Эрлих А.Д. и др. // Кардиология. – 2002. – № 4. – С. 4-13.
  141. Нетяженко В.З. Острый инфаркт миокарда: современные стандарты ведения больных / Нетяженко В.З., Доценко Е.Р. // Doctor. – 2003. – № 2. – С. 60-64.
  142. Дробченко С.Н. Высокомолекулярные соединения. / Дробченко С.Н., Исаева-Иванова Л.С., Грачев С.А. – М.: Медицина, 1990. – 254 с.
  143. Лобзин В.С. Динамика изменений в системе гомеостаза при различных формах миастении, изученная с помощью метода ЛКС / Лобзин В.С., Руденко Д. И. // Бюлл. экспер. биол. и мед. – 1991. – Т. 6, №4. – С. 259-262.
  144. Эмануэль В.Л. Интегральные технологии оценки саногенеза / Эммануэль В.Л., Генкин А.А., Носкин Л.А., Эмануэль Ю.В. // Лабораторная медицина. – 2000. – № 3. – С. 9-12.
  145. Крыжановский Г.Н. Дизрегуляционная патология. / Крыжановский Г.Н. – М. – 2002. – 96 с.
  146. Бондарев И.И. Сравнительная оценка адаптационных перестроек системы гомеостаза у лиц, занимающихся культуризмом и восточными единоборствами методом лазерной корреляционной спектроскопии / Бондарев И.И., Соколовский В.С., Андронов Д.Ю. // Тез. докл. конф. "Актуальные проблемы физического воспитания в ВУЗе". – Донецк, 1995. – С. 15.
  147. Биленко А.А. Диагностические возможности лазерной корреляционной спектроскопии в клинической медицине (обзор литературы) / Биленко А.А. // Вестн. проблем биологии и медицины. – 1997. – № 30. – С. 20-32.
  148. Біленко О.А. Особливості плазменого гомеостазу у хворих на рак прямої кишки за даними лазерної кореляційної спектроскопії / Біленко О.А., Бажора Ю.І., Соколов В.М., Андронов Д.Ю. // Укр. радіол. журн. – 1997. – № 3. – С. 280-282.
  149. Арефьев И.М.Лазерный корреляционный спектроскоп для иммунологических и вирусологических анализов / Арефьев И.М., Еськов А.Н., Юдин И.К.// Мед. техника. – 1979. – № 2. – С. 30-34.
  150. Поспелов А.Ю. Разработка методик и аппаратуры лазерного лечебно-диагностического комплекса для широкого клинического применения: Дис. … канд. мед. наук. / Поспелов А.Ю. – ЦКБ уник. приборостроения РАН, 1994. – 129 с.
  151. Бажора Ю.И. Лазерная корреляционная спектроскопия – новый метод мониторинга в токсикологии / Бажора Ю.И., Кресюн В.И., Носкин Л.А., Годован В.В., Андронов Д.Ю., Волошенков Б.А. // Совр. проблемы токсикологии. – 1998. – № 2. – С. 7-11.
  152. Карпищенко А.И. Медицинские лабораторные технологии: Справочник. / Карпищенко А.И. – СПб.,1999. – 649 с.
  153. Кузнецов А.С., Ховратович В.И., Иоффе Д.В. Вопросы медицинской химии. / Кузнецов А.С., Ховратович В.И., Иоффе Д.В. – 1983. – Т. 29, № 4. – С. 61-65.
  154. Соколовский В.С. Экспресс-оценка системы гомеостаза в динамике физической нагрузки спортсменов / Соколовский В.С., Носкин Л.А., Бажора Ю.И. // Теория и практика физической культуры. – 1991. – № 11. – С. 2-5.
  155. Базарный В.В. Оценка структурно-опти­ческих свойств сыворотки крови: патогенетическое и диагностическое значение / Базарный В.В., Зыкина О.В., Трифонова Б.Б. // Клин. лаб. диагностика. – 1997. – № 6. – С. 24-25.
