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

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

імені В.Н.КАРАЗІНА

На правах рукопису

 Федько Ігор Данилович

 УДК: 616.12 - 008.313.2 - 005

**Показники варіабельності серцевого ритму і якість життя у робітників вугільних копалень з артеріальною гіпертензією під час лікування еналаприла малеатом та небівололом**

14.01.11 – кардіологія

 Дисертація

на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук

Науковий керівник:

Яблучанський Микола Іванович

доктор медичних наук, професор

Харків – 2008

 ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

А - ангіотензин

А I - ангиотензин I

А II - ангиотензин II

АГ - артеріальна гіпертензія

АТ - артеріальний тиск

АПФ - ангіотензинперетворюючий фермент

ВНД - вища нервова діяльність

ВСР - варіабельність серцевого ритму

ГОЗВК - гірник очисного забою вугільних копалень

ДАТ - діастолічний артеріальний тиск

ЕД - ендотеліальна дисфункція

ЕМ - еналаприла малеат

ЗІЯЖ - загальний індекс якості життя

IXC - ішемічна хвороба серця

ККС - калікреїн - кінінова система

ЛШ - лівий шлуночок

НБ - небіволол

ПНУП - предсердний натрійуретичний пептид

РАС - ренін-ангіотензинова система

РААС - ренін-альдостерон-ангіотензинова система

СА ВСР - спектральний аналіз варіабельності серцевого ритму

САС - симпато-адреналова система

САТ - систолічний артеріальний тиск

СВБ - симпато-вагальний баланс

СКХ - сечо-кам’яна хвороба

ХІХС - хронічна ішемічна хвороба серця

ХСН - хронічна серцева недостатність

ЧСС - частота серцевих скорочень

ЯЖ - якість життя

ТР - загальна потужність спектра серцевого ритму

VLF - потужність спектра серцевого ритму в області дуже низьких частот

HF - потужність спектра серцевого ритму в області високих частот

LF - потужність спектра серцевого ритму в області низьких

 частот

NO - оксид азоту

|  |  |
| --- | --- |
| ЗМІСТПерелік умовних скорочень .................................................Вступ ..................................................................................................Розділ 1. Огляд літератури.Поширеність і сучасні підходи до лікування артеріальної гіпертензії ..........................................................Розділ 2. Об'єкт і методи дослідження ................................................2.1. Характеристика пацієнтів....................................................2.2. Визначення артеріального тиску.........................................2.3. Визначення показників варіабельності серцевого  ритму…..................................................................................2.4. Визначення показників якості життя пацієнтів.................2.5. Терапія артеріальної гіпертензії………………….. ...........2.6. Статистична обробка результатів.......................................Розділ 3. ЕФЕКТИВНІСТЬ КОНТРОЛЮ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ НА ЕТАПАХ ТЕРАПІЇ ЕНАЛАПРИЛА МАЛЕАТОМ ТА НЕБІВОЛОЛОМ У РОБІТНИКІВ ВУГІЛЬНИХ КОПАЛЕНЬ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ ..................................................3.1.Артеріальний тиск у гірників вугільних копалень із артеріальною гіпертензією на етапах терапії еналаприла малеатом ............................................................................…3.2.Артеріальний тиск у гірників вугільних копалень із артеріальною гіпертензією на етапах амбулаторної терапії небівололом………………………………………………....3.3.Артеріальний тиск у гірників вугільних копалень із артеріальною гіпертензією на етапах комбінованої терапії еналаприламалеатом і небівололом ..................................Розділ 4. Зміни показників варіабельності серцевого ритму у робітників вугільних копалень під час лікування еналаприла малеатом та небівололом .......................4.1. Варіабельність серцевого ритму в гірників вугільних копалень із артеріальною гіпертензією на етапах амбулаторної терапії еналаприла малеатом .....................4.2. Варіабельність серцевого ритму в гірників вугільних копалень із артеріальною гіпертензією на етапах амбулаторної терапії небівололом....................................4.3. Варіабельність серцевого ритму в гірників вугільних копалень із артеріальною гіпертензією на етапах амбулаторної терапії еналаприла малеатом і небівололом ........................................................................Розділ 5. Якість життя у робітників вугільних копалень під час лікування артеріальної гіпертензії еналаприла малеатом та небівололом ....................................................Обговорення результатів дослідження..........................Висновки...........................................................................................Практичні рекомендації...........................................................Список літератури........................................................................ | Стор.26112626272829303132323743494953586270929394 |

 ВСТУП

**Актуальність теми.** Артеріальна гіпертензія за своїм впливом на здоров'я, працездатність і тривалість життя населення продовжує залишатися однією з найбільш важливих медико-соціальних проблем [Коваленко В.М. зі співав., 2003, Eleva H.F. at al., 2007]. За данними епідеміологічних досліджень артеріальною гіпертензією страждає до 30% дорослого населення на м'який й помірний ступені, разом узяті, доводиться до 80% від числа хворих [Сіренко Ю.М., 2002, O’Brien E. at al., 2003].

При тому, що проблема артеріальної гіпертензії особливо актуальною виявляється для працівників професій з високими фізичною й психічною перенапругою, а також систематичним впливом несприятливих факторів виробничого середовища, до числа яких ставиться професія гірника очисного вибою вугільних копалень, в останні два десятиліття при погіршенні умов роботи на копальнях у зв'язку із кризовими явищами у вугільній промисловості проблема майже не досліджувалася [Агарков В.І., 2001, Джорджуа А.Г., 2003, Уманський В.Я. зі співав., 2003, Михайлова Т.В., 2004].

У той же час саме в цей період відбувалося формування нових підходів до діагностики, терапії й прогнозуванню артеріальної гіпертензії, які знайшли відбиття в європейських і українських рекомендаціях. У цьому зв'язку виникає природний інтерес щодо ефективності сучасних методів лікування пацієнтів з особливими умовами професійної діяльності, до яких відноситься також професія гірника очисного вибою вугільних копалень.

До засобів першої лінії терапії артеріальної гіпертензії серед інших груп лікарських засобів відносяться інгібітори ангіотензинперетворюючого ферменту й блокатори бета-адренергічних рецепторів [Сіренко Ю.М., 2003, Erdine S. at al., 2006, Elmarakby A.A. at al., 2007]. З інгібіторів ангіотензинперетворюючого ферменту одним з найбільш вивчених і широко використовуваних у терапії артеріальної гіпертензії препаратів по праву вважається еналаприла малеат [Полівода С.М., 2001, Свіщенко Є.П., 2001, Galderisi M. at al., 2004, Cevarolo G.S. at al., 2007 ]. Серед бета-адренергічних блокаторів особливий інтерес представляє небіволол як по своїй селективності до бета-адренергічних рецепторів, так і по безлічі позитивних плейотропных ефектів [Дзяк Г.В. зі співавт., 2000, Ковальова О.М., 2006, Лішневська В.Ю., 2006].

У вивченні антигипертензійних препаратів у числі інших в останні роки заслужену увагу одержали методи дослідження варіабельності серцевого ритму й оцінки якості життя пацієнтів, що дозволяють у сукупності оцінити стан і зміни регуляторних систем і загального рівня здоров'я пацієнтів при антигипертензійній терапії [Амосова К.М. і Андрєєв Е.В., 2000, Бойцов С.А. с соавт., 2000, Боровков Н.Н. и Содирова Н.В., 2002, Ісаєва А.С. і Яблучанський М.І., 2002, Радченко Г.Д., 2003, Chiladakis G.A. and Alexepoulos D., 2006, Heinds S. at al., 2006]. Вважається, що антигипертензійна терапія артеріальної гіпертензії повинна забезпечувати ефективний контроль артеріального тиску при поліпшенні стану регуляторних систем і якості життя пацієнтів.

