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

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**

**УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

На правах рукопису

ЧЕНДЕЙ ТАРАС ВАСИЛЬОВИЧ

УДК 616.12 -005.4:616.12-008.331.1:612.13]-0.36-085(477.87)

**ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ТА ЛІКУВАННЯ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ, ПОЄДНАНОЇ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ, У МЕШКАНЦІВ ГІРСЬКОЇ ЗОНИ ЗАКАРПАТТЯ**

14.01.11 – кардіологія

Дисертація на здобуття наукового ступеня

кандидата медичних наук

Науковий керівник:

доктор медичних наук, професор

**Рішко Микола Васильович**

**Ужгород – 2008**

**ЗМІСТ**

**ВСТУП** ........................................................................................................................6

**Розділ 1** ОСОБЛИВОСТІ ФАКТОРІВ РИЗИКУ, ПЕРЕБІГУ ТА ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ ПРИ ІШЕМІЧНІЙ ХВОРОБІ СЕРЦЯ ТА СУПУТНІЙ АРТЕРІАЛЬНІЙ ГІПЕРТЕНЗІЇ В УМОВАХ ГІРСЬКОГО КЛІМАТУ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)....................... ...12

1.1. Особливості факторів ризику і перебігу ішемічної хвороби серця та супутньої артеріальної гіпертензії в умовах гірського клімату............................12

1.1.1. Епідеміологічні аспекти ішемічної хвороби серця та артеріальної гіпертензії у гірських популяціях......…………......................................................12

1.1.2. Клінічний перебіг та лікування ішемічної хвороби серця в умовах гірського клімату…...................................................................................................17

1.2. Особливості умов проживання населення гірської зони Закарпаття ...........20

1.3. Функціональний стан серцево-судинної системи при ішемічній хворобі серця та супутній артеріальній гіпертензії..............................................................24

1.3.1. Особливості гемодинаміки при ішемічній хворобі серця та супутній артеріальній гіпертензії.............................................................................................29

1.3.2. Зміни показників варіабельності ритму серця при ішемічній хворобі серця та артеріальній гіпертензії..............................................................................34

1.4. Депресія, тривожність та серцево-судинні захворювання.............................36

**Розділ 2** МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ...........................................39

2.1. Аналіз показників серцево-судинної захворюваності та смертності населення гірських та низинних районів Закарпаття ............................................39

2.2. Загальна характеристика досліджуваних груп пацієнтів ..............................40

2.3. Аналіз функціонального стану серцево-судинної системи в динаміці комплексного лікування ..........................................................................................43

2.3.1. Ехо- та допплерехокардіографічне обстеження ................................44

2.3.2. Добове моніторування електрокардіограми з визначенням показників варіабельності ритму серця...................................................................48

2.4. Дослідження психологічного профілю ...........................................................51

2.5. Статистичний аналіз даних ...............................................................................52

**Розділ 3** ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ ТА СУПУТНЬОЇ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ У ЖИТЕЛІВ ГІРСЬКОЇ ЗОНИ ЗАКАРПАТТЯ ..........................................................................................................54

3.1. Особливості показників захворюваності та смертності від серцево-судинних захворювань у гірських районах Закарпаття.........................................54

3.2. Клінічні особливості перебігу ішемічної хвороби серця та супутньої артеріальної гіпертензії у жителів гірської зони Закарпаття................................58

3.3. Особливості гемодинаміки при ішемічній хворобі серця та супутній артеріальній гіпертензії у жителів гірської зони Закарпаття................................61

3.4. Особливості геометрії лівого шлуночка при ішемічній хворобі серця та супутній артеріальній гіпертензії у жителів гірської зони Закарпаття................71

3.5. Діастолічна функція лівого шлуночка при ішемічній хворобі серця та супутній артеріальній гіпертензії у жителів гірської зони Закарпаття................73

3.6.Показники ішемії міокарда та показники варіабельності ритму серця при ішемічній хворобі серця та супутній артеріальній гіпертензії у мешканців гірської зони Закарпаття...........................................................................................77

**Розділ 4** ЗМІНИ ГЕМОДИНАМІКИ ПРИ ІШЕМІЧНІЙ ХВОРОБІ СЕРЦЯ ТА СУПУТНІЙ АРТЕРІАЛЬНІЙ ГІПЕРТЕНЗІЇ У МЕШКАНЦІВ ГІРСЬКОЇ ЗОНИ ЗАКАРПАТТЯ ПІД ВПЛИВОМ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ..................87

**Розділ 5** ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОГО ПРОФІЛЮ ПРИ ІШЕМІЧНІЙ ХВОРОБІ СЕРЦЯ ТА СУПУТНІЙ АРТЕРІАЛЬНІЙ ГІПЕРТЕНЗІЇ У МЕШКАНЦІВ ГІРСЬКОЇ ЗОНИ ЗАКАРПАТТЯ.................................................93

**Розділ 6** АНАЛІЗ ТА УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕНЬ ........96

**ВИСНОВКИ** ……………………………………………………………………...119

**ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ** ........................................................................121

**ДОДАТКИ** ..............................................................................................................122

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ** ..........................................................128

**СПИСОК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ**

АГ – артеріальна гіпертензія

АТ – артеріальний тиск

БАБ – бета-адреноблокатор

ВРС – варіабельність ритму серця

ГІМ – гострий інфаркт міокарда

ГЛШ – гіпертрофія лівого шлуночка

ДАТ – діастолічний артеріальний тиск

ДМ – добовий моніторинг

ЕКГ – електрокардіограма

ЕхоКГ – ехокардіографія

ЗС – задня стінка лівого шлуночка

ІАПФ – інгібітор ангіотензинперетворювального ферменту

ІММ – індекс маси міокарда

ІХС – ішемічна хвороба серця

КДО – кінцево-діастолічний об’єм

КДР – кінцево-діастолічний розмір

КСО – кінцево-систолічний об’єм

КСР – кінцево-систолічний розмір

ЛП – ліве передсердя

ЛПВЩ – ліпопротеїди високої щільності

ЛПДНЩ – ліпопротеїди дуже низької щільності

ЛПНЩ – ліпопротеїди низької щільності

ЛШ – лівий шлуночок

МШП – міжшлуночкова перетинка

н.р.м. – над рівнем моря

ПІК – післяінфарктний кардіосклероз

САТ – систолічний артеріальний тиск

СД ЛШ – систолічна дисфункція лівого шлуночка

СІ – серцевий індекс

ССЗ – серцево-судинні захворювання

ТГ – тригліцериди

УО – ударний об’єм

ФВ – фракція викиду

ФК – функціональний клас

ФП – фібриляція передсердь

ХОК – хвилинний об’єм кровотоку

ХС – холестерин

ХСН – хронічна серцева недостатність

ЧСС – частота скорочень серця

**ВСТУП**

Поміж хронічних неінфекційних захворювань ішемічна хвороба серця (ІХС) та артеріальна гіпертензія (АГ) є одними з найбільш важливих медико-соціальних проблем, вагомість яких визначається головно їхнім внеском у показники захворюваності та смертності населення. У структурі захворюваності та смертності населення України ІХС та АГ займають чільне місце, зокрема у структурі поширеності серед дорослого населення в 2003 році АГ у поєднанні з ІХС становила 43,2% (Коваленко В.М. та ін., 2005) [38], а питома вага поєднання ІХС та АГ серед усіх хворих на ІХС складає 58,2% (Корнацький В.М. та ін., 2005) [70:14]. Моніторинг показників захворюваності вказує на тенденцію до зменшення поширеності самої АГ та зростання поширеності АГ у поєднанні з супутньою патологією, а також на зростання смертності при поєднанні ІХС з АГ [38]. Прийнята в Україні програма первинної профілактики серцево-судинних захворювань (ССЗ), що регламентована Указом Президента України за №117/99 від 04.02.1999 р. „Про програму профілактики і лікування артеріальної гіпертензії в Україні” покликана покращити виявлення пацієнтів з АГ, медикаментозний контроль артеріального тиску (АТ) і, відтак, покращити показники серцево-судинного здоров’я нації [38]. Загальновідомо, що АГ прискорює атероґенез і сприяє дестабілізації атеросклеротичних уражень [64, 96, 109, 135, 155, 171], відтак вона є одним з основних факторів ризику ІХС, котрий значною мірою визначає прогноз перебігу та рівень смертності від даного захворювання.