  156. Климов А.Н. Изменение распределения по размерам липопротеидов плазмы крови человека / Климов А.Н. Шмелев Г.Е., Носкин В.А. и др. // Биофизика. – 1982. – Т. 27, № 3. – С. 458-461.
  157. Балабонов С.М. Возможности методов, восстанавливающих функцию распределения частиц по размерам, в вирусологии и иммунологии / Балабонов С.М., Блюгер А.Ф., Носкин В.А. // Препринт. N1330. – ЛИЯФ АН СССР. – 1987. – 24 с.
  158. Лозовский В.Т. Размеры плаз­менных липопротеидов по данным трех независимых методов / Лозовский В.Т., Шмелев Г.Е., Носкин В.А. // Биофизика. – 1987. – Т. 32, № 2. – С. 285-291.
  159. Ваврин Р.З. Размеры липопротеидов низкой плотности у пациентов с ишемической болезнью сердца и нормолипидемией / Ваврин Р.З., Кузнецов А.С., Парфенова Н.С. и др. // Биополимеры и клетка. – 1989. – № 5. – С. 68-72.
  160. Кузнецов А.С. Изучение биологических и физико-химических свойств липопротеидов низкой плотности по данным лазерной корреляционной спектроскопии / Кузнецов А.С., Парфенов Н.С., Денисенко А.Д. // Укр. биохим. журн. – 1989. – Т. 61, № 3. – С. 111-114.
  161. Аклеев А.В. Характер изменений в системе гомеостаза, устанавливаемый с помощью лазерной спектроскопии (ЛКС) при отдаленных последствиях радиационных воздействий / Аклеев А.В., Пашков И.А. и др. // Бюлл. экспер. биол. и мед. – 1995. – Т. 10, № 5. – С. 556-560.
  162. Андронов Д.Ю. Применение метода лазерной корреляционной спектроскопии в исследовании систем гомеостаза у детей / Андронов Д.Ю., Соколовский В.С., Зубаренко А.В. // Традиционные и нетрадиционные методы оздоровления детей: Тез. докл. IV Междунар. науч.-практ. конф. – М.: НИИП, 1995. – С. 232-233.
  163. Бажора Ю.И. Лазерная корреляционная спектроскопия в медицине: монография. / Бажора Ю.И., Носкин Л.А. – Одесса: Друк, 2002. – 400 с.
  164. Добычин П.Д. Исследование полидисперсных растворов актина методами квазиупругого светорассеяния / Добычин П.Д., Ломакин А.В., Мевх Н.Г. // Биополимеры и клетка. – 1986. – Т. 2, № 1. – С. 23-29.
  165. Балабонов С.М. Изучение агрегационной устойчивости липосомальных суспензий с помощью лазерной корреляционной спектроскопии. Спектроскопические методы исследования в физиологии и биохимии. / Балабонов С.М., Долгинова Е.А. и др. – Л.: Наука, 1987. – 197 с.
  166. Клейнер А.Р. Применение допплеровского электрофоретического светорассеяния в биологии и медицине (II) / Клейнер А.Р., Носкин В.А., Зимина Т.М. // Матер. Всесоюз. совещан. «Научные и практические аспекты электрофореза». – Алма-Ата, 1990. – С. 28-42.
  167. Ломакин А.В. Применение допплеровского электро­форетического светорассеяния в биологии и медицине (I) / Ломакин А.В., Носкин В.А. // Тез. Всесоюз. конф. "Электрофорез-90". – Рига, 1990. – С. 16-17.
  168. Клопов Н.А. Исследование субфракционного состава сыворотки плазмы крови с помощью лазерной корреляционной спектроскопии / Клопов Н.А., Силина А.Г. // Тез. конф. "Диагностика, информатика и метрология-94", 28-30 июня 1994. – С-Пб. – Т. 11. – С. 339-340.
  169. Блюгер А.Ф. Опыт применения лазерной корреляционной спектроскопии для идентификации вируса гепатита В и его субструктур в сыворотке крови / Блюгер А.Ф., Балабонов С.М., Елигулашвили Р.К. // Новое в гепатологии, методы, факты, концепции. – Рига, 1988. – С.45-48.