При цьому дослідження, у яких би одночасно вивчалися показники варіабельності серцевого ритму і якість життя пацієнтів з артеріальною гіпертензією на етапах терапії еналаприла малеатом і небівололом є одиничними, а відносно комбінації цих препаратів не проводилися взагалі.

**Зв’язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Дисертацію виконано відповідно до теми науково-дослідної роботи Харківського національного університету ім. В.Н. Каразіна "Функціональні проби та інтеграція дослідження варіабельності серцевого ритму" (номер державної реєстрації 0100U003327), що входить в координаційний план пріоритетних напрямків наукових досліджень, затверджений Міністерством освіти й науки України.

**Мета і основні завдання дослідження.** Метою дослідження є встановлення закономірностей зміни показників варіабельності серцевого ритму і якості життя в робітників вугільних копалень з м'якою й помірною артеріальною гіпертензією під час лікування еналаприла малеатом, небівололом та іх комбінаціями.

**Основні завдання дослідження.**

1. Установлення закономірностей змін артеріального тиску у гірників вугільних копалень із м'якою й помірною артеріальною гіпертензією на етапах терапії еналаприла малеатом, небівололом і їхньою комбінацією.

2. Установлення закономірностей змін показників варіабельності серцевого ритму у гірників вугільних копалень із м'якою й помірною артеріальною гіпертензією на етапах терапії еналаприла малеатом, небівололом і їхньою комбінацією.

3. Установлення закономірностей змін якості життя у гірників вугільних копалень із м'якою й помірною артеріальною гіпертензією на етапах терапії еналаприла малеатом, небівололом і їхньою комбінацією.

4. Розробка пропозицій по використанню еналаприла малеата, небівалола і їхньої комбінації в терапії м'якої й помірної артеріальної гіпертензії у гірників вугільних копалень.

*Об’єкт дослідження*: артеріальна гіпертензія.

*Предметр дослідження*: артеріальній тиск, показники спектрального аналізу варіабельності серцевого ритму, якість життя пацієнтів.

*Методі дослідження*: клінічні, функціональні, лабораторні.

**Наукова новизна отриманих результатів.** Установлено, що терапія еналаприла малеатом, небівололом і їхньою комбінацією однаково ефективна в контролі артеріального тиску у гірників надземних і підземних професій вугільних копалень із м'якою й помірною артеріальною гіпертензією, і визначені строки досягнення артеріальним тиском цільового рівня.

Доведено, що при терапії м'якої й помірної артеріальної гіпертензії у гірників надземних і підземних професій еналаприла малеатом, небівололом та їх комбінацією поза залежністю від змін загальної потужності спектра варіабельності серцевого ритму співвідношення в потужностях вхідних у неї доменов дуже низьких і високих частот нормалізуються, що повинне розцінюватися як свідчення оптимізації нейрогуморальної регуляції.

Показано, що терапія артеріальної гіпертензії еналаприла малеатом, небівололом і їхньою комбінацією сприяє підвищенню якості життя гірників надземних і підземних професій з м'якою й помірною артеріальною гіпертензією, при цьому ступінь підвищення якості життя виявляється найбільш високою при комбінуванні антигипертензійних препаратів.

Доведено можливість використання еналаприла малеата й небіволола в режимах моно- і комбінованої терапії м'якої й помірної артеріальної гіпертензії в гірників надземних і підземних професій.

**Практичне значення отриманих результатів.** Доведено доцільність врахування показників варіабельності серцевого ритму і якості життя в оцінці стану здоров'я гірників надземних і підземних професій з помірною й м'якою артеріальною гіпертензією. Показано, що при низькій загальній потужності спектра варіабельності серцевого ритму препаратом вибору в терапії гірників надземних і підземних професій з помірною й м'якою артеріальною гіпертензією може бути небіволол, при високій - еналаприла малеал, і при низькій якості життя - комбінація еналаприла малеата й небіволола.

**Особистий внесок здобувача.** Усі частини виконаного наукового дослідження виконані дисертантом особисто. Самостійно проведені підбір і клінічне обстеження пацієнтів, визначення якості життя, електрофізіологічне дослідження з записом та аналізом електрокардіограм і показників варіабельності серцевого ритму. Самостійно проведені математична та статистична обробка даних. Дисертант особисто провів узагальнення усіх отриманих результатів з формуванням висновків та практичних рекомендацій.

**Апробація результатів дослідження.** Основні положення дисертаційної роботи апробовані на засіданні Харківського медичного товариства (Харків, 2005), **на V Всеукраїнській науково-практичній конференції «Клінічна фармація в Україні» (Харків, 2005),** Міжнародному науково-практичному симпозіумі «Варіабельність серцевого ритму в експерименті і клініці» (Харків, 2005), конференції з міжнародною участю "Інформаційні технології в реформуванні охорони здоров’я» (Харків, 2007) та симпозиумі "Варіабельність серцевого ритму в сучасній клініці" (Харків, 2007), на науково-практичній конференції «Внутрішні хвороби. Нові аспекти.» (Харків, 18 жовтня 2007 р.) в Інституті терапії ім. Л.Т. Малої АМН України.

Апробація дисертації відбулась на сумісному засіданні кафедри внутрішніх хвороб та Вченій Раді факультета фундаментальної медицини Харківського національного университета імені В.Н. Каразіна (протокол №6 від 17 січня 2008 р)

 **Публікації.**

За матеріалами дисертації опубліковано 11 друкованих робіт, з них 10 статей в наукових журналах, рекомендованих ВАК України, 1 тези у матеріалах науково-практичних конференцій та симпозіумів.

 **Структура та об’єм дисертації**

Матеріали дисертації виконано на 114 сторінках друкованого тексту, ілюстровані 10 таблицями, 16 малюнками та складаються із вступуп, обзору літератури, опису матеріалів та методів дослідження, аналізу результатів власних спостережень у вигляді трьох розділів, обговорення результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій, списку використанної літератури (20 сторінок). Бібліографічний перелік складає 178 літературних публікацій, з них 55 робіт кирилицею та 123 - латинницею.

 **Висновки**

У дисертаційній роботі наведене теоретичне узагальнення й рішення наукового завдання, що складається у встановленні закономірностей зміни показників варіабельності серцевого ритму і якості життя у робітників вугільних копалень з м'якою і помірною артеріальною гіпертензією під час лікування еналаприла малеатом, небівололом та їхніми комбінаціями.

1. Терапія еналаприла малеатом, небівололом і їхньою комбінацією дозволяє однаково ефективно контролювати артеріальний тиск у гірників надземних і підземних професій з м'якою й помірною артеріальною гіпертензією. Артеріальний тиск досягає цільового рівня до кінця першого місяця терапії й утримується на ньому весь період спостереження за пацієнтами.

2. При терапії м'якої й помірної артеріальної гіпертензії у гірників надземних і підземних професій еналаприла малеатом загальна потужність спектра варіабельності серцевого ритму має тенденцію зниження, небівололом - підвищується й комбінацією еналаприла малеата і небіволола - у змінах займає проміжне положення. Поза залежністю від змін загальної потужності спектра варіабельності серцевого ритму у потужностях вхідних у неї доменів дуже низьких, низьких і високих частот характеризуються зниженням потужності двох перших і підвищенням - третьої, що свідчить про оптимізацію нейрогуморальної регуляції.