Традиційно вважалося, що ІХС, АГ та асоційовані фактори ризику притаманні насамперед представникам урбанізованих популяцій, однак проведені в Україні епідеміологічні дослідження показали майже ідентичну поширеність факторів ризику патології серцево-судинної системи та ССЗ серед мешканців міста і села [17, 18]. Показник загальної смертності, рівень якого визначається головно ССЗ, є традиційно вищим серед сільського населення України [18], і до того ж в Україні існують суттєві регіональні відмінності показника смертності від хвороб системи кровообігу [70:43]. Слід відзначити, що умови проживання мешканців сільської місцевості різних регіонів України можуть бути неоднорідними, і у вітчизняній літературі бракує ґрунтовних досліджень, присвячених особливостям перебігу ССЗ серед горян. До особливостей умов проживання населення гірської зони Закарпаття слід віднести складний гірський ландшафт та клімат Українських Карпат і пов’язані з цим часті руйнівні природні явища, відносну густонаселеність регіону, недостатній розвиток комунікаційної та соціальної інфраструктур, що нерідко ускладнює надання своєчасної кваліфікованої медичної допомоги, проблеми зайнятості населення тощо.

Питання медикаментозного лікування ІХС та супутньої АГ в умовах гірського клімату розроблені недостатньо. В окремих повідомленнях [108] вказано на здатність бета-адреноблокаторів (БАБ) провокувати кисневу десатурацію та зниження толерантності до фізичних навантажень. Інші автори (Ponchia A. et al., 2006) [144] висловлюють сумніви щодо сприятливого впливу гірського клімату на перебіг ІХС. Питання особливостей перебігу та терапії хронічної ІХС у мешканців південно-західних схилів Карпат не досліджувалися, відтак існує потреба дослідження даної проблеми з метою розробки науково обґрунтованого комплексу заходів для раннього виявлення, діагностики, лікування та профілактики цих захворювань.

***Зв’язок роботи з науковими програмами, планами, темами.*** Дисертаційне дослідження є фрагментом комплексної науково-дослідної теми „Стан про- та антиоксидантних систем, вміст селену та нуклеопротеїдів у хворих з різними формами клінічного протікання атеросклерозу і методи хірургічної або медикаментозної корекції допечінкової форми портальної гіпертензії та її ускладнень”, №0102U005294, яка виконується на кафедрі госпітальної терапії Ужгородського національного університету. Дисертант є співвиконавцем даної теми.

***Мета і завдання дослідження.*** Встановити особливості поширеності ССЗ, ІХС і АГ, а також клініко-функціональні особливості перебігу та психологічні особливості хворих на хронічну ІХС та супутню АГ, та оцінити ефективність комплексного медикаментозного лікування цих захворювань з включенням інгібітора ангіотензинперетворювального ферменту (ІАПФ) та БАБ в мешканців гірських населених пунктів Закарпатської області. Для досягнення поставленої мети нами сформульовано такі завдання дослідження:

* Оцінити показники поширеності, захворюваності та смертності від ССЗ, ІХС, АГ та гострого інфаркту міокарда (ГІМ) у мешканців гірської зони Закарпаття;
* З’ясувати особливості внутрішньосерцевої та центральної гемодинаміки, стан діастолічного наповнення та геометрію лівого шлуночка (ЛШ) при ІХС на тлі АГ у мешканців гірської зони Закарпаття залежно від наявності післяінфарктного кардіосклерозу (ПІК) та статі обстежуваних;
* За даними добового моніторування (ДМ) електрокардіограми (ЕКГ) встановити особливості показників, що характеризують ішемію міокарда, а також показників варіабельності ритму серця (ВРС) при ІХС на тлі АГ у мешканців гірської зони Закарпаття;
* Визначити особливості психологічного профілю, що пов’язані з ризиком ІХС (зокрема, тривожності та депресивності), у мешканців гірської зони Закарпаття;
* Охарактеризувати ефективність комплексного медикаментозного лікування з включенням ІАПФ лізиноприлу та селективного БАБ бісопрололу при хронічній ІХС та супутній АГ у мешканців гірської зони Закарпаття.

***Об’єктом дослідження*** є хронічні форми ІХС, поєднані з АГ, у мешканців гірської зони Закарпаття.

***Предмет дослідження*** – особливості перебігу та ефективність медикаментозного лікування хронічних форм ІХС, поєднаних з АГ, у мешканців гірської зони Закарпаття.

***Методи дослідження.*** Для виконання поставлених завдань використано клінічні методи дослідження (опитування, збирання анамнезу та фізикальний огляд), загально-клінічні лабораторні методи дослідження крові, ЕКГ, одно- та двомірну ехокардіографію (ЕхоКГ), допплерографію кровотоку через клапани серця та легеневі вени, ДМ ЕКГ з аналізом часових та спектральних показників ВРС, психологічне тестування для визначення рівнів особистісної тривожності та депресивності (опитувальники Спілбергера та Бека), аналіз первинної медичної документації та показників здоров’я населення, методи описової статистики, кореляційного, одно- та багатофакторного регресійного аналізу з перевіркою відповідних статистичних гіпотез.

***Наукова новизна одержаних результатів.***

* Вперше виконано порівняльну оцінку показників захворюваності, поширеності та смертності від ІХС, АГ та ГІМ у гірських та низинних населених пунктах Закарпатської області. Встановлено нижчі показники поширеності ССЗ та вищі показники серцево-судинної смертності у гірських населених районах Закарпатської області.
* На підставі поглибленої оцінки внутрішньосерцевої гемодинаміки, систолічної та діастолічної функції ЛШ вперше показано гірший функціональний стан серцево-судинної системи у жителів гірських населених пунктів, що мають хронічну ІХС на тлі АГ (зокрема, більші розміри, об’єми та ММ ЛШ, гіршу його скоротливу здатність).
* За даними ДМ ЕКГ вперше оцінено особливості показників ВРС при ІХС та супутній АГ у мешканців гірської зони Закарпаття що полягають у більшій напруженості симпатичної та гуморальної ланок регуляції.
* Визначено можливі причини вищевказаних зрушень: більший відсоток осіб, котрі працюють сезонно, що зумовлює пізніше звертання за допомогою, гіршу її якість за місцем перебування, менші можливості дотримання реабілітаційного режиму тощо.
* Вперше встановлено особливості рівнів особистісної тривожності та депресивності у хворих на ІХС та супутню АГ, що проживають у гірській зоні Закарпаття.
* Вперше встановлено нижчі рівні особистісної тривожності та депресивності у хворих на ІХС та супутню АГ, що проживають у гірській зоні Закарпаття, порівняно з мешканцями низовини.
* Доведено доцільність включення у комплекс лікування хворих на хронічну ІХС та супутню АГ, що мешкають у гірській зоні Закарпаття лізиноприлу та бісопрололу. Показано, що ефективність цього лікування у мешканців гірських населених пунктів є подібною до такої у жителів низовини, а лікування без БАБ є менш ефективним.

***Практичне значення одержаних результатів.*** Отримані результати вказують на необхідність посилення зусиль щодо більш активного і раннього виявлення та повноцінного комплексного медикаментозного лікування АГ та хронічних форм ІХС у жителів гірських населених пунктів Закарпатської області з метою покращення наслідків цих захворювань у представників даного регіону як за місцем проживання, так і при виїзді на сезонну роботу. Шляхи досягнення зазначеної мети вбачаються у збільшенні частоти диспансерних оглядів хворих даного регіону, якомога ширшому і повнішому охопленні хворих на ІХС та супутню АГ комплексним лікуванням, що включає ацетилсаліцилову кислоту, ІАПФ, БАБ та гіполіпідемічну терапію, забезпеченні медикаментозного та інформаційного супроводу при виїзді на сезонні роботи.

***Особистий внесок здобувача.*** Усі наведені в дисертації наукові матеріали та фактичні дані складають особистий внесок здобувача у розробку даної теми. За темою дисертації автор самостійно виконав патентно-інформаційний та бібліографічний пошук літературних джерел, здійснював відбір та клініко-інструментальне обстеження хворих, у тому числі психологічне тестування, ехокардіографічне дослідження та ДМ ЕКГ з аналізом показників ВРС. Здобувач самостійно створив електронну базу даних та виконав статистичний аналіз матеріалів дослідження, а також оформив наукові статті за темою дисертації. Текст дисертаційної роботи повністю написаний особисто здобувачем.

***Апробація результатів дослідження.*** Апробація дисертації проведена на міжкафедральному засіданні кафедр госпітальної терапії, кафедри факультетської терапії, кафедри пропедевтики внутрішніх хвороб з курсами валеології та основ медичних знань і сестринської освіти медичного факультету Ужгородського національного університету та лікарів Закарпатського обласного кардіологічного диспансеру (протокол за №11 від 15.06.2007 р.). Результати дисертаційної роботи доповідались і обговорювалися на засіданні Закарпатського обласного товариства терапевтів (Ужгород, 2005), 59-ій, 60-ій і 61-ій підсумкових конференціях професорсько-викладацького складу медичного факультету Ужгородського національного університету (2005-2007 рр.); ІІІ та V міжнародних науково-практичних конференціях студентів та молодих вчених (м. Ужгород, 2005, 2007 рр.), міжнародній конференції „Українські ініціативи щодо розвитку Європейської технологічної платформи” (Ужгород, 29-31 жовтня 2006 року), Всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю „Сучасні аспекти діагностики та лікування в кардіології та ревматології” (м. Вінниця, 7-8 грудня 2006 року), Всеукраїнській науково-практичній конференції терапевтів та інтерністів „Здобутки і перспективи внутрішньої медицини” (м. Тернопіль, 19-20 жовтня 2006 року) та на VIII Національному конгресі кардіологів (м. Київ, вересень 2007 року).

