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

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ`Я УКРАЇНИ

**ЛЬВІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ДАНИЛА ГАЛИЦЬКОГО**

На правах рукопису

**СКИБЧИК ВАСИЛЬ АНТОНОВИЧ**

УДК: 616.127-005.8-06:616.379-008.65)-092-036-08+313.001.57:616-037-06

**ІНФАРКТ МІОКАРДА У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ: ОСОБЛИВОСТІ ПАТОГЕНЕЗУ, КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ, ЛІКУВАННЯ ТА ПРОГНОЗУВАННЯ УСКЛАДНЕНЬ**

**14.01.11 – кардіологія**

Дисертація

на здобуття наукового ступеня

доктора медичних наук

Науковий консультант:

Нетяженко Василь Захарович

доктор медичних наук, професор,

член-кореспондент АМН України

**Львів - 2008**

**ЗМІСТ**

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

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

ВСТУП..........................................................................................................................7

**РОЗДІЛ 1.** ПАТОГЕНЕТИЧНІ МЕХАНІЗМИ, ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ ТА ЛІКУВАННЯ У ХВОРИХ НА ІНФАРКТ МІОКАРДА, ПОЄДНАНОГО З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ (огляд літератури)…......17

. Цукровий діабет 2 типу – глобальна епідемія сучасності, незалежний фактор ризику та еквівалент ІХС….........................................................................17

. Глікозильований гемоглобін: діагностичне і прогностичне значення..........23

. Діабетична дисліпідемія – предиктор виникнення ІХС у хворих на цукровий діабет 2 типу………………………………………...………...……..….31

. Інсулінорезистентність – вирішальний фактор формування метаболічного синдрому, розвитку цукрового діабету та прогресування атеросклерозу ..........41

. Лептинемія: зв’язок із інсулінорезистентністю та вплив на серцево-судинний ризик ……….............................................................................................47

. Роль метаболізму оксиду азоту та системного запалення у патогенезі ІХС, поєднаної із цукровим діабетом...............................................................................50

. Інфаркт міокарда і цукровий діабет: клінічні аспекти, патогенетичні підходи до корекції ліпідних та вуглеводних порушень.......................................60

1.7.1Епідеміологічні та клінічні аспекти цукрового діабету 2 типу у хворих на інфаркт міокарда……………………………………................................................60

1.7.2Патогенетична терапія метаболічних та інших порушень у хворих на інфаркт міокарда і цукровий діабет 2 типу………………………......……...……64

**РОЗДІЛ 2**. МАТЕРІАЛ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ..........................................76

. Клінічна характеристика обстежених...............................................................76

2.2. Методи обстеження хворих...............................................................................78

**РОЗДІЛ 3.** КЛІНІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ІНФАРКТУ МІОКАРДА ІЗ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ………..............................................................89

. Частота виявлення цукрового діабету 2 типу у хворих на інфаркт

міокарда …………………………….……………………………………................89

. Клінічний перебіг інфаркту міокарда в осіб з цукровим діабетом

2 типу……………………………………………………….……………................93

. Госпітальна летальність та причини смерті у хворих на інфаркт міокарда із супутнім ЦД 2 типу.................................................................................................105

**РОЗДІЛ 4.** ДОСЛІДЖЕННЯ ГЛІКОЗИЛЬОВАНОГО ГЕМОГЛОБІНУ У ХВОРИХ НА ІНФАРКТ МІОКАРДА ІЗ СУПУТНІМ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ…….………................................................................................................110

4.1. Особливості вуглеводного обміну у хворих на інфаркт міокарда, поєднаного із цукровим діабетом 2 типу…………………………......................110

4.2. Аналіз результатів тесту на глікозильований гемоглобін у хворих із гіперглікемією в гострий період інфаркту міокарда……………………...….....115

**РОЗДІЛ 5.** ПОРУШЕННЯ ЛІПІДНОГО ОБМІНУ У ХВОРИХ ІНФАРКТ МІОКАРДА І ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ.......................................................121

5.1.Стан ліпідного обміну у хворих на ІМ і ЦД 2 типу в залежності від статі та віку............................................................................................................................121

5.2.Особливості ліпідного обміну у хворих на інфаркт міокарда, поєднаного із цукровим діабетом 2 типу: вплив розладів вуглеводного обміну, артеріальної гіпертензії, ожиріння...............................................................................................137

5.3. Взаємозв’язок між порушеннями холестеринового та тригліцеридного обміну у хворих на інфаркт міокарда із супутнім ЦД 2 типу…….……............142

**РОЗДІЛ 6.** ОСОБЛИВОСТІ ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНОСТІ ТА ЛЕПТИНЕМІЇ У ХВОРИХ НА ІНФАРКТ МІОКАРДА ТА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ…147

6.1. Взаємозв’язки показників інсулінорезистентності, ліпідного обміну та системного запалення.............................................................................................147

6.2. Вміст лептину у крові пацієнтів з гострим інфарктом міокарда і цукровим діабетом 2 типу........................................................................................................160

**РОЗДІЛ 7.** МЕТАБОЛІЗМ ОКСИДУ АЗОТУ, СИСТЕМНЕ ЗАПАЛЕННЯ ТА ПРОЯВИ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕСУ В ГОСТРІЙ СТАДІЇ ІНФАРКТУ МІОКАРДА, ПОЄДНАНОГО З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ.................168

7.1. Порушення метаболізму оксиду азоту та активність системного запалення у хворих на інфаркт міокарда і цукровий діабет 2 типу…..........................……...168

7.2. Особливості системи перекисного окислення ліпідів та антиоксидантного захисту у хворих на інфаркт міокарда і супутній цукровий діабет 2 типу......177

**РОЗДІЛ 8.** КОМПЛЕКСНА КОРЕКЦІЯ ПАТОГЕНЕТИЧНИХ ПОРУШЕНЬ

У ХВОРИХ НА ІНФАРКТ МІОКАРДА І ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ…....187

8.1. Особливості корекції вуглеводного обміну у хворих на інфаркт міокарда і цукровий діабет 2 типу із інсулінорезистентністю ………………………….......…...…187

8.2. Корекція дисліпідемії симвастатином та омега-3 у хворих на інфаркт міокарда і цукровий діабет 2 типу з порушеною функцією печінки…….........205

8.3. Корекція порушення обміну тригліцеридів у хворих на інфаркт міокарда із супутнім цукровим діабетом 2 типу………………..……...........................……212

8.4. Вплив бета-адреноблокаторів на систолічну дисфункцію лівого шлуночка у хворих на інфаркт міокарда із цукровим діабетом 2 типу……..........................218

**РОЗДІЛ 9.** ПРОГНОЗУВАННЯ Ускладнень У ХВОРИХ НА ІНФАРКТ МІОКАРДА ІЗ СУПУТНІМ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 типу……….……..222

9.1 Предиктори ускладненого перебігу інфаркту міокарда у хворих на цукровий діабет 2 типу (однофакторний та багатофакторний аналіз)................................222

9.2. Предиктори виникнення прогресуючої застійної серцевої недостатності у хворих на інфаркт міокарда, поєднаного із цукровим діабетом 2 типу.........…235

9.3. Предиктори виникнення ранньої постінфарктної стенокардії у хворих

на інфаркт міокарда із супутнім цукровим діабетом 2 типу………...................244

АНАЛІЗ ТА УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ....................251

ВИСНОВКИ.............................................................................................................292

ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ.............................................................................295

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ……………….................................297

ДОДАТКИ…………………………………………………….……………………Т.1**ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ**

АГ – артеріальна гіпертензія

АО п – антиоксидантна активність плазми

АО е – антиоксидантна активність еритроцитів

АТ – артеріальний тиск

апо-А – аполіпопротеїн-А

апо-В – аполіпопротеїн-В

β-АБ – бета-адреноблокатор

ВЖК – вільні жирні кислоти

ГВ – глутатіон відновлений

HbA1с – глікозильований гемоглобін

ГІ – гіперінсулінемія

ГЛП – гіперліпідемія

ГМК – гладком’язові клітини

ГКС – гострий коронарний синдром

ГТЕ – гіпертригліцеридемія

ГХЕ – гіперхолестеринемія

γ-ГТП – γ-глютамілтранспептидаза

ДЕ – дисфункція ендотелію

ДКе – дієнові кон’югати еритроцитів

ДКп – дієнові кон’югати плазми

ДЛП – дисліпідемія

ЕКГ – електрокардіограма

ЕхоКГ – ехокардіографія

ЗХС – загальний холестерин

ЗФ – загальний фібриноген

ІЛ – інтерлейкін

ІМ – інфаркт міокарда

ІМТ – індекс маси тіла

ІАО – індекс абдомінального ожиріння

ІР – інсулінорезистентність

ІХС – ішемічна хвороба серця

КА – коефіцієнт атерогенності

КДО – кінцеводіастолічний об’єм

КДР – кінцеводіастолічний розмір

ККТ – комбінована кінцева точка

КСО – кінцевосистолічний об’єм

КСР – кінцевосистолічний розмір

ЛП – ліве передсердя

ЛППГ – ліпопротеїди проміжної густини

ЛШ – лівий шлуночок

МДА – малоновий диальдегід

МС – метаболічний синдром

NO – оксид азоту

ПОЛ – перекисне окислення ліпідів

ПТГ – порушення толерантності до глюкози

СРБ – С-реактивний білок (протеїн)

СН – серцева недостатність

ТГ – тригліцериди

ФВ – фракція викиду

ФНП-α – фактор некрозу пухлин – альфа

ХМ –хіломікрони

ХС ЛПВГ – холестерин ліпопротеїдів високої щільності

ХС ЛПДНГ – холестерин ліпопротеїдів дуже низької щільності

ХС ЛПНГ – холестерин ліпопротеїдів низької щільності

ЦД – цукровий діабет

ЦП – церулоплазмін

ЧСС – частота серцевих скорочень

**ВСТУП**

**Актуальність теми.** В Україні серцево-судинна захворюваність та смертність, зокрема, від ішемічної хвороби серця (ІХС) продовжує зростати [67,100,216]. Найбільший приріст частоти виникнення ІХС припадає на її гострі форми, особливо у хворих на цукровий діабет (ЦД) 2 типу, який є важливим незалежним фактором ризику розвитку ІМ і смерті від нього. ЦД асоціюється з більшою госпітальною летальністю, високою загальною смертністю як у перші 30 діб після перенесеного ІМ, так і в наступні 1-5 років [2,356,393,395,512,568]. Все це зумовлює високу актуальність проблеми ІМ, поєднаного із ЦД, як для окремої особи, так і суспільства загалом. Вона не втратить своєї актуальності і впродовж наступних десятиліть, зважаючи на наростаючі світові темпи поширення ЦД 2 типу [44,603,647].

В даний час досягнуті значні успіхи у вивченні патофізіології ЦД 2 типу та розумінні його несприятливого впливу на розвиток атеросклерозу, ІХС та ІМ з позицій пануючої сьогодні концепції «сумарного ризику» [43,87,152,518]. Згідно неї поєднання декількох факторів ризику сприяє інтенсивнішому ушкодженню судинної стінки і стрімкому розвитку фатальних судинних ускладнень при ЦД [514,517]. Водночас багато питань залишаються нез’ясованими. Зокрема, актуальним є встановлення особливостей зв’язків між окремими патогенетичними механізмами прискореного атерогенезу, що дозволить розширити можливості терапевтичного впливу на ці процеси. Сьогодні немає й одностайної думки щодо ролі інсулінорезистентності, лептинемії, порушень вуглеводного, жирового, пуринового та ліпідного обміну, системного запалення, метаболізму оксиду азоту та оксидативного стресу в розвитку, дестабілізації атеросклеротичного процесу та подальшого виникнення ІМ у хворих на ЦД [1,114,148,206,219,260,304]. Недостатньо вивчені взаємозв’язки цих чинників із ліпідними порушеннями. Не визначено вплив кожного окремого патогенетичного маркеру на клінічний перебіг та виникнення ускладнень у цих хворих.

Інсулінорезистентність негативно впливає на ліпідний та вуглеводний обмін, відіграє суттєву роль в механізмах системного запалення, метаболізмі оксиду азоту, оксидативному стресі та процесах судинного ремоделювання і тим самим бере безпосередню участь в основних патогенетичних ланках ураження артерій при ІХС [206,220]. Однак, значення ІР у патогенезі розвитку гострого ІМ та його перебігу на даний час до кінця не встановлене.

Роль оксиду азоту (NO) в патофізіології серцево-судинних захворювань, зокрема, при судинному ремоделюванні з наступним розвитком ІХС та ІМ всебічно вивчається [42,57]. Однак, до цього часу не має єдиної думки науковців щодо окремих ланок метаболізму NO в організмі хворих з гострим коронарним синдромом.

Пацієнти з гострим ІМ і супутнім ЦД (раніше діагностованим або вперше виявленим) мають високий ризик розвитку ускладнень [221,433,459,495,623]. Тому вивчення особливостей клінічного перебігу ІМ на тлі ЦД 2 типу та встановлення предикторів ускладненьмає важливе значення для покращання прогнозу в цих пацієнтів.

Потребують уточнення діагностичні критерії гіперглікемії першої доби ІМ. Вимагають удосконалення диференційовані підходи до корекції порушень вуглеводного обміну у хворих на ІМ із супутнім ЦД 2 типу при виявленні в них інсулінорезистентності та гіпертригліцеридемії. Це дозволить суттєво знизити ризик ускладненого перебігу ІМ та покращити віддалений прогноз [554,556]. Вирішенню зазначених проблем і присвячена дана робота.

**Зв’язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Дисертаційна робота виконувалась згідно з планом науково-дослідної роботи кафедри сімейної медицини Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького «Вплив професійних шкідливостей на клінічний перебіг, систему імунітету, зсідання крові і фібриноліз у хворих із гострими формами ішемічної хвороби серця працездатного віку» (№ держреєстрації 0101U009230) і Проблемної комісії «Кардіологія і ревматологія» МОЗ та АМН України (протокол засідання № 6 від 10.06.2005р.).

**Мета дослідження.**

На основі вивчення патогенетичних механізмів, особливостей клінічного перебігу удосконалити діагностику та лікування ускладнених форм ІМ, поєднаного із ЦД 2 типу, та встановити їх найбільш значущі прогностичні фактори.

**Завдання дослідження.**

1. Вивчити особливості порушення вуглеводного обміну, діагностичну й прогностичну роль глікозильованого гемоглобіну у хворих на ІМ із супутнім ЦД 2 типу
2. З’ясувати стан ліпідного обміну у хворих на ІМ і ЦД 2 типу, його взаємозв’язок із вуглеводним обміном, артеріальною гіпертензією, ожирінням, статтю та віком.
3. Встановити зв’язок інсулінорезистентності та лептинемії з ліпідним, вуглеводним, пуриновим обміном, системним запаленням, метаболізмом оксиду азоту та оксидативним стресом, визначити їх вплив на клінічний перебіг ІМ і ЦД 2 типу.
4. Вивчити роль системи генерації оксиду азоту, системного запалення, оксидативного стресу в патогенезі ІМ при супутньому ЦД 2 типу, встановити їх взаємозв’язок із ліпідним та вуглеводним обміном.
5. Дослідити частоту виявлення ЦД 2 типу у хворих на ІМ залежно від статі та віку.
6. Виявити особливості клінічного перебігу ІМ, поєднаного із ЦД 2 типу.
7. Оцінити клінічну ефективність комбінованої терапії інсуліном із метформіном при корекції порушень вуглеводного обміну у хворих на ІМ і ЦД 2 типу з інсулінорезистентністю.
8. Опрацювати спосіб корекції гіпертригліцеридемії статинами у поєднанні із препаратом омега-3 поліненасичених жирних кислот (ω3-ПНЖК) у хворих на ІМ і ЦД 2 типу із порушеною функцією печінки.
9. Визначити найбільш значущі прогностичні фактори виникнення ускладненого перебігу ІМ, поєднаного із ЦД 2 типу, а також ранньої постінфарктної стенокардії та застійної серцевої недостатності (СН).

**Об’єкт дослідження.** Гострий ІМ за наявності супутнього ЦД 2 типу.

**Предмет дослідження.** Динаміка показників ліпідного, вуглеводного, жирового та пуринового обміну, системного імунного запалення, метаболізму оксиду азоту, перекисного окислення ліпідів та антиоксидантного захисту, їх взаємозв’язки та. клініко-анамнестичні, лікувальні, прогностичні підходи у хворих на ІМ і ЦД 2 типу.

**Методи дослідження.** Вивчення стану вуглеводного та жирового обміну включало визначення глікозильованого гемоглобіну (НbА1С) спектрофотометричним, глікемії – глюкозооксидантним, інсуліну, С-пептиду, лептину – імуноферментним методами. Дослідження показників оксидативного стресу: активність перекисного окислення (ПОЛ) та антиоксидантної системи (церулоплазмін, глутатіон відновлений, малоновий діальдегід, дієнові кон’югати плазми та еритроцитів, антиоксидантна активність плазми та еритроцитів); стану пуринового обміну (сечова кислота плазми); функції печінки (γ-глютамілтранспептидаза) проводилось спектрофотометричним методом. Визначення показників системного запалення (фактору некрозу пухлин-α, інтерлейкіну-4, С-реактивного білка) та метаболізму оксиду азоту (загальний оксид азоту) – імуноферментним методом. Стан ліпідного спектру крові (загальний холестерин, холестерин високої, низької та дуже низької густини, тригліцериди, хіломікрони) визначали ферментативним, аполіпопротеїн-А1 та аполіпопротеїн-В – імунотурбідиметричним методами. Використовували статистичний (ретроспективний аналіз даних карт стаціонарних хворих і протоколів розтинів), загальноклінічні (анамнез, об’єктивне дослідження, антропометричні виміри (ріст, вага, об’єм талії та стегон) та інструментальні методи (електрокардіографія (ЕКГ), ехокардіографія (ЕхоКГ), ультразвукове дослідження печінки). Для аналізу отриманих результатів і створення багатофакторних програм прогнозування – математичні та статистичні методи.

**Наукова новизна отриманих результатів.** Вперше на основі проведеного наукового дослідження:

* встановлено роль комплексу порушень вуглеводного, ліпідного, пуринового та жирового обміну, системного запалення, метаболізму оксиду азоту та оксидативного стресу в патогенезі ІМ, поєднаного із ЦД 2 типу;
* розкрито патогенетичне значення інсулінорезистентності, її взаємозв’язків із дисліпідемією, оксидативним стресом, системним запаленням та метаболізмом оксиду азоту у прогнозуванні ускладненого перебігу ІМ із ЦД 2 типу;
* доведено, що рівень НbА1С більше 10% свідчить про вираженість атерогенних змін ліпідного спектру крові у хворих на ІМ і ЦД 2 типу;
* запропоновано використання тесту на НbА1С у першу добу ІМ із метою диференціації транзиторної «стресової» гіперглікемії та вперше виявленого ЦД 2 типу;
* опрацьовано новий підхід до фармакотерапії інсулінорезистентності у хворих на ІМ і ЦД 2 типу за допомогою комбінації інсуліну з метформіном;
* розроблено та апробовано спосіб корекції гіпертригліцеридемії у хворих на ІМ із ЦД 2 типу з порушеною функцією печінки шляхом поєднаного застосування симвастатину з ω3-ПНЖК;
* встановлено п’ять незалежних найбільш значущих предикторів ускладненого перебігу ІМ, поєднаного із ЦД 2 типу: рівень креатиніну понад 0,14 ммоль/л, вміст церулоплазміну понад 500 мг/л, індекс інсулінорезистентності MсAuley менше 7,0 ум.од, фракція викиду менше 45%, вік більше 55 років та визначено найважливіші прогностичні фактори ранньої постінфарктної стенокардії і розвитку застійної СН.

**Практичне значення отриманих результатів.**

Запропоновано використовувати у першу добу гострого ІМ тест на вміст НbА1С, результати якого дозволяють відокремити «стресову» гіперглікемію від недіагностованих ЦД 2 типу та порушення толерантності до глюкози (ПТГ).

Розроблено індекс ХС ЛПНГ×ТГ, що є критерієм порушень одночасно холестеринового і тригліцеридного обміну. Величина індексу нижче 4,3 од свідчить про ефективність медикаментозної корекції дисліпідемії у хворих на ІМ, поєднаного із ЦД 2 типу.

Впроваджено у практику спосіб корекції гіпертригліцеридемії у хворих на ІМ і ЦД 2 типу з порушеною функцією печінки шляхом застосування симвастатину у поєднанні ω3-ПНЖК.

Запропоновано критерії та схеми для диференційованої фармакотерапії хворих на ІМ із супутнім ЦД 2 типу залежно від наявності чи відсутності інсулінорезистентності.

Визначені прогностичні фактори, які доцільно використовувати для виділення груп високого ризику виникнення ускладнень ІМ, поєднаного із ЦД.

Згідно результатів проведеного дослідження у співавторстві видано 2 навчальні посібники: «Первинна та вторинна профілактика серцево-судинних захворювань у роботі сімейного лікаря» (Київ, 2003) та «Серцево-судинні захворювання при цукровому діабеті» (Львів, 2005), методичні рекомендації із грифом МОЗ України «Атеросклероз: причини виникнення, патогенез, клінічні прояви та методи лікування» (Київ, 2003). Отримано 4 патенти: деклараційний патент України на винахід «Спосіб лікування нестабільної стенокардії та інфаркту міокарда без зубця Q» (Україна 42437 А, 22.02.2001); деклараційний патент України на винахід «Пристрій для експрес – некропсії серця» (Україна 64293 А, 16.02.2004); деклараційний патент України на винахід № 62218 А «Застосування способу визначення рівня глікозильованого гемоглобіну (НbА1С) як способу діагностики вперше виявленого цукрового діабету ІІ типу у хворих з гострим інфарктом міокарда» (Україна 68218 А, 15.07.2004); деклараційний патент України на корисну модель «Спосіб лікування дисліпідемії у хворих на гострий інфаркт міокарда, які мають порушену функцію печінки» (Україна 6149, 15.04.2005).

**Результати роботи впроваджені** у практику клінічної лікарні Львівської залізниці, Львівського обласного державного клінічного лікувально-діагностичного кардіологічного центру, міської клінічної комунальної лікарні швидкої медичної допомоги та міської клінічної лікарні № 8 м. Львова, Волинської обласної клінічної лікарні, Луцької міської клінічної лікарні, міської клінічної багатопрофільної лікарні № 1 та міської поліклініки № 12 м.Луганська, Тернопільської обласної клінічної лікарні та комунальної міської лікарні № 2, Івано-Франківського обласного кардіологічного диспансеру, Мукачівської, Стрийської, Хустської, Яворівської центральних районних лікарень; у навчальний процес кафедр: сімейної медицини, клінічної фармації, фармакотерапії та медичної стандартизації ЛНМУ імені Данила Галицького; кафедри внутрішньої медицини № 1 Національного медичного університету імені О.О. Богомольця; факультетської терапії Тернопільського державного медичного університету імені І.Я. Горбачевського; внутрішньої медицини з курсом сестринської справи Івано-Франківського державного медичного університету; сімейної медицини ФПО Ужгородського національного університету; загальної практики, сімейної медицини, поліклінічної справи з курсом ЛФК Луганського державного медичного університету; пропедевтики внутрішніх хвороб Донецького національного медичного університету імені М. Горького.