3. Терапія артеріальної гіпертензії еналаприла малеатом, небівололом і їхньою комбінацією сприяє підвищенню якості життя гірників надземних і підземних професій з м'якою й помірною артеріальною гіпертензією. Результати терапії по впливі на якість життя недостовірно більше високі при використанні комбінації еналаприла малеата і небіволола в порівнянні з монотерапією цими препаратами.

4. Еналаприла малеат і небіволол можуть бути використані в режимах моно- і комбінованої терапії м'якої й помірної артеріальної гіпертензії в гірників надземних і підземних професій.

**Практичні рекомендації**

1. В оцінці стану здоров'я гірників надземних і підземних професій з помірною і м'якою артеріальною гіпертензією необхідно враховувати показники варіабельності серцевого ритму і якості життя.

2. При низькій загальній потужності спектра варіабельності серцевого ритму препаратом вибору в терапії гірників надземних і підземних професій з помірною і м'якою артеріальною гіпертензією може бути небіволол.

3. При високій загальній потужності спектра варіабельності серцевого ритму препаратом вибору в терапії гірників надземних і підземних професій з помірною і м'якою артеріальною гіпертензією може бути еналаприла малеат.

4. При низькій якості життя гірників надземних і підземних професій з помірною й м'якою артеріальною гіпертензією вибором може бути комбінація еналаприла малеата і небіволола.