  170. Смирнов А.П. Изучение агрегатного состояния изолированного гемагглютинина вируса гриппа в водном растворе методом лазерной корреляционной спектроскопии / Смирнов А.П., Балабанов С.М., Гуляко А.А***.*** и др. // Вопр. вирусологии. – 1989. – Т. 34, № 4. – С. 477-480.
  171. Омельченко B.C. Клинико-диагностическое значение лазерной корреляционной спектроскопии при хронических вирусных гепатитах В: Автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук. / Омельченко B.C. – СПб., 1992. – 21 с.
  172. Приезжев А.В. Лазерная диагностика в биологии и медицине. / Приезжев А.В., Тучин В.В., Шубочкин Л.П. – М.: Наука, 1989. – 126 с.
  173. Терновой К.С. Классификация результатов исследования плазмы крови с помощью лазерной корреляционной спектроскопии на основе семиотики предклинических и клинических состояний / Терновой К.С., Крыжановский Г.Н., Мусийчук Ю.И. и др. // Укр. биохим. журн. – 1998. – Т. 70, № 2. – С. 53-65.
  174. Перевощиков Ю.О. Диференціація рівня гомеостатичних зрушень у спортсменів за умов 6-добового пробігу / Перевощиков Ю.О. // Практична медицина. – 1998. – № 5-6. – С. 157-159.
  175. Романчук А.П. Экспресс-оценка адаптационных сдвигов у лиц, занимающихся ациклическими видами спорта / Романчук А.П. // Физическая подготовленность и здоровье населения: Мат. междунар. науч.-практ. симпоз. – Одесса, 1998. – С. 134-135.
  176. Романчук О.П. Особливості гомеостазу спортсменів, що займаються ациклічними видами спорту у підготовчому періоді річного тренувального циклу / Романчук О.П. // Вісник морської медицини. – 2000. – № 1. – С. 13-16.
  177. Клопов Н.В. Лазерная корреляционная спектроскопия сыворотки крови — новый подход к идентификации групп риска по отдельным заболеваниям и интоксикациям в зонах экологических аномалий / Клопов Н.В., Лебедев А.Д., Носкин В.А., Носкин Л.А. // Радиобиология. – 1992. – Т. 32, № 2. – С. 247-255.
  178. Аклеев А.В. Дифференциальные возможности метода ЛКС при диагностике различных патологических процессов, встречаемых среди населения Уральского радиационного следа / Аклеев А.В., Пашков И. А. и др. // Радиац. биол. радиоэкол. – 1995. – Т. 35, № 6. – С. 829-835.
  179. Терновой К.С. Сравнительный анализ семиотических сдвигов, установленных методом исследования ЛКС плазмы крови случайных выборок обследованных из зон чернобыльской аварии, «уральского радиационного следа» и сотрудников СПб и-та ядерной физики РАН / Терновой К.С., Селезнева Т.Н., Аклеев А.В.и др. // Укр. биохим. журн. – 1998. – Т. 70, № 3. – С. 81-85.
  180. Киселев М.Ф. Лазерная корреляционная спектроскопия плазмы крови для диагностики пострадиационных последствий / Киселев М.Ф., Аклеев А.Б., Пашков И.А. и др. // Радиац. биология. Радиоэкология. – 1999. – Т. 39, № 1. – С. 64-78.
  181. Тахауов Р.М. Доклиническая диагностика гомеостатического дисбаланса у работников плутониева производства / Тахауов Р.М., Семёнова Ю.В., Карпов А.Б., Носкин Л.А. // Сибирский мед. журн. – 2003. – № 5. – С. 90-95.
  182. Бажора Ю.I. Лазерна кореляцiйна спектроскопiя в експрес-дiагностицi дифтерії / Бажора Ю.I., Носкiн Л.О., Соколовський В.С. // Тез. доп. II Української наук.-практ. конф. з невідкладної допомоги. – Одеса, 1993. – С. 69.