**Особистий внесок здобувача.** Автором самостійно визначено тему роботи, проведений літературний та патентний пошук, розроблена програма та методологія дослідження. Самостійно проведено ретроспективний аналіз даних карт стаціонарних хворих, виконано всю клінічну частину, що включала добір хворих, огляд, об’єктивне обстеження, аналіз результатів інструментально-лабораторних досліджень. Дисертантом особисто розроблено способи корекції дисліпідемії (гіпертригліцеридемії), інсулінорезистентності у хворих на ІМ і ЦД 2 типу. Автор брав безпосередню участь у розробці, підготовці, оформленні та отриманні деклараційних патентів, навчальних посібників, методичних рекомендацій. Здобувачем особисто сформована й проаналізована комп’ютерна база даних, розроблена оригінальна система різнобічного статистичного аналізу та проведено узагальнення отриманих результатів, сформульовані висновки та практичні рекомендації, проведена підготовка наукових даних до публікацій, написані всі розділи дисертаційної роботи.

**Апробація результатів дисертації.** Основні положення і результати дисертаційної роботи викладені у вигляді доповідей на наступних конференціях, з’їздах, симпозіумах: VІ Конгрес кардіологів України (Київ, 2000), І з’їзд сімейних лікарів України (Львів, 2001), 18th European Congress of the International Socety of Non-Invasive Cardiology (Краків, 2001), науково-практична конференція «Сучасні проблеми кардіології та ревматології – від гіпотез до фактів» (Київ, 2001); пленум правління українського наукового товариства кардіологів та асоціації лікарів-інтерністів «Нові напрямки профілактики і лікування ішемічної хвороби серця та артеріальної гіпертензії» (Київ, 2001); науково-практична конференція «Актуальні питання клінічної фармакології в практиці лікаря внутрішньої медицини» (Львів, 2002); ІІ міжнародна наукова конференція «Мікроциркуляція та її вікові зміни» (Київ, 2002); науково-практична конференція «Профілактика і лікування артеріальної гіпертонії в рамках реалізації національної програми» (Київ, 2002); науково-практична конференція «Артериальная гипертония и ассоциированная сосудистая патология (гериатрические аспекты)» (Київ, 2002); всеукраїнська науково-практична конференція «Сімейна медицина – досягнення і перспективи» (Київ-Харків, 2002); науково-практична конференція з міжнародною участю «Нові напрямки в діагностиці, лікуванні і профілактиці артеріальної гіпертензії та її ускладнень» (Харків, 2002); Пленум Асоціації ендокринологів України «Актуальні питання сучасної експериментальної та клінічної ендокринології» (Львів, 2003); науково-практична конференція «Новітні досягнення в діагностиці та лікуванні захворювань внутрішніх органів» (Тернопіль, 2003); Конгрес асоціації кардіологів країн СНД «Фундаментальные исследования и прогресс в кардиологии» (Санкт-Петербург, 2003); Пленум правління українського наукового товариства кардіологів «Атеросклероз і ішемічна хвороба серця: сучасний стан проблеми. Артеріальна гіпертензія як фактор ризику ІХС; профілактика ускладнень» (Київ, 2003); міжнародна науково-практична конференція «Управління і первинна медико-санітарна допомога» (Ужгород, 2003); 5-th International Congress on Coronary Artery Disease «From Prevention to Intervention – ICCAD» (Флоренція, 2003); XV з’їзд терапевтів України (Київ, 2004); I Українська конференція з міжнародною участю «Тромбози в клінічній практиці: профілактика, діагностика, лікування» (Київ, 2004); Всеукраїнська науково-практична конференція «Терапевтичні читання пам’яті академіка Л.Т. Малої» (Харків, 2004); VII Національний Конгрес кардіологів України (Дніпропетровськ, 2004); Міжнародний медико-фармацевтичний конгрес «Ліки та життя» (Київ, 2005), І Національний конгрес лікарів внутрішньої медицини (Київ, 2005); ІV Національний конгрес геронтологів і геріатрів України (Київ, 2005); українська науково-практична конференція «Первинна та вторинна профілактика церебро-васкулярних ускладнень артеріальної гіпертензії» (Київ, 2006); VIII, ІХ, Х та ХІ Конгреси світової федерації українських лікарських товариств (Луганськ, 2002; Чернівці, 2004; Київ, 2005; Полтава, 2006); об’єднаний Пленум правлінь асоціацій кардіологів, серцево-судинних хірургів, нейрохірургів та невропатологів України «Первинна та вторинна профілактика серцево-судинних та мозкових порушень. Можливості інтервенційних втручань» (Київ, 2006).

Апробація дисертації відбулась на спільному засіданні кафедр сімейної медицини та клінічної фармації, фармакотерапії та медичної стандартизації ЛНМУ імені Данила Галицького (протокол № 139 від 24.01.2008) та на засіданні апробаційної вченої ради Національного медичного університету імені О.О. Богомольця «Загальні питання внутрішніх хвороб» (протокол № 24 від 21.01.2008).

**Публікації.** За матеріалами дисертації опубліковано 69 наукових праць, з них – 41 стаття (36 – у виданнях, рекомендованих ВАК України, 5 – в інших виданнях), 21 тезу у матеріалах конгресів, з’їздів, конференцій, у тому числі 4 – у закордонних виданнях. Отримано 4 патенти, видано 1 методичні рекомендації і 2 навчальні посібники із грифом МОЗ України.

**Структура та обсяг дисертації.** Дисертація викладена на 360 сторінках і складається зі вступу, огляду літератури, клінічної характеристики обстежених хворих та опису методик дослідження, 7 розділів результатів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів, висновків, практичних рекомендацій. Перелік джерел літератури містить 648 найменувань, з яких кирилицею – 237, латиницею – 411 (64 сторінки). Робота ілюстрована 19 рисунками та 59 таблицями.

**ВИСНОВКИ**

На основі комплексного клінічного дослідження вирішено актуальну наукову проблему кардіології – з’ясовано особливості патогенезу (порушення ліпідного, вуглеводного, жирового, пуринового обміну, оксидативного стресу, системного запалення, метаболізму оксиду азоту), клінічного перебігу ІМ у хворих на ЦД 2 типу, і на цій підставі удосконалено методи діагностики, лікування та прогнозування ускладнень.

1. У 43,6% хворих на ІМ вперше виявляється підвищений рівень глюкози у крові. Тест на вміст у крові глікозильованого гемоглобіну у першу добу ІМ дозволяє віддиференціювати «стресову» гіперглікемію від вперше виявлених ЦД 2 типу або порушення толерантності до глюкози за наступними критеріями: при рівні глікозильованого гемоглобіну нижче 7,0% діагноз ЦД 2 типу відсутній; підвищення рівня глікозильованого гемоглобіну понад 7,0% свідчить про наявність ЦД 2 типу або порушення толерантності до глюкози.
2. У 80% пацієнтів на гострий ІМ із супутнім ЦД 2 типу достовірно частіше, ніж в осіб без ЦД появляються проатерогенні зміни показників ліпідного обміну: підвищений вміст у крові ЗХС, ЛПНГ, ТГ, ХС не-(ЛПВГ), апо-В та зниження – ХС ЛПВГ, апо-А. Виявлені зміни ліпідного спектру крові більш характерні для хворих середнього і похилого віку, а також більш виражені у жінок. Передінфарктна гіперглікемія та артеріальна гіпертензія асоціюються з вираженими атерогенними змінами ліпідного обміну.
3. Інсулінорезистентність (індекс HOMA більше 2,9 ум.од) констатована у 48,8% хворих на ІМ із супутнім ЦД 2 типу, пов’язана з більшою ймовірністю ускладненого перебігу ІМ, що проявляється післяінфарктною стенокардією та резистентною до корекції артеріальною гіпертензією. У всіх хворих інсулінорезистентність корелює з показниками системного запалення, метаболізму оксиду азоту, атерогенними змінами ліпідного спектру крові, оксидативного стресу, лептинового обміну та артеріальною гіпертензію.
4. У хворих із низьким рівнем лептину вираженість діабетичної дисліпідемії, системного запалення, метаболізму оксиду азоту, інсулінорезистентності достовірно вища, порівняно з особами з високим рівнем лептинемії.
5. Підвищення загального NO в плазмі крові (вище 90 мкмоль/л) у першу добу ІМ із супутнім ЦД 2 типу є маркером ризику розвитку застійної серцевої недостатності. Рівень NO прямо корелює з порушеннями вуглеводного обміну (рівнем глікемії, глікозильованого гемоглобіну, індексом інсулінорезистентності HOMA), ліпідного спектру крові (показниками ЗХС, ХС ЛПНГ, апо-В), перекисного окислення ліпідів (концентрацією МДА), системного запалення (СРБ, ФНП-α), що свідчить про тісний взаємозв’язок системи генерації NO з метаболічними порушеннями, активністю системного запалення та оксидативним стресом. Встановлено більш інтенсивні зміни порушення метаболізму NO в осіб старше 60 років, а також у пацієнтів із переднім ІМ, передінфарктною гіперглікемією (рівень глікозильованого гемоглобіну понад 8%).
6. У всіх пацієнтів на ІМ, поєднаний із ЦД 2 типу, показники системного запалення в сироватці крові значно підвищені, зокрема, СРБ – у 2,3 рази, ФНП-α – у 36,4 рази, ІЛ-4 – у 2,2 рази, ЗФ – у 1,6 разів. Рівні СРБ та ФНП-α були достовірно вищими у групі хворих на ІМ і ЦД 2 типу, порівняно з особами без ЦД, але найбільшими – у пацієнтів із інсулінорезистентністю.
7. У всіх хворих на ІМ та ЦД 2 типу виявлено високі рівні показників оксидативного стресу. Більш виражена активація процесів ліпопероксидації відзначена у пацієнтів із супутньою артеріальною гіпертензією, інсулінорезистентністю, порушеннями вуглеводного обміну (рівень глікозильованого гемоглобіну понад 8%) та гострою серцевою недостатністю (ІІ-ІII клас за Killip). Встановлено, що збільшення рівня церулоплазміну понад 500 мг/л у крові є маркером ускладненого перебігу ІМ (застійної СН, аритмій, повної атріовентрикулярної блокади тощо), вмісту МДА крові понад 5 нмоль/мл – ранньої постінфарктної стенокардії.
8. У хворих на ІМ супутній ЦД 2 типу виявляється у 15,1 % випадків, причому у жінок – у 1,7 рази частіше, ніж у чоловіків (відповідно у 20,1% і 12,1%). У віці 45-60 років частка чоловіків з ІМ і ЦД 2 типу у 2 рази більша, ніж жінок. У 61 – 75 років – навпаки, жінок більше ніж чоловіків у 1,4 рази, в старечому – вдвічі. У жінок із ЦД, порівняно з чоловіками, ІМ частіше виникає на тлі постінфарктного кардіофіброзу, стенокардії напруги, артеріальної гіпертензії та абдомінального ожиріння.
9. У 56,7% пацієнтів із ЦД 2 типу в період маніфестації ІМ спостерігається поєднання класичного ангінозного і вираженого астматичного приступів. У чверті – початок захворювання атиповий із переважанням астматичного, малосимтомного, безбольового варіанту, що є причиною часто запізнілої госпіталізації та збільшення маси ураженого міокарда. За наявності ЦД частота розвитку повторних ІМ значно вища, а перебіг – гірший. Достовірно частіше, ніж у пацієнтів без ЦД, розвиваються: гостра та прогресуюча серцева недостатність, гостра аневризма та тромби у лівому шлуночку, плевральний випіт і гідроперикард.
10. Інсулін в комбінації із метформіном у хворих на ІМ і ЦД 2 типу із інсулінорезистентністю доцільно призначати з 9-10 доби їх перебування в стаціонарі, що сприяє більш ефективній корекції порушень вуглеводного, ліпідного обміну та оксидативного стресу, ніж застосування лише інсуліну.
11. Поєднане застосування симвастатину у дозі 10-20 мг із препаратом ω3-ПНЖК (1500 мг/добу) протягом трьох місяців, порівняно з монотерапією симвастатину, інтенсивніше знижує рівні основних показників обміну тригліцеридів у хворих на ІМ і ЦД 2 типу із підвищеним рівнем останніх або гіпертригліцеридемією, значно покращує результати постінфарктної реабілітації хворих при збереженні функціонального стану печінки.
12. Ризикускладненого перебігу ІМ, поєднаного із ЦД 2 типу, з точністю до 85% (чутливість – 83,3%, специфічність – 85,7%) визначають рівень креатиніну >0,14 ммоль/л, церулоплазміну >500 мг/л, індекс інсулінорезистентності MсAuley <7,0 ум.од., ФВ <45%, вік >55 років; застійної СН – вік понад 55 років, глюкоземія понад 15 ммоль/л, гіперкреатинемія понад 0,13 ммоль/л, тривалість ЦД більше 10 років, ФВ менше 40%; постінфарктної стенокардії – рівень інсуліну >10 мкОД/мл, індекс HOMA >4 ум.од, вміст МДА >5,0 нмоль/мл та ХС ЛПНГ >3 ммоль/л.

**ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ**

1. У першу добу ІМ при наявності гіперглікемії доцільно визначати вміст НвА1С – тест ретроспективної оцінки середнього рівня глікемії протягом останніх 2-3-х місяців. При рівні НвА1С вище 7,0% у хворого констатують ЦД 2 типу або ПТГ, нижче 7,0% – «стресову» гіперглікемію. В осіб із ЦД 2 типу рівень НвА1С дозволяє оцінити ступінь його передінфарктної компенсації та ефективність попередньої терапії.
2. Хворим на ІМ із супутнім ЦД 2 типу рекомендовано визначати індекс ХС ЛПНГ×ТГ, що є критерієм порушень одночасно і холестеринового, і тригліцеридного обміну. Величина індексу менше 4,3 од свідчить про ефективність медикаментозної корекції дисліпідемії.
3. Для корекції вуглеводного обміну хворим на ІМ і ЦД 2 типу із інсулінорезистентністю рекомендовано призначати комбіновану терапію інсуліном короткої дії підшкірно (3-4 рази на добу з 1-ї доби) із метформіном (з 9-10 дня у початковій дозі 500 мг 2 рази на добу (в обід і ввечір), у подальшому дозу останнього слід поступово впродовж 2-3 днів підвищувати до підтримуючої 2000 мг на добу у 2 приймання). Показання до такої фармакотерапії є рівень одного із наступних індексів інсулінорезистентності: HOMA – більше 2,9 ум од, MсAuley – менше 6,0 ум од; вміст ТГ у крові – вище 2-2,3 ммоль/л, а також індекс ІАО (відношення об’єму талії до об’єму стегон ) – більше 1,0 од та ожиріння – ІМТ більше 30 кг/м2.
4. Для корекції підвищеного рівня ТГ (понад >1,7 ммоль/л) у хворих на ІМ і ЦД 2 типу з нормальною і порушеною функцією печінки рекомендовано застосовувати препарати ω3-ПНЖК (епадол 1500 мг – 1 капсула (500 мг) 3 рази на добу) у поєднанні зі статинами (симвастатин 10-20 мг) з 1-ї доби впродовж не менше 3-х місяців. Порівняно з монотерапією симвастатином, комбінована фармакотерапія більш суттєво покращує показники тригліцеридного обміну, результати постінфарктної реабілітації та не погіршує функціональний стан печінки.
5. Для прогнозування та запобігання ускладненого перебігу ІМ у пацієнтів із супутнім ЦД пропонується використовувати багатофакторну статистичну модель із врахуванням п’яти основних чинників (рівень креатиніну понад 0,14 ммоль/л, вміст ЦП більше 500 мг/л, індекс інсулінорезистентності McAuley нижче 7,0 ум од, ФВ менше 45%, вік понад 55 років); застійної СН – п’яти чинників (вік понад 55 років, максимальний рівень глюкози більше 15 ммоль/л та креатиніну більше 0,13 ммоль/л, тривалість ЦД понад 10 років, ФВ менше 40%,); постінфарктної стенокардії – чотирьох чинників (рівень інсуліну більше 10 мкОД/мл, індекс HOMA більше 4 ум од, вміст МДА більше 5,0 нмоль/мл , ХС ЛПНГ більше 3 ммоль/л).

**СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ**

1. Аметов А.С., Демидова Т.Ю., Косых С.А. Синтез оксида азота в эндотелии сосудов у больных сахарным диабетом 2 – го типа // Клин. мед. – 2005. – № 8. – С. 62-68.
2. Амосова Е.Н. Актуальные вопросы лечения больных ишемической болезнью сердца в сочетании с сахарным диабетом // Укр. мед. часопис.-2001. – №3. – С. 12-19.
3. Амосова Е.Н. Сахарный диабет и ишемическая болезнь сердца // Журн. АМН України. – 2000. – Т6, №3. – С. 508-517.
4. Амосова К.М., Чоп’як В.В., Рокита О.І. Показники системного запалення у хворих з гострим інфарктом міокарда, ускладненим ранньою постінфарктною стенокардією // Укр. мед. часопис. – 2005. – № 3. – С. 90-93.
5. Аронов Д.М. Каскад терапевтических эффектов статинов // Кардиология. – 2004. – №10. – С.85-94.
6. Атеросклероз при цукровому діабеті ІІ типу: стратегія лікування дисліпідемій / В.Нетяженко, О.Барна, В.Скибчик, Т.Соломенчук // Ліки України. – 2003. – № 10. – С. 4-10.
7. Атеросклероз: причини виникнення, патогенез, клінічні прояви та методи лікування (методичні рекомендації)/ Є.Х.Заремба, В.А.Скибчик, Т.М.Соломенчук , М.В.Перепелиця, О.В.Заремба – Київ, 2003. – 65 с.
8. Балаболкин М.И., Клебанова Е.М. Роль инсулинорезистентности в патогенезе сахарного диабета типа 2 // Тер. архив. – 2004. – №10.- С.54-58.
9. Балаболкин М.И., Клебанова Е.М., Креминская В.М. Патогенез и механизмы развития ангиопатий при сахарном диабете // Кардиология. – 2000. – №10. – С.74-87.
10. Балаболкин М.И., Креминская В.М., Клебанова Е.М. Роль дисфункции эндотелия и окислительного стресса в механизмах развития ангиопатий при сахарном диабете 2-го типа // Кардиология.– 2004. – №7. – С.90-97.
11. Белецкая О.М., Полозова Л.Г. Частота осложнений инфаркта миокарда при сахарном диабете II типа в зависимости от возраста и пола // Ендокринологія. – 1999. – № 2. – 203 с.
12. Бобров В.О., Стадник Л.А., Крижанівський В.О. Ехокардіографія. – К.: Здоров’я, 1997. – 152 с.
13. Богова О.Т., Чукаева И.И. Инфаркт миокарда. Воспаление и прогноз // Рос. кард. журн. – 2003. – № 4. – С.95-98.
14. Боровиков В.П., Боровиков И.П STATISTICA. Статистический анализ и обработка данных в среде Windows. – М.: Фиилинъ. – 1998. – 592 с.
15. Братусь В.В. Оксид азота как регулятор защитных и гомеостатических реакций организма // Укр. ревматол. журн. – 2003. – №4. – С. 3-10.
16. Бутрова С.А. Ожирение. Современная тактика ведения больных //Леч. врач. – 2000. – №5. – С. 30-33.
17. Ватутин Н.Т., Чупина В.А. С-реактивный белок и атеросклероз. Часть І // Укр. кард. журн. – 2005. – №1. – С. 110-115.
18. Вернигородський В.С., Заічко Н.В., Вернигородська М.В. Стан перекисного окислення ліпідів і вміст метаболітів оксиду азоту у сироватці хворих на цукровий діабет 2-го типу у поєднанні з гіпертонічною та ішемічною хворобою серця // Клінічна ендокрин. та ендокринна хірургія . – 2005. – №3. – С.58-61.
19. Взаимосвязь уровней провоспалительных цитокинов, С-реактивного белка и развития ранней постинфарктной дилатации полости левого желудочка сердца / А.Н.Пархоменко, О.И.Иркин, Т.И.Гавриленко и др // Укр. кард. журн. – 2004. – № 4. – С. 39-43.
20. Влияние компенсации углеводного обмена на свободнорадикальное окисление липопротеидов низкой плотности и активность ферментативной антиоксидантной системы при сахарном диабете 2 типа / К.В. Антонова, Л.В. Недосугова, М.И. Балаболкин и др. // Проблемы эндокринологии. – 2003. – №2. – С.51-54.
21. Возианов А.Ф., Бутенко А.К., Зак К.П. Цитокины. Биологические и противоопухолевые свойства// Наукова думка. – Київ. – 1998. – 315 с.
22. Волков И.В., Строна В.И. Атеросклероз: патогенетические механизмы и принципы лечения // Межд.мед. журн. – 2003. – №4.- С. 14-17.
23. Волков В.И. Фармакотерапия атеросклероза: решенные и нерешенные вопросы // Укр. кард. журн. – 2003. – №4. – С. 125-134.
24. Волков В.И., Заповальная О.Е. Тромбоцитарный гемостаз и атерогенез: патогенетические и терапевтические аспекты // Кровообіг і гемостаз. – 2003. – № 1. – С. 18-25.
25. Волков В.І., Строна В.І., Смолкін І.М. Дисліпідемії та порушення гемостазу у жінок з ішемічною хворобою серця // Нова медицина. – 2005. – № 4. – С. 30-33.
26. Вплив хронічного навантаження глюкозою на залежність між станом вуглеводного гомеостазу та факторами атерогенезу / В.В. Братусь, Т.В. Талієва, І.В. Третяк, Н.В.Рубан // Ендокринологія. – 2002. – №2. – С.187-195.
27. Гарматина О.Ю., Ткаченко М.Н., Мойбенко А.А. Индуцибельная синтаза оксида азота при патологии сердца (обзор литературы и собственных исследований) // Журн. АМН України. – 2005. – №4. – С. 645-659.
28. Гафаров В.В., Благинина М.Ю. Смертность от острого инфаркта миокарда (эпидемиологическое исследование на основе программ ВОЗ «Регистр острого инфаркта миокарда», МОНИКА) // Кардиология. – 2005. – № 5. – С. 49-51.
29. Гафаров В.В., Гафарова А.В., Шахтарина Н.Ю. Мониторинг инфаркта миокарда (диагностические комбинации, продромальный период, поведенческие характеристики) с использованием программ ВОЗ «Регистр острого инфаркта миокарда», МОНИКА // Тер. архив. – 2002. – № 9. – С. 9-12.
30. Гафаров В.В., Гафарова А.В., Шахтарина Н.Ю. Об обращаемости больных инфарктом миокарда за медицинской помощью // Тер. архив. – 2002. – № 11. – С. 65-68.
31. Гиперинсулинемия и инсулинорезистентность у женщин с метаболическим синдромом в климактерическом периоде / Н.В.Изможерова, А.А.Попов, Н.В.Тагильцева и др. // Клин. мед. – 2006. – №5. – С. 65-68.
32. Гитель Е.П., Гусев Д.Е., Пономарь Е.Г. Роль интерлейкинов в патогенезе атеросклероза // Клин.мед. – 2006. – №6. – С. 10-16.
33. Горячковский А.М. Клиническая биохимия. – Одесса. – 1998. – с. 335-356, 367, 370-372.
34. Губский Ю.И. Токсическая гибель клетки: свободно-радикальное повреждения ДНК и апоптоз // Лікув. та діагн. – 2001. – №4. – С. 8-13.
35. Гукова О.А., Лукина Л.Г., Никифорова Л.И. Особенности течения инфаркта миокарда в молодом возрасте // Кровообращение. – 1978. – Т.11, № 5.- С. 28-29.
36. Гусев Д.Е., Пономарь Е.Г. Роль С-реактивного белка и других маркеров острой фазе воспаления при атеросклерозе // Клин.мед. – 2006. – №5. – С. 25-30.
37. Джахангтров Т.Ш. Сахарный диабет как проблема современной кардиологии // Кардиология. – 2005. – №10. – С. 55-61.
38. Диагностика в амбулаторной практике оксидативного стресса у больных с нарушениями углеводного обмена в рамках метаболического синдрома / И.А. Романенко, Т.С. Полятыкина, Н.В. Будникова и др. //Тер. архив. – 2005. – №6. – С. 68-72.
39. Диагностическое и прогностическое значение маркера системного воспаления С – реактивного протеина у больных с острыми коронарными синдромами / А.Н. Пархоменко, Я.М. Лутай, Г.В. Пономарева и др. / Укр. кард. журн. – 2002. – №1. – С. 5-11.
40. Дисфункция эндотелия в развитии сосудистых осложнений сахарного диабета / И.И.Дедов, М.В.Шестакова., Т.В.Кочемасова и др. // Рос. физиол. журн. – 2001. – №8. – С. 1073-1084.
41. Доборджгинидзе Л.М., Грацианский Н.А. Особенности диабетической дислипидемии и пути ее коррекции: эффект статинов // Проблемы эндокринологии. – 2001. – № 47 (5) – С. 35-40.
42. Драпкина О.М., Ивашкин В.Т. Оксид азота и сердечная недостаточность // Тер. архив. – 2005. – №11. – С. 62-68.
43. Ена Л.М., Чаяло П.П., Христофорова А.М. Механизмы действия и переспективы применения препаратов для метаболической терапии ИБС // Укр. кард. журн. – 2006. – №5. – С. 100-106.
44. Епідеміологія цукрового діабету / М.Д.Тронько , А.С.Єфімов, В.І.Кравченко та ін. / Київ,1995. – 152 с.
45. Єфімов А.С., Орленко В.Л. Діабетон MR у лікуванні хворих на цукровий діабет 2 типу // Клінічна ендокринологія та ендокринна хірургія. – 2003. – №1(2). – С. 15-19.
46. Завгородняя А.Н., Малахов В.А. Эндотелиальные механизмы патогенеза цереброваскулярной патологи // Укр. мед. часопис. – 2006. – Т.52, № 2. – С. 32-38.
47. Задионченко В.С., Адашева Т.В., Сандомирская А.П. Оксид азота и ишемическая болезнь сердца // Рос. кард. журн. – 2002. – № 2. – С. 63-66.
48. Залесский В.Н., Дынник О.Б. Апоптоз – зависимая дисфункция эндотелия и атеросклероз // Кровообіг і гемостаз. – 2003. – № 2. – С. 22-27.
49. Заремба Є.Х. Скибчик В.А.. Диференційований підхід до лікування хворих на цукровий діабет 2 типу з гострим інфарктом міокарда / Тези доп. об`єднаного пленуму правлінь укр. наук.товариств кардіологів та кардіохірургів з міжнародною участю ”Серцева недостатність – сучасний стан проблеми”. – Київ, 2002. – С.5.
50. Заремба Є.Х., Скибчик В.А., Соломенчук Т.М. Вікові і статеві особливості виникнення інфаркту міокарда у хворих на цукровий діабет ІІ типу /Тези доп. XV з’їзду терапевтів України. – Київ, 2004. – С. 47.
51. Заремба Є.Х., Соломенчук Т.М., Скибчик В.А. Освітні медичні програми для населення – невід’ємна частина реалізації стратегії профілактики кардіології/ Тези доп. ІІ з’їзду лікарів загальної (сімейної) практики України.- Харків, 2005 // Міжнар. мед. журн. – 2005 (спецвипуск). – С. 164.
52. Звягинцева Т.Г., Чернобай А.И., Дергачева А.В. Терапевтическая эффективность эссенциальных фосфолипидов при алкогольных поражениях печени // Здоров’я України. – 2004. – № 5 (90). – 9 с.
53. Зербіно Д.Д., Соломенчук Т.М., Скибчик В.А. Атеросклероз як одна із форм артеріосклерозу: дискусійні питання// Серце і судини.– 2003.– №1.– С.101-106.
54. Зербіно Д.Д., Соломенчук Т.М., Скибчик В.А. Інфаркт міокарда у хворих молодого віку: предиктори і особливості перебігу// Укр. кард. журн. – 2004. – № 4. – С. 89-94.
55. Зербіно Д.Д., Соломенчук Т.М., Скибчик В.А. Коронарна хвороба серця та інфаркт міокарда у хворих молодого віку: роль ксенобіотиків (факти, гіпотези, коментарі)// Укр. кард. журн – 2003. – №1. – С. 14-21.
56. Зміни показників системного запалення у хворих похилого віку з гострим інфарктом міокарда із зубцем Q під впливом лікування з включенням різних доз інгібітора ангіотензинперетворюючого ферменту / К.М. Амосова, В.В. Чоп’як, О.В. Рябцев та ін. // Укр. кард. журн. – 2005. – № 1. – С. 21-25.
57. Зміни системи оксиду азоту при гострій ішемії та реперфузії міокарда / О.О. Мойбенко, М.Я. Юзьків, А.В. Коцюруба та ін.//Фізіол. журн. – 2000. – № 6. – С. 3-11.
58. Зотова И.В., Затейщиков Д.А., Сидоренко Б.А. Синтез оксида азота и развитие атеросклероза // Кардиология. – 2002. – № 4. – С. 58-67.
59. Зяблов Ю.И., Округин С.А., Орлова С.Д. Возникновение, течение и ближайший исход острого инфаркта миокарда у мужчин и женщин. // Клин. мед. – 2001. – № 11. – C. 26-28.
60. Иванов А.Г., Опалева-Стеганцева В.А. Летальные исходы при остром инфаркте миокарда среди мужчин и женщин // Кардиология.- 1988. – № 4. – С. 17-19.
61. Иванова И. И. Клиника повторного инфаркта миокарда у женщин // Ишемическая болезнь сердца и атеросклероз. – Москва, 1984. – С. 37-39.
62. Камінський А.В., Самойлов А.А., Кисельова І.А. Синдром інсулінорезистентності в хворих на цукровий діабет та його медикаментозна корекція // Клінічна ендокринологія та ендокринна хірургія. – 2002. – № 1. – С. 57-63.
63. Климов А.Н., Никульчева Н.Г. Обмен липидов и липопротеидов и его нарушения. – СПб.: Питер Ком, 1999. – 512с.
64. Клинико-морфологические изменения печени при атерогенной дислипидемии и при лечении статинами /Л.Б.Лазебник, Л.А.Звенигородская, И.А.Морозов, С.Д.Шепелева // Тер.архив. – 2003. – № 8. – С. 51-55.
65. Клячкин Л.М., Купчинский Р.А., Бочкарева Л.Е. Инфаркт миокарда у молодых мужчин // Воен-мед. журн. – 1979. – № 3. – С. 63 – 65.
66. Ковалева О.Н., Беловол А.Н., Заика М.В. Роль оксидативного стресса в кардиоваскулярной патологии // Журн. АМН України. – 2005. – Т. 11, №4. – С. 660-670.
67. Коваленко В.М. Кардіологія в Україні // Укр. кард. журн. – 2003. – № 2. – С. 9-17.
68. Коваленко В.М. Сучасний стан кардіології в Україні і перспективи втілення нових технологій діагностики і лікування // Журн. АМН України. – 2004. – Т. 10, № 2. – С. 268-273
69. Колб В.Г., Камышников В.С. Справочник по клинической химии. – Минск. – 1982. – 367с.
70. Коломиец В.И. Некоторые предикторы инфаркта миокарда и его течение у женщин // Укр.ж. екстрем. мед. – 2007. – №1. – С. 62-66.
71. Коломоец Н.М. Эндотелиальная дисфункция и ее клиническое значение // Воен-мед. журн. – 2001. – № 5. – С. 29-35.
72. Кондратьева Е.И., Косянкова Т.В. Гены синтаз оксида азота (NOS) в патогенезе сахарного диабета // Пробл. эндокринол. – 2002. – № 2. – С. 33-38.
73. Коробейникова Э.Н. Модификация определения продуктов перекисного окисления липидов в реакции с тиобарбитуровой кислотой // Лабораторное дело. – 1989. – №7. – 8 с.
74. Кравчун П.Г., Дем’янець С.В. Активація прозапальних та протизапальних механізмів при гострому інфаркті міокарда // Врач. практика. – 2003. – № 4. – С. 36-41.
75. Кремнева Л.В. Лейкоцитоз как показатель риска ИБС и ее обострений // Тер.арх. – 2003 . – № 11. – С. 30-35.
76. Кульчицкий О.К. Эндотелиальная функция и процесс старения // Лік. та діагн. – 2002. – № 4. – С. 6-9.
77. Кучеренко О.Д., Латогуз И.К., Погорелов В.Н. Атеросклероз как воспалительное заболевание // Врачебная практика. – 2000. – № 4. – С. 80-86.
78. Ланкин В.З., Тихадзе А.К., Беленков Ю.Н. Антиоксиданты в комплексной терапии атеросклероза: pro et contra» // Кардиология. – 2004. – № 2. – С.72-81.
79. Ланкин В.З., Тихадзе А.К., Беленков Ю.Н. Свободнорадикальные процессы при заболеваниях сердечно-сосудистой системы // Кардиология. – 2000. – №7. – С. 48-61.
80. Латфуллин И.А., Ахмерова Р.И., Богоявленская О.В. Особенности возникновения ишемической болезни сердца и ее осложнений (инфаркта миокарда) у женщин фертильного возраста. // Мед. консультация. – 2001. – № 2. – С. 34-39.
81. Ліпідокоригуюча та імуномоделююча ефективність нового вітчизняного препарату Епадол при лікуванні нестабільної стенокардії / К.М.Амосова, О.В.Кротенко, В.П.Широбоков та ін. / / Укр. кард. журн. – 2000. – № 1-2. – С. 131-137.
82. Лутай М.И. Атеросклероз и воспаление// Серце і судини. – 2004. – №3.- С. 89-100.
83. Лутай М.И., Лысенко А.Ф. Дислипидемии: клиническое значение. // Мистецтво лікування. – 2003. – № 3. – С. 12-16.
84. Лямина Н.П., Сенчихин В.Н., Сипягина А.Г. Оксид азота и артериальная гипертензия // Межд. мед. журн. – 2002. – № 1–2. – С. 218-224.
85. Манухина Е.Б., Малышев И.Ю. Роль оксида азота в сердечно- сосудистой патологии: взгляд патофизиолога // Рос. кард. журн. – 2000. – № 5. – С. 55-63.
86. Маньковский Б.Н. Особенности лечения сердечно – сосудистых заболеваний у женщин з сахарным диабетом // Медицинские аспекты здоров’я женщины. – 2006. – №3. – С. 18-19.
87. Маньковский Б.Н. Сердечно – сосудистые заболевания у больных сахарным диабетом: большой риск, большая эффективность профилактики? // Укр. кард. журн. – 2002. – № 5. – С. 5-13.
88. Марков Х.М. L-аргинин – оксид азота в терапии болезней сердца и сосудов // Кардиология. – 2005. – № 6. – С. 87-95.
89. Марков Х.М. Молекулярные механизмы дисфункции сосудистого эндотелия // Кардиология. – 2005. – № 12. – С. 62-71.
90. Маянская С.Д., Куимов А.Д. Эндотелиальная дисфункция и острый коронарный синдром // Рос. кард. журн. – 2001. – № 2. – С. 76-84.
91. Митченко Е.И. Дислипидемия как фактор риска развития сердечно-сосудистых заболеваний // Укр. кард. журн. – 2004. – Дод. № 1. – С. 28-39.
92. Митченко Е.И. Сердечно – сосудистые заболевания у женщин: современное состояние проблемы // Практична ангіологія. – 2006. – №1. – С. 26-30.
93. Мкртумян А.М. Эффективный контроль гликемии с помощью комбинированной терапии // Межд. эндокрин. журн.. – 2006. – № 2. –С. 51-54.
94. Мойбенко А.А. Адаптивные реакции как фактор патогенеза и терапии острого инфаркта миокарда // Запорожский медицинский журнал. – 2005. – № 3. – С. 11-13.
95. Монов В.П. Применение методов статистики в кардиологии // Кардиология. – 1998. – Т.38, № 1. – С. 55-58.
96. Мультфокальный атеросклероз: интенсивная терапия эндотелиальной дисфункции / В.П. Шано, Ю.В. Заяц, С.В. Гладкая и др. / Вестн. неотл. и восстан. мед. – 2004. – № 3. – C. 426-427.
97. Насонов Е.Л. Маркеры воспаления и атеросклероз: значение С -реактивного белка // Кардиология – 1999. – № 2. – С. 81-85.
98. Насонов Е.Л., Панюкова Е.В., Александрова Е.Н. С-реактивный белок – маркер воспаления при атеросклерозе (новые данные) // Кардиология. –2002. – № 7. – С. 53-62.
99. Нейко Є.М., Александрук О.Д., Островський М.М. Фізіологія цитокінів // Галицький лікар.вісник. – 2000. – № 4. – С. 153-158.
100. Нетяженко В.З. Гострий коронарний синдром. Діагностичні заходи та алгоритми лікування. – Київ, 2005. – 153 с.
101. Нетяженко В.З., Барна О.М. Ішемічна хвороба серця у жінок: особливості факторів ризику // Укр. кардіол. журн. – 2003. – №2. – С. 17-24.
102. Никула Т.Д., Войтович Н.С., Кармазіна О.М. Метформін і профілактика серцево-судинних захворювань при метаболічному синдромі // Укр. мед. часопис – 2000. – № 2. – С. 65-70.
103. Оксид азота и перекисное окисление липидов как факторы эндогенной интоксикации при неотложных состояниях / П.П. Голиков, Н. Ю. Николаев, И.А. Гавриленко и др.// Бюлл. экспер. биол. – 2000. – №7. – С. 6-9.
104. Омега –3 полиненанасыщенные жирные кислоты в терапии больных с ишемической болезнью сердца пожилого возраста / О.В.Коркушко, В.Ю. Лишневская, Г.В. Дужак. та ін. // Укр. кард. журн. – 2002. – № 6. – С. 35-40.
105. Організація і оцінка ефективності диспансерного спостереження мешканців дільниці сімейного лікаря при патології серцево-судинної системи / Є.Х.Заремба, Т.М.Соломенчук, О.Ю.Топілко, В.А.Скибчик, О.В.Заремба-Федчишин // Науковий вісник Ужгородського університету, серія ”Медицина”.– 2004. – Вип. 23.– С. 206-208.
106. Основні напрямки профілактики серцево-судинних захворювань у роботі сімейного лікаря / Є.Х.Заремба, Т.М.Соломенчук, Ю.Г.Кияк, В.А.Скибчик, О.Ю.Топілко // Сімейна медицина. – 2003. – № 1-2 (6). – С.122-128
107. Особенности атерогенной модификации липидов у больных ишемической болезнью сердца с сопуствующим сахарным диабетом / А.Л. Сыркин, О.А. Азизова, С.В. Дриницина и др. / Клин. мед. – 2001. – № 4. – С. 25-29.
108. Особенности синтеза оксида азота у больных инфарктом миокарда. / О.М. Драпкина, О.О. Задорожная, В.Т. Ивашкин и др. // Клин. мед. – 2000. – № 3. – С. 19-22.
109. Особенности экзогенного угнетения и стимуляции NO-продукции у фагоцитирующих нейтрофилов / А.И. Гоженко, И.В. Савицкий, В.Ю.Карчаучкас и др. // Мед.сегодня и завтра. – 2001. – № 1. – С. 24-27.
110. Палеев Н.Р., Палеев Ф.Н. Цитокины и их роль в патогенезе заболеваний сердца // Клин.мед. – 2004. – № 5. – С. 4-7.
111. Пальцев М.А. Цитокини и их роль в межклеточных взаимодействиях // Арх. патол. – 1996. – Т. 58, № 6. – С. 3-7.
112. Панкин О.А. Диагностика атипичных клинических вариантов инфаркта миокарда на догоспитальном этапе // Клин. мед. – 2001. – № 4. – С. 17-21.
113. Панченко В.М., Ершов А.А., Исаев В.А. Долгосрочное применение тыквэйнола в лечении больных ишемической болезнью сердца в сочетании с гиперлипидемией // Клин. мед. – 2003. – № 3. – С. 40-42.
114. Параметры клеточного иммунитета у больных острым коронарным синдромом./ Г.Е. Кубенский, В.Н. Ардашев, С.А. Чернов и др.// Клин. мед. – 2006.- № 2. – С. 32-35.
115. Парфенова Н.С., Шестов Д.Б. Аполипопротеины плазмы крови и их полиморфизм как маркеры и предикторы атеросклероза // Кардиология.- 1995. – № 4. – С. 41-49.
116. Пархоменко А.Н. Ранняя и поздняя постинфарктная дилатация левого желудочка: связь с электрофизиологическими нарушениями и риском развития желудочковых тахиаритмий // Тер. архив. – 1997. – № 6. – С. 55-59.
117. Патент на винахід № 42437 Спосіб лікування нестабільної стенокардії та інфаркту міокарда без зубця Q А61К9/52 / Є.Х Заремба., Ю.Г Кияк., В.А. Cкибчик, Л.М. Копчак, О.М. Мриглоцька //№ 2001021269.Заявлено 22.02. 2001; Опубл. 15.10.2001. – Бюл. № 9.
118. Патент на винахід № 64293. Пристрій для експрес-некропсії серця А61В 10/00/ Кияк Ю.Г., Соломенчук Т.М., Чнгрян Г.В., Скибчик В.А., Медведик Л.О. /№ 2003043917. Заявлено 29.04.2003; Опубл. 16.02.2004. – Бюл. №2.
119. Патент на винахід № 68218. Застосування способу визначення рівня глікозильованого гемоглобіну (HbA1c) як способу діагностики вперше виявленого цукрового діабету ІІ типу у хворих з гострим інфарктом міокарда А61В5/00 /Скибчик В.А., Соломенчук Т.М. – № 20031/10508. Заявлено: 21.11.2003; Опубл. 15.07.2004. – Бюл. №7.
120. Патент на винахід. 10233 А. Україна 6 А61В5/02 Спосіб прогнозування розвитку дилятації лівого шлуночка у хворих на гострий інфаркт міокарда /Н.П.Мізіна, О.М.Пархоменко /UA/.-№95031323; Заявлено 23.03.95; Опубл.25.12.96, “Промислова власність” – 1996. – Бюл.№4.
121. Патент на винахід. 31647 А. Україна 6 G01N27/48 Спосіб діагностики та прогнозування ускладнень інфаркту міокарда /С.Г.Гичка, М.В.Курик, В.М.Благодаров/UA/.-№98105335; Заявлено 12.10.98; Опубл.15.12.00, “Промислова власність” – 2000. – Бюл.№7.
122. Патент на винахід. 31648 А. Україна 6 G01N33/48 Спосіб прогнозування ускладнень інфаркту міокарда /С.Г.Гичка, Н.М.Юрженко, В.М.Благодаров, Ю.І.Губський /UA/.-№98105336; Заявлено 12.10.98; Опубл.15.12.00, “Промислова власність” – 2000. – Бюл.№7.