**Література**

1. Агарков В.И., Петрашенко П.Р., Швыдкий О.В. Современные тенденции в изменении здоровья населения и направления совершенствования его охраны в условиях Донбасса // Вестник гигиены и эпидемиологии.- 2001.- Том 5, №1.- С. 3-7.
2. Алексеенко С.А., Тимошин С.С., Авилова А.А. и др. Влияние эналаприла, лизиноприла и амлодипина на течение хронического гастрита у пациентов с артериальной гипертензией // Клиническая медицина. - 2004. – Том 82, № 9. - С. 42-45.
3. Амосова К.М., Андрєєв Є.В. Зміни стану вегетативного забезпечення серцевої діяльності у хворих з коронарогенною серцевою недостатністю під впливом лікування різними блокаторами β-адренорецепторів // Український терапевтичний журнал. - 2000. - № 3 - С.80-83.
4. Артеріальна гіпертензія: профілактика, рання діагностика та лікування. // Рекомендації Української асоціації кардіологів. – Київ, 2004.- 24 с.
5. Баевский P.M., Иванов Г.Г. Вариабельность сердечно­го ритма: теоретические аспекты и возможности клини­ческого применения // Ультразвуковая и функциональная диагностика. - 2001. - №3 - С. 106 -127.
6. Баевский Р.М., Иванов Г.Г., Рябыкина Г.В. Современное состояние исследований по вариабельности сердечного ритма в России (по материалам международного симпозиума “Компьютерная электрокардиография на рубеже столетий”, Москва, 27-30 апреля 1999 г.) // Вестник Аритмологии. - 1999. - № 14. - С.71-75.
7. Базина И.В., Богачев Р.С. Ковалев О.И. Эпидемиологические и социальные спекты артериальной гипертензии у молодых // Терерапевтический архив. - 2004. - Том 76.- №1. - С. 31-33.
8. Бернгардт Э.Р., Конради А.О., Смирнова Е.В., Панов А.В. Влияние b-адреноблокаторов с вазодилатирующими и без вазодилатирующих свойств на показатели липидного, углеводного обмена и инсулинорезистентность. Открытое рандомизированное сравнительное исследование терапии небивололом и надололом больных гипертонической болезнью и избыточной массой тела // Артериальная гипертензия. – 2001- №9.- С.78–85.
9. Бойцов С.А., Кучмин А.Н., Захарова И.М. и др. Особенности вариабельности сердечного ритма у больных гипертонической болезнью с различными суточными профилями артериального давления // Вестник аритмологии. - 2000. - №5 - С.47-48.
10. Боровков Н.Н., Сидорова Н.В. 24-х часовый профиль артериального давления и вариабельности сердечного ритма у пациентов с артериальной гипертензией // Клиническая медицина – 2002. – Том 80.- №7. - С. 19-21.
11. Булкина О.С., Талитский К.А., Карпов И. Гипертрофия миокарда левого желудочка как модифицируемый фактор риска: новые возможности коррекции // Кардиология - 2006.- Том 46.- №3. - С. 68-72.
12. Гапон Л.И., Прилепова А.А., Цыдольник М.Д. Влияние небиволола на параметры центральной гемодинамики и 24-часовый профиль артериального давления у пациентов с артериальной гипертензией // Кардиология - 2005. - Том 45.- № 10. - С. 18-22.
13. Глезер М.Ж. Результаты исследования ПОЛОНЕЗ в России // Терапевтический архив. - 2006. - Том. 78, №4. - С. 44-50.
14. Гусев Е.И., Мартынов М.Ю., Ясаманова А.Н. и соавт. Этиологические факторы и факторы риска хронической сосудистой мозговой недостаточности и ишемического инсульта // Инсульт.- 2001.-№3. – С.41-45.
15. Джоджуа А.Г. Современные закономерности возникновения и распространения цереброваскулярной патологии среди населения экокризисного региона // Вестник гигиены эпидемиологии. – 2003. – Том 5, № 2. – С. 164–167.
16. Дзяк Г.В., Колесник Т.В., Бабченко Р.А. и др. Небилет (небиволол) у больных с эссенциальной артериальной гипертензией и постинфарктным кардиосклерозом // Український Медичний Журнал. www.umj.com.ua/arhiv/16/s\_16\_2\_2000\_895.php
17. Жемайтите Д.И. Вегетативная регуляция синусового ритма сердца у здоровых и больных // Анализ сердечного ритма. – Вильнюс. – 1982. – С.5-22.
18. Жулкевич І.В., Сміяв С.І., Гаврилюк М.Є. та ін. Методологічні підходи до вивчення якості життя в гематологічних дослідженнях // Вісник наукових досліджень. - 2000. - №3. - С.13-19.
19. **Исаева А.С., Яблучанский Н.И. Качество жизни – инструмент в оценке состояния здоровья и контроля лечения //** Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна. – 2002. – Вип. 3. – С. 90-94.
20. Каменська Е.П. Варіабельність серцевого ритму при лікуванні артеріальної гіпертензії метопрололом та еналаприлом: Автореф. дис. кан.мед. наук: 14.01.02. // Харківський національний університет імені В.Н.Каразіна – 2001. – 18 с.
21. Каменская ЭП Влияние эналаприла малеата на вариабельность сердечного ритма у пациентов с артериальной гипертензией // Лікарська справа. – 1999. – Том 7-8 – С.139–142.
22. Каменская Э.П. Сравнительная характеристика показателей вариабельности ритма сердца под влиянием эналаприла (ренитека) и лозартана (козаара) у больных с умеренной артериальной гипертензией // Укр. кард. журнал. -2001. - № 2. - С. 80-82.
23. Ковалева О.Н., Демиденко А.В. Влияние небиволола на эндотелиальную дисфункцию у тучных пациентов с гипертензией // Врачебное дело - 2006. - №4. - С. 57-61.
24. Конради А.О., Бернгардт Э.Р., Смирнова Е.Н. БETA -Адреноблокаторы при артериальной гипертензии: взгляд третьего тысячелетия. // [www.consilium-medicum.com/media/gyper/05\_01/13.shtml](http://www.consilium-medicum.com/media/gyper/05_01/13.shtml)
25. Кириченко А.А., Миронова Е.В. Антигипертензивная эффективность и переносимость небиволола // Кардиология.- 2002.- № 12.- С. 35–37.
26. Котовская Ю.В., Нажажра С.И., Кобалава Ж.Д. Динамика вариабельности сердечного ритма, показателей суточного мониторирования артериального давления и перекисного окисления липидов у больных артериальной гипертонией очень высокого риска на фоне лечения лацидипином // Кардиология. – 2001. - №12. - С. 41-46.
27. Латфуллин И.А., Ишмурзин Ж.П. Функция автономной нервной системы и эффекты бета-адреноблокаторов на вариабельность сердечного ритма у пациентов с инфарктом миокарда // Клиническая медицина. – [2002.- №80 (9).- С. 22-27](http://www.medscape.com/medline/publicationbrowser/123?pmid=12416220).
28. Лишневская В.Ю. Бета-адреноблокаторы в лечении заболеваний сердечно-сосудистой системы // Здоровье Украины. - 2006. -http://www.health-ua.com/articles/1500.html.
29. **Ли Ин, Исаева А.С., Яблучанский Н.И. Качество жизни и показатели вариабельности сердечного ритма у больных с артериальной гипертензией // Запорожский медицинский журнал. - 2003. - № 1. – С. 44-45.**
30. Медведев И.Н., Громначии Н.И. Влияние небиволола на агрегацию тромбоцитов у пациентов артериальной гипертензией с метаболическим синдромом // Клин. мед. - 2005. - Т. 83, №3. - С. 31-33.
31. Мирная Е.В., Ладария Е.Г., Гладчук Е.А. и др. Состояние сердечно-сосудистой системы у горнорабочих с последствиями острых интоксикацяй, пострадавших в техногенных авариях // Вестник гигиены эпидемиологии. – 2006. – Т. 10, № 1. – С. 71 – 77.
32. Михайлова Т.В. О состоянии профессиональной заболеваемости трудящихся Донецкой области // Вестник гигиены эпидемиологии. – 2004. – Т. 8, № 1. – С. 51 – 55.
33. Небесная В.В. Особенности условий труда и заболеваемости с временной утратой трудоспособности рабочих углеобогатительных фабрик // Вестн. гиг. эпид. – 2003. – Т. 7, № 1. – С.43–49.
34. Поливода С.Н., Черепок А.А., Соловьяк A.O. и др. Влияние небиволола, метопролола и эналаприла малеата на состояние эндотелий-зависимой вазодилятации у пациентов с эссенциальной артериальной гипертензией // Лiкувальна справа.- [2001.- № 2.- С. 138-140](http://www.medscape.com/medline/publicationbrowser/123?pmid=11519414).