  183. Носкин Л.А. Лазерная корреляционная спектроскопия в диагностике дифтерии / Носкин Л.А., Павлов М.А., Силина А.Н. и др. // Укр. журн. мед. техніки i технології. – 1995. – № 1-2. – С. 31-36.
  184. Гешелин С.О. Лазерная корреляционная спектроскопиия (ЛКС) плазмы крови в дифференциальной диагностике коматозных состояний / Гешелин С.О., Мерлич К.И., Сытник А.Г. и др. // Інтегральна та спеціальна екстремальна: Тези доп. обл. наук.-практ. конф. – Запоріжжя, 1993. – С.117-118.
  185. Мерлич К.И. Лазерная корреляционная спектроскопия в исследовании субфракционного состава плазмы крови больных с желудочным кровотечением, черепно-мозговой травмой и интоксикациями / Мерлич К.И., Гешелин С.А., Носкин Л.А., Сытник А.Г. // Бюлл. экспер. биол. и мед. – 1993. – Т. 8, № 3. – С. 220-222.
  186. Гешелiн С.О. Перспективи застосування лазерної кореляційної спектроскопії у невідкладній медицині / Гешелiн С.О., Мерлiч К.I., Соколовський В.С. // Тез. доп. II Укр. наук.-практ. конф. з невідкладної допомоги "Актуальні питання невідкладної допомоги". – Одеса, 1994. – 75 с.
  187. Бугайцов С.Г. Лазерная корреляционная спектроскопия – метод дифференциальной диагностики вирусного гепатита и желтух опухолевого генеза / Бугайцов С.Г. // Клінічна хірургія. – 1997. – № 7-8. – С. 94.
  188. Бугайцов С.Г. Лазерна кореляційна спектроскопія (ЛКС) в диференційній діагностиці жовтяниць: Автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук. / Бугайцов С.Г. – Київ, 1997. – 14 с.
  189. Мильніков М.О. Лазерна кореляційна спектроскопія плазми крові хворих на гострий апендицит (діагностичні можливості) / Мильніков М.О. // Одеськ. мед. журнал. – 1999. – № 2. – С. 52-55.
  190. Мильніков М.О. Диференційна діагностика гострого апендициту за допомогою лазерної кореляційної спектроскопії (ЛКС) плазми крові: Автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук. / Мильніков М.О. – Тернопіль, 1999. – 17 с.
  191. Гешелин С.А. Диагностика гомеостатических сдвигов у хирургических больных с помощью лазерной корреляционной спектроскопии / Гешелин С.А., Кравченко А.И., Петров С.Р. // Вісник морської медицини. – 1999. – № 3. – С. 137-139.
  192. Ракул О.Ю. Передопераційна діагностика некрозу кишки при гострій кишковій непрохідності за допомогою лазерної кореляційної спектроскопії: Автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук. / Ракул О.Ю. – Київ, 2001. – 16 с.
  193. Сазонец О.И. Исследование различных биологических жидкостей методом лазерной корреляционной спектроскопии у больных бронхиальной астмой / Сазонец О.И., Бируля И.В., Хоровская Л.А. и др. // Клин. лаб. диагностика. – 1997. – № 5. – С. 84.
  194. Сазонец О.И. Использование лазерной коррреляционной спектроскопии для изучения лёгочного метаболизма у больных с бронхиальной астмой / Сазонец О.И., Эммануэль В.Ф., Хоровская Л.А. // Клин. лаб. диагностика. – 2000. – № 10. – С. 19-21.
  195. Петров С.Р. Возможности лазерной корреляционной спектроскопии (ЛКС) плазмы крови в диагностике хирургических заболеваний щитовидной железы / Петров С.Р., Кравченко А.И. // Вісник морської медицини. – 2001. - №1 . – С. 5-7.
  196. Колоденко О.В. Нові методи ранньої діагностики захворювань щитоподібної залози / Колоденко О.В., Карпінська Т.Л., Свирський О.О. та ін. // Сучасні діагностика і лікування. – 2003. – № 1. – С. 43-45.