123. Патент на винахід. 31983 А. Україна 6 А61В10/00 Спосіб прогнозування розвитку синдрому прогресуючої дилатації лівого шлуночка у хворих інфарктом міокарда з зубцем Q /К.М.Амосова, М.П.Бойчак, Г.В.Мясников та ін. /UA/.-№98126356; Заявлено 01.12.98; Опубл.15.12.00, “Промислова власність” – 2000. – Бюл.№7.
124. Патент на винахід. 31984 А. Україна 6 А61В8/00, 10/00 Спосіб оцінки ступеня вираженості порушень систолічної функції лівого шлуночка у хворих гострим інфактом міокарда з зубцем Q /К.М.Амосова, М.П.Бойчак, Л.Л.Сидорова та ін. /UA/.-№98126357; Заявлено 01.12.98; Опубл.15.12.00, “Промислова власність” – 2000. – Бюл.№7.
125. Патент на винахід. 33164 А. Україна 6 G01N33/48, A61K31/40, A61K38/55 Спосіб прогнозування перебігу та ефективності лікування ускладненого інфаркту міокарда /Л.Т.Мала, Л.М.Самохіна, А.П.Удовиченко/ UA /.-№98126901; Заявлено 25.12.98; Опубл.15.02.01, “Промислова власність” – 2001. – Бюл.№1.
126. Патент на винахід. 34590 А. Україна 6 А61В10/00 Спосіб прогнозування розриву серця при гострому інфаркті міокарда /Б.Г.Сторожук, В.Р.Бріскін, А.І.Сінчук, В.П.Щербак /UA/.-№98041775; Заявлено 08.04.98; Опубл.15.03.01, “Промислова власність” – 2001. – Бюл.№2.
127. Патент на винахід. 40427 А. Україна 7 А61В5/02 Спосіб виявлення дисфункції міокарда у хворих з інфарктом міокарда /Н.А.Тубарова, І.А.Тащук /UA/. – №2001010545; Заявлено 25.01.01; Опубл.16.07.01, “Промислова власність” – 2001. – Бюл.№6.
128. Патент на винахід. 47301 А. Україна 6 А61В5/0472 Спосіб прогнозування перебігу гострого інфаркту міокарда /В.З.Нетяженко, О.В.Лапшин / UA /.-№2001107405; Заявлено 31.10.01; Опубл.17.06.02, “Промислова власність” – 2002. – Бюл.№6.
129. Патент на винахід. 51308 А. Україна 6 А61В5/04 Спосіб прогнозування утворення аневризми лівого шлуночка у хворих гострим інфарктом міокарда /К.М.Амосова, О.Б.Запорожець, І.В.Прудкий /UA/. – №2002021264; Заявлено 19.02.02; Опубл.15.11.02, “Промислова власність” – 2002. – Бюл.№11.
130. Патент на винахід. 53855 А. Україна 7 А61В5/0402, А61В5/0452, А61В5/0468 Спосіб визначення схильності до розвитку стійкої шлуночкової тахікардії в підгострій фазі інфаркту міокарда /О.М.Пархоменко, О.В.Шумаков, О.І.Іркін та ін. /UA /.-№2001117571; Заявлено 06.11.01; Опубл.17.02.03, “Промислова власність” – 2003. – Бюл.№2.
131. Патент на винахід. 55732 А. Україна 6 А61В10/00, 5/0402 Спосіб прогнозування наслідку гострого інфаркту міокарда /Л.Т.Мала, О.О.Єфремова, В.І.Філіпцов /UA/. – №2002054369; Заявлено 28.05.02; Опубл.15.04.03, “Промислова власність” – 2003. – Бюл.№4.
132. Патент на винахід. 65802 А. Україна 7 А61В8/00, G01N33/48 Спосіб прогнозування серцевої недостатності у хворих на гострий інфаркт міокарда /Л.Т.Мала, Я.В.Дикун, М.П.Копиця та ін. /UA/.-№2003054824; Заявлено 27.05.03; Опубл.15.04.04, “Промислова власність” – 2004. – Бюл.№4.
133. Патент на винахід. 67577 А. Україна 7 G01N33/48 Спосіб діагностики прогнозування серцевої недостатності після інфаркту міокарда /Н.О.Алексеєнко /UA/.-№2003109737; Заявлено 30.10.03; Опубл.15.06.04, “Промислова власність” – 2004. – Бюл.№6.
134. Патент на корисну модель № 6149. Спосіб лікування дисліпідемії у хворих на гострий інфаркт міокарда, які мають порушену функцію печінки А61К31/00 /Скибчик В.А., Соломенчук Т.М. – № 20041008241. – Заявлено: 11.10.2004; Опубл. 15.04.2005, Бюл. №4.
135. Первинна та вторинна профілактика серцево-судинних захворювань у роботі сімейного лікаря (навчальний посібник) / Є.Х.Заремба, Т.М.Соломенчук, О.Ю.Топілко, В.А.Скибчик, О.В.Заремба–Федчишин. – Київ, 2003. – 70 с.
136. Перова Н.В. Новые Европейские рекомендации по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, обусловленных атеросклерозом // Кардиология. -2004. – № 1. – С. 76-82.
137. Покровский В.И., Виноградов Н.А. Оксид азота, его физиологические и патофизиологические свойства // Тер. архив. – 2005. – № 1. – С. 82-87.
138. Поляков А.Е., Шишкин В.В. С-реактивный белок как прогностический фактор у больных с ишемической болезнью сердца // Укр. кард. журн –2006. – №1. – С. 64-66.
139. Порівняльна оцінка впливу бісопрололу та метопрололу на ремоделювання та систолічну функцію лівого шлуночка у хворих на Q-інфаркт міокарда із фракцією викиду менше 45% при тривалому спостереженні / К.М. Амосова, А.Б. Безродний, І.В. Прудкий та ін.// Серце і судини. – 2007. – №4. – С. 38-45.
140. Применение метформина (сиофора) у больных с абдоминальным типом ожирения / И.И. Дедов, С.А.Бутрова, Б.П. Мищенко и др. // Проблемы эндокринологии. – 2000. – №5. – С. 25-29.
141. Проблеми атеросклерозу: роль діабетичної дисліпідемії / В.Нетяженко, В.Скибчик, Т.Соломенчук, О.Барна // Ліки України. – 2003. – № 9. – С. 4-8.
142. Ребров А.П., Воскобой И.В. Роль воспалительных и инфекционных факторов в развитии атеросклероза // Тер. архив. – 2004. – № 1. – С. 78-82.
143. Реброва О.Ю. Статистический анализ медицинских данных. Применение пакета прикладных программ STATISTІCA. – М.: Медиа Сфера. – 2002. – 305 с.
144. Рекомендації Української асоціації кардіологів з діагностики лікування та профілактики хронічної серцевої недостатності у дорослих. – К.: Четверта хвиля, 2006. – 48с.
145. Ремизова М.И*.* Роль оксида азота в норме и при патологии // Вестн. службы крови России. – 2000. – № 2. –С. 53-57.
146. Роль оксидативного стресу в патогенезі атеросклерозу та ішемічної хвороби серця / С.О. Гаврилюк, І.С. Чекман, Н.О. Горчакова та ін. // Укр. біохім. журн. – 2005. – Т.77, № 6. – С. 16-24.
147. Роль свободных радикалов в патогенезе ишемического повреждения миокарда / Е.Н. Амосова, Г.Б. Афонина, Е.В. Русин и др. // Укр. кард. журн. -1999. – № 2. – С. 121-126.
148. Роль эндотелиальной дисфункции и иммуновоспаления в развитии острого инфаркта миокарда /П.Г. Кравчун, В.В. Школьник, Н.Б. Волненко и др. //Експерим. і клін. мед. – 2005. – № 2. – С. 70-74.
149. Рыбченко Ю.Б. Поражение сердца при сахарном диабете: факторы риска и механизмы развития // Укр. мед. часопис. – 2004. – № 4 (42). – С. 92-99.
150. Самсонов М.А., Исаев В.А. Эйконол в профилактике и лечении сердечно-сосудистых заболеваний // Леч. врач. – 1999. – № 9. – С. 28-30.
151. Сахарный диабет ангиопатии и окислительный стресс. Пособие для врачей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. ГУ Эндокринологический научный центр РАМН / И.И.Дедов, М.И.Балаболкин, Г.Г.Мамаева и др. // Москва. – 2003 – 86с.
152. Свищенко Е.П., Коваленко В.Н. Артериальная гипертензия. – Киев, «Морион». – 2001. – 526 с.
153. Связь уровня липемии после жировой нагрузки с выраженностью атеросклероза коронарных артерий / М.Г. Бубнова, Д.М. Аронов, Н.В. Перова, и др. // Тер. архив. – 2004. – № 6. – С. 62-67.
154. Симоненко В.Б., Бойцов С.А., Глухов А.А. Апоптоз и патология миокарда // Клин.мед. – 2000. – №8. – С. 12-16.
155. Скибчик В.А. Використання гліклазиду у хворих із гострим інфарктом міокарда та супутнім цукровим діабетом 2 типу// Тези доп. Міжнародного медико-фармацевтичного конгресу “Ліки та життя”. – Київ,2005. – С.55.
156. Скибчик В.А. Використання метопрололу у хворих на інфаркт міокарда із застійною серцевою недостатністю //Тези доп. укр. наук. практ. конференції “Сучасні проблеми кардіології та ревматології – від гіпотез до фактів”. Тези наукових доповідей – Київ, 2001. – С. 206.
157. Скибчик В.А. Вікові особливості ліпідного обміну у хворих на цукровий діабет 2 типу з гострим інфарктом міокарда //Тези доп. IVHаціональногоу конгресу геронтологів і геріатрів України. Проблемы старения и долголетия. – 2005. – Т14. – С.204.
158. Скибчик В.А. Гормон жирової тканини лептин в нормі і при патології серця і судин// Ліки України. – 2007. – №115-116. – С.39-42.
159. Скибчик В.А Інсулінорезистентність: клінічне значення, методи визначення, підходи до лікування **//** Укр. мед. часопис. – 2006. – № 6. – С. 61-68.
160. Скибчик В.А Інсулінорезистентність: сучасний стан проблеми // Ліки України – 2006/2007.- №106,107. – С.57-64.
161. Скибчик В.А. Інсулінорезистентність та ліпідний обмін у хворих з гострим інфарктом міокарда і цукровим діабетом 2-го типу **//** Кровообіг та гемостаз – 2007. – № 4. – С. 63-67.
162. Скибчик В.А. Інсулінорезистентність та системне запалення у хворих на гострий інфаркт міокарда і цукровий діабет 2-го типу: клінічне значення **//** Укр. мед. часопис. – 2007. – № 2. – С. 72-77.
163. Скибчик В.А. Клінічні аспекти гіпертригліцеридемії та її корекція **//**Укр. мед. часопис. – 2006. – № 5. – С. 98-06.
164. Скибчик В.А. Лікування цукрового діабету 2 типу у хворих з гострим інфарктом міокарда / Тези доп. ІХ Конгресу СФУЛТ. – Луганськ – Київ – Чикаго, 2002. – С. 348.
165. Скибчик В.А. Ліпідний обмін у хворих на гострий інфаркт залежно від ступеня компенсації цукрового діабету 2-го типу Тези доп. об’єднаного пленуму правлінь асоціацій кардіологів, серцево-судинних хірургів, нейрохірургів та невропатологів України „Первинна та вторинна профілактика серцево-судинних та мозкових порушень, можливості інтервенційних втручань. – Київ,2006, – С. 56-57.
166. Скибчик В.А. Оксид азоту у хворих на гострий інфаркт міокарда і цукровий діабет 2-го типу **//** Укр. мед. часопис. – 2007. – № 4. – С. 72-77.
167. Скибчик В.А. Сахарный диабет у больных острым инфарктом миокарда //Кардиология СНГ. – 2003. – Т1№1. – С.265.
168. Скибчик В.А. Статеві особливості перебігу інфаркту міокарда із супутнім цукровим діабетом 2 типу / Тези доп. Всеукр. наук.-практ. конференції «Терапевтичні читання пам’яті академіка Л.Т. Малої». – Харків, 2004. – С. 211.
169. Скибчик В.А Стратегія “агресивного” лікування атеросклерозу у хворих на цукровий діабет //Ліки України. – 2007. – №113. – С.5-13.
170. Скибчик В.А. Тактика ведення хворих з гострим інфарктом міокарда та супутнім цукровим діабетом /Тези доп пленуму Асоціації ендокринологів України. – Львів,2003. – С.102-103.
171. Скибчик В.А. Світлик Г.В. Гіпердіагностика дрібновогнищевого інфаркту міокарда /Тези доп. укр. наук. практ. конференції “Нові напрямки профілактики і лікування ішемічної хвороби серця та артеріальної гіпертензії”. – Київ, 2001. – С. 29.
172. Скибчик В.А., Синицька С.Я. Показники дисфункції ендотелію та тромбоцитарного гемостазу у хворих на нестабільну стенокардію із супутнім цукровим діабетом 2 типу / Тези доп. ХІ Конгресу СФУЛТ. – Полтава – Київ – Чікаго, 2006. – С. 531.
173. Скибчик В.А. Скибчик Я.В. Проблема лептинемії при серцево-судинних захворюваннях **//** Укр. мед. часопис. – 2007. – № 6. – С. 45-51.
174. Скибчик В.А. Соломенчук Т.М. Бета-адреноблокатори в лікуванні серцево-судинної патології у хворих на цукровий діабет: більше “за”, ніж ”проти”// Серце і судини. – 2004. – № 4. – С. 79-86.
175. Соломенчук Т.М., Скибчик В.А. Атерогенна дисліпідемія чи ксенобіотики: що насамперед визначає кардіоваскулярний ризик в осіб віком до 50 років? // Укр. мед. часопис. – 2006. – № 3. – С. 84-89
176. Соломенчук Т.М. Скибчик В.А. Взаємозв’язок артеріальної гіпертензії, атерогенної дисліпідемії та надлишкової маси тіла в осіб, які перенесли інфаркт міокарда у віці до 50 років /Тези доп. укр.. наук.-практ. конференції “Первинна та вторинна профілактика церебро-васкулярних ускладнень артеріальної гіпертензії”. – Київ, 2006. – С. 148-149.
177. Скибчик В.А., Соломенчук Т.М. Вперше виявлений цукровий діабет ІІ типу у хворих в гострий період інфаркту міокарда: діагностична цінність тесту на глікозильований гемоглобін// Укр. мед. часопис. – 2005. – № 2. – С. 41-44.
178. Скибчик В.А., Соломенчук Т.М. Вплив артеріальної гіпертензії на стан ліпідного обміну хворих на інфаркт міокарда і цукровий діабет ІІ-го типу/ Тези доп. укр. наук.-практ. конференції “Первинна та вторинна профілактика церебро-васкулярних ускладнень артеріальної гіпертензії”. – Київ, 2006. – С. 147-148.
179. Скибчик В.А. Соломенчук Т.М Вплив метопрололу на дисфункцію лівого шлуночка у хворих на інфаркт міокарда із цукровим діабетом / Тези доп. об`єднаного пленуму правлінь укр. наук. товариств кардіологів та кардіохірургів з міжнародною участю ”Серцева недостатність – сучасний стан проблеми”. – Київ, 2002. – С.105-106.
180. Скибчик В.А., Соломенчук Т.М. Глікозильований гемоглобін – маркер прогресування діабетичної дисліпідемії та ускладнень у пацієнтів із гострим інфарктом міокарда та цукровим діабетом 2-го типу //Укр. мед. часопис. – 2005. – № 4. – С. 66-69.
181. Скибчик В.А., Соломенчук Т.М. Глікозильований гемоглобін – фактор підвищеного ризику мікро- і макросудинних ускладнень у хворих на цукровий діабет// Укр. мед. часопис. – 2005. – № 5. – С. 81-88.
182. Скибчик В.А., Соломенчук Т.Н. Диагностика сахарного диабета в остром периоде инфаркта миокарда// Клин. мед. – 2005. – № 9. – С. 27-29.
183. Соломенчук Т.М., Скибчик В.А. Динаміка розподілу стаціонарних хворих на гострий інфаркт міокарда за віком, статтю і професійною належністю за період з 1985 до 1999 р.// Серце і судини. – 2004. – №2. – С. 84-88.
184. Скибчик В.А., Соломенчук Т.М. Діабетична дисліпідемія. Аналіз рекомендацій «Цукровий діабет, переддіабет і серцево-судинні захворювання» Європейського товариства з кардіології (ESC) та Європейської асоціації з вивчення діабету (EASD) // Укр. мед. часопис. – 2007. – № 2. – С. 47-53.
185. Скибчик В.А., Соломенчук Т.М. Діабетична дисліпідемія: критерії діагностики і сучасна стратегія лікування// Укр. мед. часопис. – 2005. – № 1. – С. 26-33.
186. Скибчик В.А., Соломенчук Т.М. Діабетична дисліпідемія у пацієнтів з інфарктом міокарда: статеві і вікові особливості// Укр. кардіол. журн.. – 2006. – № 5. – С. 35-38.
187. Скибчик В.А., Соломенчук Т.М. Діагностика вперше виявленого цукрового діабету ІІ типу у хворих з гострим інфарктом міокарда/ Тези доп. VII Національного Конгресу кардіологів України. – м. Дніпропетровськ, 2004. – С. 376.
188. Скибчик В.А., Соломенчук Т.М. Діагностична цінність тесту на глюкозильований гемоглобін у хворих з гіперглікемією в гострий період інфаркту міокарда// Практ. мед. – 2004. – №2. – С. 34-37.
189. Скибчик В.А., Соломенчук Т.М. Ефективність симвастатину та Омега-3 при лікуванні дисліпідемії у хворих з помірно порушеною функцією печінки, які перенесли гострий інфаркт міокарда // Кровообіг та гемостаз. – 2004. – додаток. – С. 176-178.
190. Скибчик В.А., Соломенчук Т.М. Інфаркт міокарда із супутнім цукровим діабетом 2 типу: статеві особливості предикторів виникнення, клінічного перебігу та причин смерті // Клінічна ендокринологія та ендокринна хірургія. – 2004. – № 1. – С. 45-51.
191. Скибчик В.А., Соломенчук Т.Н. Комплексное применение эпадола и симвастатина – возможность эффективной коррекции дислипидемии у больных с острым инфарктом миокарда и умеренно нарушенной функцией печени// Doctor. –2005. – № 1. – С. 63-65.
192. Скибчик В.А. Соломенчук Т.М. Корекція дисліпідемії симвастатином та омега-3 у хворих на гострий інфаркт міокарда з порушеннями функції печінки// Кровообіг та гемостаз. – 2004. – № 2-3. – С. 91-95.
193. Скибчик В.А., Соломенчук Т.М. Омега-3 як засіб запобігання погіршенню функції печінки при лікуванні дисліпідемії статинами /Тези доп. ювілейного з`їзду ВУЛТ// Укр. Мед. Вісті. – 2005. – № 1-2. – С. 526.
194. Скибчик В.А., Соломенчук Т.М. Омега-3 як засіб корекції помірної гіперліпідемії у хворих, які перенесли гострий інфаркт міокарда //Сімейна медицина. – 2005. – № 2. – С. 83-85.
195. Скибчик В.А., Соломенчук Т.М. Особливості клінічного перебігу інфаркту міокарда із супутнім цукровим діабетом 2 типу / Тези доп. Х Конгресу СФУЛТ. – Чернівці-Київ-Чикаго, 2004.– С. 233.
196. Скибчик В.А., Соломенчук Т.М. Особливості ліпідного обміну у хворих на інфаркт міокарда і цукровий діабет типу ІІ: вплив статі, віку, тяжкості розладів вуглеводного обміну та артеріальної гіпертензії// Сімейна медицина. – 2006. – № 1. – С. 82-87
197. Скибчик В.А., Соломенчук Т.М. Особливості перебігу інфаркту міокарда у хворих на цукровий діабет ІІ типу залежно від статі та віку// Укр. мед. часопис. –2004. – №2. – С.115-118.
198. Скибчик В.А., Соломенчук Т.М. Побічні ефекти бета-адреноблокаторів у хворих на цукровий діабет: міфи і реальність// Серце і судини. – 2005. – № 2. – С. 97–101.
199. Скибчик В.А., Соломенчук Т.М. Поєднане застосування препарату поліненасичених жирних кислот ω–3 та симвастатину – засіб ефективної корекції дисліпідемії у хворих на гострий інфаркт міокарда з помірно порушеною функцією печінки// Ліки України. – 2004. – № 11. – С. 104 – 106.
200. Скибчик В.А., Соломенчук Т.М. Порушення обміну тригліцеридів у хворих на гострий Q-інфаркт міокарда та ефективний спосіб їх корекції// Кровообіг та гемостаз. – 2006. – № 2 – С. 78-83.
201. Скибчик В.А., Соломенчук Т.М. Проблема підвищення рівня глікозильованого гемоглобіну у хворих на інфаркт міокарда без супутнього цукрового діабету: основні концептуальні напрямки// Укр. мед. часопис. – 2006. – № 4. – С. 79-83.
202. Скибчик В.А., Соломенчук Т.Н. Риск микро- и макрососудистых осложнений у больных сахарным диабетом: значение теста на гликозилированный гемоглобин //Межд. эндокрин. журн. – 2006. – № 1. – С.61-68.
203. Скибчик В.А., Соломенчук Т.М. Серцево-судинні захворювання при цукровому діабеті: Навчальний посібник. – Львів: Галицька видавнича спілка, 2005. – 167 с.
204. Скибчик В.А., Соломенчук Т.М. Тригліцериди і ризик розвитку ішемічної хвороби серця: сучасний стан проблеми **//**Укр. мед. часопис. – 2006. – № 4. – С. 54-61.
205. Содержание провоспалительных цитокинов интерлейкина-2, интерлейкина-8 и растворимого рецептора интерлейкина-2 в крови у больных ишемической болезнью сердца различных вариантов/ В.И.Мазуров, С.В.Столов, И.Э.Линецкая и др. // Тер.архив. – 2001. – №12. –С. 14-17.
206. Соколов Е.И. Гиперинсулинемия и инсулинорезистентность в патогенезе атеросклероза и ишемической болезни сердца // Тер. архив. – 2002. – № 1. – С. 40-42.
207. Соколов.Е.И. Повреждение миокарда и сосудов при сахарном диабете // Тер. архив. – 2001. – № 12. – С. 9-13.
208. Соколова Л.К. Стан вінцевих судин, ліпідного обміну і рівень фібриногену у хворих на цукровий діабет та ішемічну хворобу серця // Ендокринологія. – 2002. – № 1. – С. 124-128.
209. Соломенчук Т.М., Скибчик В.А., Полторак Л.В. Динаміка госпіталізації з приводу гострого інфаркту міокарда за 15 років: аналіз за віком, статтю і професійною належністю хворих друк/ Тези доп. Х Конгресу СФУЛТ. – Чернівці – Київ – Чикаго, 2004. – С. 234.
210. Сорокин Е.В., Карпов Ю.А. Статины, эндотелий и сердечно-сосудистый риск // Рус. мед. журн. – 2001. – Т.9, № 9. – С. 352-353.
211. Сорокин Е.В., Карпов Ю.А. Факторы риска ИБС: когда и как проводить коррекцию? Повышение роли статинов // Рус.мед.журн. – 2003. – Т.11, № 19. – С. 1041-1048.
212. Состояние антиоксидантной защиты у больных с острым коронарным синдромом и сопутствующим сахарным диабетом 2-го типа и изменение его под влиянием лизиноприла/ А.Е. Кратнов, С.А. Попов. А.А. Кратнов и др. // Тер. архив. – 2005. – № 12. – С. 14-18.
213. Состояние перекисного окисления липидов, антиоксидантной защиты крови у больных инфарктом миокарда, отягощенным недостаточностью кровообращения / Н.И. Тарасов, А.Т. Тепляков, Е.В. Тепляков и др. // Тер. архив. – 2002. – № 12. – С. 12-15.
214. Состояние систолической функции левого желудочка в острую стадию инфаркта миокарда у больных сахарным диабетом 2-го типа. / Н.Е. Круглова., И.Г. Починка., Л.Г. Стронгин. и др // Росийсийский диабетологический конгресс, 2-й: Материалы. – М.2002. – С. 148.
215. Стальная И.Д. Метод определения диеновой конъюгации ненасыщенных высших жирных кислот // Современные методы в биохимии. – М. Медицина, 1977. – С.63-64.
216. Стан здоров’я населення України та забезпечення надання медичної допомоги (аналітично-статистичний посібник) /під. ред. Ю.О. Гайдаєва, В.М. Коваленка, В.М. Корнацького. – Київ, 2007. – 97 с.
217. Старкова Н.Т., Дворяшина И.В. Метаболический синдром исулинорезистентности: основная концепция и следствие (обзор) // Тер. архив. – 2004. – № 10. – С. 54-58.
218. Стронгин Л.Г., Починка И.Г. Особености хронической сердечной недостаточности у больных сахарним диабетом 2-го типа // Кардиология. – 2005. – № 2. – С. 33-36.
219. Телкова И.Л., Тепляков А.Т., Карпов Р.С. Гиперинсулинемия и ее вклад в клиническое течение и исходы инфаркта миокарда. Данные 5-летнего проспективного наблюдения // Тер. архив. – 2002. – № 9. – С. 20-25.
220. Телкова И.Л., Тепляков А.Т., Карпов Р.С. Клинические условия манифестации гиперинсулинемии у больных ишемической болезнью сердца // Клин. мед.- 2006. – № 4. – С. 18-23.
221. Терещенко С.Н., Голубев А.В. Клинические аспекты поражения сердца при сахарном диабете (диабетическая болезнь сердца) // Кардиология. – 2003. – №11. – С. 106-110.
222. Ткаченко М.М. Оксид азоту та судинна регуляція // Журн. АМН України. – 1997. – Т.3, №2. – С. 241-254.
223. Триглицериды, но не С-реактивный белок независимо связаны с наличием коронарной болезни сердца у женщин 45-55 лет / Л.М. Доборджгинидзе, Н.А. Грацианский, В.П. Масенко и др. / Кардиология. – 2001. – № 4. – С. 12-19.