35. Профилактика, диагностика и лечение артериальной гипертензии // Российские рекомендации (второй пересмотр). – Москва, 2004.- 104с.
36. Радченко Г.Д. Профіль варіабельності серцевого ритму та змін артеріального тиску у пацієнтів з середньою та важкою артеріальною гіпертензією // Лікувальна справа - 2003. - №8. - С. 12-16.
37. Рекомендації Українського товариства кардіологів з профілактики та лікування артеріальної гіпертензії. / Посібник до Національної пограми профілактики лікування артеріальної гіпертензії. 3-е видання., доп.- Киів, 2004.- 54 с.
38. Рекомендації Української асоціації кардіологів з профілактики та лікування артеріальної гіпертензії. - Київ, 2004. – 54 c.
39. Свищенко Е.П., Коваленко В.Н. Артериальная гипертензия: Практическое руководство. – К.: Освiта, 2001. – 527с.
40. Симоненко А.В., Фисун А.И. Михайлов А.А. и соавт. Суточный профиль артериального давления при долноврем енном лечении артериальной гипертензии ингибиторами ангиотензин превращающего фермента // Клин.мед. - 2004. - Vol. 82, №7. - C. 48-55.
41. Сиренко Ю.Н. Диагностика, профилактика и лечение артериальной гипертензии. // Ліки України.- 2004. - №12.- 63 с.
42. Сиренко Ю.Н. Новые рекомендации по диагностике и лечению артериальной гипертензии для Европы и Северной Америки (комментарий). <http://www.rql.kiev.ua/cardio_j/2003/D1/foreword.htm>
43. Сиренко Ю.Н., Радченко А.Д. Антигипертензивная эффективность эднита (эналаприла малеата) у больных с мягкой и умеренной артериальной гипертензией: результаты открытого многоцентрового исследования // Украинский медицинский журнал. - 2001.- №4(24).- С. 42-46.
44. Смертність та інвалідність населення внаслідок серцево-судинних та судинно-мозкових захворювань - проблема сучасності / Коваленко В.М., Дорогой А.П., Корнацький В.М. та інш. // Укр. кардіол. журн. – 2003. - № 6. – С. 9 – 12.
45. Солдак И.И., Небесная В.В., Павлович Л.В. и др. Физиологическая характеристика труда работников углеобогатительных фабрик // Вестник гигиены и эпидемиологии. – 2003. – Т. 6, № 2. – С.175–178.
46. Татарченко И.П., Поздняков Н.В., Морозова О.И. и др..Клиническая оценка показателей вариабельности ритма сердца у больных с различными формами ишемической болезни сердца // Вестник аритмологии. - 1999. - №12. - С.20-25.
47. Уманский В.Я., Сергеева Л.А., Черенков В.М., Цуркан М.А. Влияние загрязнений окружающей среды на состояние здоровья населения промышленных районов // Вестник гигиены и эпидемиологии. – 2003. – Т. 7, № 1. – С.9–16.
48. Чазов Е.И. Комбинированная терапия артериальной гипертензии // Consilium medicum. - 2001. - №2. - С.22-26.
49. Чазова И.Е., Беленков Ю.Н. От идеи к клинической практике: первые результаты Российского национального исследования оптимального снижения артериального давления (РОСА) // Consilium Medicum.- 2004.- №2.- С. 18–23.
50. Чазова И.Е., Ратова Л.Г. Комбинированная терапия артериальной гипертензии // Consilium Medicum.- 2004.- №. 1.- С. 20–23.
51. Чихладзе Н.М., Чазова И.Е. Возможности применения бета-адреноблокаторов с вазодилатирующими свойствами у больных с артериаьной гипертонией // Consilium medicum.- 2004.- № 2.- С. 39–41.
52. Шальнова С.А., Деев А.Д., Вихирева О.В. и др. Распространенность артериальной гипертонии в России: информированность, лечение, контроль // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. - 2001.- № 2.- С. 3–7.
53. Шальнова С.А., Деев А.Д., Оганов Р.Г., Шестов Д.Б. Роль систолического и диастолического давления для прогноза смертности от сердечно-сосудистых заболеваний // Кардиоваскулярная терия и профилактика. – 2002.- № 1. – С. 10–15.
54. Яблучанский Н.И., Исаева А.С. Нейрогуморальная регуляция и влияние препарата небилет (неволол) на качество жизни пациентов с артериальной гипертензией // Украинский медицинский журнал.– 2002. – №4. – С.63-66.
55. **Яблучанский Н.И., Исаева А.С., Бильченко А.В., Ли Ин. Вариабельность ритма сердца и эффективность карведилола и гидрохлоротиазида в лечении артериальной гипертензии // Український кардіологічний журнал. – 2003. – № 1. – С.115-119.**
56. Яблучанский Н. И., Мартыненко А. В., Исаева А. С. и др. Исследуем регуляторные процессы. - Донецк: ЧП Бугасова, 2005. – 196 c.
57. Яблучанский Н.И., Мартыненко А.В., Мартимьянова Л.А.
Неотъемлемая часть современной кардиологии. Серия: для настоящих врачей // Харьков.- 2006.- 187c.
58. Auerbach A.D., Goldman L. b-blockers and reduction of cardiac events in noncardiac surgery: scientific review // JAMA. - 2002.- Vol. 287.- P. 1435-1444.
59. Almeida R.S., Ferrari M.F., Fior-Chadi D.R. Quantitative autoradiography of adrenergic, neuropeptide Y and angiotensin II receptors in the nucleus tractus solitarii and hypothalamus of rats with experimental hypertension // General Pharmacology. – 2000. – Vol. 34(5). – P. 343-348.
60. Amador N., Encarnacion J.J., Guizar J.M. at al. Effect of losartan and spironolactone on left ventricular mass and heart sympathetic activity in prehypertensive obese subjects: a 16-week randomized trial // J. Hum. Hypertens. - 2005. - Vol. 19 (№4). - P. 277-283.
61. Aquilante C.L., Terra S.G., Schofield R.S. at al. Sustained restoration of autonomic balance with long- but not short-acting metoprolol in patients with heart failure // J. Card. Fail. - 2006. - Vol. 12 (№3). - P. 171-176.
62. Armanious S., Wong D.T., Etchells E. at al. Successful implementation of perioperative beta-blockade utilizing a multidisciplinary approach // Can. J. Anesth. – 2003.- Vol. 50.- P. 131-136.
63. Barker K.N., Flynn E.A., Pepper G.A. at al. Medication errors observed in 36 health care facilities // Arch. Intern. Med. – 2002.- Vol.162. – P. 1897-1903.
64. Barron H.V., Lesh M.D. Autonomic nervous system and sudden cardiac deth // J. Am. Coll. Cardiol. – 1996. – Vol. 27. – P.1053-1060.
65. Bilge A.K., Atilgan D., Tukek T. at al. Effects of amlodipine and fosinopril on heart rate variability and left ventricular mass in mild-to-moderate essential hypertension // Int. J. Clin. Pract. - 2005. - Vol. 59 (№3). – P.306-310.
66. Blood Pressure Lowering Treatment Trialists Collaboration. Effects of ACE inhibitors, calcium antagonists, and other blood-pressure-lowering drugs: results of prospectively designed overviews trials // Lancet.- 2000.- Vol.356 – P.1955-1964.
67. Bonner G., Gysan D.B., Sauer G. Prevention of arteriosclerosis. Importance of the treatment of arterial hypertension // Z. Kardiol. - 2005. - Vol. 94. (3) – P.56-65.
68. Braszko J.J., Karwowska-Polecka W., Halicka D. at al. Captopril and enalapril improve cognition and depressed mood in hypertensive patients // J. Basic Clin. Physiol Pharmacol. - 2003. - Vol. 14 (№4). – P. 323-343.
69. Broeders M.A., Doevendans P.A., Bekkers B.C. et al. Nebivolol: a third-generation beta-blocker that augments vascular nitric oxide release: endothelial beta (2) - adrenergic receptor-mediated nitric oxide production // Circulation. - 2000.- Vol.102 (6) – P.677–684.
70. Brook R.D., Julius S. Autonomic imbalance, hypertension, and cardiovascular risk // Am. J. Hypertens. – 2000. – Vol. 13 (6). – P.112-122.
71. Bullinga J.R., Alharethi R., Schram M.S. at al. Changes in heart rate variability are correlated to hemodynamic improvement with chronic CARVEDILOL therapy in heart failure // J. Card. Fail. - 2005. - Vol. 11 (№9). – P.693-699.
72. Bulpitt C.J., Fletcher A.E. Antihypertensive drugs and quality of life in the elderly // J. Cardiovasc. Pharmacol. – 1989. – Vol. 14. – P. 21-26.