  197. Ковалева О.И. Новые возможности ранней диагностики заболеваний системы крови / Ковалева О.И., Карганов М.Ю., Ковалева Л.Г., Горбунова Н.А. // Гематология и трансфузиология. – 2004. - № 4. – С. 25-27.
  198. Адамович С.А. Лазерная корреляционная спектроскопия как метод оценки гомеостатических нарушений при сифилисе / Адамович С.А. // Венерологія. – 2003. – № 3. – С. 76-80.
  199. Мерлич К.И. Субфракционный состав плазмы крови при доброкачественных опухолях и раке молочной железы по данным лазерной корреляционной спектроскопии / Мерлич К.И., Гешелин С.А., Варбанец В.Ф.и др. // Бюл. эксперим. биол. и медицины. – 1993. – № 8. – С. 193-195.
  200. Мигманова К.Л. Применение метода лазерной корреляционной спектроскопии сыворотки крови в диагностике опухолей головы и шеи / Мигманова К.Л. // Новости оториноларингологии и логопатологии. – 1999. – № 1. – С. 17.
  201. Бажора Ю.И. Возможности лазерной корреляционной спектроскопии в скрининге рака прямой кишки / Бажора Ю.И., Соколов В.Н., Биленко А.А., Андронов Д.Ю. // Матер. 1 Съезда онкологов стран СНГ: Тез. докл. – М., 1996. – Ч. 1. – С. 347.
  202. Биленко А.А. Диагностические возможности лазерной корреляционной спектроскопии плазмы крови в онкопроктологии / Биленко А.А., Андронов Д.Ю., Михова И.А. // Клін. хірургія. – 1996. – № 8. – С. 28-29.
  203. Биленко А.А. Лазерная корреляционная спектроскопия в диагностике колоректального рака / Биленко А.А., Андронов Д.Ю., Соколов О.Д. // Междунар. науч.-практ. конф. «Новое в профилактике, диагностике и лечении заболеваний»: Тез. докл. – Одесса, 1996. – С. 24.
  204. Биленко А.А. Применение лазерной корреляционной спектроскопии плазмы крови для диагностики рака прямой кишки / Биленко А.А. // Вестн. пробл. биол. и медицины. – 1997. – № 31. – С. 18-25.
  205. Біленко О.А. Стан гомеостазу онкологічних хворих за даними лазерної кореляційної спектроскопії плазми крові / Біленко О.А. // Одеськ. медичн. журн. – 1998. – № 1. – С. 49-51.
  206. Биленко А.А. Исследование плазмы крови больных раком прямой кишки методом лазерной корреляционной спектроскопии / Биленко А.А. // Вопр. онкологии. – 1998. – Т. 44, № 3. – С. 290-292.
  207. Биленко О.А. Критерії відбору для реконструктивних операцій у хворих раком прямої кишки з колостомою за даними лазерної спектроскопії плазми крові / Биленко О.А. // Одеськ. медичн. журн. – 1998. – № 5. – С. 58-60.
  208. Біленко О.А. Можливості математичного прогнозування розвитку раку прямої кишки на основі даних лазерної спектроскопії крові та імуноферментного аналізу / Биленко О.А. // Укр. радіолог. журн. – 1998. – № 6. – С. 212-215.
  209. Биленко А.А. Применение лазерной спектроскопии плазмы крови для отбора больных раком прямой кишки с колостомой для выполнения восстановительной операции / Биленко А.А. // Клін. хірургія. – 1998. – № 11. – С.19-21.
  210. Хлебникова Н.Н. Перспективы применения метода лазерной корреляционной спектроскопии слезной жидкости в диагностике тяжести патологического процесса при консервативных и оперативных методах лечения глазных болезней / Хлебникова Н.Н., Таринец В.Л., Карганов М.Ю. и др. // Лазерная медицина. – 1999. – № 3-4. – С. 25-31.
  211. Тимчик В.Г. Возможности метода лазерной корреляционной спектроскопии в оценке эффективности ингаляционной терапии аэрофитонами у больных хроническим бронхитом / Тимчик В.Г., Горбенко И.А., Хоровская Л.А. и др. // Сб. трудов 3-го Национ. конгресса по курорт. делу и натуротерапии. – СПб., 1998. – С. 160-161.