***Публікації.*** Матеріали дисертації опубліковані у 11 публікаціях, у тому числі 6 – у фахових журнальних виданнях, рекомендованих ВАК України, 3 – тези доповідей, 2 – матеріали конференцій.

***Обсяг та структура дисертації.*** Робота викладена на 146 сторінках друкованого тексту, складається із вступу, шести розділів, аналізу і узагальнення результатів досліджень, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел літератури, що містить 174 найменування (82 кирилицею та 92 латиницею) та додатку. Дисертація ілюстрована 13 таблицями і 11 рисунками.

**ВИСНОВКИ**

У дисертації наведено теоретичне узагальнення і нове вирішення актуального наукового завдання визначення особливостей перебігу та лікування ІХС на тлі супутньої АГ у жителів гірських населених пунктів Закарпаття, які полягають у гіршому та більш пізньому виявленні ГІМ мережею лікувально-профілактичних закладів гірської зони та за місцем сезонної роботи, вищих показниках смертності від ССЗ та ГІМ серед жителів гірських населених пунктів Закарпатської області. При цьому клінічний перебіг хронічних форм ІХС на тлі супутньої АГ у жителів гірських населених пунктів характеризується більш виразними порушеннями систолічної та діастолічної функції ЛШ, а також більшою напруженістю вегетативної та гуморальної ланок регуляції, та нижчими рівнями тривожності та депресії обстежених пацієнтів. Підтверджено доцільність уведення до складу комплексного медикаментозного лікування БАБ. У результаті вирішення поставлених у дисертаційній роботі завдань одержано наступні наукові та прикладні висновки:

1. Розповсюдженість ССЗ, оцінена на підставі додаткового аналізу показників здоров’я населення, у гірських районах Закарпаття має певні особливості, котрі полягають у нижчих показниках захворюваності на ІХС та ГІМ порівняно з низинними районами. Разом з тим, показники серцево-судинної смертності у гірських районах Закарпаття в порівнянні з низинними районами є вищими.
2. Перебіг ІХС на тлі супутньої АГ у мешканців гірської зони Закарпаття характеризується нижчими значеннями вмісту загального холестерину сироватки та меншою поширеністю гіперхолестеринемії.
3. Гемодинаміка при ПІК та супутній АГ у мешканців гірської зони Закарпаття, порівняно з жителями низовини, характеризується істотно більшими значеннями КСО і ММ та ІММ ЛШ. За відсутності ПІК, перебіг хронічної ІХС на тлі супутньої АГ у мешканців гірської зони Закарпаття характеризувався вірогідно більшими значеннями КДО, КСО та гіршою скоротливою здатністю міокарда, причому ці відмінності не залежали від статі обстежених. Найбільш частим варіантом геометрії ЛШ при хронічних формах ІХС на тлі супутньої АГ у мешканців гірських районів Закарпаття є концентрична ГЛШ. Мешканцям гірських районів притаманні більш виразні розлади діастолічної функції ЛШ, котрі є більш глибокими після перенесеного ГІМ.
4. Згідно даних ДМ ЕКГ, показники, що характеризують ішемію міокарда, у мешканців гірської зони Закарпаття, хворих на хронічну ІХС та супутню АГ, суттєво не відрізняються від таких у мешканців низинних районів Закарпаття. Вегетативна регуляція серцевої діяльності у пацієнтів-мешканців гірських населених пунктів, порівняно з жителями низовини, характеризується істотним зростанням напруженості симпатичної ланки регуляції, більшими циркадними коливаннями парасимпатичної активності та більшою напруженістю гуморальних механізмів підтримання серцево-судинного гомеостазу.
5. Включення в медикаментозне лікування хронічної стабільної ІХС на тлі АГ БАБ бісопрололу в мешканців гірської зони Закарпаття має позитивний ефект, подібний до такого у мешканців низинних районів. Комплексна терапія протягом 6 місяців призводить до вірогідного зменшення об’ємів та маси ЛШ і зворотного розвитку процесу ремоделювання ЛШ, чого не спостерігається за відсутності у складі лікування БАБ.
6. Рівні тривожності та депресивності серед хворих на ІХС в поєднанні з АГ, що проживають в гірській зоні Закарпаття, є достовірно нижчими, порівняно з хворими, що проживають у рівнинній зоні Закарпаття.

**СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ**

1. Абдуллаев Р.Я. Эхокардиографичечкие показатели систолической и диастолической функций левого желудочка при ишемической кардиомиопатии // Укр. кардіол. журн. – 2002. - № 2. – С. 23 – 27.
2. Айтбаев К.А., Мейманалиев Т.С. Распространенность атерогенных дислипопротеидемий среди горцев // Кардиология. – 1992. - № 1. – С. 9 – 11.
3. Айтбаев К.А., Шлейфер Е.А., Мейманалиев Т.С. и др. Этнические особенности возрастной динамики показателей питания и липидов крови (по данным обследования популяции мужчин г. Фрунзе) // Здравоохранение Киргизии. – 1991. – № 2. – С. 16 – 20.
4. Бабак О.Я., Шапошникова Ю.Н., Немцова В.Д. Артериальная гипертензия и ишемическая болезнь сердца – эндотелиальная дисфункция: современное состояние вопроса // Укр. терапевт. журнал. – 2004. - № 1. – С. 14 – 20.
5. Белов Ю.В., Вараксин В.А. Структурно-геометрические изменения миокарда и особенности центральной гемодинамики при постинфарктном ремоделировании левого желудочка // Кардиология. – 2003. - № 1. – С. 19 – 23.
6. Бериашвили Л.Г., Кавтарадзе В.Г., Буркадзе Н.Н. Распространение ишемической болезни сердца и факторов риска ее развития среди чабанов // Кровообращение. – 1988. – Том 21, № 6. – С. 52 – 54.
7. Бобров В.О., Стаднюк Л.А., Крижанівський В.О. Ехокардіографія. – Навч. посібник. – К.: Здоров’я, 1997. – 152 с.
8. Бокша В.Г., Богуцкий Б.В. Медицинская климатология и климатотерапия. – Киев: Здоров’я, 1980. – 264 с.
9. Бочкарева Е.В., Кокурина Е.В., Воронина В.П. и др. Безболевая ишемия миокарда при различных уровнях артериального давления у больных со стенокардией напряжения (J-образная зависимость) // Кардиология. – 2005. - № 5. – С. 34 – 37.
10. Визир В.А., Березин А.Е. Роль эндотелиальной дисфункции в формировании и прогрессировании артериальной гипертензии. Прогностическое значение и перспективы лечения // Укр. медичний часопис. – 2000. - № 4 (18). – С. 23 – 33.
11. Воронков Л.Г. Бета-адреноблокаторы при хронической сердечной недостаточности: итоги и перспективы // Укр. кардіол. журн. – 2003. - № 3. – С. 14 – 19.
12. Воронков Л.Г. Терапевтический потенциал ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента: 25-летняя история с продолжением // Укр. кардіол. журн. – 2002. - № 2. – С. 5 – 9.
13. Воронков Л.Г., Богачова Н.В. Варіабельність ритму серця та її прогностичне значення у хворих з хронічною серцевою недостатністю // Укр. кардіол. журн. – 2004. - № 2. – С. 49 – 52.
14. Воронков Л.Г., Визир В.А., Волков В.И. и др. Сравнительное исследование селективных бета-адреноблокаторов у больных с ишемической болезнью сердца в сочетании с артериальной гипертензией и дисфункцией левого желудочка: результаты многоцентрового исследования ЛОКУС-ЛЖ (ЛОКрен в Украине при Систолической дисфункции Левого Желудочка) // Укр. кардіол. журн. – 2006. - № 2. – С. 43 – 48.
15. Гафаров В.В., Гагулин И.В. Исследование социально-психологических факторов риска ИБС в мужской популяции Новосибирска // Терапевт. архив. – 2000. - № 4. – С. 40 – 43.
16. Гафаров В.В., Пак В.А., Гагулин И.В. и др. Личностная тревожность и ишемическая болезнь сердца // Терапевт. архив. – 2005. - № 12. – С. 25 – 32.
17. Горбась І.М. Епідеміологія ішемічної хвороби серця серед сільського населення України // Врачебная практика. – 2001. - № 4. – С. 31 – 34.
18. Горбась І.М., Смирнова І.П., Грицай Н. М. та ін. Епідеміологічні аспекти артеріальної гіпертензії в сільській популяції України // Укр. кардіол. журнал. – 2006. - № 2. – С. 9 – 12.
19. Грачев А.В., Аляви А.Л., Ниязова Г.У., Мостовщиков С.Б. Масса миокарда левого желудочка, его функциональное состояние и диастолическая функция у больных артериальной гипертензией при различных эхокардиографических типах геометрии левого желудочка сердца // Кардиология. – 2000. – Т. 40, № 3. – С. 31–37.
20. Дабровски А., Дабровски Б., Пиотрович Р. Суточное мониторирование ЭКГ: (Перевод: Корнеев Н.В., Грабко Н.Н., Банникова С.Д.) – М.: Медпрактика, 2000. – 208 с.
21. Давыдова Н.Т. Распространенность ишемической болезни сердца – по результатам велоэргометрической пробы среди мужчин различных этнических групп и высотных зон // Здравоохранение Киргизии. – 1988. - № 6. – С. 14 – 16.
22. Данилов Н.М., Матчин Ю.Г., Чазова И.Е., и др. Морфология коронарных артерий у больных ишемической болезнью сердца в сочетании с артериальной гипертонией по данным внутрикоронарного ультразвукового исследования // Кардиология. – 2001. - № 6. – С. 4 – 7.
23. Депресія і тривога та серцево-судинна система: погляди кардіолога та психіатра. Скорочений виклад матеріалів 5 засідання Консенсусної групи з депресії і тривожних розладів // Медицина світу. – 2002. - № 10. – С. 182-188.
24. Дзяк Г.В., Васильева Л.И., Ханюков А.А. Активность ренин-ангиотензин-альдостероновой системы у больных с артериальной гипертензией и хронической сердечной недостаточностью под влиянием различных схем лечения // Укр. кардіол. журн. – 2002. - № 1. – С. 58 – 60.
25. Довгалевский П.Я., Рыбак О.К., Фурман Н.В. Показатели вариабельности ритма сердца у больных ишемической болезнью сердца в зависимости от тяжести атеросклероза коронарных артерий (по данным селективной коронарографии) и функционального класса стенокардии // Кардиология. – 2002. – № 9. – С. 17 – 20.
26. Долженко М.М. Варіабельність ритму серця у хворих з післяінфарктною ішемією міокарда // Укр. кардіол. журн. – 1998. - № 9. – С. 14 – 16.
27. Епохальне дослідження: вплив карведилолу на виживання в пацієнтів, які перенесли інфаркт міокарда і мають дисфункцію лівого шлуночка (CAPRICORN) // Медицина світу. – 2004. – Том XVI, № 5. – С. 375 – 379.
28. Жарінов О.Й., Черняга-Ройко У.П., Сороківський М.С. та ін. Можливості та обмеження холтерівського моніторування ЕКГ у діагностиці ІХС // Медицина світу. – 2004. – Том XVII, № 3. – С. 220 – 224.
29. Журавлева Л.В., Ковалева О.Н. Инсулиноподобный фактор роста-1 и ремоделирование миокарда у больных с артериальной гипертензией // Укр. кардіол. журн. – 2006. - № 5. – С. 44 – 48.
30. Закон України „Про статус гірських населених пунктів в Україні” // Відомості Верховної Ради. – 1995. - № 9. – С. 58.
31. Ибатов А., Сыркин А., Вейн А. Тревога и ишемическая болезнь сердца // Врач. – 2003. - № 9. – С. 8 – 11.
32. Ибатов А.Д., Сыркин А.Л., Вейн А.М. и др. Особенности вегетативной регуляции и эмоционального статуса у больных ишемической болезнью сердца с различной выраженностью болевого синдрома // Клин. медицина. – 2003. - № 12. – С. 36 – 40.
33. Ибатов А.Д., Сыркин А.Л., Вейн А.М. и др. Особенности течения ИБС и качество жизни больных с депрессивными расстройствами различного уровня // Терапевт. архив. – 2004. - № 8. – С. 25 – 28.
34. Іванів Ю.А., Павлюк В.І., Чубучний В.М. Ультразвукове обстеження при ішемічній хворобі серця. – Львів, 1995. – 57 с.
35. Іванов В.П. Динаміка ехокардіографічних показників при різних типах структурно-геометричного ремоделювання лівого шлуночка під час тривалого лікування // Лікарська справа. – 2005. - № 8. – С. 22 – 27.
36. Кобалава Ж.Д., Котовиц Ю.В. Антигипертензивная терапия и ишемическая болезнь сердца: клиническое и практическое значение исследования CAMELOT // Серце. – 2005. - № 5. – С. 287 – 293.
37. Ковалева О.Н., Янкевич А.А., Нижегородцева О.А. и др. Методические подходы к выявлению гипертрофии левого желудочка при артериальной гипертензииис использованием эхокардиографии // Укр. кардіол. журн. – 2005. - № 4. – С. 119 – 125.
38. Коваленко В.М., Сіренко Ю.М., Дорогой А.П. Реалізація Програми профілактики і лікування артеріальної гіпертензії в Україні // Укр. кардіол. журн. – 2005. - №1. – С. 9-15.
39. Конради А.О., Рудоманов О.Г., Захаров Д.В. и др. Варианты ремоделирования сердца при гипертонической болезни – распространенность и детерминанты // Терапевт. архив. – 2005. - № 9. – С. 8 – 16.
40. Коркушко О.В., Писарук А.В.. Чеботарев Н.Д. и др. Возрастные изменения вариабельности ритма сердца // Журн. АМН України. – 2004. – Т. 10, № 4. – С. 756 – 767.
41. Кузин А.И., Габбасова Л.А., Волкова Э.Г. и др. Состояние коронарных артерий и перфузии миокарда у больных с изолированной и сочетанной с артериальной гипертонией ишемической болезнью сердца // Терапевт. архив. – 1999. - № 2. – С. 70 – 72.
42. Лапшина Л.А., Кравчун П.Г., Лепеева Е.А. Роль альдостерона в процессе ремоделирования миокарда // Укр. кардіол. журн. – 2006. - № 2. – С. 90 – 95.
43. Лещинский Л.А., Мультановский Б.Л., Пономарев С.Б. и др. Артериальная гипертония и ишемическая болезнь сердца: клинико-эхокардиографические аспекты // Клин. медицина. – 2003. - № 11. – С. 42 – 46.