73. Calhoun D.A. Low-dose aldosterone blockade as a new treatment paradigm for controlling resistant hypertension // J. Clin. Hypertens. (Greenwich ).- 2007.- Vol. 9. – P.19-24.
74. Cazzola M., Noschese P., D'Amato G. et al. The pharmacologic treatment of uncomplicated arterial hypertension in patients with airway dysfunction // Chest. – 2002. – Vol. 121(1). – P.230-241.
75. Ceravolo G.S., Franco M.C., Carneiro-Ramos M.S. et al. Enalapril and losartan restored blood pressure and vascular reactivity in intrauterine undernourished rats // Life Sci. – 2007. - Vol.80. – P. 782-787.
76. Chern C.M., Hsu H.Y., Hu H.H. at al. Effects of atenolol and losartan on baroreflex sensitivity and heart rate variability in uncomplicated essential hypertension // J. Cardiovasc. Pharmacol. - 2006. - Vol. 47 (№2). – P.169-174.
77. Chiladakis J.A., Alexopoulos D. Autonomic antecedents to variant angina exacerbation after beta-blockade withdrawal // J. Electrocardiol. - 2005. - Vol. 38 (№1). – P.82-84.
78. Chiladakis J.A., Georgiopoulou E., Alexopoulos D. Autonomic effects of nebivolol versus atenolol in healthy subjects // Cardiovascular Drugs Therapy. - 2004. - Vol. 18 (№6). – P.469-473.
79. Chobanian A.V., Bakris G.L., Blorck H.R. et al. The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure // JAMA.-2003. - Vol. 289. - P.2560-2572.
80. Chon K.H., Zhong Y., Wang H. at al. Separation of heart rate variability components of the autonomic nervous system by utilizing principal dynamic modes // Nonlinear. Dynamics. Psychol. Life Sci. - 2006. - Vol. 10 (№2). – P.163-185.
81. Cleophas T.J., Grabowsky I., Niemeyer M.G. et al. Nebivolol Follow—Up Study Group. Paradoxical pressor effects of beta—blockers in standing elderly patients with mild hypertension: a beneficial side effect // Circulation. – 2002. – Vol. 105(14). – P.1669-1671.
82. Cuspidi C., Muiesan M.L., Valagussa L. at al. On behalf of the CATCH investigators. Comparative effects of candesartan and enalapril on left ventricular hypertrophy in patients with essential hypertension: the Candesartan Assessment in the Treatment of Cardiac Hypertrophy (CATCH) study // J. Hypertens. 2002.- Vol. 20. – P.2293–2300.
83. Dahlof B. Further evidence for low-dose combinations in patients with left ventricular hypertrophy // J. Hum. Hypertens. - 2005. - Vol. 19 (1). – P.9-12.
84. De V.R., Pucciarelli A. Heart rate and heart rate variability: two parameters prognostic value of which merits further broadening // G. Ital. Cardiol. (Rome). - 2006. - Vol. 7(№5). – P.371-372.
85. Devereaux P.J., Scott Beattie W. Choi P.T.L. et al. How strong is the evidence for the use of perioperative b-blockers in non-cardiac surgery? Systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials // BMJ.- 2005.- Vol.331 – P.313-321.
86. Donaire JA, Ruilope LM. Angiotensin receptor blockade in diabetic renal disease-Focus on candesartan. // Diabetes Res Clin. Pract. – 2007.- 211p.
87. Eckberg D.L. Sympathovagal balance: a critical appraisal // Circulation. – 1997. – Vol. 96. – P.3224–3232.
88. Elewa H.F., Kozak A., Johnson M.H. at al. Blood pressure lowering after experimental cerebral ischemia provides neurovascular protection // J. Hypertens. - 2007. - Vol. 25 (№4). - P.855-859.
89. Elmarakby A.A., Williams J.M., Imig J.D. at al. Synergistic actions of enalapril and tempol during chronic angiotensin II-induced hypertension // Vascular Pharmacology. - 2007. - Vol. 46 (№2). – P. 144-151.
90. Erdine S., Ari O., Zanchetti A. et al. ESH-ESC guidelines for the management of hypertension // Herz.- 2006.- Vol.31. – P.331-338.
91. Erzen B., Gradisek P., Poredos P. at al. Treatment of essential arterial hypertension with enalapril does not result in normalization of endothelial dysfunction of the conduit arteries // Angiology. - 2006. - Vol. 57 (№2). – P.187-192.
92. European Society of Hypertension European Society of Cardiology guidelines for the management of arterial hypertension // J. Hypertension. - 2003.- Vol. 21. – P. 1011–1153.
93. Flather M.D., Shibata M.C., Coats A.J.S. et al. Randomized trail to determine the effect of Nebivolol on mortality and cardiovascular hospital admission in elderly patients with heart failure (SENIORS) // Eur. Heart. J. – 2005. - Vol.26. – P.215–225.
94. Forsland L., Bjorkander I., Ericson M. et al. Prognostic implications of autonomic function assessed by analysis of catecholamines and heart rate variability in stable angina pectoris // Heart. – 2002. – Vol. 87. - P. 415-422.
95. Gajek J., Zysko D., Negrusz-Kawecka M. at al. The influence of physical exercise on heart rate variability // Pol. Merkur. Lekarski. - 2003. - Vol. 14 (№81). – P.202-204.
96. Galderisi M., Cicala S., D’Errico A. et al. Nebivolol improves coronary flow reserve in hypertensive patients without coronary artery disease // J. Hypertension. - 2004. - Vol. 22.- P.2201–2209.
97. Galetta F., Franzoni F., Magagna A.at al. Effect of nebivolol on QT dispersion in hypertensive patients with left ventricular hypertrophy // Biomed. Pharmacother. - 2005. - Vol. 59 (№1-2). – P.15-19.
98. Galinier M., Pathak A., Fourcade J. et al. Depressed of low frequency power of heart rate variability as an independent predictor of sudden death in chronic heart failure // Eur. Heart J. – 2000. – Vol. 21. – P. 475-482.
99. Galvan L., Jauregui-Renaud K., Marquez M.F. at al. Effect of angiotensin blockade on the orthostatic response in patients with systemic arterial hypertension // Rev. Esp. Cardiol. – 2002. - Vol. 55. – P.1137-1142.
100. Ghiuru R., Rezu C., Ambu V. at al. Nebivolol treatment in essential arterial hypertension // [Rev Med Chir Soc Med Nat Iasi. – 2001. - Vol. 105(4). – P. 756-759](http://www.medscape.com/medline/publicationbrowser/123?pmid=12092233).
101. Guan J.L., Wang Q.P., Lu S., Shioda S. Reciprocal synaptic relationships between angiotensin II-containing neurons and enkephalinergic neurons in the rat area postrema // Synapse. - 2001. - Vol. 41(2). - P.112-117.
102. Hair P.I., Scott L.J., Perry C.M. Fixed-dose combination lercanidipine/enalapril // Drugs. – 2007.- Vol. 67. - P. 95-106.
103. Heindl S., Holzschneider J., Hinz A. at al. Acute effects of aldosterone on the autonomic nervous system and the baroreflex function in healthy humans // J. Neuroendocrinol. - 2006. - Vol. 18 (№2). – P.115-121.
104. Herrera-Arellano A., Miranda-Sanchez J., vila-Castro P. et al. Clinical effects produced by a standardized herbal medicinal product of Hibiscus sabdariffa on patients with hypertension. A randomized, double-blind, lisinopril-controlled clinical trial // Planta Med. – 2007. - Vol.73. – P. 6-12.
105. Heusser K., Vitkovsky J., Schmieder R.E. at al. AT1 antagonism by eprosartan lowers heart rate variability and baroreflex gain // Auton. Neurosci. - 2003. - Vol. 107 (№10). – P. 45-51.
106. Hosohata K., Saito S., Asayama K. et al. Progress report on The Hypertension Objective Treatment Based on Measurement by Electrical Devices of Blood Pressure (HOMED-BP) study: status at February 2004 // Clin. Exp. Hypertension – 2007. – Vol.29. – P. 69-81.
107. Jiang X.J., Li Q.Y., Zhang Y.Q. at al. The comparison of the effect of enalapril and indapamine on the peripheral blood pressure and central blood pressure through pulse wave analysis // Zhonghua Xin. Xue. Guan. Bing. Za Zhi. - 2005. - Vol. 33 (№10). - P. 885-888.
108. Kaiser T., Heise T., Nosek L., at al. Influence of nebivolol and enalapril on metabolic parameters and arterial stiffness in hypertensive type 2 diabetic patients // J. Hypertens. - 2006. - Vol. 24 (№7). – P.1403.