  212. Хоровский О.Е. Научно-обоснованные подходы к разработке лечебно-диагностических стандартов у больных с гнойно-воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области: Автореф. дис. … канд. мед наук. / Хоровский О.Е. – СПб., 1999. – 25 с.
  213. Серцево-судинні захворювання: класифікація, схеми діагностики та лікування / За ред. В.М. Коваленка та М.І. Лутая. – Київ: Четверта хвиля, 2004. – 96 с.
  214. Executive summary of the guidelines on the diagnosis and treatment of acute heart failure / The Task Force on Acute Heart Failure of the European Society of Cardiology // Eur. Heart J. – 2005. – Vol. 26. – P. 384 – 416.
  215. Медик В.А. Статистика в медицине и биологии: Руководство в 2-х т. / Медик В.А., Токмачев М.С., Фишман Б.Б. / Под ред. Ю.И. Комарова. – Т. 1. – М.: Медицина, 2000. – 412 с.
  216. Лапач С.Н. Статистические методы в медико-биологических исследования с использованием Excel. / Лапач С.Н., Чубенко А.В., Бабич П.Н. – К.: МОРИОН, 2001. – 408 с.
  217. Корн Г. Справочник по математике для научных работников и инженеров. / Корн Г., Корн Т. – М.: Наука, 1974. – 832 с.
  218. Collinson P.O. Troponin T or troponin I or CK-MB (or none?) / Collinson P.O. // Eur. J. Cardiol. –1998. – Vol. 19. – P. 16-24.
  219. Meinertz T. Hotline Editorial. Rapid testing for cardiac troponins in patients with acute chest pain in the emergency room / Meinertz T., Hamm C.W. // Eur. Heart J. – 1998. – Vol. 19. – P. 973-974.
  220. Шалаев С.В. Определение компонентов тропонинового комплекса кардиомиоцитов: значение для кардиологической практики / Шалаев С.В., Семухин М.В., Панин А.В. // Кардиология. – 2001. – № 3. – С. 84-89.
  221. World Health Organization: The pathological diagnosis of acute myocardial infarction. Preliminary results of a WHO cooperative study // Bulletin of the World Health Organization. – 1973. – Vol. 48. – P. 23-25.
  222. Zaninotto M. Strategies for the early diagnosis of acute myocardial infarction using biochemical markers / Zaninotto M., Altinier S., Lachin M. et al. // Am. J. Clin. Pathol. – 1999. – Vol. 111. – P. 399-405.
  223. Plebani M. Diagnostic strategies in myocardial infarction using myoglobin measurement / Plebani M., Zaninotto M. // Eur. J. Cardiol. –1998. – Vol. 19. – P. 12-25.
  224. Falahati A. Implementation of serum cardiac troponin I as marker for detection of acute myocardial infarction / Falahati A., Sharkey S.W., Christensen D. et al. // Am. Heart J. – 1999. – Vol. 137. – P. 332-337.
  225. Herren K.R. Emergency management of cardiac chest pain: a review / Herren K.R., Mackway-Jones K. // Emerg. Med. J. – 2001. – Vol. 18. – P. 6-10.
  226. Falk E. Coronary plaque disruption / Falk E., Shah P., Fuster V. // Circulation. – 1995. – Vol. 92. – P. 657-671.
  227. Кремнева Л.В. Модифицированные липопропротеины низкой плотности: атерогенная и противовоспалительная активность, роль в патогенезе острых коронарных синдромов / Кремнева Л.В., Шалаев С.В. // Российский кард. журн. – 2004. – № 2. – С.70-76.
  228. Шумаков В.А. Острый коронарный синдром: патогенез, диагностика, лечение. / Шумаков В.А., Талаева Т.В., Пархоменко А.Н., Братусь В.В. – К.: Четверта хвиля, 2006. – 608 с.