224. Тузова О.В., Маньковський Б.М. Вміст аполіпопротеїнів А-1 та В в ироватці крові на цукровий діабет 2 типу з різною масою тіла. // Клінічна ендокринологія та ендокринна хірургія. – 2004. – № 4. – С. 53-57.
225. Уровни цитокинов и нейрогормонов при постинфарктном кардиосклерозе в зависимости от локализации перенесенного инфаркта миокарда. / Л.А.Лапшина, Н.П.Копица, П.Г.Кравчун и др.// Укр. кард. журн. – 2005. – № 5. – С. 27-32.
226. Устьянцева И.М., Хохлова О.И. Показатели активности воспалительного процесса у молодых пациентов острым инфарктом миокарда // Клин.лаб.диагн. – 2006. – № 9. – С. 43-44.
227. Ушаков А.В. Особенности течения и исхода инфаркта миокарда у больных сахарным диабетом 2-го типа с различными уровнями тощаковой инсулинемии // Проблеми ендокринної патології. – 2005. – № 3. – С. 15-21.
228. Ушаков О.В. Динаміка рівня С-реактивного білка за гострого інфаркту міокарда у хворих на цукровий діабет // Клін.ендокрин. та ендокр.хірургія. – 2005. – № 2 (11). – С. 18-22.
229. Факторы риска и особенности течения инфаркта миокарда у женщин. / Е.Л. Федорова, З.Г. Бондарева, А.Д. Куимов и др. // Клин. мед. – 2003. – № 6. – С. 28–32.
230. Федчишин Н.Є. Особливості клінічного перебігу гострого інфаркту міокарда у сільських мешканців // Вісн. наукових досліджень. – 2005. – № 3. – С. 62-64.
231. Фрейндлин И.С., Назаров П.Г. Регуляторные функции провоспалительных цитокинов и острофазных белков // Вестн. Рос. АМН.- 1999. – № 5. – С. 28-32.
232. Чернецов В.А., Господаренко А.Л. Предикторы возникновения рецидивирующих расстройств коронарного кровообращения у больных крупноочаговым инфарктом миокарда после тромболитической терапии //Рос. кард. журн. – 1999. – № 6. – С.24-27.
233. Чумакова О.С., Затейщиков Д.А., Сидоренко Б.А. Аполипопротеин В: структура, функция, полиморфизм гена и связь с атеросклерозом // Кардиология. – 2005. – № 6. – С. 43-56.
234. Шальнев В.И. Роль воспалительных факторов в патогенезе атеросклеротического поражения сосудов // Рос. семейный врач. – 2005. – №3. – С. 4-12.
235. Шестакова М.В. Дисфункция эндотелия – причина или следствие метаболического синдрома? // Рос. мед. журн. – 2001. – № 2. – С. 88-90.
236. Шестакова М.В. Многокомпонентный подход к лечению сахарного диабета и его осложнений (лекция) // Тер. архив – 2006. – № 10. – С. 33-36.
237. Экстракция липидов для комплексной количественной оценки свободнорадикального окисления / В.П.Верболович, Ю.К.Подгорний, Л.Л.Теплова и др.// Лаб. дело. – 1989. – №12. – С. 57-59.
238. A clinical approach for the diagnosis of diabetes mellitus: an analysis using glycosylated hemoglobin levels. Meta-Analysis Research Group on Diagnosis of Diabetes Using Glycated Hemoglobin Levels / A.L.Peters, M.B.Davidson, D.L.Schiger et al. // JAMA. – 1996. – Vol.276, № 15. – P.1246–1252.
239. A comparison of the early outcome of acute myocardial infarction in women and men. The third international study of infarct survival collaborative group / R. Malacrida, M. Genoni, A.P. Maggioni et al. // N. Engl. J. Med. – 1998. – Vol.338. – P.8-14.
240. A prospective study of triglyceride level, low-density lipoprotein particle diameter, and risk of myocardial infarction / M.J.Stampfer, R.M.Krauss, J. Ma et al. // JAMA. – 1996. – Vol.276. – P.882-888.
241. A self-fulfilling prophecy: C-reactive protein attenuates nitric oxide production and inhibits angiogenesis / S.Verma, C.Wang, S.H.Li et al. // Circulation. – 2002. – Vol.106. – P.913-919.
242. A study of the effects of hypoglycaemia agentson vascular comlications in patients with adults-onset diabetes. VI. Supplementary report on nonfatal events in patients treated with tolbutamide // Diabetes. – 1976. – Vol.25. – P.1129-1153.
243. Abbasi F., Reaven G.M. Evaluation of the quantitative insulin sensitivity check index as an estimate of insulin sensitivity in humans // Metabolism. – 2002. – Vol.51, № 2 – P. 235-237.
244. Abnormally decreased HbA1c can be assessed with erythrocyte creatine in patients with a shortened erythrocyte age / Y.Jiao, T.Okumiya, T.Saibara et al. // Diabetes Care. – 1998. – Vol. 21, № 10. – P.1732-1735.
245. Abrogated leptin-induced cardiac contractile response in ventricular myocytes under spontaneous hypertension: role of Jak/STAT pathway / L.E.Wold, D.P.Relling, J.Duan et al. // Hypertension. – 2002. – Vol.39. – P.69-74.
246. Admission blood glucose levels as a Risk indicator of Death after acute myocardial infarction in patients with and without Diabetes Mellitus / I. Standers, M.Diamant, R.E. Van Gelder et al. // Archives of Internal Medicine. – 2004. – Vol. 164. – P.982-988.
247. Age-associated changes in nitric oxide metabolites nitrite and nitrate / M.Toprakci, D.Ozmen, I.Mutaf et al. /Int.J. Clin.Lab.Res. – 2000. – Vol. 30,№2. – P.83-85.
248. AHA/ACC guidelines for secondary prevention for patients with coronary and other atherosclerotic vascular disease: 2006 update / S.C.Smith, J.Allen, S.N.Blair et al // Circulation. – 2006. – Vol.113. – P.2363-2372.
249. AHA/ACC Scientific Statement: AHA/ACC guidelines for preventing heart attack and death in patients with atherosclerotic cardiovascular disease: 2001 update. A statement for healthcare professionals from the American Heart Association and the American College of Cardiology / S.C.Smith, S.N.Blair, R.O.Bonow et al. // Circulation. – 2001 – Vol.104. – P.1577-1579.
250. Ahima R.S., Flier J.S. Adipose tissue as an endocrine organ // Trends Endocrinol Metab. – 2000. – Vol.11. – P.327-332.
251. Albrink M.J. Triglycerides, lipoproteins, and artery disease // Arch. Intern. Med. – 1962. – Vol.109. – P.345-359.
252. Albrink M.J., Man E.B. Serum triglycerides in coronary artery AMA // Arch. Intern. Med. – 1959. – Vol.103, №1. – P. 4-8.
253. American Diabetes Association Clinical Practice Recommendations // Diabetes Care. – 2001. – Vol. 24, suppl. 1. – P.1-133.
254. **American Diabetes Association** Hypertension Management in Adults With Diabetes // Diabetes Care. – 2004. – Vol.27. – P. 65-67.
255. American Diabetes Association Standards of Medical Care in Diabetes. // Diabetes Care. – 2005. – Vol.28, Suppl. 1. – P. 4-36.
256. American Diabetes Association. Standart of medical care in diabetes //Diabet Care.-2004. – Vol.27. – P. 15-35.
257. Apolipoprotein concentration during treatment and recurent coronary artery disease events. / J.E. Roeters van Lennep, T. Westerveld., W.O. Roeters van Lennep et al. // Arteriosclerosis, Trombosis, and Vascular Biology. – 2000. – Vol.20. – P. 2408-2413.
258. Approved IFCC reference method for the measurement of HbA1c in human blood / J.O.Jeppsson, U.Kobold, J.Barr et al. // Clin. Chem. Lab. Med. – 2002. – Vol.40, № 1. – P. 78-89.
259. Arauz-Pacheco C., Parrot M.A., Raskin P. The treatment of hypertension in adult patients with diabetes (Technical Review) // Diabetes Care. – 2002. – Vol. 25. – P. 134-147.
260. Armitage J. Lipid-lowering trials in diabetes //Eur. Heart. J. – 1999. – Vol. 1, Suppl. M. – P. 13-17.
261. Armitage P., Berry G. Statistical Methods in Medical Research, 3rd ed. – Oxford: Blackwell Sciences; 1994. – 235 p.
262. Arnquist H., Wallensteen M., Jeppsson J.O. Standards for long-term measures of blood sugar are established //Lakartidningen. – 1997. – Vol. 94, № 50. – P. 4789-4790.
263. Arterial stiffness in chronic inflammatory diseases / M.J.Roman, R.B. Devereux, J.E. Schwartz et al / 5-th International Workshop on Structure and Function of Large Arteries, Paris, 3-5 Febr., 2005.- Hypertension.- 2005. – Vol. 46, № 1. – P.194-199.
264. Assmann G., Schulte H. Relation of high-density lipoprotein cholesterol and triglycerides to incidence of atherosclerotic artery disease (the PROCAM experience). Prospective Cardiovascular Munster study //Am. J. Cardiol. – 1992.-Vol.70, №7. – P.733-737.
265. Association of hemoglobin A1c with cardiovascular disease and mortality in adults: the European Prospective Investigation into Cancer in Norfolk / K.T.Khaw, N.Wareham, S.Bingham et al // Ann. Intern. Med. – 2004. – Vol. 141, № 6. – P.413-420.
266. Association of insulin resistance, hyperinsulinemia, and impaired nitric oxide release with in-stent restenosis in patients undergoing coronary stenting / P.Piatti, C.D.Mario, L.D.Monti et al. / Circulation. – 2003. – Vol. 108. – P. 2074-2081.
267. Association of n-3 polyunsaturated fatty acids with stability of atherosclerotic plaques: a randomized controlled trial/ F.Thies, J.M.Garry, P.Yaqoob et al. // Lancet.- 2003. – Vol. 8, № 361. – P. 477-485.
268. Associations between lipoproteins and the progression of coronary and vein-graft atherosclerosis in a controlled trial gemfibrozil in men low baseline levels of HDL cholesterol /M.Syvanne, M.Nieminen, M.H.Frick et al. // Circulation – 1998. – Vol. 98, №19. – Р. 1993-1999.
269. Atherogenic lipoprotein phenotype. A proposed genetic marker for coronary heart disease risk. / M.Austin, M.C.King, K.Vranizan et al. / Circulation – 1990. – Vol. 82, №2. – P. 495-506.
270. Austin M.A., Hokanson J.E., Edwards K.L. Hypertriglyceridemia as a cardiovascular risk factor // Am. J. Cardiol. – 1998. – Vol. 81. – P. 7-12.
271. Bailey С.J., Mynett K.J., Рage T. Importance of the intestine as a site of metformin-stimulated glucose use. // Br.J. Pharmacol. – 1994. – Vol.112. – P.671-675.
272. Ballantyne C.M. Reducing atherothrombotic events in high-risk patients: recent data on therapy with statins and fatty acids // Curr. Atheroscler. Rep. – 1999. – Vol. 1, № 1. – P. 6-8.
273. Bang H.O., Dyerberg J. Lipid metabolism and ischemic heart disease in Greenland Eskimos //Advanced nutrition research. – 1980. – Vol. 3. – P.1–32.
274. [Beltowski J.](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=ShowDetailView&TermToSearch=16612235&ordinalpos=13&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVDocSum) Role of leptin in blood pressure regulation and arterial hypertension. // J Hypertens. – 2006. – Vol. 24, № 5 – Р. 789-801.
275. Beneficial effects of leptin on obesity, T-cell hyporesponsiveness, and neuroendocrine/metabolic dysfunction of human congenital leptin deficiency / I.S.Farooqi, G.Matarese, G.M.Lord et al. // J.Clin Invest. – 2002. – Vol. 110. – P. 1093-1103.
276. Beta-blocker Heart Attack Trial Research Group. A randomized trial of propranolol in patients with acute myocardial infarction. I. Mortality results // JAMA. – 1982. – Vol. 247. – P.1707-1714.
277. Beta-blocker therapy for secondary prevention of myocardial infarction in elderly diabetic patients: results from the National Cooperative Cardiovascular Project / J.Chen, T.A.Marciniak, M.J.Radford, et al // J. Am Coll Cardiol. – 1999. – Vol 34. – P.1388-1394.
278. Beta-blocker therapy in acute myocardial infarction: evidence for underutilization in the elderly / J.H.Gurwitz, R.J Goldberg, Z.Chen et al. // Am J Med. – 1992. – Vol.93.-P.605-610.
279. Betteridge D.J. Epidemiology of the cardiac complications of type 2 diabetes mellitus // Medicographia. – 2001. – Vol.23. – P. 95-99.
280. Bierman E.L. George Lyman Duff Memorial Lecture. Atherogenesis in diabetes // Arterioscler. Thromb. – 1992. –Vol.12. – P. 647-656.
281. Bing R.J., Suzuki H. Myocardial infarction and nitric oxide // [Molecular and Cellular Biochemistry](http://www.ingentaconnect.com/content/klu/mcbi). – 1996. – Vol.160-161. – P. 303-306
282. Bjorntorp P. Visceral obesity: a «civilization syndrome» // Obes. Res. – 1993.- Vol.1, № 3. – P. 206-222.
283. Bredt D.S., Snyder S.H. Transient nitric oxide synthase neurons in embryonic cerebral cortical plate, sensory ganglia, and olfactory epithelium //Neuron. – 1994. – Vol. 13, № 2. – P. 301-313.
284. Brown D.F., Kinch S.H., Doyle J.T. Serum triglycerides in health and in ischemic heart disease // N. Engl. J. Med. – 1965. – Vol. 273, № 18. – Р. 947-952.
285. Bunn H.F., Gabbay K.H., Gallop P.M. The glycosylation of hemoglobin: relevance to diabetes mellitus. // Science. – 1978. – Vol. 200, № 4337. – P.21-27.
286. C – reactive protein as a predictor of infarct expansion and cardiac rupture after Q – wave myocardial infarction / T. Anzai, T. Yoshikawa, H. Shikari et al. // Circulation. – 1997. – Vol.96. – P. 778-784.
287. C – reactive protein as a risk factor for left ventricular thrombus in patients with acute myocardial infarction / S. Celik, E. Baykan, C. Erdol et al./ Clin. Cardiology. – 2001. – Vol. 24. – P. 615-619.
288. Camargo J.L, Gross J.L. Glycohemoglobin (Ghb): Clinical and analytical aspects // Arq. Bras. Endocrinol. Metabol. – 2004. – Vol. 48, № 4. – P.451-463.
289. Camargo J.L., Gross J.L. Conditions associated with very low values of glycohemoglobin measured by an HPLC method // J. Clin. Pathol. – 2004. – Vol. 57, № 4. – P. 346-349.
290. Candidate reference methods for hemoglobin A1с based on peptide mapping / U.Kobold, J.O.Jeppsson, T.Dulffer et al. // Clin. Chem. – 1997. – Vol. 43, № 10. – P. 1944-1951.
291. Cardiovascular Morbidity and Mortality Associated With the Metabolic Syndrome / В.Isomaa, P.Almgren, Т.Tuomi et. al. /. Diabetes Care. – 2001. – Vol. 24. – P.683-689.
292. **Cardiovascular Risk Factors Associated With Insulin Resistance Cluster in Families With Early-Onset Coronary Heart Disease /** A. Kareinen, L. Viitanen, P. Halonen et al. //Arterioscler. Thromb. Vasc. Biol. – 2001. – Vol. 21, № 8. – 1346-1352.
293. Carlson L.A., Bottiger L.E., Ahfeldt P.E. Risk factors for myocardial infarction in the Stockholm prospective study. A 14-year follow-up focussing on the role of plasma triglycerides and cholesterol // Acta Med. Scand. – 1979. – Vol. 206, №5. – Р. 351-360.
294. Caro F. Clinical review 26: Insulin resistance in obese and nonobese man // J. Clin. Endocrinol. Metab . – 1991. – Vol. 73. № 4. – P.691-695.
295. Castelli W.P. Epidemiology of triglycerides: a view from Framingham // Am. J. Cardiol. – 1992. – Vol. 70, №19. – Р. 3-9.
296. Chan P., Pan W.H. Coagulation activation in type 2 diabetes mellitus: the higher coronary risk of female diabetic patients //Diab. Med. –1995. – Vol. 12. – P.504-507.
297. Characteristics, clinical course and in-hospital mortality – non-insulin-dependent diabetic and non-diabetic patients with acute myocardial infarction in Argentina / J.J. Gagliardino., U. Werneke, E.M. Olivera. et al. // J. Diabetes and its Comlications. – 1997. – Vol. 11. – P. 163-171.
298. Charles M.A., Pettitt D.J., Knowler W.C. Comparison of screening tests for non-insulin-dependent diabetes mellitus // Arch. Intern. Med. – 1993. – Vol. 153, № 18. – P. 2133-2140.
299. Cholesterol in remnant – like lipoproteins in human serum using monoclonal anti apo B-100 and anti apo A-I immunoaffin­ity mixed gels / K.Nakajima, T.Saito, A.Tamura et al. // Clin. Chim. Acta. – 1993. – Vol. 223, №1–2. – Р. 53-71.
300. Chowdhury T.A., Lasker S.S. Elevated glycated hemoglobin in non-diabetic patients is associated with an increased mortality in myocardial infarction // Postgrad. Med. J. – 1998. – Vol.74, № 874. – P. 480-481.
301. Chronic subclinical inflammation as part of the insulin resistance syndrome: the Insulin Resistance Atherosclerosis Study (IRAS) / A.Festa, R.Jr.D’Agostino, G.Howard et al. // Circulation. – 2000. – Vol. 102. – P.42-47.
302. Chu N.F., Chang J.B., ShiehS.M. **Plasma leptin, fatty acids, and tumor necrosis factor-receptor and insulin resistance in children //** Obes. Res – 2003. – Vol. 11, № 4. – P. 532-540.
303. Circulating Leptin Correlates with Left Ventricular Mass in Morbid (Grade III) Obesity before and after Weight Loss Induced by Bariatric Surgery: A Potential Role for Leptin in Mediating Human Left Ventricular Hypertrophy / L.**Perego, P.Pizzocri, D.Corradi et al. /**/ The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism. – **2005**. – Vol.90 (7) . – P. 4087-4093.
304. Circulating leptin levels are not associated with cardiovascular morbidity and mortality in women with diabetes: a prospective cohort study /A.M. Brennan, T.Y. Li, I. Kelesidis et al. //[Diabetologia](http://www.springerlink.com/content/100410/). – 2007 [– Vol.50(6](http://www.springerlink.com/content/wl4751867827/)) – P. 1178-1185.
305. Clinical characterstics, left and right ventricular ejection fraction and long-term prognosis in patients with non-insulin-dependent diabetes surviving an acute myocardial infarrction / T. Melchior, N. Gadsboll, P. Hildebrandt. et al. // Diabetic. Med. – 1996. – Vol. 13. – P. 450-456.
306. Clinical review 91: Female sex hormones and cardiovascular disease in women. / D.F. Skafar, R. Xu, J. Morales et al. // J. Clin. Endocrinol. Metab. – 1997. – Vol. 82, № 12. – P. 3913-3918.
307. Clutter W.E. Meta-analysis: glycosylated haemoglobin levels are useful for diagnosing diabetes // ACP J. Club. – 1997. – Vol. 126. – P. 46.
308. Cohen M.P., Witt J., Wu V.Y. Purified hemoglobin preparations in the evaluation of HbA1c determination by ion exchange chromatography // Ann. Clin. Biochem. – 1993. – Vol. 30, Pt 3. – P. 265-71.
309. Combined effects of HDL cholesterol, triglyceride, and total cholesterol concentrations on 18-year risk of atherosclerotic disease / C.M.Burchfiel, A.Laws, R.Benfante et.al. // Circulation. – 1995. – Vol. 92, №6. – Р.1430-436.
310. Comparison of clinical outcomes for women and men after acute myocardial infarction. The thrombolysis in myocardial infarction investigators / Becker R.C., Terrin M., Ross R. et al. // Ann. Intern. Med. – 1994. – V.120. – P. 638-645.
311. Comparison of tests for glycated haemoglobin and fasting and two hour plasma glucose concentrations as diagnostic methods for diabetes / D.R.McCance, R.L.Hanson, M.A.Charles et al. /BMJ.– 1994. – Vol.308, № 6940. –P. 1323-1328.
312. Comparisons of studies on diabetic complications hampered by differences in GHb measurements / C.E.Kullberg, A.Bergstrоm, B.Dinesen et al. // Diabetes Care. – 1996. – Vol. 19, № 7. – P.726-729.
313. Complement and atherogenesis: binding of CRP to degraded, nonoxidized LDL enhances complement activation / S.Bhakdi, M.Torzewski, M.Klouche et al // Arterioscler. Thromb. Vasc. Biol. – 1999. – Vol. 19, № 10. – P. 2348-2354.
314. Concordance/discordance between plasma apolipoprotein B levels and the cholesterol indexes of atherosclerotic risk. / A.D. Sniderman, A.C. St-Pierre., B. Cantin et al. // Am J Cardiol. – 2003. – Vol. 91. – P. 1173-1177.
315. Connor W.E., DeFrancesco C.A., Connor S.L. N-3 fatty acids from fish oil. Effects on plasma lipoproteins and hypertriglyceridemic patients //Ann. N.Y.Acad.Sci. – 1993. – Vol. Jun ,14 (683) . – P.16-34.
316. Cooper M.E., Gilbert R.E., Jerums G. Diabetic vascular complications // Clin. Exp. Farmacol. Physiol. – 1997. – Vol. 24. – P. 770-775.
317. Coronary artery disease and coronary artrery bypass grafting in diabetic patients aged >65 years (Report from the coronary artery surgery study (CASS) registry) / J.Barzilay, R.Kronmal, V.Bittner et al.//Am.J. Cardiol.–1994.–Vol.74.–P.334-339.
318. Coronary composition and macrophage infiltration in atherectomy specimens from patients with diabetes mellitus/ P.R.Moreno, A.R.Murcia, I.F.Palacios et al. // Circulation. – 2000. – Vol. 102, № 18. – P.2180-2184.
319. Coronary heart disease (atersclerosis/myocardial infarction: fish intake may limit the increase in risk of coronary heart disease morbidity and mortality among heavy smokers: The Honololu Heart Program / B.L.Rodriguez, D.S.Sharp, R.D.Abbott et al. // Circulation. – 1996. – Vol. 94. – P. 952-956.
320. Correlation of glucose regulation and hemoglobin AIc in diabetes mellitus / R.J.Koenig, C.M.Peterson, R.L.Jones et al. / N. Engl. J. Med. – 1976. – Vol. 295, № 8. – P.417-420.
321. Coughlan B.J., Sorrentino M.J. Does hypertriglyceridemia increase risk for CAD? Growing evidence suggests it plays a role // Postgrad. Med. – 2000. – Vol. 108, №7. – Р. 77-84.
322. C-reactive protein accelerates the progression of atherosclerosis in Apolipoprotein-deficient mice / A.Paul, K.Ko, L.Li et al. // Circulation. – 2004. – Vol.109. – P.647-655.
323. C-reactive protein and atherosclerosis of the thoracic aorta. A population-Based Transesophageal echocardiographic study / Y. Agmon, B.K. Khandheria, I. Meissner et al. // Arch. Intern. Med. – 2004. – Vol. 164, N16. – P. 1781-1787.
324. C-reactive protein and complement are important mediators of tissue damage in acute myocardal infarctin / M. Griselli, J. Herbert, W.L.Hutchinson et al. // J. Exp. Med.- 1999. – Vol. 190. – № 12. – P.1733-1740.
325. C-reactive protein and other circulating markers of inflammation in the prediction of coronary heart disease / J. Danesh., J.G. Wheeler, G.M. Hirschfield et al. // N. Engl. J. Med. – 2004. – Vol. 350. – P.1387-1397.
326. C-reactive protein and other markers of inflammation in the prediction of cardiovascular disease in women / P.Ridker, C.Hennekens, Buring, J.E.Rifai // Engl. J. Med. – 2000. – Vol. 342. – P. 836-843.