109. Karas M., Lacourciere Y., LeBlanc A.R. at al. Effect of the renin-angiotensin system or calcium channel blockade on the circadian variation of heart rate variability, blood pressure and circulating catecholamines in hypertensive patients // J. Hypertens. - 2005. - Vol. 23 (№6). – P. 1251-1260.
110. Kjeldsen S.E., Mundal R., Sandvik L. at al. Supine and exercise systolic blood pressure predict cardiovascular death in middle-aged men // J. Hypertens. – 2001. - Vol. 19. – P. 1343–1348.
111. Klein I.H., Ligtinberg G., Oey P.L. et al. Sympathetic activity is increased in polycystic kidney disease and is associated with hypertension // J. Am. Soc. Nephrol. – 2001. – Vol. 12(11). – P.2433.
112. Klocek M., Kawecka-Jaszcz K. Quality of life in patients with essential arterial hypertension. Part II: The effect of clinical factors // Przegl. Lek. - 2003. - Vol. 60 (№2). – P.101-106.
113. Kobayashi T., Nishikido N., Kageyama T. Et al. Sympathetic predominance in young male white—collar workers with mild to moderate hypertension. // Department of Hygiene and Preventive Medicine, Fukushima Medical University, School of Medicine.- Japan, 2002 – 25p.
114. Kolasinska-Kloch W., Furgala A., Banach T. at al. Circadian heart rate variability in patients with primary arterial hypertension // Przegl. Bek. -2002. - Vol. 59. – P.52-55.
115. Kowalewski M., Baszuk-Stefaniuk E., Urban M. at al. Heart rate variability and left ventricular mass in slim children and young adults with hypertension // Kardiol. Pol. - 2005. - Vol. 63 (№6). – P. 605-610.
116. Kusljugic Z., Divkovic K., Barakovic F. at al. Effects of nebivolol on artery hypertension--multicentre study Bosnia and Herzegovina // Bosn. J. Basic Med. Sci. - 2005. - Vol. 5 (№1). – P.42-51.
117. Lee S.H., Rubin L.J. Current treatment strategies for pulmonary arterial hypertension // J. Intern. Med. - 2005. - Vol. 258 (№3). – P. 199-215.
118. Lindholm L., Carlsberg B., Samuelsson O. Shoued b-blockers remain first choice in the treatment of primary hypertension? A meta-analysis // The Lancet. - 2005. - Vol. 366. – P. 1545-1553.
119. Lindqvist M., Kahan T., Melcher A. at al. Long-term calcium antagonist treatment of human hypertension with mibefradil or amlodipine increases sympathetic nerve activity // J. Hypertension - 2007. - Vol. 25 (№1). – P.169-175.
120. Lotric M.B., Stefanovska A., Stajer D. et al. Spectral components of heart rate variability determined by wavelet analysis // Physiol. Meas. – 2000. – Vol. 21(4). – P. 441-457.
121. Lуpez-Jaramillo P., Casas J.P. Endothelial dysfunction, angiotensin-converting enzyme inhibitors and calcium antagonists // J. Hum. Hypertens. -2002.- Vol. 16 (1). – P. 34–37.
122. Maas M.H., Cransberg K., van G.M.at al. Renin-induced hypertension in Wilms tumor patients // Pediatr Blood Cancer. - 2007. - Vol.48. – P.500-503.
123. Mac Mahon N.B., Cauman S. Effects of ACE inhibitors, calcium antagonists, and other blood pressure lowering drugs: results of prospectively designed overviews of randomized trials. BPLTCT // Lancet. - 2004. - Vol. 345. – P. 1076–1078.
124. Makikallio T.H., Huikuri H.V., Makikallio A. et al. Prediction of sudden cardiac death by fractal analysis of heart rate variability in elderly subjects .// J. Am. Coll. Cardiology. – 2001. – Vol. 37(5). – P. 1395-1402.
125. Malik M. Heart rate variability // Curr Opin Cardiol. – 1998. – Vol. 13 (1). – P. 36-44.
126. Malliani A. Heart rate variability: from bench to bedside // Eur. J. Internal Med. - 2005. - Vol. 16 (№1). – P. 12-20.
127. Malliani A., Pagani M., Montano N. Sympathovagal Balance: A Reappraisal // Circulation. – 1998. – Vol. 98. – P. 2640-2643.
128. Mancia G, Grassi G. Systolic and diastolic blood pressure control in antihypertensive drug trials // J. Hypertens. - 2002. - Vol. 20. – P. 1461–1464.
129. Mancia G, Parati G. Ambulatory blood pressure monitoring and organ damage // Hypertension. – 2000. - Vol. 36. – P. 894–900.
130. Martinmaki K., Rusko H., Saalasti S. at al. Ability of short-time Fourier transform method to detect transient changes in vagal effects on hearts: a pharmacological blocking study // Am. J. Physiol Heart Circ. Physiol. - 2006. - Vol. 290 (№6). - P.2582-2589.
131. Masahiro K., Atsushi H., Takayoshi O. et al. Prognostic Significance of Blood Pressure and Heart Rate Variabilities. The Ohasama Study // Hypertension. – 2000. – Vol. 36. – P.901.
132. MAWink K. Are beta-blockers efficacious as first-line therapy for hypertension in the elderly? // J. Clin. Basic. Cardiol. - 2001.- Vol. 4. – P. 235–238.
133. Mazza A., Gil-Extremera B., Maldonato A. at al. Nebivolol vs amlodipine as first-line treatment of essential arterial hypertension in the elderly // [Blood Press. -  2002. - Vol. 11(3). – P. 182-188](http://www.medscape.com/medline/publicationbrowser/123?pmid=12126265).
134. Menezes A.S.Jr., Moreira H.G., Daher M.T. Analysis of heart rate variability in hypertensive patients before and after treatment with angiotensin II-converting enzyme inhibitors // Arq. Bras. Cardiol. - 2004. - Vol. 83 (№2). – P. 169-172.
135. Mussalo H., Vanninen E., Ikaheimo R. et al. Heart rate variability and its determinants in patients with severe or mild essential hypertension // Clin. Physiol. – 2001. – Vol. 21(5). – P. 594-604.
136. Nakanishi T., Nishimura M., Kimura T. at al. Effects of enalapril maleate on heart rate variability: a pilot study // [Clin Ther. -  1993. - Vol. 15(4). - P. 692-697](http://www.medscape.com/medline/publicationbrowser/123?pmid=8221819).
137. Nussberger J. Blood pressure lowering tripeptides derived from milk protein // Ther. Umsch. – 2007. Vol.64. – P. 177-179.
138. O'Brien E., Asmar R., Beilin L. et al. on behalf of the European Society of Hypertension Working Group on Blood Pressure Monitoring. European Society of Hypertension recom mendations for conventional, ambulatory and home blood pressure measurement // J. Hypertension – 2003. Vol 21. – P. 821–848.
139. O'Rourke M.E. From theory into practice. Arterial hemodynamics in clinical hypertension // J. Hypertension.- 2002. – Vol. 20. – P. 1901–1915.
140. Ostergren J., Storstein L., Karlberg B.E. et al. Quality of life in hypertensive patients treated with either carvedilol or enalapril // Blood Press. – 1996. – Vol. 5(1). – P. 41- 49.
141. Pagani M., Lucini D. Autonomic dysregulation in essential hypertension: insight from heart rate and arterial pressure variability // Auton. Neurosci. – 2001. – Vol. 90(Sup.1-2). – P. 76-82.
142. Parati G., Pomidossi G., Albini F. at al. Relationship of 24-hour blood pressure mean and variability to severity of target-organ damage in hypertension // J. Hypertension. – 1987. - Vol. 5. – P. 93-98.
143. Pessina A.C. Metabolic effects and safety profile of nebivolol // J. Cardiovascular Pharmacology. – 2001. – Vol. 38 (Suppl 3). – P. 33-35.
144. Poirier L., Cleroux J., Nadeau A., Lacourciere Y. Effects of nebivolol and atenolol on insulin sensitivity and haemodynamics in hypertensive patients // J. Hypertens. – 2001. – Vol. 19(8). – P. 1429-1435.
145. Predel H.G., Mainka W., Schillings W. et al. Integrated effects of the vasodilating beta-blocker nebivolol on exercise performance, energy metabolism, cardiovascular and neurohormonal parameters in physically active patients with arterial hypertension // J. Hum. Hypertension – 2001. – Vol. 15(10). – P. 715-721.