  229. Титов В.Н. Атеросклероз. Роль эндогенного воспаления, белков острой фазы и жирных кислот. /Титов В.Н., Осипов С.Г. – М.: Изд. Фонда «Клиника XXI века», 2003. – 279 с.
  230. Губський Ю.І. Біологічна хімія: Підручник. / Губський Ю.І. – Київ-Тернопіль: Укрмедкнига, 2000. – 508 с.
  231. Gravagna H. Modulation of the immune response by inhibitors III alpha I antichymotrypsin inhibits human natural killing and antibody mediated cytotoxicity / Gravagna H., Gianazza E., Arnaud P. // J. Reticuloendoth. Soc. – 1982. – Vol. 32. – P. 125-130.
  232. Ristic A. Cardiac arrhythm and conduction disturbances: what is the role of autoimmune mechanisms? / Ristic A., Maisch B. // Herz. – 2000. – Vol. 3. – P. 181-188.
  233. Caforio A.L. Circulating cardiac autoantibodies in dilated cardiomyopathy and myocarditis: pathogenetic and clinical significance / Caforio A.L., Mahon N.J. // Eur. J. Heart Fail. – 2002. – Vol. 4. – P. 411-417.
  234. Самуилов В.Д. Программируемая клеточная смерть / Самуилов В.Д., Олескин А.В., Лагунова Е.М. // Биохимия. – 2000. – Т. 65, № 8. – С. 1029-1046.
  235. Ковалева О.Н. Апоптоз и сердечно-сосудистые заболевания / Ковалева О.Н., Ащеулова Т.В. // Журн. АМН України. – 2001. – Т. 7, № 4. – С.660-669.
  236. Ильинская И.Ф. Апоптоз, апоцитоз и их роль в иммунном ответе // Лабор. диагностика. – 2002. – № 3. – С. 66-72.
  237. Нетяженко В.З. Діагностика та лікування ускладнень гострого інфаркту міокарда / Нетяженко В.З., Плєнова О.М., Стріганова Н.В. // Клінічна фармакол., фізіол., біохімія. – 1997. – № 1. – С. 105-123.
  238. Дзяк Г.В. Невідкладні стани в клініці внутрішніх хвороб: Підручник. / Дзяк Г.В., Василенко А.М., Перцева Т.О. та ін. – Дніпропетровськ: ІМА-прес, 2004. – 517 с.
  239. Puhakka M. Interleukin-6 and tumor necrosis factor alpha in relation to myocardial infarct size and collagen formation / Puhakka M., Magga J., Hietacorpi S. // J. Cardiac Failure. – 2003. – Vol. 9, № 4. – P. 205-209.
  240. Сергеев П.В. Очерки биохимической фармакологии. / Сергеев П.В., Галенко-Ярошевский П.А., Шимановский Н.Л. – М.: Медицина, 1996. – 256 с.
  241. Литвицкий П.Ф. Патогенные и адаптивные изменения в сердце при его регионарной ишемии и последующем возобновлении коронарного кровотока / Литвицкий П.Ф. // Пат. физиол. и эксперим. медицина. – 2002. – № 2. – С. 2-12.
  242. Крыжановский Г.Н. Дизрегуляционная патология / Крыжановский Г.Н. // Пат. физиол. и эксперим. медицина. – 2002. – № 3. – С. 2-19.
  243. Ковальчук Ю.П. Экспресс-диагностика ургентных состояний по оценке гомеостаза методом лазерной корреляционной спектроскопии / Ковальчук Ю.П., Носкин Л.А., Ланда С.Б., Бажора Ю.И., Поляков А.Е., Хижняк Е.В. // Клинико-лабораторный консилиум. – 2005. – № 7. – С. 21-23.
  244. Литвицкий П.Ф. Патофизиология: Учебник: В 2 т., Т. 2. / Литвицкий П.Ф. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2002. – 808 с.