327. C-reactive protein as a cardiovascular risk factor: more than an epiphenomenon? / W.K.Lagrand, C.A.Visser, W.T.Hermens et al // Circulation. – 1999. – Vol.100, № 1. – P. 96-02.
328. C-reactive protein as a marker for cadiac ischemic events in the year after a first, uncomplited myocardial protein / S.Tommasi, E.Carluccio, M.Bentivoglio et al // Amer J. Cardiology. – 1999. – Vol.83, N 12. – P.1595-1599.
329. C-reactive protein in healthy subjects: associations with obesity, insulin resistance, and endothelial dysfunction – a potential role for cytokines originating from adipose tissue? / J.Yudkin, C.Stehouwer, J.Emeis et al // Arterioscler. Thromb. Vasc. Biol. – 1999. – Vol. 19. – P. 97.
330. C-reactive protein levels and coronary artery disease incidence and mortality in apparently healthy men and women: The EPIC-Norfolk prospective population study 1993-2003 / S.M [Boekholdt](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Boekholdt+SM%22%5BAuthor%5D), C.E. [Hack](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Hack+CE%22%5BAuthor%5D), M.S [Sandhu,](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Sandhu+MS%22%5BAuthor%5D) R. [Luben](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Luben+R%22%5BAuthor%5D) // Atherosclerosis. -2005. – N 10. – P.234-245.
331. CREATE-ECLA Trial Group Investigators. Effect of glucose-insulin-potassium infusion on mortality in patients with acute ST-segment elevation myocardial infarction: the CREATE-ECLA randomized controlled trial. The CREATE-ECLA Trial Group Investigators / S.R. Mehta, S.Yusuf, R.Diaz et al. // JAMA. – 2005. – Vol. 293. – P. 437-446.
332. Csiszar A., Ungvari Z. Synergistic effects of vascular IL-17 and TNFα may promote coronary artery disease // Med. Hypotheses. – 2004. – Vol. 63, № 4. – C. 696-698.
333. Dahlof B., Lindholm .L., Hansson L. Morbidity and mortality in the Swedish Trial in Old Patients with Hypertension (STOP-Hypertension) // Lancet. – 1991. – V. 338. – P. 1281-1285.
334. De Fronzo R.A., Bonadonna R.C, Ferrannini E. Pathogenesis of NIDDM, a balanced overviem // Diabet Care. – 1992. – Vol. 15. – P. 318-368.
335. Defining the relationship between plasma glucose and HbA1c: analysis of glucose profiles and HbA1c in the Diabetes Control and Complications Trial / Rohlfing C.L., Wiedmeyer H.M., Little R.R. et al. // Diabetes Care. – 2002. – Vol. 25, № 2. – P. 275-285.
336. Demonstration that C-reactive protein decreases eNOS expression and bioactivity in human aortic endothelial cells / S.K.Venugopal, S.Devaraj, I.Yuhanna et al. // Circulation. – 2002. – Vol. 106. – P.1439-1441.
337. Determinants and importance of stress hyperglycaemia in non-diabetic patients with myocardial infarction / G.Oswald, C.Smith, D.Betteridge et al. //BMJ. –1986. –Vol.293. – P.917-922.
338. Development of congestive heart failure after treatment with metoprolol in acute myocardial infarction / J.Herlitz, A.Hjalmarson, S.Holmberg et al. // Br. Heart J. – 1984. – Vol. 51. – P.539-544.
339. Diabetes and cardiovascular disease. A statement for healthcare professionals from the American Heart Association / S.M.Grundy, I.J.Benjamin, G.L.Burke et al. // Circulation. – 1999. – Vol. 100, № 10. – P.1134-1146.
340. Diabetes as a risk factor for myocardial infarction: population and gender perspectives /V. Lundberg, B. Stegmayr, K. Asplund et al.// Int Med. – 1997. – Vol.241. – P.485-492.
341. Diabetes mellitus and its vascular comlications in Japanese migrants on the island of Hawaii / R.Kawate, M.Yamakido, Y.Nischimoto et al. // Diabetes Care. – 1979. – Vol.2. – P. 161-170.
342. Diabetes other risk factors, and 12-yr cardiovascular mortality for men screened in multiple risk factor intervention trial / J. Stamler, O. Vaccaro., J. Neaton et al. // Diabetes Care. – 1993. – Vol. 16. – P.434-444.
343. Diabetic patients and beta-blockers after acute myocardial infarction / J.Kjekshus, E.Gilpin, G.Cali et al // Eur. Heart J. – 1990. – Vol.11. – P.43-50.
344. Diagnosing insulin resistance in the general population / K.A.McAuley, S.M.Williams, J.I.Mann et al.// Diabetes Care.–2001.– Vol. 24, № 3. – P.460–464.
345. Die intake in the multiple risk factor intervention trial (MRFIT) / D.D.Corder, T.ADolecek, G.G.Coleman et al. // J. AM. Diet Assoc.–1986.–Vol.86.–P.744-751.
346. Dietary n-3 fatty acid supplementation reduces superoxide production and chemiluminescence in a monocyte-enriched preparation of leukocytes / M. Fisher, P.H. Levine, B.H.Weiner et al //Am. J. Clin. Nutr.–1990.–Vol.51,№ 5–P.804-808.
347. Din J.N, Newby D.E Flapan A.D. **Omega 3 fatty acids and cardiovascular disease--fishing for a natural treatment //** BMJ.–2004.–Vol. 328,№ 7430.–P.30-35.
348. Dorn J.M., Schisterman E.F., Winkelstein W. Body mass index and mortality in a general population sample of men and women: the Buffalo Health Study // Am. J. Epidemiol. – 1997. – Vol. 146, N 11. – P.919-931.
349. Dyslipidemia and hyperglycemia predict coronary heart disease events in middle-aged patients with NIDDM. / S.Lehto, Т.Ronnemaa, S.M.Haffner et al. // Diabetes. – 1997. – Vol. 46. – P.1354-1359.
350. Early beta-blocker therapy for acute myocardial infarction in elderly patients / H.M.Krumholz, M.J.Radford, Y.Wang et al //Ann Intern Med. – 1999. –Vol. –131. – P. 648-654.
351. Effect of dietary supplementation with N-3 fatty acids on coronary artery bypass graft potency / J.Eritsband, H.Arnesen, K.Cronseth et al // Amer.J.Cardiology. –1996. – Vol. 77. – P.31-37.
352. Effect of eicosapentaenoic and docosahexaenoic acids on blood pressure in hypertension. A population-based intervention trial from the Tromso study / K.H.Bonaa, K.S.Bjerve, B.Straume et al. // N Engl J Med.–1990.–Vol.322–P.795-801.
353. Effect of intravenous Infusion of insulin in diabetics with acute myocardial infarctuim / R.S.Сlark, M.English, G.P.McNeill et al. // BMJ. –1985. –Vol. 291. –P.504-507.
354. Effects of autonomic neuropathy on coronary blood flow in patients with diabetes mellitus/ M.P.DiCarli, D.Bianco-Battles, M.E.Landa et al.// Circulation.-1999. – Vol.100. – P.815-819.
355. Effects of changes in fat, fish, and fibre intakes on death and myocardial reinfarction: Diet and Reinfarction Trial (DART)/ M.L.Burr, J.F.Gilbert, R.M.Holliday et al.// Lancet. – Vol. 2, № 989. – P.757-761.
356. Effects of diabetes and level of glycemia on all-cause and cardiovascular mortality. The San Antonio Heart Study. / M. Wei, S. Gaskill, S. Haffner et al. // Diabetes Care. – 1998. – Vol. 21. – P. 1167-1172.
357. Effects of metformin on carbohydrate and lipoprotein metabolism in patients with NIDDM / M.S.Wu, P.Johnston, W.H.Sheu et al // Diabetes Care. – 1990. – Vol. 13. – P.1-8.
358. Effects of metoprolol on mortality and late infarction in diabetics with suspected acute myocardial infarction. Retrospective data from two large studies / K.Malmberg, J.Herlitz, Hjalmarson Angstrom et al. // Eur. Heart J. – 1989. – Vol.10. – P.423-428.
359. Effects of omega-3 fatty acids on cardiovasculare risk factors and intermediate markers of cardiovascular disease. Evidence report/ technology assessement no.93 AHRQ publication no. 04-E010-2/ E.Balk, M.Chung, A.Lichtenstein et al. / Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality. – 2004.
360. Elevated C-reactive protein augments increased arterial stiffness in subject with the metabolic syndrome/ Tomiyama Hirofumi, Koji Yutaka, Yambe Minoru et al. // Hypertension. – 2005. – Vol. 45, № 5. – P. 997-1003.
361. Elevated serum levels of leptin and soluble leptin receptor in patients with advanced chronic heart failure / P.C.Schulze, J.Kratzsch, A.Linke et al. // Eur J Heart Fail. – 2003. – Vol.5. – P.33-40.
362. Elevated serum triglyceride levels and long-term mortality in patients with heart disease: the Bezafibrate Infarction Prevention(BIP) Registry / M.Haim, M.Benderly, D.Brunner et al // Circulation. – 1999. – Vol. 100, №5. – Р. 475-482.
363. Engler R., Yellon D. Sulfonylurea KATP blockade in type II diabetes and preconditioning in cardiovascular disease. Time for reconsideration // Circulation. – 1996. – Vol. 94. – P.2297-2301.
364. E**nzymatic Determination of Total Serum Cholesterol /** C.C.Allain, L.S.Poon, C.S.Clain et al // Clin. Chem. – 1974. – Vol. 20. – P..470-475.
365. Ernsl E. Fibrinogen as a cardiovascular risk factor: interrelationship with infections and inflammation //Eur. Heart J. – 1993. – V. 14. – P. 82-87.
366. Etiology of the metabolic syndrome: potential role of insulin resistance, leptin resistance, and other players / P.Zimmet, E.J.Boyko, G.R.Collier et al. // Ann N Y Acad Sci. –1999. –Vol. 892. – P.25-44.
367. Evidence for an independent and cumulative effect of postprandial hypertriglyceridemia and hyperglycemia on endothelial dysfunction and oxidative stress generation /A.Cerello, C.Taboga, L.Tonutti et al // Circulation. – 2002. – Vol. 106, №10. – P. 1211-1218.
368. Expert Panel on Detection, Evaluation, And Treatment of High Blood Cholesterol In Adults. Executive Summary of The Third Report of The National Cholesterol Education Program (NCEP) Expert Panel on Detection, Evaluation, And Treatment of High Blood Cholesterol In Adults(Adult Treatment Panel III)// JAMA. – 2001. – Vol.285, №19. – Р.2486-2497.
369. Exploration of simple insulin sensitivity measures derived from frequently sampled intravenous glucose tolerance (FSIGT) tests. The Insulin Resistance Atherosclerosis Study / R.L.Anderson, R.F.Hamman, P.J.Savage et al // Am. J. Epidemiol. – 1995. – Vol.142, № 7. – P. 724-732.
370. Factors influencing the presence or absence of acute coronary artery thrombi in sudden ischemic death /M.Davis, J.Bland, J.Hangarthner et al. // Eur. Heart J. –1989. – Vol.10. – P.203-208.
371. Fasshauer M., Paschke R. Regulation of adipocytokines and insulin resistance // Diabetologia. – 2003. – Vol. 46, № 12. – P. 1594-1603.
372. Fasting plasma glucose predicts traditional cardiovasscular risk factors in non-diabetic subjects / M. Leosdottir, P.M. Nilsson, R. Willenheimer et al. // Eur Heart J. – 2004. – Vol.26, Suppl.1628.
373. Fasting Plasma Leptin, Tumor Necrosis Factor-r Receptor 2, and Monocyte Chemoattracting Protein 1 Concentration in a Population of Glucose-Tolerant and Glucose-Intolerant Women. Impact on cardiovascular mortality / **L.Piemonti, G.Calori, A.Mercalli et al.** //Diabetes Care **.-2003**.-Vol.26.-P.2883-2889.
374. Fasting triglycerides, high-density lipoprotein, and risk of myocardial infarction / J.M.Gaziano, C.H.Hennekens, C.J.O’Donnell et al. // Circulation. – 1997. – Vol. 96. – P. 2520-2525.
375. Fernandez-Real J.M. and Ricart W. **Insulin resistance and chronic cardiovascular inflammatory syndrome //** Endocr. Rev. – 2003. – Vol. 24, № 3. – P.278 – 301.
376. Ferrannini E., De Fronzo R.A. The association of hypertension, diabetes and obesity: A review // J. Nephrol. – 1989. – Vol.1. – P. 3-15.
377. Fish and long-chain n-3 fatty acid intake and risk of coronary heart disease and totale mortality in diabetice women / F.B.Hu, E.Cho, K.M. Rexrode et al. // Circulation. – 2003.-Vol.107. – P. 1852-1857.
378. For the Coordinating Committee of the National Cholesterol Education Programme. Implications of recent clinical trials for the National Cholesterol Education Programme Adult Treatment Panel III Guidelines / S.M.Grundy, J.I.Cleeman, C.N.B.Merz et al. // Circulation.- 2004. – Vol. 110. – P.227-239.
379. Fovarosi Onkormanysat Szent Janos Korhaz, Infarctus es Diabetes Register Budapest / A. Janosi, P. Ofner, G. Winkler et al. // Orvosi Hetilap. – 1997. – Vol. 138. – P. 1243-1247.
380. Fox R. Trends in Cardiovascular mortality in Europe // Circulation. – 1997. –Vol.96. – P.3817-3822.
381. Frost P.H., Havel R.J. Rationale for use of non-high-density lipoprotein cholesterol rather than low-lipoprotein as a tool for lipoprotein screening and as­sessment of risk and therapy // Am. J. Cardiol. – 1998. – Vol. 81, №4A. –Р.26-31.
382. Gardner C.D., Fortmann S.P., Krauss R.M. Association of small low-density lipoprotein particles with the incidence of coronary artery disease in men and women // JAMA. – 1996. – Vol.276. – P. 875-881.
383. Gerstein H.C. Epidemiology of heart disease in diabetes. In: W.C. Stanley, L. Ryden (Eds.) The diabetic coronary patient. Science Press, London. – 1999. – P. 3-12.
384. Gerstein H.C. Glycosylated hemoglobin: finally ready for prime time as a cardiovascular risk factor // Ann. Intern. Med. – 2004. – Vol. 6. – P. 475-476.
385. Ginsberg H.N. Is hypertriglyceridemia a risk factor for atherosclerotic cardiovascular disease? A simple question with a complicated answer //Ann. Intern. Med. – 1997. – Vol. 126, №11. – Р. 912-914.
386. GISSI-Prevenzione Investigator Dietary Supplementation with n-3 polyunsaturated fatty acids and vitamin E after myocardial infarction: results the GISSI-Prevenzione trial // Lancet. – 1999. – Vol. 354, № 9177. – P.447-455.
387. Glycated haemoglobin values: problems in assessing blood glucose control in diabetes mellitus / E.S.Kilpatrick, A.G.Rumley, M.H.Dominiczak et al. /. BMJ. – 1994. – Vol. 309, № 6960. – P. 983-986.
388. Glycated haemoglobin, diabetes, and mortality in men in Norfolk cohort of European Prospective Investigation of Cancer and Nutrition (EPIC-Norfolk) / K.T.Khaw, N.Wareham, R.Luben et al. // BMJ. – 2001. – Vol.322, № 7277. – P.15-18.
389. Glycosylated hemoglobins: increased glycosylation of hemoglobin A in diabetic patients / K.H.Gabbay, J.M.Sosenko, G.A.Banuchi et al // Diabetes. – 1979. – Vol. 28. № 4. – P.337-340.
390. Glycosylated low density lipoprotein is more sensitive to oxidation: implications for the diabetic patient? / A. Browie., D. Owens, P. Collins et al. //Atherosclerosis. – 1993. – Vol. 102, № 1. – P. 63-67.
391. Goteborg Metoprolol Trial: mortality and causes of death / J.Herlitz, D.Elmfeldt, S.Holmberg et al. // Am J Cardiol. – 1984. – Vol. 53. – P.9-14.
392. Gotto A.M Contemporary Diagnosis and Management of Lipid Disorders. // Pennsylvania: Handbooks in Health Care Co. – 2001. – P. 238.
393. GRACE Investigators. Implications of diabetes in patients with acute coronary syndromes. The Global Registry of Acute Coronary Events / K. Franklin, R.J.Goldberg, F. Spencer et al. // Arch Intern Med. – 2004. – Vol. 164. – P.1457-1463.
394. Granger D.N., Vowinkel T., Petnehazy T. Modulation of the inflammatory response in cardiovascular disease //Hypertension.–2004.–Vol.43,№5.–P.924-931.
395. Grundy S.M. Obesity, metabolic syndrome, and coronary atherosclerosis. //Circulation. – 2002. – Vol. 105, № 23. – P. 2696-2698.
396. Gu K. Cowie C.C., Harris M.I. Diabetes and decline in heart disease mortality in US adult // JAMA. – 1999. – Vol. 281. – P.1291-1297.
397. Guerlot S. Диабетон MR – новый пероральный сахароснижающий препарат для метаболического и сосудистого лечения сахарного диабета 2 типа //Диабетография. . – 2002. –№16. – С15-19.
398. Guigliano D., Ceriello A., Paolisso G. Oxidative stress and diabetic vascular complications // Diabetes Care. –1996. – Vol.19, №3.- P.257-267.
399. Gundersen T., Kjekshus J. Timolol treatment after myocardial infarction in diabetic patients // Diabetes Care. –1983. – Vol.6. – P.285-290.
400. Gustavsson C.G., Agardh C.D. Markers of inflammation in patients with coronary artery disease are also associated with glycosylated haemoglobin A1c within the normal range // Eur Heart J. – 2004. – Vol. 25. – P. 2120-2124.
401. Gwynne J.T. High-density lipoprotein cholesterol levels as marker of reverse cholesterol transport // Am. J. Cardiol. – 1989. – Vol. 64. – P. 10-17.
402. Haemoglobin A1: An indicator of the metabolic control of diabetic patients / B.Gonen , A.Rubenstein , H.Rochman et al. // Lancet. – 1977. – Vol. 2, № 8041. – P.734-771.
403. Haffner S. Insulin and Blood Pressure in the San Antonio Heart Study: A Review // Cardiovascular Risk Factors. – 1993. – Vol. 1. – P. 18-27.
404. Haffner S.M. American Diabetes Association Management of dyslipidemia in adults with diabetes // Diabetes Care. – 2003. – Vol. 26, Suppl. 1.- P.83-86.
405. Haffner S.M. Diabetes, hyperlipidemia, and coronary artery disease // Am. J. Cardiol. – 1999. – Vol. 83. – P. 17-21.
406. Haffner S.M., Goldberg R.B. New strategies for the treatment of diabetic dyslipidemia // Diabetes Care. – 2002. – Vol. 25. – P. 1237-1239.
407. Haffner S.M., Miettinen H., Stern M.P. The homeostasis model in the San Antonio Heart Study // Diabetes Care. – 1997. – Vol. 20. – P. 1087-1092.
408. Hanson R.L., Nelson R.G., McCance D.R. Comparison of screening tests for non-insulin-dependent diabetes mellitus. // Arch. Intern. Med. – 1993. – Vol.153. – P. 2133-2140.
409. Hansteen V., Minichen E., Lorentsen E. One year's treatment with propranolol after myocardial infarction: preliminary report of Norwegian multicentre trial // BMJ. – 1982. – Vol. 284. – P.155-160.
410. Harris W.S. N-3 fatty acids and human lipoprotein metabolism: an update // Lipids. – 1999. – Vol. 34. – P.257-258.
411. HbA1c measurement improves the detection of type 2 diabetes in high-risk individuals with nondiagnositc levels of fasting plasma glucose: the Early Diabetes Intervention Program (EDIP) / R.C.Perry, R.R.Shankar, N.Fineberg et al. // Diabetes Care. – 2001. – Vol. 24, № 3. –P.465-471.
412. Hemoglobin A1c level and future cardiovascular events among women / G.J.Blake, A.D.Pradhan, J.E.Manson et al. / Arch Intern Med. – 2004. – Vol.164. – P. 757-761.
413. High-sensitivity C-reactive protein in the prediction of coronary events in patients with premature coronary artery disease / W.S.Speidl, S.Graf, S.Hornykewycz et al.// Am. Heart J. – 2002. – Vol. 144, N3. – P.449-455.
414. Hirnsworth H.P., Kerr R.B. Insulin-sensitive and insulininsensitive types of diabetes mellitus // Gin. Sci. – 1939. – Vol.4. – P.119-152.
415. Hoberman H.D., Chiodo S.M. Elevation of the hemoglobin A1 fraction in alcoholism // Alcohol. Clin. Exp. Res. – 1989. – Vol.6, № 2. – P.260-266.
416. Hokanson J.E., Austin M.A. Plasma triglyceride level is a risk factor for cardiovascular disease independent of high-density lipoprotein cholesterol level: a meta-analysis of population-based prospective studies // J. Cardiovasc. Risk.-1996. – Vol.3, №2. – Р. 213-219.
417. Homeostasis model assessment: insulin resistance and beta-cell function from fasting plasma glucose and insulin concentrations in man / D.R.Matthews, J.P.Hosker, A.S.Rudenski et al// Diabetologia. – 1985.–Vol.28,№ 7. – P. 412-419.
418. Horvatova M., Jahnova E., Nyulassy S. Vascular endothelium in inflammatory process in vivo and in vitro // Bratisl. Lek. Listy.–2001.–Vol.101, №7.–P.391-397.
419. Hu F.B., Stampfer M. J. **Insulin resistance and hypertension: the Chicken-Egg Question Revisited //** Circulation. – 2005. – Vol.112, №12. – P.1678-1680.
420. Huisman T.H., Dozy A.M. Studies on the heterogeneity of hemoglobin. V. Binding of hemoglobin with oxidized glutathione // J. Lab. Clin. Med. – 1962. – Vol.60. – P.302-319.
421. Husband D.J., Alberti K.G.M.M., Julian D.G. ‘‘Stress’’ hyperglycaemia during acute myocardial infarction: An indicator of pre-existing diabetes? // Lancet. – 1984. – Vol.23. – P. 179-181.
422. Hyperinsulinaemia as a predictor of coronary heart disease mortality in a healthy population: the Paris Prospective Study, 15-year follow-up / P.Fioretto, M.W.Steffes, D.E.Sutherland et al.//Diabetologia.–1991.–Vol.34, №5.–P.356-361.
423. Hyperinsulinaemia is associated with increased long-term mortality following acute myocardial infarction in non-diabetic patients / C.Kragelund, O.Snorgaard, L.Kober et al. // Eur. Heart. J. – 2004. – Vol. 25, № 21. – P.1891-1897.
424. Hyperinsulinemia as an independent risk factor for ischemic heart disease / J.P.Despres, B.Lamarche, P.Mauriege et al // N. Engl. J. Med. – 1996. – Vol. 334, № 15. – P. 952–957.
425. Hyperinsulinemic microalbuminuria. A new risk indicator for coronary heart disease / J.Kuusisto, L.Mykkanen, K.Pyorala et al. // Circulation. – 1995. – Vol. 91, № 3. – P. 831-837.
426. Hyperleptinaemia: the missing link in the, metabolic syndrome? / M. De courten, P.[Zimmet](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Zimmet%20P%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), A.[Hodge](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Hodge%20A%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) et al // [Diabet Med.](javascript:AL_get(this,%20'jour',%20'Diabet%20Med.');) Mar. – 1997. – Vol. 14, № 3 .-P. 200-208.
427. Hyperleptinemia as a component of a metabolic syndrome of cardiovascular risk / F.Leyva, I.F.Godsland, M.Ghatei et al. // Arterioscler Thromb Vasc Biol. – 1998. – Vol.18. – P.928-933.