44. Лещинский Л.А., Мультановский Б.Л., Пономарев С.Б. и др. Артериальная гипертония и ишемическая болезнь сердца: клинико-функциональные аспекты // Клин. медицина. – 2005. - № 6. – С. 33 – 37.
45. Лутай М.И. Атеросклероз: современный взгляд на патогенез // Укр. кардіол. журн. – 2004. - № 1. – С. 22 – 34.
46. Мазур В.В., Мазур Е.С., Пун Ч.Б. Особенности постинфарктного ремоделирования левого желудочка сердца у больных артериальной гипертонией // Кардиология. – 2004. - № 7. – С. 53 – 56.
47. Малая Л.Т., Горб Ю.Г. Хроническая сердечная недостаточность: достижения, проблемы, перспективы. – Х.: Торсинг, 2002. – 768 с.
48. Матвієнко Ю.О. Депресія в післяінфарктному періоді: роль селективних інгібіторів зворотного захоплення серотоніну // Медицина світу. – 2005. - № 5, Том XIX. – С. 318 – 326.
49. Мейманалиев Т.С., Абдурасулов К.Д., Бекбасарова Ч.Б. и др. Частота нарушений ритма сердца среди постоянных жителей высокогорья по данным суточного мониторирования ЭКГ // Кардиология. – 1989. – Том 29, № 7. – С. 108 – 110.
50. Методы анализа и возрастные нормы вариабельности ритма сердца (Методические рекомендации) /Коркушко О.В., Шатило В.Б., Писарук А.В., Чеботарев Н.Д., Лишневская В.Ю. – К.: Видавництво „Науковий світ”, 2003. – 24 с.
51. Населення Закарпатської області. Демографічний щорічник /Луць О.М., Побіяха О.К., Крикливець А.Л., Геча В.Б., Артасова Л.Г. (ред. Ільтьо І.В.). – Ужгород, 2001. – 167 с.
52. Никитин Н.П., Аляви А.Л., Голоскокова В.Ю. и др. Особенности процесса позднего ремоделирования сердца у больных, перенесших инфаркт миокарда, и их прогностическое значение // Кардиология. – 1999. - № 1. – С. 54 – 58.
53. Очередько О.М., Процек О.Г. Соціометричне вивчення та ситуаційне моделювання впливу сучасних економічних, соціальних та демографічних процесів на формування захворюваності сільських мешканців // Укр. мед. часопис. – 2000. - № 5. – С. 62 – 66.
54. Пархоменко А.Н., Иркин О.И. Постинфарктное ремоделирование сердца: патогенез и подходы к оптимизации терапии // Укр. кардіол. журн. – 2002. – № 6 (додаток). – С. 29 – 37.
55. Переваги раннього комбінованого лікування карведилолом та інгібітором АПФ при м’якій серцевій недостатності і систолічній дисфункції лівого шлуночка. Дослідження CARMEN (the Carvedilol and ACE-inhibitor Remodelling Mild heart failure Evaluation trial) // Медицина світу. – 2004. – Том XVII, № 3. – С. 211 – 219.
56. Погосова Г.В. Депрессии у кардиологических больных: современное состояние проблемы и подходы к лечению // Кардиология. – 2004. - № 1. – С. 88-92.
57. Погосова Г.В. Депрессия – новый фактор риска ишемической болезни сердца и предиктор коронарной смерти // Кардиология. – 2002. - № 4. – С. 86-90.
58. Поливода С.Н., Черепок А.А., Соловьюк А.О. Коррекция симпатоадреналовой дисфункции у больных с гипертонической болезнью: потенциальные возможности карведилола // Укр. кардіол. журн. – 2004. - № 1. – С. 86-92.
59. Попов В.В., Фрицше Л.Н. Вариабельность сердечного ритма: возможности применения в физиологии и клинической медицине // Український медичний часопис. – 2006. – № 2 (52). – С. 24 – 30.
60. Попова Л.В. Масса миокарда и переносимость физической нагрузки в постинфарктном периоде у больных гипертонической болезнью // Лікарська справа. – 1995. – № 1-2. – С. 112 – 113.
61. Порівняння ініціації лікування бісопрололом на противагу еналаприлу в пацієнтів з хронічною серцевою недостатністю: обґрунтування і дизайн дослідження CIBIS-III // Медицина світу. – 2005. – Том XVIII, № 4. – С. 319 – 323.
62. Природні багатства Закарпаття / [Кол. авт.; Упоряд. В.Л. Боднар]. – Ужгород: Карпати, 1987. – 284 с.
63. Причина Ю.Э. Значение гипертрофии левого желудочка в компенсации и декомпенсации функции при ИБС в сочетании с артериальной гипертензией // Укр. кардіол. журн. – 1999. - № 2. – С. 112 – 114.
64. Робоча група з артеріальної гіпертензії Української асоціації кардіологів. Рекомендації Української асоціації кардіологів з профілактики та лікування артеріальної гіпертензії. Посібник до Національної програми профілактики і лікування артеріальної гіпертензії. - 3-є видання, виправлене і доповнене. – Київ, 2004. – 86 с.
65. Сергиенко В.И., Бондарева И.Б. Математическая статистика в клинических исследованиях. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2001. – 256 с.
66. Сиренко Ю.И., Сыса Л.В., Радченко А.Д. Систолическая и диастолическая функции левого желудочка при его гипертрофии различного генеза // Укр. кардіол. журн. – 2001. - № 6. – С. 39 – 42.
67. Следзевская И.К., Строганова Н.П., Бабий Л.Н. и др. Внутрисердечная гемодинамика в постинфарктном периоде у больных с гипертрофией левого желудочка сердца // Укр. кардіол. журн. – 1998. - № 10. – С. 9 – 12.
68. Следзевська І.К., Бабій Л.М., Липовецький А.М. Оптимізація артеріального тиску в період реабілітації у хворих з інфарктом міокарда і супутньою артеріальною гіпертензією // Укр. кардіол. журнал. – 2006. - № 3. – С. 20 – 23.
69. Струтынский А.В. Эхокардиограмма: анализ и интерпретация: Учебн. пособ. – М.: МЕДпресс-информ, 2003. – 2-е изд. – 208 с.
70. Сучасний стан здоров’я народу та напрямки його покращання в Україні. Аналітично-статистичний посібник для лікарів-кардіологів, ревматологів, терапевтів загальної практики / Корнацький В.М., Манойленко Т.С., Прокопишин О.І., Шевченко О.Ш. (ред. В.М. Коваленко). – К., 2005. – 140 с.
71. Тхостова Е.Б., Латыпова Н.Ш. Состояние окислительно-восстановительного метаболизма у больных ишемической болезнью сердца коренных жителей высокогорья // Здравоохранение Таджикистана. – 1990. - № 5. – С. 67 – 70.
72. Физиологические механизмы саногенных эффектов горного климата / Березовский В.А., Дейнега В.Г. – Киев: Наук. думка, 1988. – 224 с.
73. Фуркало Н.К., Попова Л.В. Масса миокарда левого желудочка и его сократительная способность у больных гипертонической болезнью в постинфарктном периоде // Лікарська справа. – 1993. - № 6. – С. 34 – 36.
74. Чазов Е.И., Оганов Р.Г., Погосова Г.В. и др. Клинико-эпидемиОлогическая прОграмма изучения депРесси в карДиологической практИке у больНых Артериальной гиперТонией и ишемической болезнью сердцА (КООРДИНАТА): первые результаты многоцентрового исследования // Кардиология. – 2005. - № 11. – С. 4 – 10.
75. Червонописька О.М. Діагностика серцевої недостатності та сучасна концепція ремоделювання лівого шлуночка: роль ультразвукового дослідження серця // Укр. кардіол. журн. – 2007. - № 2. – С. 92 – 99.
76. Черняга-Ройко У.П., Жарінов О.Й., Сороківський М.С. та ін. Визначальні фактори та діагностичне значення показників варіабельності ритму серця у хворих на гострий інфаркт міокарда // Укр. кардіол. журн. – 2005. - № 5. – С. 33 – 38.
77. Черняга-Ройко У.П., Жарінов О.Й., Сороківський М.С. та ін. Прогностичне значення показників варіабельності ритму серця у хворих на гострий інфаркт міокарда // Укр. кардіол. журн. – 2005. - № 6. – С. 25 – 32.
78. Яблучанский Н.И., Бильченко А.В. Вариабельность ритма сердца у больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями // Укр. кардіол. журн. – 1999. - № 5. – С. 71-75.
79. Яковлева О.О., Семененко С.І., Римша С.В. Проблема соматогенних депресій у хворих на ішемічну хворобу серця та їх корекція флуксеном// Здоров’я України. – 2004. - № 21.– С. 43-44.
80. Яновский Г.В. Гипертрофия миокарда у больных с ишемической болезнью сердца: патогенез, диагностика, функциональная оценка // Укр. кардіол. журн. – 2001. – №3. – С.120 – 123.
81. Яновский Г.В., Савицкий С.Ю., Мойбенко М.А. Секреторная активность гипертрофированного миокарда и коронарный резерв у пациентов с ишемической болезнью сердца // Укр. кардіол. журн. – 2002. – №1. – С.17 – 20.
82. Яновский Г.В.. Стаднюк Л.А., Высоцкая Ж.М. и др. Диастолическое наполнение левого желудочка в зависимости от его гипертрофии у больных ишемической болезнью сердца // Кардиология. – 1992. - № 3. – С. 17 – 19.
83. Davies S.J.C., Jackson P.R., Potokar J. et al. Лікування тривожних та депресивних розладів у пацієнтів із серцево-судинними захворюваннями // Медиина світу. – 2005. - № 5, Том ХІХ. – С. 312 – 317.
84. Nissen S.E., Tuzcu E.M., Libby P. et al. Ефект антигіпертензивних препаратів на серцево-судинні події в пацієнтів з ішемічною хворобою серця і нормальним артеріальним тиском. Дослідження CAMELOT: рандомізоване контрольоване дослідження // Медицина світу. – 2004. – Том XVII, № 6. – С. 437 – 446.