146. Predel H.G., Schramm T. Exercise in arterial hypertension // Herz. - 2006. - Vol. 31 (№6). – P. 525-530.
147. Primatesta P., Falaschetti E., Gupta S. at al. Association between smoking and blood pressure: evidence from the health survey for England // Hypertension. – 2001. - Vol. 37. – P.187–193.
148. PROGRESS Collaborative Study Group. Randomised trial of perindopril based blood pressure-lowering regimen among 6108 individuals with previous stroke or transient ischaemic attack // Lancet. – 2001. - Vol. 358. – P.1033–1041.
149. Prospective Studies Collaboration. Age-specific relevance of usual blood pressure to vascular mortality: a meta-analysis of individual data for one million adults in 61 prospective studies // Lancet. – 2002. Vol. 360. – P.1903–1913.
150. Puig J.G., Marre M., Kokot F. at al. Efficacy of indapamide SR compared with enalapril in elderly hypertensive patients with type 2 diabetes // Am. J. Hypertension. - 2007. - Vol. 20 (№1). - P. 90-97.
151. Rapenne T., Moreau D., Lenfant F. et al. could heart rate variability predict outcome in patients with severe head injury?: a pilot study // J. Neurosurg. Anesthesiol. – 2001. – Vol. 13(3). – P. 260—268.
152. Ravera M., Re M., Deferrari L. at al. Importance of blood pressure control in chronic kidney disease // J. Am. Soc. Nephrol. – 2006. - Vol. 17. – P. 98-103.
153. Rosei E.A., Rizzoni D., Comini S. Evaluation of the efficacy and tolerability of nebivolol versus lisinopril in the treatment of essential arterial hypertension: a randomized, multicentre, double-blind study // [Blood. Press. Suppl. -  2003. - Vol. 1 - P. 30-35](http://www.medscape.com/medline/publicationbrowser/123?pmid=12800985).
154. Routledge H.C., Chowdhary S., Townend J.N. Heart rate variability - a therapeutic target? // Clin. Pharm. Ther. – 2002. – Vol. 27(2). – P. 85-92.
155. Safar M.E., Blacher J., Pannier B. At al. Central pulse pressure and mortality in end-stage renal disease // Hypertension. - 2002. - Vol. 39. - P. 735-738.
156. Shafazand S., Goldstein M.K., Doyle R.L. at al. Health-related quality of life in patients with pulmonary arterial hypertension // Chest. - 2004. - Vol. 126 (№5). – P. 1452-1459.
157. Schelleman H., Klungel O.H., Witteman J.C. et al. Pharmacogenetic interactions of three candidate gene polymorphisms with ACE-inhibitors or beta-blockers and the risk of atherosclerosis // Dr. J. Clin. Pharmacol. – 2007.- Vol. 37. - P. 145-149.
158. Simon A., Gariepy J., Chironi G. at al. Intima-media thickness: a new tool for diagnosis and treatment of cardiovascular risk // J. Hypertem. – 2002.- Vol. 20. – P.159-169.
159. Skowasch D., Viktor A., Schneider-Schmitt M. at al. Differential antiplatelet effects of angiotensin converting enzyme inhibitors: Comparison of ex vivo platelet aggregation in cardiovascular patients with ramipril, captopril and enalapril // Clin. Res. Cardiol. - 2006. - Vol. 95 (№4). – P. 212-216.
160. Sosnowski M., J. Skrzypek-Wanha, Ttndera M. Beta-Blockers and heart rate variability response to orthosthatic sress in patients with post-infarction left ventricular dysfunction // Kardiologia Polska, Kwiecień. – 2002. – Tom LVI. - P. 4-6.
161. Staessen J.A., Wang J., Thijs L. Cardiovascular prevention and blood pressure reduction: a qualitative overview updated until 1 March 2003 // J Hypertens. – 2003. - Vol. 21. – P. 1055-1076.
162. Standards of measurment, physiological interpretation, and clinical use. Task Force of the European Society of Cardiology and the North American Society of Pacing and Electrophysiology, (Membership of the Task Forcelisted in the Appendix) // European Heart Journal. – 1996. – Vol. 17. –P.354-381.
163. Takase B., Abe Y., Nagata M. at al. Effect of betaxolol hydrochloride on heart rate variability indices during exercise stress testing in patients with hypertension // Biomed. Pharmacother. - 2005. - Vol. 59, Suppl 1. – P.158-162.
164. The ALLHAT Officers and Coordinators for the ALLHAT Collaborative Research Group. Major outcomes in high-risk hypertensive patients randomized to angiotensin-converting enzyme inhibitor or calcium channel blocker vs diuretic: The Antihypertensive and Lipid-Lowering treatment to prevent Heart Attack Trial (ALLHAT) // JAMA. – 2002. – Vol. 288 – P. 2981–2997.
165. The Heart Outcomes Prevention Evaluation Study Investigators. Effects of an angiotensin-converting-enzyme inhibitor, ramipril, on cardiovascular events in high-risk patients // N. Engl. J. Med. – 2000. - Vol. 342. – P. 145–153.
166. Ugrekhelidze J., Simonia G., Andronikashvili I. at al. Influence of nebivolol on endothelial dysfunction in salt-sensitive hypertension // Georgian. Med. News. - 2006. – Vol. 133. – P. 56-58.
167. Von Fallois J., Faulhaber H.D. Nebivolol, a beta blocker of the 3rd generation: modern therapy of arterial hypertension. Results of a multicenter observation study // Schweiz. Rundsch. Med. Prax. – 2001. – Vol. 90(11). – P. 435-441.
168. Weber M.A. The role of the new beta-blockers in treating cardiovascular disease // Am. J. Hypertens. – 2005. –Vol.18. – P. 169-1676.
169. Wenzel U.O., Krebs C. Treatment of arterial hypertension in obese patients // Contrib Nephrol. - 2006. –Vol. 151. – P. 230-242.
170. Winer N., Folker A., Murphy J.A. at al. Effect of fixed-dose ACE-inhibitor/calcium channel blocker combination therapy vs. ACE-inhibitor monotherapy on arterial compliance in hypertensive patients with type 2 diabetes. // Prev. Cardiol. - 2005. - Vol. 8, №2. – P. 87- 92.
171. Wing L.M.N., Brown M.A., Beilin L.J. et al. Reverse white coat hypertension in old hypertensives // J. Hypertens. – 2002. – Vol. 20. – P. 639-644.
172. Wing L.M.H., Reid C.M., Ryan P. at al. A comparison of outcomison of outcomes with angiotensin-converting-enzyme inhibitors and diuretics for hypertension in the elderly // N. Engl. J. Med. – 2003. –Vol. 348. – P. 583–592.
173. Witte K., Engelhardt S., Janssen B.J. at al. Circadian and short-term regulation of blood pressure and heart rate in transgenic mice with cardiac overexpression of the beta1-adrenoceptor // Chronobiol. Int. - 2004. - Vol. 21, №2. – P.205-216.
174. Yasuda G., Hasegawa K., Kuji T. at al. Effects of doxazosin on ambulatory blood pressure and sympathetic nervous activity in hypertensive Type 2 diabetic patients with overt nephropathy // Diabet. Med. - 2005. - Vol. 22, №10. – P. 1394-1400.
175. Yikona J.I., Wallis E.J., Ramsay L.E. at al. Coronary and cardiovas cular risk estimation in uncomplicated mild hypertension. A comparison of risk assessment methods // J. Hypertension. – 2002. - Vol. 20. – P.2173–2182.
176. Zanchetti A., Crepaldi G., Bond G. at al. Effects of fosinopril and pravastatin on progression of asymptomatic carotid atherosclerosis in hypertension: results of the Plaque Hypertension Lipid Lowering Italian Study (PHYLLIS) // J. Hypertens. - 2003. - Vol. 21 (suppl. 4) - P. 346.
177. Zanchetti A., Hansson L., Clement D. at al. Jn behalf of the HOT Study Group. Benefits and risks of more intensive blood pressure lowering in hypertensive patients of the HOT Study with different risk profiles: does a J-shaped curve exist in smokers? // J. Hypertens. - 2003. -Vol. 21. - P. 797 - 804.
178. Zhong Y., Jan K.M., Ju K.H. at al. Quantifying cardiac sympathetic and parasympathetic nervous activities using principal dynamic modes analysis of heart rate variability // Am. J. Physiol Heart Circ. Physiol. - 2006. - V. 291. - №3. – P.1475-1483.

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