428. Hyperlipidemia: diagnostic and therapeutic perspectives / C.M.Ballantyne, S.M.Grundy, A.Oberman et.al.// J. Clin. Endocrinol. Metab. – 2000. – Vol. 85, № 6. – Р. 2098-2105.
429. Hypertension, antihypertensive treatment, and sudden coronary death. The Framingham Study // W.B. Kannel., L.A. Cupples, R.B. D'Agostino et al. // Hypertension. – 1988. – Vol. 11. – P. 45-50.
430. Hypertriglyceridaemia as a risk factor of coronary heart disease mortality in subjects with impaired glucose tolerance or diabetes. Results from the 11-year follow-up of the Paris Prospective Study / A.Fontbonne, E.Eschwege, F.Cambien et.al. // Diabetologia. – 1989. – Vol. 32, №5. – Р. 300-304.
431. IFCC Working Group on HbA1c. IFCC reference system for measurement of hemoglobin A1c in human blood and the national standardization schemes in the United States, Japan, and Sweden: a method-comparison study / W.Hoelzel, C.Weykamp, J.O.Jeppsson et al. // Clin. Chem. – 2004. – Vol.50, № 1. – P.166–174.
432. Ignarro L.J. Biosynthesis and metabolism of endothelium-derived nitric oxide // Annu. Rev. Pharmacol. Toxicol. – 1990. – Vol.30. – P.535-560.
433. Impact of diabetes on coronary artery disease in women and men: a metaanalysis of prospective studies./ W.L. Lee, A.M. Cheung, D.Cape et al. // Diabetes Care. – 2000.– Vol. 23, № 7. – P. 962-968.
434. Impact of diabetes on long-term prognosis in patients with unstable angina and non-Q-wave myocardial infarction: results of the OASIS (Organization to Assess Strategies for Ischemic Syndromes) Registry / K.Malmberg K, S.Yusuf S, H.C. Gerstein et al.// Circulation. – 2000. – Vol. 102. – P.1014-1019.
435. Impaired glucose tolerance is a risk factor for cardiovascular disease, but not impaired fasting glucose. The Funagata Diabetes Study / M.Tominaga, H.Eguchi, H.Manaka et al.// Diabetes Care. – 1999. – Vol.22. – P.920-924.
436. Increased Serum Leptin Concentrations in Patients with Chronic Stable Angina Pectoris and ST-Elevated Myocardial Infarction / F.Taneli, S.Yegane, C.Ulman et al. // Angiology. – 2006. – Vol.57(3) . – P.267-272.
437. Index of coronary artery atherogenesis / J.W.Gofman, B.Strisower, O.De Lalla et al. // Mod. Med. – 1953. – Vol. 15. – P.119-140.
438. Inducible nitric oxide synthase (iNOS) is present in atherosclerotic vessels and relates to the severity of the lesion / L.D.Buttery, D.R.Springall, T.J.Evans et al // Endothelium. – 1995. – Vol. 3, Suppl. – P. 37.
439. Inflammatory cytokines and postmyocardial infarction remodeling / Min Nian, P.Lee, N.Khaper, P.Liu // Circ. Res. – 2004. – Vol.94, № 12. – P.1543-1553.
440. Influence of gender and age on the preventing cardiovascular disease by antihypertensive treatment and acetysalicyl acid / Kjeldsen S.E., Kolloch R.E., Leonetti G. et al. for the HOT Study Group // The HOT Study. J Hypertens. – 2000. – V. 18. – P. 629-642.
441. Innate and acquired immunity in atherogenesis /C.J.Binder, M.K.Chang, P.X.Shaw et al// Nature Medicine. – 2002. – Vol.8, N11. – P.1218-1226.
442. Insulin and blood pressure in obesity / C.P. Lucas, J.A. Estigarribia, L.L. Darga, G.M. Reaven // Hypertension.- 1999. – Vol.7, № 5. – P.702-706.
443. Insulin and risk of cardiovascular disease: a meta-analysis / J.B.Ruige, W.J.Assendelft, J.M.Dekker et al // Circulation. – 1998. – Vol.97, № 10. – P.996–1001.
444. Insulin resistance characterizes glucose uptake in skeletal muscle but not in the heart in NIDDM / T.Utriainen, T.Takala, M.Luotolahti et al. / Diabetologia.- 1998. – Vol.41, № 5. – P.555-559.
445. **Insulin resistance syndrome predicts coronary heart disease events in elderly type 2 diabetic men /** J.Kuusisto, P.Lempiainen, L.Mykkanen et al. //Diabetes Care. – September1,2001. – Vol.24, № 9. – P.1629-1633.
446. Insulin sensitivity and atherosclerosis. The Insulin Resistance Atherosclerosis Study (IRAS) Investigators / G.Howard, D.H.O’Leary, D.Zaccaro et al // Circulation. – 1996. – Vol. 93, № 10. – P.1809-1817.
447. **Insulin sensitivity, insulinemia, and coronary artery disease: The Insulin Resistance Atherosclerosis Study /** M.Rewers, D.Zaccaro, R.D'Agostino et al // Diabetes Care. – 2004. – Vol. 27, № 3. – P. 781-787.
448. Intense metabolic control by means of insulin in patients with diabetes mellitus and acute myocardial infarction (DIGAMI 2): effects on mortality and morbidity / K. Malmberg, L. Ryden, H.Wedel et al.// Eur Heart J.–2005.–Vol.26.– P.650-661.
449. Intensive insulin therapy in the medical ICU. / G. Van den Berghe, A.Wilmer, G. Hermans et al.// N Engl J Med. – 2006. – Vol.354. – P.449-461.
450. Inter-laboratory difference in HbA1c measurement in Japan. A report of the Committee on an Inter-laboratory Standardization of HbA1c Determination, the Japan Diabetes Society / K.Shima, J.Endo, M.Oimomi et al. // J. Jpn. Diabetes Soc. – 1994. – Vol.37. – P. 855-864.
451. Interlaboratory variation of GHb assays in Victoria, Australia / R.E.Gilbert, I.Goodall, V.Young et al. // Diabetes Care. – 1996 Jul.- Vol.19, № 7. – P.730-879.
452. Interleukin – 4 but not interleukin – 10 protecrs against spontaneous and recurrent type 1 diabetes by activated CD1b – restricted invariant natural killer T – cells. / Mi Q.S., Ly D., Zucker P. et al. // Diabetes. – 2004. – Vol. 53, № 5. – P. 1303-1310.
453. Involvement glycation and oxidative stress in diabetic macroangiopathy / N.Taniguchi, H.Kaneto, M.Takahashi et al. // Diabetes. – 1996. – Vol. 45, Suppl 3. – P. 81-83.
454. Is nondiabetic hyperglycemia a risk factor for cardiovascular disease? A meta-analysis of prospective studies / E.B.Levitan, Y.Song, E.S.Ford et al. / Arch Intern Med. – 2004. – Vol.164. – P. 2147-2155.
455. Is the level of serum triglyceride a significant predictor of coronary death in «normocholesterolemic» subjects? The Paris Prospective Study / F.Cambien, A.Jacqueson, J.L.Richard et al./Am. J. Epidemiol.-1986.-Vol.124,№4.-Р.624-632.
456. Jialal I., Devaraj S. Remnant lipoproteins: measurement and clinical significance // Clin. Chem. – 2002. – Vol. 48, № 2. – Р. 217-219.
457. Joint effects of serum triglyceride and LDL cholesterol and HDL concentrations on heart disease risk in the Helsinki Heart Study. Implications for treatment / V.Manninen, L.Tenkanen, P.Koskinen et al // Circulation. – 1992. – Vol. 85, №1. – Р.37-45.
458. Jones J.D., Chambliss M.L. Hypertriglyceridemia and coronary heart disease // Arch. Fam. Med. – 2000. – Vol. 9, №2. – Р.189-190.
459. Kannel W.B., McGee D.L. Diabetes and glucose intolerance as risk factors for cardiovascular disease: The Framingham Study // Diabetes Care. – 1979. – Vol. 2. – P. 120-126.
460. Kawashima S., Yokoyama M. Dysfunction of endothelial nitric oxide synthase and atherosclerosis// Arterioscler.,Thromb. and Vasc.Biol. – 2004. – Vol. 24, №6. – P.998-1005.
461. Kelly R. A., Balligand J. L., Smith. T. W. Nitric oxide and cardiac function // Circ. Res. – 1996. – Vol. 79. – P. 363-380.
462. Kenneth Cusi, De Fronzo R.A. Metformin: a review of its metabolic effects // Diabetes Reviews. –1998. –Vol. 6. – P.89-113.
463. Kilpatrick E.S., Maylor P.W., Keevil B.G. Biological variation of glycated hemoglobin. Implications for diabetes screening and monitoring // Diabetes Care. – 1998. – Vol.21, № 2. – P. 261-264.
464. King H., Aubert R.E, Herman H.W. Global burden of diabetes 1955-2025. Prevalence numerical estimates, and projections // Diabetes Care. – 1998. –Vol. 21. – P.1414-1431.
465. Klein R. Hyperglycemia and microvascular and macrovascular disease in diabetes // Diabetes Care. – 1995. – Vol. 18, № 2. – P.258-268.
466. Kojda G., Harrison D. Interaction between NO and reactive oxygen species: pathophysiological importance in atherosclerosis, hypertension, diabetes and heart failure // Cardiovasc. Res. – 1999. – Vol. 43, № 3. – P.562-571.
467. Kojda G., Kottenberg K**.** Regulation of basal myocardial function by NO. // Cardiovas. Res. – 1999. – Vol. 41, №3. – Р. 514-523.
468. [Kopff B, Jegier A.](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=ShowDetailView&TermToSearch=16521924&ordinalpos=14&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVDocSum) Adipokines: adiponectin, leptin, resistin and coronary heart disease risk // Przegl Lek. – 2005. – Vol.62, № 3. – Р. 69-72.
469. Kosmala W., Spring A. Plasma levels of tumor necrosis factor – α and interleukin-6 in patients with acute myocardal infarction: relation to the presence of myocardal stunning // Eur. Heart J. – 2000. – Vol.21(Suppl.). – P.665
470. Kris-Etherton P.M.,Harris W.S. Appel L.J. AHA scientific statement: fish consumption, fish oil, omega -3 fatty acids,and cardiovascular disease // Circulation. – 2002. – Vol.106. – P. 2747-2757.
471. Krishnamurti U., Steffes M.W. Glycohemoglobin: a primary predictor of the development or reversal of complications of diabetes mellitus //Clin. Chem. – 2001. – Vol. 47, № 7. – P. 1157-1165.
472. Kunkel H.G., Wallenius G. New hemoglobins in normal adult blood // Science. – 1955. – Vol.122, № 3163. – P. 228.
473. Kushner I., Broder M.L., Karp D. Control af the acute phase response. Serum C – reactive protein kinetics after acute myocardial infarction // J. Clin. Invest. – 1978. – Vol. 61. – P. 235-242.
474. Laakso M. Dyslipidemia, morbidity, and mortality in non-insulin-dependent diabetes mellitus. Lipoproteins and coronary heart disease in non-insulin-dependent diabetes mellitus // J. Diabetes Complications. – 1997. – Vol. 11, № 2. – P. 137-141.
475. Laakso M., Ronema T, Mykkanen L. Insulin resistance syndrom in Finland // Cardiovasc. Risk Factors. – 1993. – Vol. 3. – P.44-54.
476. LDL subclass phenotypes and triglyceride metabolism in non-insulin-dependent diabetes. / K.R. Feingold, C. Grunfeld, M. Pang et al. / Arterioscler Thromb. – 1992. – Vol. 12. – P. 1496-1502.
477. Leaf A. Dietary prevention of coronary heart disease. The Lyon diet heart study //Circulation. – 1999. – Vol.99. – P.733-735.
478. Leptin is a risk marker for first-ever hemorrhagic stroke in a population-based cohort / S.Soderberg, B.Ahren, B.Stegmayr et al. // Stroke. – 1999. – Vol. 30. – P.328-337.
479. Leptin is associated with increased risk of myocardial infarction / S.Soderberg, B.Ahren, J.H.Jansson et al. // J Intern Med. – 1999. – Vol. 246. – P. 409-418.
480. Leptin levels in diabetic and nondiabetic subjects / P.Tatti, L.Masselli, A.Buonanno et al // Endocrine. – 2001. – Vol. 15. – P.305-308.
481. Leptin Predicts a Worsening of the Features of the Metabolic Syndrome / **P.W.Franks, S.Brage, J.Luan et al.** // Independently of Obesity Obesity Research. – 2005. – Vol. 13. – P.1476-1484.
482. Leptin resistance extends to the coronary vasculature in prediabetic dogs and provides a protective adaptation against endothelial dysfunction / **J.D.Knudson, B.D.Dincer, G.M.Dick et al.** //Am J Physiol Heart Circ Physiol. – 2005. – Vol. 289. – P.1038-1046.
483. Leptin, obesity and cardiovascular disease / M.L.[Correia, W.G.Haynes](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=ShowDetailView&TermToSearch=15202616&ordinalpos=8&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVDocSum) // Curr Opin Nephrol Hypertens . – 2004. – Vol. 13, № 2. – Р. 215-23.
484. Leptin: a significant indicator of total body fat but not of visceral fat and insulin insensitivity in African-American women / A.Dua, M.I.Hennes, R.G.Hoffmann et al. // Diabetes. – 1996. – Vol.45. – P. 1635-1637.
485. Leptin-dependent platelet aggregation in healthy, overweight and obese subjects / A.Corsonello, F.Perticone, A.Malara et al. // Int J Obes Relat Metab Disord. – 2003. – Vol. 27. – P.566-573.
486. Leptinemia is not a risk factor for ischemic heart disease in men. Prospective results from the Quebec Cardiovascular Study / **C.Couillard, B.Lamarche, P.Mauriege et al.** //Diabetes Care. – 1998. – Vol. 21, № 5. – P. 782-786.
487. Levels of tumor necrosis factor (TNF-alpha) and interleukin 6 (IL-6) in serum of patients with acute myocardial infarction / B.Halawa, P.Salomon, Jolda- B.Mydlowska et al. // Pol. Arch. Med. Wewn.– 1999.–Vol.101, № 3.– P.197-203.
488. Lipids and lipoproteins predicting coronary heart disease mortality and morbidity in patients with non-insulin-dependent diabetes / M.Laakso, S.Lehto, I.Penttila et al. // Circulation. – 1993. – Vol.88, №4, Pt. 1. – P.1421-1430.
489. Liu Qi-gong, Li Yong-dong. Zhongguo bingli shengli zazhi // Chin. J. Pathphysiol. – 2004. – Vol. 20, N4. – P. 595-597.
490. Lui J., Trevisan M., Menotti A. Syndrome X: prevalence in large population study // NMCD. – 1997. –Vol. 7. – P. 70-76.
491. Lvons T.J. Oxidized low density lipoproteins: a role in the pathogenesis of atherosclerosis in diabetes? // Diabet. Med. – 1991. –Vol. 8. – P. 411-419.
492. Mack W.J., Krauss R.M., Hodis H.N. Lipoprotein subclasses in the Monitored Atherosclerosis Regression Study (MARS). Treatment effects and relation to coronary angio­graphic progression // Arterioscler. Thromb. Vasc. Biol. – 1996. – Vol. 16, № 5. – Р.697-704.
493. Main risk factors for nephropathy in type II diabetes mellitus are plasma cholesterol levels, mean blood pressure, and hyperglycemia / M.Ravid, D.Brosh, D.Ravid-Safran et al // Arch. Intern. Med. – 1998. – Vol.158, № 9. – P. 998-1004.
494. Major prognostic role of admission glycemia on 30-day outcome in non-diabetic patients for myocardial infarction. Results from the nationwide Frech USIC study / P. Gueret, J.M. Lablanche, G. Hanania et al. // Eur Heart J. – 2004. – Vol.25, Suppl.645.
495. Malmberg K., Ryden L. Myocardial infarction in patients with diabetes mellitus. // Eur. Heart J. – 1988. – Vol. 9, № 3. – P. 256-264.
496. Маmо J.K., Szeto L., Steiner G. Glycation of very low density lipoprotein from rat plasma impairs its catabolism // Diabetologia. – 1990. – Vol.33. – P. 339-345.
497. Management of Acute Coronary Syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation The Task Force of the ESC / E. Michel Bertrand, Chair, Maarten L. Simoons // European Heart Journal. – 2002. – N 23. – P. 1809-1840.
498. Marks J.B., Raskin P. Cardiovascular risk in diabetes // J. Diabet. Complicat. – 2000. – Vol.14. – P.108-115.
499. Marshall S.M., Home P.D. А review of assay methods and clinical interpretation // Diabetes Annual. – 1990. – Vol. 8. – P. 193-212.
500. Maruyama I., Nakata M., Yamaji K. Effect of leptin in platelet and endothelial cells. Obesity and arterial thrombosis // Ann N Y Acad Sci. – 2000. – Vol. 902. – P.315-319.
501. McCarty M.F. Interleukin-6 as a central mediator of cardiovascular risk associated with chronic inflammation, smoking, diabetes, and visceral obesity: Down-regulation with essential fatty acids, ethanol and pentoxifylline // Med. Hypotheses. – 1999. – Vol. 52, N5. – P.465-477.
502. Mc-Guire D.K.Granger C.V. Diabetes and ischemic heert disease // Am Heart J . – 1999. – Vol. 138. – P.336-375.
503. Menagement of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation.The Task Forsce on Menagement of Acute Myocardial Infarction of the Europen Society of Cardiology // Eur. Heart J. – 2003. – Vol.24. – P.28-66.
504. Meta-analysis: glycosylated hemoglobin and cardiovascular disease in diabetes mellitus / E.Selvin, S.Marinopoulos, G.Berkenblit et al. // Ann. Intern. Med. – 2004. – Vol. 141, № 6. – P. 421-431.
505. Metoprolol in acute myocardial infarction (MIAMI). A randomised placebo-controlled international trial. The MIAMI Trial Research Group// Eur Heart J. –1985. – Vol.6. –-199-226.
506. MINAP Steering Group. Management and 90 day outcome for hyperglycemic patents with acute myocardial infarction; observations from the national audit of myocardial infarction (MINAP) database // Eur Heart J. – 2005. – Vol.26, Suppl.665.
507. Modan M., Halkin H. Hyperinsulinemia or increased sympathetic drive as links for obesity and hypertension // Diabetes Care. – 1991. – Vol. 14, № 6. – P. 470–487.
508. Moncada S., Palmer R.M.J., Higgs E.A*.* Nitric oxide: physiology, pathophysiology and pharmacology // Pharmacol.Rev. – 1991. – Vol. 43, № 1. – P. 109-142.
509. Monnier L., Lapinski H., Colette C. Contributions of fasting and postprandial plasma glucose increments to overall diurnal hyperglycemia of type 2 diabetic patients: variations with increasing levels of HbA1c // Diabetes Care. – 2003. – Vol.26, № 3. –P. 881-885.
510. Morbidity and mortality in diabetics in the Framingham population. Sixteen year follow-up study / M.J.Garcia, P.M.McNamara, Т.Gordon et al. // Diabetes. – 1974. – Vol. 23. – C.105-111.
511. Mortality from coronary disease and stroke in relation to degree of glycaemia: the Whitehall study / J.H. Fuller, M.J. Shipley, G. Rose et al. // BMJ. – 1983. – Vol. 287. – P. 867-870.
512. Mortality from coronary heart disease in subjects with type 2 diabetes and in nondiabetic subjects with and without prior myocardial infarction / S.M.Haffner, S.Lehto, T.Ronnemaa et al.// N. Engl. J. Med. – 1998.- Vol. 339, № 4. – P. 229-234.
513. Mortality in diabetes mellitus: experience of a geographically defined population. / J.S.K. Wong, D.W.M. Pearson, L.E. Murchison et al.// Diabet Med. – 1991. – Vol. 8. – P. 135-139.
514. Multifactorial intervention and cardiovascular disease in patients with type 2 diabetes mellitus. / P. Caede, P. Vedel, N. Larsen et al. // N. Eng. Med. – 2003. – Vol.348. – P. 383-393.
515. Myocardial infarct size and mortality in patients with non-insulin-dependent diabetes mellitus / S.Lehto, K.Pyorala, H.Miettinen et al. // J. Intern. Med. – 1994. – Vol.236, № 3. – P.291-297.
516. Myocardial infarction and prevalence of diabetes mellitus.Is increased casual blood glucose at admission a reliable criterion for the diagnosis of diabetes? / Tenerz, I. Lo¨nnberg, C. Berne et al. // Eur Heart J.- 2001. – Vol.22. – P. 1102–1110.
517. Nesto R.V. Correlation between cardiovascular disease and diabetes mellitus: current concepts // Am. J. Med. -2004.- Vol.116, Suppl 5A .- P.11S-22S.
518. Nesto R.W., Zarich S. Acute myocardial infarction in diabetes mellitus. // Circulation. – 1998. – Vol. 97. – P. 12-15.
519. NIH Consensus Development Panel on Triglyceride, High Density Lipoprotein, and Coronary Heart Disease // JAMA.-1993.-Vol. 269, №4.-Р.505-510.
520. Normal triglyceride levels and artery events: The Baltimore Coronary Observational Long-Term Study / M.Miller, A.Seidler, A.Moalemi et al// J Am Coll Cardiol. – 1998. – Vol. 31, № 6. – Р.1252-1257.
521. Obesity-independent hyperinsulinemia in nondiabetic first-degree relatives of individuals with type 2 diabetes / M.Ishikawa, M. L.Pruneda, B.Adams-Huet et al //Diabetes. – 1998. – Vol. 47. – P. 788-792.
522. On behalf of GISSI-Prevenzione Investigators. Assessment of absolute risk of deathafter myocardial infarction y use of multiple-risk-factor assessment equations. GISSI-Prevenzione mortality chart / R. Marchioli, F.Avanzini, F.Barzi F et al.// Eur Heart J. – 2001. -Vol 22. – P.2085-2103.
523. Otvos J.D., Jayarajah E.J. Cromwell W.C. Measurement issues related to lipoprotein heterogeneity // Am. J. Cardiol. – 2002. – Vol. 90, Suppl. – P. 122-129.
524. Pacific Cohort Studies Collaboration. Serum triglycerides as a risk factor for cardiovascular diseases in the Asia-Pacific region / A.Patel, F.Barzi, K.Jamrozik et al // Circulation. – 2004. – Vol.110, №17. – Р. 2678-2686.
525. Pasceri V., Willerson J.T., Yeh E.T. Direct proinflammatory effect of C-reactive protein on human endothelial cells //Circulation. – 2000. – Vol.102. – P. 2165-2168.
526. Passa P. Hyperinsulinemia, insulin resistance and essential hypertension // Horm. Res. – 1992. – Vol. 38, № 1–2. – P. 33-38.
527. Periportal fibrosis and other liver ultrasonography findings in vinyl chloride workers / M.Maroni, F.Mocci, S.Visentin et al. // Occup. and Environ. Med. – 2003. – Vol. 60, № 1. – P. 60-65.
528. Phillips N.R., Waters D., Havel R.J. Plasma lipoproteins and progression of coronary artery disease evaluated by an­giography and clinical events // Circulation. – 1993. – Vol. 88, №6. – Р.2762–2770.
529. Plasma fibrinogen and coronary risk factors: the Scottish Heart Health Study / A.J. Lee, W.C.S. Smith, G.D.O. Lowe et al. // J. Clin. Epidemiol. – 1990. – V. 43. – P. 913-919.
530. Plasma glucose levels throughout the day and HbA1c interrelationships in type 2 diabetes: implications for treatment and monitoring of metabolic control / E.Bonora, F.Calcaterra, S. Lombardi et al. // Diabetes Care. – 2001. – Vol. 24, № 12. – P.2023-2029.
531. Plasma leptin and prognosis in patients with established coronary atherosclerosis/ R.Wolk, P.Berger, R.J.Lennon et al.// J Am Coll Cardiol. – 2004. – Vol. 44. – P. 1819-1824.
532. Plasma leptin and the risk of cardiovascular disease in the west of Scotland coronary prevention study (WOSCOPS)/ A.M.Wallace, A.D.McMahon, C.J.Packard et al. // Circulation. – 2001. – Vol. 104. – P.3052-3056.