85. [Aitbaev K.A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Aitbaev+KA%22%5BAuthor%5D)., [Madaminov Ia.K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Madaminov+IaK%22%5BAuthor%5D)., [Meimanaliev T.S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Meimanaliev+TS%22%5BAuthor%5D). et al. Study of the effect of migration to high-mountain regions on the blood lipoprotein system // [Kosm. Biol. Aviakosm. Med.](javascript:AL_get(this,%20'jour',%20'Kosm%20Biol%20Aviakosm%20Med.');) – 1990. – Vol. 24(6). – P. 45 – 46.
86. [Aitbaev K.A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Aitbaev+KA%22%5BAuthor%5D)., [Triufanov V.F](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Triufanov+VF%22%5BAuthor%5D)., [Meimanaliev T.S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Meimanaliev+TS%22%5BAuthor%5D). et al. Serum lipids in men, native rural inhabitants of the foothills of Kirghizia // [Vopr. Med. Khim.](javascript:AL_get(this,%20'jour',%20'Vopr%20Med%20Khim.');) – 1985. – Vol. 31(6). – P. 112 – 114.
87. [Aitbaev KA](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Aitbaev+KA%22%5BAuthor%5D). The levels of high density lipoprotein cholesterol and other lipids in the native population of the mountain region of Kirghizia // [Vopr. Med. Khim.](javascript:AL_get(this,%20'jour',%20'Vopr%20Med%20Khim.');) – 1985. – Vol. 31(1). – P. 58 – 61.
88. [al Tahan A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22al+Tahan+A%22%5BAuthor%5D)., [Buchur J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Buchur+J%22%5BAuthor%5D)., [el Khwsky F](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22el+Khwsky+F%22%5BAuthor%5D). et al. Risk factors of stroke at high and low altitude areas in Saudi Arabia // [Arch. Med. Res.](javascript:AL_get(this,%20'jour',%20'Arch%20Med%20Res.');) – 1998. – Vol. 29(2). – P. 173 – 177.
89. [Ashouri K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Ashouri+K%22%5BAuthor%5D)., [Ahmed M.E](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Ahmed+ME%22%5BAuthor%5D)., [Kardash M.O](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kardash+MO%22%5BAuthor%5D). et al. Acute myocardial infarction at high altitude: the experience in Asir Region, southern Saudi Arabia // [Ethn. Dis.](javascript:AL_get(this,%20'jour',%20'Ethn%20Dis.');) – 1994. – Vol. 4(1). – P. 82 – 86.
90. Australia/New Zealand Heart Failure Research Collaborative Group. Randomized, placebo-controlled trial of carvedilol in patients with congestive heart failure due to ischaemic heart disease // Lancet. – 1997. – Vol. 349. – P. 375 – 380.
91. [Baibas N](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Baibas+N%22%5BAuthor%5D)., [Trichopoulou A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Trichopoulou+A%22%5BAuthor%5D" \o "Click to search for citations by this author.)., [Voridis E](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Voridis+E%22%5BAuthor%5D" \o "Click to search for citations by this author.). et al. Residence in mountainous compared with lowland areas in relation to total and coronary mortality. A study in rural Greece // [J. Epidemiol. Community Health.](javascript:AL_get(this,%20'jour',%20'J%20Epidemiol%20Community%20Health.');) – 2005. – Vol. 59(4). – P. 274 – 278.
92. [Bernheim A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Bernheim+A%22%5BAuthor%5D). High altitude and cardiac disease // [Schweiz Rundsch. Med. Prax.](javascript:AL_get(this,%20'jour',%20'Schweiz%20Rundsch%20Med%20Prax.');) – 2005. – Vol. 94(45). – P. 1760 – 1764.
93. [Bobokhodzhaev I.Ia](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Bobokhodzhaev+IIa%22%5BAuthor%5D)., [Bobokhodzhaev O.I](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Bobokhodzhaev+OI%22%5BAuthor%5D)., [Kolomeets E.I](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kolomeets+EI%22%5BAuthor%5D). Comparative characteristics of serum lipids in healthy persons and in patients with coronary arteriosclerosis living in low and medium altitude areas of Tadzhikistan // [Kardiologiia.](javascript:AL_get(this,%20'jour',%20'Kardiologiia.');) – 1988. – Vol. 28(3). – P. 79 – 83.
94. Brilla C. G., Zhou G., Weber K.T. Aldosterone-mediated stimulation of collagen synthesis in cultured cardiac fibroblasts // J. Hypertension. – 1992. – Vol. 10. – P. 7.
95. [Buechley R.W](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Buechley+RW%22%5BAuthor%5D)., [Key C.R](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Key+CR%22%5BAuthor%5D)., [Morris D.L](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Morris+DL%22%5BAuthor%5D). et al. Altitude and ischemic heart disease in tricultural New Mexico: an example of confounding // [Am. J. Epidemiol.](javascript:AL_get(this,%20'jour',%20'Am%20J%20Epidemiol.');) – 1979. – Vol. 109(6). – P. 663 – 666.
96. Chobanian A.V., Bakris G.L., Black H.R. et al.; the National High Blood Pressure Education Program Coordinating Committee. Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of high blood pressure // Hypertension. – 2003. – Vol. 42. – P. 1206 – 1252.
97. Cohn J.N., Ferrari R., Sharpe N. Cardiac remodelling – concepts and clinical implications: a consensus paper from an international forum on cardiac remodelling. Behalf of an International Forum on Cardiac Remodelling // J Am Coll Cardiol. – 2000. – Vol. 35. – P. 569 – 582.
98. Chronic myocardial remodeling // Braunwald’s heart disease: a textbook of cardiovascular medicine / ed. by Douglas P. Zipes. – 7th ed., Saunders, an Imprint of Elsevier, 2005 (<http://www.mdconsult.com/das/book/body/72079678-2/0/1282/1.html>, accessed on May 1, 2007).
99. Delcayre C., Swynghedauw B. Molecular mechanisms of myocardial remodeling. The role of aldosterone // J. Mol. Cell. Cardiol. – 2002. – Vol. 34 (12). - P. 1577 – 1584.
100. Diez J., Laviades C.M., Martinez E. et al. Insulin-like growth factor binding protein in arterial hypertension: relationship to left ventricular hypertrophy // J. Hypertension. – 1995. – Vol. 13. – P. 349 – 355.
101. Drexler H. Endothelial dysfunction: clinical implications // Prog. Cardiovasc. Dis. – 1997. – Vol. 39. – P. 287 – 324.
102. Dzau V.J., Gibbons G.H. Endothelium and growth factors in vascular remodeling of hypertension // Hypertension. – 1991. – Vol. 18. – P. 115 – 121.
103. Dzau V.J., Pratt R., Gibbons S. et al. Molecular mechanisms of angiotensin in the regulation of vascular and cardiac growth // J. Mol. Cell. Cardiology. – 1989. – Vol. 21 (Suppl. III). – P. 13 – 26.
104. Dzau V.J., Pratt R.E. Renin-angiotensin system: biology, physiology and pharmacology // Handbook of experimental cardiology. Eds. E. Haber, H. Morgan, A. Katz, M. Fosard. – New York: Raven Press, 1986. – P. 1631 – 1661.
105. [Elgarov A.A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Elgarov+AA%22%5BAuthor%5D)., [Zhasminova V.G](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Zhasminova+VG%22%5BAuthor%5D)., [Khuzhokova M.M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Khuzhokova+MM%22%5BAuthor%5D). et al. Risk factors of ischemic heart disease in workers of high altitude wolfram - molybdenum factory // [Med. Tr. Prom. Ekol.](javascript:AL_get(this,%20'jour',%20'Med%20Tr%20Prom%20Ekol.');) – 1993. – Vol. 1. – P. 24 – 27.
106. Erdmann J., Sun K.T., Masar P. et al. Effects of exposure to altitude on men with coronary artery disease and impaired left ventricular function // Am. J. Cardiol. – 1998. – Vol. 81(3). – P. 266 – 270.
107. [Fabsitz R](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Fabsitz+R%22%5BAuthor%5D)., [Feinleib M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Feinleib+M%22%5BAuthor%5D). Geographic patterns in county mortality rates from cardiovascular diseases // [Am. J. Epidemiol.](javascript:AL_get(this,%20'jour',%20'Am%20J%20Epidemiol.');) – 1980. – Vol. 111(3). – P. 315 – 328.
108. [Faulhaber M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Faulhaber+M%22%5BAuthor%5D)., [Flatz M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Flatz+M%22%5BAuthor%5D)., [Burtscher M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Burtscher+M%22%5BAuthor%5D). Beta-blockers may provoke oxygen desaturation during submaximal exercise at moderate altitudes in elderly persons // [High Alt. Med. Biol.](javascript:AL_get(this,%20'jour',%20'High%20Alt%20Med%20Biol.');) – 2003. – Vol. 4(4). – P. 475 – 478.
109. Flack J., Neaton J., Grimm R. et al. for the Multiple Risk Factor Intervention Trial Research Group. Blood pressure and mortality among men with prior myocardial infarction // Circulation. – 1995. – Vol. 92. – P. 2437 – 2445.