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

1. . Коваленко В.М. Стан і напрями розвитку кардіології в Україні // Матеріали VI конгресу кардіологів України 18-21 вересня 2000 р. Тези наукових доповідей. – Київ. – 2000. – С. 22-24. [↑](#endnote-ref-1)
2. . Sans S., Kestelot H., Kromhout. The burden of cardiovascular diseases mortality in Europe. Task Force of the European Society of Cardiology on Cardiovascular Mortality Statistics in Europe // Europ.Heart J. – 1997. – Vol. 18. – P. 1231-1248. [↑](#endnote-ref-2)
3. . Голиков А.П. Достижения и перспективы научных исследований в области неотложной кардиологии // Кардиология. – 2001. – Т. 41, № 9. – С. 47-50. [↑](#endnote-ref-3)
4. . Грачев С.П., Шилов А.М., Розин А.Н. и др. Сердечная недостаточность и гипоксемия у пациентов с острым инфарктом міокарда // РМЖ. - 2002. - Т. 10, № 15. - C. 623-625. [↑](#endnote-ref-4)
5. . Новые подходы к диагностике и формулировке диагноза «Инфаркт миокарда». Рекомендации Европейского кардиологического общества. – 2000. – 22 с. [↑](#endnote-ref-5)
6. . Savonitto, D. Ardissino, C.B. Granger et al. Prognostic value of admission electrocardiogram in acute coronary syndromes // JAMA. – 1999. – Vol. 281. – P. 707-713. [↑](#endnote-ref-6)
7. . Wu A., Apple F., Gilber B. et al. National Academy of Clinical Biochemisty standarts of laboratory practice: recommendation for use of cardiac marker in coronary artery disease // Clin.Chem. – 1999. – Vol. 45. – P. 1104 – 1121. [↑](#endnote-ref-7)
8. . Antman EM. Troponin measurements in ischemic heart disease: more than just a black and white picture // J Am Coll Cardiol. - 2001. – Vol. 38. – P. 987-990. [↑](#endnote-ref-8)
9. . **Myocardial infarction** redefined - a consensus document of the Joint European Society of Cardiology/American College of Cardiology Committee for the redefinition of **myocardial infarction** // Eur. Heart J. - 2000. – Vol. 21.- P. 1502-1513. [↑](#endnote-ref-9)
10. . Ebell M.H., Flewelling D., Flynn C.A. A systematic review of troponin T and I for diagnosing acute myocardial infarction // J. Fam. Pract. - 2000. – Vol. 49. – P. 550—556. [↑](#endnote-ref-10)
11. . Stubbs P., Collinson P., Moseley D., et.al. Prognostic significance of admission troponin T concentration in patients with myocardial infarction // Circulation. – 1996. – Vol. 94. – P. 1291-97. [↑](#endnote-ref-11)
12. . Сапрыгин Д.Б., Романов М.Ю. **Значение тропонинов (I, Т) в оценке риска и прогноза острого коронарного синдрома //** Лаб. медицина. – 2002. - № 5. – С. 22-25. [↑](#endnote-ref-12)
13. . Глезер М.Г., Сыркин А.Л., Гитель Е.П. и др. Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST: прогностическое значение определения уровня тропонина I и КФК-МВмасс // Тер. архив. – 2002. - № 9. – С. 26-30. [↑](#endnote-ref-13)
14. . Комаров Г.Д., Кучма В.Р., Носкин Л.А. Полисистемный саногенетический мониторинг. – М.: МИПКРО, 2001. – 344 с. [↑](#endnote-ref-14)
15. . Бажора Ю.І., Кресюн В.Й., Носкін Л.О. та ін. Лазерна кореляційна спектроскопія у практичній охороні здоров'я (методичні рекомендації). – Одеса, 2003.- 24 с. [↑](#endnote-ref-15)
16. . Лебедев А.Д., Левчук Ю.Н., Носкин В.А. Лазерная корреляционная спектроскопия в биологии. - К.: Наукова думка, 1987. - 256 c. [↑](#endnote-ref-16)
17. . Молекулярно-генетические и биофизические методы исследования в медицине / Ред. Ю.И. Бажора, В.И. Кресюн, В.Н. Запорожан. – К.: Здоров'я, 1996. - 205 с. [↑](#endnote-ref-17)