110. [Fujimoto N](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Fujimoto+N%22%5BAuthor%5D)., [Matsubayashi K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Matsubayashi+K%22%5BAuthor%5D)., [Miyahara T](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Miyahara+T%22%5BAuthor%5D). et al. The risk factors for ischemic heart disease in Tibetan highlanders // [Jpn. Heart J.](javascript:AL_get(this,%20'jour',%20'Jpn%20Heart%20J.');) – 1989. – Vol. 30(1). – P. 27 – 34.
111. Ganau A., Devereux R.B., Roman M.J. et al. Patterns of left ventricular hypertrophy and geometric remodeling in essential hypertension // J. Am. Coll. Cardiol. – 1992. – Vol. 19. – P. 1550 – 1558.
112. Gibbons G.H. Еndothelial function as a determinant of vascular function and structure: a new therapeutic target // Am. J. Cardiol. – 1997. – Vol. 79. – P. 3 – 8.
113. Guidelines for the diagnosis and treatment of chronic heart failure: full text (update 2005). The task force for the diagnosis and treatment of CHF of the European Society of cardiology. http://www.escardio.org/NR/rdonlyres/8A2848B4-5DEB-41B9-9A0A-5B5A9049B64/0/guidelines\_CHF\_FT\_2005.pdf
114. Guidelines on the management of stable angina pectoris: full text. The task force on the management of stable angina pectoris of the European Society of Cardiology. http://www.escardio.org/NR/rdonlyres/16E8EA50-50AA-467E-B53EC55E83F05D8A/0/guidelines\_Angina\_FT\_2006.pdf
115. [Halperin B.D](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Halperin+BD%22%5BAuthor%5D)., [Sun S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Sun+S%22%5BAuthor%5D)., [Zhuang J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Zhuang+J%22%5BAuthor%5D). et al. ECG observations in Tibetan and Han residents of Lhasa // [J. Electrocardiol.](javascript:AL_get(this,%20'jour',%20'J%20Electrocardiol.');) – 1998. – Vol. 31(3). – P. 237 – 243.
116. Hansson L., Zanchetti A., Carruthers S.G. et al. Effects of intensive blood pressure lowering and low-dose aspirin in patients with hypertension: principal results of the Hypertension Optimal Treatment (HOT) randomized trial // Lancet. – 1998. – Vol. 351. – P. 1755 – 1762.
117. Kannel W.B. Left ventricular hypertrophy as a risk factor: the Framingham experience // Hypertension. – 1991. – Vol. 9 (Suppl. 2). – P. 3 – 9.
118. [Kaushal S.S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kaushal+SS%22%5BAuthor%5D)., [DasGupta D.J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22DasGupta+DJ%22%5BAuthor%5D)., [Prashar B.S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Prashar+BS%22%5BAuthor%5D). et al. Electrocardiographic manifestations of healthy residents of a tribal Himalayan village // [J. Assoc. Physicians India.](javascript:AL_get(this,%20'jour',%20'J%20Assoc%20Physicians%20India.');) – 1995. – Vol. 43(1). – P. 15 – 16.
119. Kober L., Torp-Pedersen C., Carlsen J.E. et al. Effects on mortality by trandolapril after myocardial infarction // N. Engl. J. Med. – 1995. – Vol. 333. – P. 1670 – 1676.
120. Kovalyova O., Asheulova T., Ambrosova T. Relationship between tumor necrosis factor-alpha, interleukin-1, left ventricular mass and platelet adhesion in hypertension // X European meeting on hypertension. – Geteborg, 2000. – P. 124.
121. Laurent S., Vanhoutte P., Cavero I. et al. The arterial wall: a new pharmacological and therapeutic target // Fundam. Clin. Pharmacol. – 1996. – Vol. 10. – P. 243 – 257.
122. Leizorovicz A., Lechat A., Cucherat M. et al. Bisoprolol for the treatment of chronic heart failure: a meta-analysis on individual data of two placebo-controlled studies – CIBIS and CIBIS II. Cardiac Insufficiency Bisoprolol Study // Am. Heart J. – 2002. – Vol. 143. – P. 301 – 307.
123. Levy D. Prognostic implications of echocardiographically determined left ventricular mass in the Framingham Heart Study // New Engl. J. Med. – 1990. – Vol. 322. – P. 1561 – 1566.
124. Levy D., Salomon M., DiAgostino R.B. et al. Prognostic implications of baseline electrocardiographic features and their serial changes in subjects with left ventricular hypertrophy // Circulation. – 1994. – Vol. 90. – P. 1786 – 1793.
125. Lindpainter K., Niedermaier N., Drexler H. et al. Left ventricular remodelling after myocardial infarction: does the cardiac rennin-angiotensin-aldosterone system play a role // J. Cardiovasc. Pharmacol. – 1992. – Vol. 20 (Suppl. 1). – P. 41 – 47.
126. Long M., Qin J., Huang L. et al. Comparison og heart rate variability in healthy young men during exposure to different altitudes // Sheng Wu Yi Xue Gong Cheng Xue Za Zhi. – 2006. – Vol. 23 (6). – P. 1195 – 1197.
127. Loscalzo J. Endothelial injury, vasoconstriction, and its prevention // Tex. Heart Inst. J. – 1995. – Vol. 22. – P. 180 – 184.
128. Lowes B.D., Minobe W., Abraham W.T. et al. Changes in gene expression in the intact human heart. Downregulation of alfa-myosin heavy chain in hypertrophied, failing ventricular myocardium // J. Clin. Invest. – 1997. – Vol. 100. – P. 2315 – 2324.
129. Luscher T.F., Barton M. Biology of the endothelium // Clin. Cardiology. – 1997. – Vol. 20 (Suppl. 2). – P. 3 – 10.
130. Mazzuero G. Altitude and the autonomic nervous system // Ital. Heart J. Suppl. – 2001. – Vol. 2 (8). – P. 845-849.
131. [Medalieva R.Kh](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Medalieva+RKh%22%5BAuthor%5D)., [Khuranova L.M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Khuranova+LM%22%5BAuthor%5D" \o "Click to search for citations by this author.)., [Barasbieva G.I](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Barasbieva+GI%22%5BAuthor%5D). et al. Ischemic heart disease and risk factors for 40 to 59-year-old men living in the Kabardino-Balkarian ASSR // [Kardiologiia.](javascript:AL_get(this,%20'jour',%20'Kardiologiia.');) – 1986. – Vol. 26(9). – P. 82 – 85.
132. [Mortimer E.A. Jr](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Mortimer+EA+Jr%22%5BAuthor%5D), [Monson R.R](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Monson+RR%22%5BAuthor%5D)., [MacMahon B](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22MacMahon+B%22%5BAuthor%5D). Reduction in mortality from coronary heart disease in men residing at high altitude // [N. Engl. J. Med.](javascript:AL_get(this,%20'jour',%20'N%20Engl%20J%20Med.');) – 1977. – Vol. 296(11). – P. 581 – 585.
133. Mosterd A., DiAgostino R.B., Silbershatz H. et al. Trends in the prevalence of hypertension, аntihypertensive therapy and left ventricular hypertrophy from 1950 to 1989 // N. Engl. J. Med. – 1999. – Vol. 340. – P. 1221 – 1227.
134. Nagano R., Masuyama T., Lee J.M. et al. Transthoracic Doppler assessment of pattern of left ventricular dysfunction in hypertensive heart disease: Combined analysis of mitral and pulmonary venous flow velocity patterns // J. Am. Soc. Echocardigr. – 1994. – Vol. 7. – P. 493 – 505.
135. Neaton J.D., Wentworth D. for the Multiple Risk Factor Intervention Trial Group. Serum cholesterol, blood pressure, cigarette smoking, and death from coronary heart disease: overall findings and differences by age for 316,099 white men // Arch. Intern. Med. – 1992. – Vol. 152. – P. 56 – 64.
136. Palmieri G.M.R. The endothelium in health and in cardiovascular disease // P. R. Health Sci. J. – 1997. – Vol. 16. – P. 136 – 141.
137. Parodi G, Carrabba N., Santoro G.M. et al. Heart failure and left ventricular remodeling after reperfused acute myocardial infarction in patients with hypertension // **Published online before print March 6, 2006, doi:10.1161/01.HYP. 0000210549.47167.db** (Hypertension.2006;47:706.).
138. Passino C., Bernardi L., Spadacini G. et al. Autonomic regulation of heart rate and peripheral circulation: comparison of high altitude and sea level residents // Clin. Sci. (Lond.). – 1996. – Vol. 91, Suppl. – P. 81 – 83.
139. Pfeffer M.A., Braunwald E. Ventricular remodeling after myocardial infarction: experimental observations and clinical implications // Circulation. – 1990. – Vol. 81. – P. 1161 – 1172.
140. Pfeffer M.A., Braunwald E., Moye L.A. et al. Effect of captopril on mortality and morbidity in patients with left ventricular dysfunction after myocardial infarction. Results of the survival and ventricular enlargement trial. The SAVE Investigators // N. Engl. J. Med. – 1992. – Vol. 327. – P. 669 – 677.
141. [Pokan R](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Pokan+R%22%5BAuthor%5D)., [Eber B](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Eber+B%22%5BAuthor%5D)., [Fruhwald F.M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Fruhwald+FM%22%5BAuthor%5D). et al. Physical activity at intermediate altitude by healthy probands and patients with coronary sclerosis // [Wien Med. Wochenschr.](javascript:AL_get(this,%20'jour',%20'Wien%20Med%20Wochenschr.');) – 1994. – Vol. 144(7). – P. 121 – 124.
142. Poldermans D., Boersma E., Bax J.J. et al. Bisoprolol reduces cardiac death and myocardial infarction in high-risk patients as long as 2 years after successful major vascular surgery // Eur. Heart J. – 2001. – Vol. 22. – P. 1353 – 1358.
143. Ponchia A. The heart patient in the mountains: the behavioral indications // Ital. Heart J. Suppl. – 2000. – Vol. 1(4). – P. 488 – 496.
144. Ponchia A., Biasin R., Tempesta T. et al. Cardiovascular risk during physical activity in the mountains // J. Cardiovasc. Med. (Hagerstown). – 2006. – Vol. 7(2). – P. 129 – 135.
145. Prineas R.J. Independent risk for cardiovascular disease predicted by modified continuous score electrocardiographic criteria for 6-year incidence and regression of left ventricular hypertrophy among clinically disease free men: 16-year follow-up for the multiple risk factor intervention trial // J. Electrocardiology. – 2001. – Vol. 34. – P. 91 – 101.
146. Richards M., Nicholls G., Troughton R. et al. Antecedent hypertension and heart failure after myocardial infarction // J. Am. Coll. Cardiol. – 2002. – Vol. 39(7). – P. 1182-1188.
147. Rossvoll O., Hatle L.H. Pulmonary venous flow velocity recorded by transthoracic Doppler ultrasound: relation to left ventricular diastolic pressures // J. Am. Coll. Cardiol. – 1993. – Vol. 21. – P. 1687 – 1696.
148. Ruiz L., Penaloza D. Altitude and hypertension // Mayo Clin. Proc. – Vol. 52 (7). – P. 442 – 445.
149. Saito S., Tanobe K., Yamada M. et al. Relationship between arterial oxygen saturation and heart rate variability at high altitudes // Am. J. Emerg. Med. – 2005. – Vol. 23 (1). – P. 8 – 12.
150. Savage D.D., Garrison H.S., Kannel W.B. et al. The spectrum of left ventricular hypertrophy in a general population sample: The Framingham Study // Circulation. – 1987. – Vol. 75. – P. 26 – 33.
151. Schelling P., Fisher H., Ganten G. Angiotensin and cell growth: a link to cardiovascular hypertrophy? // J. Hypertension. – 1991. – Vol. 9. – P. 3 – 15.
152. Schmid J.P., Noveanu M., Gaillet R. et al. Safety and exercise tolerance of acute high altitude exposure (3454 m) among patients with coronary artery disease // Heart. – 2006. – Vol. 92 (7). – P. 921 – 925.
153. Sharshenova A.A., Majikova E.J., Kasimov O.T. et al. Effects of gender and altitude on short-term heart rate variability in children // Anadolu Kardiyol Derg. – 2006. – Vol. 6. – P. 335 – 339.
154. [Singh R.B](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Singh+RB%22%5BAuthor%5D)., [Sharma J.P](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Sharma+JP%22%5BAuthor%5D)., [Rastogi V](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Rastogi+V%22%5BAuthor%5D). et al. Prevalence of coronary artery disease and coronary risk factors in rural and urban populations of north India // [Eur. Heart J.](javascript:AL_get(this,%20'jour',%20'Eur%20Heart%20J.');) – 1997. – Vol. 18(11). – P. 1728 – 1735.
155. Stamler J., Stamler R., Neaton J.D. Blood pressure, systolic and diastolic, and cardiovascular risks: US population data // Arch. Int. Med. – 1993. – Vol. 153. – P. 598 – 615.
156. Task force of the European Society of Cardiology and the North American Society of pacing and electrophysiology. Heart rate variability. Standards of measurements, physiological interpretation, and clinical use // Circulation. – 1996. – Vol. 93. – P. 1043-1065.
157. Terol I., Plaza L., Rodrigo F. Bisoprolol in the treatment of chronic stable angina pectoris // J. Cardiovasc. Pharmacol. – 1990. – Vol. 16, Suppl 5. – P. 208 – 212.
158. The Acute Infarction Ramipril Efficacy. Effect of ramipril on mortality and morbidity of survivors of acute myocardial infarction with clinical evidence of heart failure // Lancet. – 1993. – Vol. 342. – P. 821 – 828.
159. The Cardiac Insufficiency Bisoprolol Study II (CIBIS-II): a randomized trial // Lancet. – 1999. – Vol. 353. – P. 9 – 13.
160. The SOLVD Investigators. Effect of enalapril on survival in patients with reduced left ventricular ejection fraction and congestive heart failure. The SOLVD investigators // N. Engl. J. Med. – 1991. – Vol. 325. – P. 293 – 302.
161. Tiyyagura S.R., Pinney S. Left ventricular remodelling after myocardial infarction: past, present, and future // Mount Sinai J. Med. – 2006. – Vol. 73 (6). – P. 840-851.
162. [Triufanov V.F](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Triufanov+VF%22%5BAuthor%5D)., [Denisenko A.D](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Denisenko+AD%22%5BAuthor%5D)., [Oleinik I.A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Oleinik+IA%22%5BAuthor%5D). et al. Lipoproteins, apolipoproteins and blood plasma lipids in senility and longevity in men and women from Georgia and Kirghizia // [Vopr. Med. Khim.](javascript:AL_get(this,%20'jour',%20'Vopr%20Med%20Khim.');) – 1983. – Vol. 29(1). – P. 37 – 42.
163. Vardas P.E., Kochiadakis G.E., Manios E.G. et al. Spectral analysis of heart rate variability before and during episodes of nocturnal ischaemia in patients with extensive coronary artery disease // Eur. Heart J. – 1996. – Vol. 17 (3). – P. 388 – 393.
164. Verdecchia P., Porcellati C., Zampi I. et al. Asymmetric left ventricular remodeling due to isolated septal thickening in patients with systemic hypertension and normal left ventricular masses // Am. J. Cardiol. – 1994. – Vol. 73. – P. 247 – 252.
165. Verdecchia P., Shillaci G., Borgioni C. et al. Prognostic significance of serial changes in left ventricular mass in essential hypertension // Circulation. – 1998. – Vol. 97. – P. 48 – 54.
166. Vona M., Mazzuero G., Lupi A. et al. Effects of altitude on effort tolerance in non-acclimatized patients with ischemic left ventricular disfunction // Eur. J. Cardiovasc. Prev. Rehabil. – 2006. – Vol. 13(4). – P. 617 – 624.
167. [Watt E.W](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Watt+EW%22%5BAuthor%5D)., [Picon-Reategui E](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Picon%2DReategui+E%22%5BAuthor%5D)., [Gahagan H.E](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Gahagan+HE%22%5BAuthor%5D). et al. Dietary intake and coronary risk factors in Peruvian Quechua Indians // [J. Am. Diet Assoc.](javascript:AL_get(this,%20'jour',%20'J%20Am%20Diet%20Assoc.');) – 1976. – Vol. 68(6). – P. 535 – 537.
168. Weber K.T., Brilla C.G. Myocarfdial fibrosis and renin-angiotensin-aldosterone system // J. Cardiovasc. Pharmacol. – 1992. – Vol. 20, Suppl. 1. – P. 48 – 54.
169. Willenheimer R. Implications of CIBIS III: a commentary // J. Renin Angiotensin Aldosterone Syst. – 2005. – Vol. 6. – P. 115 – 120.
170. Willenheimer R., van Veldhuisen D.J., Silke B. et al.; CIBIS III Investigators. Effect on survival and hospitalization of initiating treatment for chronic heart failure with bisoprolol followed by enalapril, as compared with the opposite sequence: results of the randomized Cardiac Insufficiency Bisoprolol Study (CIBIS) III // Circulation – 2005. – Vol. 112. – P. 2426 – 2435.
171. Wilson P.W.F., Kannel W.B. Hypertension, other risk factors and risk of cardiovascular disease // Hypertension: Diagnosis and Management Pathophysiology / Eds. J.H. Laragh, B.M. Brenner. – 2nd. ed. – N.Y.: Raven Press, 1995. – P. 99 – 114.
172. [Wolfel E.E](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Wolfel+EE%22%5BAuthor%5D)., [Selland M.A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Selland+MA%22%5BAuthor%5D)., [Mazzeo R.S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Mazzeo+RS%22%5BAuthor%5D). et al. Systemic hypertension at 4,300 m is related to sympathoadrenal activity // [J. Appl. Physiol.](javascript:AL_get(this,%20'jour',%20'J%20Appl%20Physiol.');) – 1994. – Vol. 76(4). – P. 1643 – 1650.
173. Yoshiyama M., Kamimori K., Shimada Y. et al. Left ventricular remodeling after myocardial infarction in antecedent hypertensive patients // Hypertens. Res. – 2005. – Vol. 28 (4). – P. 293 – 299.
174. Young J.B. The prognosis of heart failure // Heart Failure / Ed. D.L. Mann. – Philadelphia: Elsevier Inc., 2004. – P. 489 – 505.

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