533. Plasma triglyceride and high density lipoprotein cholesterol as predictors of ischaemic heart disease in British men. The Caerphilly and Speedwell Collaborative Heart Disease Studies / D.Bainton, N.E.Miller, C.H.Bolton et.al. // Br. Heart. J. – 1992. – Vol. 68, №1. – Р. 60-66.
534. Plasma triglyceride level and mortality from coronary heart disease / M.H.Criqui, G.Heiss, R.Cohn et.al. // N. Engl. J. Med. – 1993. – Vol. 328, №17. – Р. 1220-1225.
535. Prabhu S.D.Nitric oxide protects against pathological ventricular remodeling // Circ. Res. – 2004. – Vol. 94,№9. – P. 1155-1157.
536. Predictors of late development of heart failure in stable survivors of myocardial infarction. The CARE Study./ E.F. Lewis, L.A. Moye, J.L. Rouleau et al.// J Am Coll Cardiol. – 2004. – Vol. 42. – P.1446-1453.
537. Prevalence of cardiovascular and retinal complications in older adults with normal and impaired glucosr tolerance or NIDDM. A population-based study / D. Wingard, E. Barren-Connor, C. Scheidt-Nave et al. // Diabetes Care. – 1993. – Vol.16. – P.1022-1025.
538. Prevalence of insulin resistance in metabolic disorders: the Bruneck Study / E.Bonora, S.Kiechl, J.Willeit et al. // Diabetes. – 1998. – Vol. 47, № 10. – P.1643-1649.
539. Prevalence of obesity, diabetes, and obesity-related health risk factors. / A.H. Mokdad., E.S. Ford., B.A. Bowman et al. // JAMA.– 2001.– Vol. 289. – P. 76-79.
540. Prevention and management of cardiovascular disease in patients with diabetes mellitus: an evidence base / J.S.Yudkin, C.Blauth, P.Drury et al.// Diabet.Med. – 1996. – Vol. 9, suppl. 4. – P.101-121.
541. Proietto J., Thorburn A.W. The therapeutic potential of leptin // Expert Open Investig Drugs. – 2003. –Vol.12. – P.373-378.
542. Protective role of endothelial nitric oxide synthase / E.W.J.A.Albrecht, C.A.Stegeman, P.Herringa et al // J. Pathol. – 2003. – Vol. 199, № 1. – P. 8-17.
543. Pyorala K. Cardiovascular trials in diabetes: past and present. Invited lecture of the XXXVth National Congress of the Spanish Society of Cardiology // Rev. Esp. Cardiol. – 2000. – Vol. 53, № 12. – P. 1553-1560.
544. Pyorala K., Savolainen E., Kaukola S., Haapakoski J. Plasma insulin as coronary heart disease risk factor: relationship to other risk factors and predictive value during 9 1/2-year followup of the Helsinki Policemen Study population // Acta Med. Scand. – 1985. – Vol. 701. – P. 38-52.
545. Pyorala K.. Ensayos cardiovasculares en la diabetes: pasado y presente //Rev Esp Cardiol. – 2000. – Vol.53. – P.1553-1560.
546. Quantitative Insulin Sensitivity Check Index and the Reciprocal Index of Homeostasis Model Assessment in Normal Range Weight and Moderately Obese Type 2 Diabetic Patients / H.Yokoyama, M.Emoto, S.Fujiwara et al. // Diabetes Care. – 2003. – Vol. 26. – P. 2426-2432.
547. Quantitative insulin sensitivity check index: a simple, accurate method for assessing insulin sensitivity in humans / A.Katz, S.S.Nambi, K.Mather et al // J. Clin. Endocrinol. Metab. – 2000. – Vol. 85, № 7. – P. 2402-2410.
548. Rabinovitch A. Immunoregulation by cytokines in autoimmune diabetes // Adv. Exp. Med. Biol. – 2003. – Vol. 520. – P. 159-193.
549. Racek-Krol B. Leptin--adipose tissue hormone and its role in cardiovascular diseases // Pol Merkur Lekarski. – 2006. – Vol.20, №120. – P.713-716.
550. Rahmouni K., Haynes W. G. **Leptin and the Cardiovascular System** Recent // Prog. Horm. Res. – 2004. – Vol. 59, № 1 – Р. 225-244.
551. Rahmouni K., Haynes W.G., Mark A.L. Cardiovascular and sympathetic effects of leptin // Curr Hypertens Rep. – 2002. – Vol. 4. – P.119-125.
552. Rains S.G., Wilson G.A., Richmond W. The effect of glibenclamide and metformin on serum lipoproteins in type II diabetes // Diabet. Med. – 1998. – Vol. 5. – P.653-658.
553. Rajbar S. An abnormal hemoglobin in red cells of diabetics // Clin. Chim. Acta. – 1968. – Vol. 22, № 2. – P.296-298.
554. Randomized trial of insulin-glucose infusion followed by subcutaneous insulin treatment in diabetic patients with acute myocardial infarction (DIGAMI study): effects on mortality at 1 year / K.Malmberg, L.Ryden, S.Efendic et al. // J. Am. Coll Cardiol. – 1995. –Vol. 26. – P.57-65.
555. Randomized trial of intravenous atenolol among 16 027 cases of suspected acute myocardial infarction: ISIS-1. First International Study of Infarct Survival Collaborative Group // Lancet.- 1986.-Vol. 2. – P.57-66.
556. Reaven G.M. Banting lecture 1988. Role of insulin resistance in human disease // Diabetes. – 1988. – Vol. 37, № 12. – P. 1595-1607.
557. Register of Information Knowledge about Swedish Heart Intensive Care Admission (RIKS-HIA). Under utilisation of evidencebased treatment partially explains for the unfavourable prognosis in diabetic patients with acute myocardial infarction / A.Norhammar, K.Malmberg, L Ryden L et al.// Eur Heart J. – 2003. Vol. 24. – P. 838-844.
558. Relation of carotid artery wall thickness to diabetes mellitus, fasting glucose and insulin, body size and physical activity. Atherosclerosis Risk in Communities (ARIC) Study Investigators. / A. Folsom, J. Eckfaldt, S. Weitzman et al. // Stroke. – 1994. – Vol. 25. – P. 66-73.
559. Relation of metformin treatment to clinical events in diabetic patients undergoing percutaneous intervention: a PRESTO substudy/ J.Kao J, J.M. Tobis, R.L. McClelland et al. // Amer J Cardiol. – 2004. – Vol.99. – P.1347-50.
560. Relationship between fasting plasma glucose and glycosylated hemoglobin: potential for false-positive diagnoses of type 2 diabetes using new diagnostic criteria / M.B.Davidson, D.L.Schriger, A.L.Peters et al // JAMA. – 1999. – Vol. 281, № 13. – P.1203-1210.
561. Relationship between insulin resistance, insulin secretion, very low density lipoprotein kinetics and plasma triglyceride in normotriglyceridemic man / T.A.Tobey, M.Greenfield et al. / Metabolism. –1981. – Vol. 30. – P.165-172.
562. Relationships between plasma insulin, triglyceride, body mass index, and plasminogen activator inhibitor 1 / I.Juhan-Vague, P.Vague, M.C.Alessi et al. // Diabetes Metab. – 1987. – Vol. 13. – P. 331-336.
563. Remnant-like particle-cholesterol concentrations in patients with type 2 diabetes mellitus and end-stage renal disease / S.Hirany, D.O’Byrne, S.Devaraj et al. // Clin. Chem. – 2000. – Vol. 46, №5. – Р. 667-672.
564. Requisite role for interleukin-4 in the acceleration on Fatty streaks induced by heat shock protein 65 or Mycobacterium tuberculosis / J.George, Y.Shoenfeld, B.Gilburd et al.// Circ.Res. – 2000. – Vol.86, N12. – P.1203-1210.
565. Ridker P.M. Role of inflammation in the development of atherosclerosis // Eur. Heart J. – 2000. – Vol. 2, Suppl. D. – P.57-59.
566. Risk and short-term prognosis of myocardial infarction among users of antidiabetic drugs / S.P.Johnsen, T.B. M. Monster, M.L. Olsen et al. // Am J. Ther. –2006.In press.
567. Risk factors for congestive heart failure in US men and vomen / J. He, L.G. Ogden., L.A. Bazzano et al. // Arch Intern Med. – 2001. – Vol. 161. – P. 996-1002.
568. Risk factors for coronary artery disease in non-insulin dependent diabetes mellitus: United Kingdom prospective diabetes study (UKPDS: 23) / R.C.Turner, H.Milins, H.A.Neil et al. // BMJ. – 1998. – Vol. 316. – P. 823-828.
569. **Risk Factors for Progression to Incident Hyperinsulinemia: The Atherosclerosis Risk in Communities Study, 1987-1998 /** M.R.Carnethon, S.P.Fortmann, L.Palaniappan et al. // Am. J. Epidemiol. – December1,2003. – Vol. 158, № 11. – P.1058-1067.
570. Risk factors in middle age that predict early and late onset of coronary heart disease / R.J.Benfante, D.M.Reed, C.J.MacLean et al. // J. Clin. Epidemiol. –1989. –Vol. 42, №2. – Р. 95-104.
571. Rizza R., Henry R., Kahn R. Commentary on the results and clinical implications of the PROactive study // Diabetes Care. – 2005. – Vol. 28, № 12. – P. 2965-2967.
572. Rytter L, Troelsen S, Beck-Nielsen H. Prevalence and mortality of acute myocardial infarction in patients with diabetes // Diabetes Care. – 1985. – Vol.8. – P. 230-234.
573. Sacks D.B. ADA/EASD/IDF Working Group of the HbA1c Assay. Global harmonization of hemoglobin A1c // Clin. Chem. – 2005. – Vol.51, № 4. – P. 681-683.
574. Sader S., Nian M., Liu P. Leptin A Novel Link Between Obesity, Diabetes, Cardiovascular Risk, and Ventricular Hypertrophy // Circulation.- 2003.-Vol.108.-P.644.
575. Sattar N., Packard C.J., Petrie J.R. The end of triglycerides in risk assessment? Rumours of death are greatly exaggerated // BMJ.-1998.-Vol. 317, №7158.-Р. 553-554.
576. Sattara N., Petrie J.R., Jaap A.J. The atherogenic lipoprotein phenotype and vascular endothelial dysfunction // Atherosclerosis. – 1998. –Vol.138, № 2. – P.229-235.
577. Scherrer U., Sartori C. Defective nitric oxide synthesis: a link between metabolic insulin resistance, symphatetic overactivity and cardiovascular morbidity // Eur. J. Endocrinol. – 2000. – Vol. 142. – P. 315-323.
578. Schwartz M.W., Kahn S.E. Insulin resistance and obesity // Nature. – 1999. – Vol.402. – P. 860-861.
579. Screening for silent coronary heart disease in type 2 diabetes: clinical application of American Diabetes Association guidelines / J.Kharlip, R.Naglieri, B.D.Mitchell et al. // Diabetes Care. – 2006. – Vol. 29(3). – P. 692-694.
580. Selective leptin resistance: a new concept in leptin physiology with cardiovascular implications / A.L.Mark, M.L.Correia, K.Rahmouni et al. // J Hypertens. – 2002. – Vol. 20. – P.1245-1250.
581. Sequential renal biopsies in insulin-dependent diabetic patients: structural factors associated with clinical progression / P.Fioretto, M.W.Steffes, D.E.Sutherland et al. // Kidney Int. – 1998. – Vol.48, № 6. – P. 1929-1935.
582. Serum insulin is a risk marker for coronary heart disease mortality in men but not in women / T.A.Welborn, M.W.Knuiman, N.Ward et al // Diabete. Res. Clin. Pract. – 1994. – Vol.26. – P. 51-59.
583. Size of acute myocardial infarcts in patients with diabetic mellitus / G. Rennert, H.Saltz-Rennert, K .Wanderman et al. //Am J Cardiol. – 1985. –Vol. 55. – P. 1629-1630.
584. Small, dense low-density lipoprotein particles as a predictor of the risk of ischemic heart disease in men. Prospective results from the Quebec Cardiovascular Study / B.Lamarche, A.Tchernof, S.Moorjani et al. // Circulation.-1997. – Vol. 95, №1. – Р.69-75.
585. Smith E.B., Thompson W.D. Fibrin as a factor of atherogenesis // Thromb. Res. – 1994. – Vol.73. – P. 1-19.
586. Smith G.D., Harbord R., Ebrahim S. Fibrinogen. C-reactive protein and coronary heart disease: Does Mendelian randomization suggest the associations are non-causal?// Quart. J. Med. – 2004. – Vol. 97, № 3. – P. 163-166.
587. Sowers J. R. **Insulin resistance and hypertension //** Am. J. Physiol. Heart Circ. Physiol. – May 1, 2004. – Vol. 286, № 5. – P.1597-1602.
588. Specific impairment of endothelium-dependent vasodilation in subjects with type 2 diabetes independent of obesity / R.V.Hogikyan, A.T.Galecki, B.Pitt Et al. //J. clin. Endocr. Metabol. –1998. –Vol. 83. – P.1946-1952.
589. Stamler J., Vaccaro O., Neaton J.D., Wentworth D. Diabetes, other risk factors, and 12-year cardiovascular mortality for men screened in the Multiple Risk Factors Intervention Trial // Diabetes Care. – 1993. – Vol. 16, № 2. – P. 434-444.
590. Standards of Medical Care in Diabetes – 2007. American Diabetes Association // Diabetes Care. – 2007. – Vol. 30. – P.4-41.
591. Stein E.A., Lane M., Laskarzewski P. Comparison of statins in hypertriglyceridemia // Am. J. Cardiol. – 1998. –Vol. 81, №4. – Р.66B–69B.
592. Steiner G. Atherosclerosis, the major complication of diabetes. In: M.Vranic, C.H.Hollenberg, G.Steiner (Eds.) Comparison of type I and type II diabetes // Plenum Press, New York. – 1985. – P. 277-297.
593. Steiner G. The dyslipoproteinemia of diabetes // Atherosclerosis. – 1994. – Vol. 110. – P. 27-33.
594. Stephens J.M. Lee J., Pilch P.F. Tumor necrosis factor alpha- induced insulin resistance in 3T3-L1 adipocytes is accompanied by a loss of insulin receptor substrate-1 and GLUT4 expression without a loss of insulin receptor-mediated signal transduction // J. Biol. Chem. – 1997. – Vol. 272, № 2. – P. 971-976.
595. Stout W. Hormones and atherosclerosis MTP // Press Limited Lancaster, Boston. – 1982. – P. 240
596. Structural and compositional modifications of diabetic lowdensity lipoproteins influence their receptor-mediated uptake by hepatocytes / M.Koniger, M.Nauck, P.Schollmeyer et al. // Eur J. Clin. Invest. – 1997. – Vol. 27. – P. 460-468.
597. Sulfonylurea drugs increase early mortality in patients with diabetes mellitus after direct angioplasty for acute myocardial infarction/ K.N.Garratt, P.A.Brady, N.L.Hassinger et al. // JACC. –1999. – Vol.55 – P.119-124.
598. Superko H.R. Beyond LDL cholesterol reduction // Circulation. – 1996. – Vol. 94. – P. 2351-2354.
599. Superko H.R. What can we learn about dense low-density lipoprotein particles from clinical trials // Curr Opin Lipidol. – 1996. – Vol. 7. – P. 363-368.
600. Suppresors of cytokine signaling (SOCS) in cytokine-induced human islet cell damage / C. Santangelo, P. Marchetti, L. Marselli et al. // Diabetologia. – 2001. – Vol. 44, Suppl. 1. – P. 41
601. Surfactant-based homogeneous assay for the measurement of triglyceride concentrations in VLDL and interme­diate-density lipoprotein / M.Okada, T.Saito, H.Yoshimura et al // Clin. Chem. – 2005. – Vol. 51, №10. – Р.1804-1810.
602. Tahara Y., Shima K. Kinetics of HbA1c, glycated albumin, and fructosamine and analysis of their weight functions against preceding plasma glucose level // Diabetes Care. – 1995. – Vol. 18, № 4. – P.440-447.
603. Task Force on Diabetes and Cardiovascular Diseases of the European Society of Cardiology (ESC) and of the European Association for the Study of Diabetes (EASD) / L Ryden., E.Standl, M. Bartnik et al. // Eur. Heart J. – 2007. – Vol. 28, № 1. – P. 88-136.
604. Taskinen M.R. Quantitative and qualitative lipoprotein abnormalities in diabetes mellitus // Diabetes. – 1992. – Vol. 41, Suppl. 2. – P. 12-17.
605. Taylor S.I., Moller D.E. Mutations of the insulin receptor gene // In: D.E. Moller (ed.) Insulin resistance / Wiley, New York. – 1993. – P. 83-123.
606. Tests of glycemia in diabetes / D.E.Goldstein, R.R.Little, R.A.Lorenz et al. // Diabetes Care. – 2004. – Vol. 27, № 7. – P.1761-1773.
607. The association between C-reactive protein on admission and mortality in patients with acute myocardal infarction / M.Nikfardjam, M.Mulner., W.Schreiberg et al. //J. Intern. Med. – 2000. – Vol. 247, №3. – P.341-345.
608. The BARI Investigators. Influence of diabetes on 5-year mortality and morbidity in randomized trial comparing CABG and PTCA in patients with multivessel disease. The Bypass Angioplasty Revasculatization Investigation (BARI) // Circulation. –1997. –Vol.96. –P.1761-1769.
609. The Capricorn Investigators. Effect of carvedilol on outcome after myocardial infarction in patients with left-ventricular dysfunction: the CAPRICORN randomised trial // Lancet. – 2001. – Vol.357. – 1385-1390.
610. The clinical information value of the glycated hemoglobin / D.M.Nathan, D.E.Singer, K.Hurxthal et al.// N. Engl. J. Med. – 1984. –Vol. 310, № 6. – P.341-346.
611. The DCCT Resarch Groupe. Effect of intensive diabetes management on macrovasculare eventsande risk factor in the Diabetes Control and Complication Trial //Am. J. Cardiol. –1995.-Vol. 75,№ 14. – P.894-903.
612. The Diabetes Control and Complications Trial Research Group . The effect of intensive treatment of diabetes on the development and progression of long-term complications of insulindependent diabetes mellitus // N. Engl. J. Med. – 1993. – Vol. 329, №14. – P.977-986.
613. The effects of metformin on glcemic control and serum lipids in insulin-treated NIDDM patients with suboptimal control / A.C.Robinson, T.Burke, S.Robinson et al. // Diabetes Care. – 1998. – Vol. 21. – P.701-705.
614. The frequency and severity of retinopathy are related to HbA1c values after, but not at, the diagnosis of NIDDM / M Henricsson, A Gottsater, J.O. Jeppsson, P. et al. // J. Intern. Med. – 1998. – Vol. 244(2). – P. 149-154.
615. The impact of diabetes on survival after miocardial infarction: can it be modified by drug treatment? / H.Löwel, W.Koenig, S.Engel et al. // Diabetologia. – 2000. –Vol. 43. – P.218-226.
616. The insulin resistance atherosclerosis study (IRAS) objectives, design, and recruitment results / L.E.Wagenknecht, E.J.Mayer, M.Rewers et al. // Ann. Epidemiol. – 1995. – Vol. 5, № 6. – P.464-471.
617. The metabolic syndrome, insulin resistance, and cardiovascular risk in diabetic and nondiabetic patients / C.H.Saely, S.Aczel, T.Marte et al. // J. Clin. Endocrinol. Metab. -2005. –Vol. 90, № 10. – P.5698-5700.
618. The peculiarities of the immune status of young-aged patients with acute myocardial infarction / E.H Zaremba, T.M Solomenchuk, V.A Skybchyk, O.Yu Molchko, N.A Levchuk// The Journal of Coronary Artery Disease. – 2003. – V.5, N1. – P.111.
619. The prevalence of abnormal glucose regulation in patients with coronary artery disease across Europe. The Euro Heart Survey on diabetes and the heart / M.Bartnik, L. Ryden, R. Ferrari et al. // Eur Heart J. – 2004. – Vol.25, № 21. – P.1880-1890.
620. The Thrombolysis and Angioplasty in Myocardial Infarction (TAMI) Study Group. Outcome of patients with diabetes mellitus and acute myocardial infarction treated with thrombolytic agents// J.Am. Coll Cardiol.–1993.–Vol.21.– P.920-925.
621. The use of cultured hepatocytes to investigate the metabolism of drugs and mechanisms of drugs hepatotoxicity / M.J.Gomez-Lechon, X.Ponsoda, R.Bort, J.V.Castell // ATLA: Alternat. Lab. Anim. – 2001.– Vol. 29, № 3. – P. 225-231.
622. Third Joint Task Force of European and Other Societies on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice European guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice. Third Joint Task Force of European and Other Societies on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice / G.De Backer, E.Ambrosioni, K.Borch-Johnsen et al. // Eur. Heart J. – 2003. – Vol. 24, № 17 – P.1601-1610.
623. Timmis A.D. Diabetic heart disease: clinical conciderations // Heart. – 2001.-Vol.85. – P.463-469.
624. Tran H.A., Silva D., Petrovsky N. Case study: potential pitfalls of using hemoglobin A1c as the sole measure of glycemic control // Clinical Diabetes. – 2004. – Vol. 22. – P. 141-143.
625. Triglyceride – and cholesterol-rich lipoproteins have a differential effect on mild/moderate and severe lesion progression as assessed by quantitative coronary angiography in a controlled trial of lovastatine / H.N.Hodis, W.J.Mack, S.P.Azen et al. // Circulation. –1994. – Vol. 90, №1. – Р. 42–49.
626. Triglyceride concentration and ischemic heart disease: an eight-year follow-up in the Copenhagen Male Study / J.Jeppesen, H.O.Hein, P.Suadicani et al //Circulation. –1998. –Vol. 97, №29. – Р. 1029-1036.
627. **Tumor Necrosis Factor-{alpha} Inhibits Insulin's Stimulating Effect on Glucose Uptake and Endothelium-Dependent Vasodilation in Humans /** C.Rask-Madsen, H.Dominguez, N.Ihlemann et al.// Circulation.– 2003. – Vol. 108, № 15. – P.1815-1821.
628. UK Prospective Diabetes Study Group . Intensive blood glucose control with sulphonylureas or insulin compared with conventional treatment and risk of complications in patients with type 2 diabetes (UKPDS 33) // Lancet. – 1998. – Vol. 352, № 9131. – P. 837-853.
629. United Kingdom Prospective Diabetes Study ( UKPDS) Group. Intensive blood-glucose control with sulphonylureas or insulin compared with conventional treatmentm and risk of complications in patients with type 2 diabetes ( UKPDS 33) // Lancet. – 1998. – Vol. 352. – P. 837-853.
630. United Kingdom Prospective Diabetes Study Group . Tight blood pressure control and risk of macrovascular and microvascular complications in type 2 diabetes: UKPDS 38 // BMJ. – 1998. – Vol. 317, № 7160. – P. 703-713.
631. Utility of HbA1c Levels for Diabetes Case Finding in Hospitalized Patients With Hyperglycemia / L.S.Greci, M.Kailasam, S.Malkani et al. // Diabetes Care. – April 1, 2003. – Vol. 26, № 4. – P.1064-1068.
632. Utilization of metoprolol in patients with acute myocardial infarction and heart failure / V Schibchyk., E Zaremba., O Molchko., G Kosovan., N Levchuk. / 18th European Congress of the International Society of Non-Invasive Cardiology. Krakow, 2001, Poland. – Р. 46.
633. Vague P., Juhan Vague I. Fibrinogen, fibrinolysis and diabetes mellitus a comment //Diabetologia. – 1997. – Vol. 40, №6. – P.738-740.
634. Vigorita V., Moore G.V., Hutchins G.M. Absence of correlation between coronary arterial atherosclerosis and severity and duration of diabetes mellitus of adult onset// Amer. J. Cardiol. –1980. – Vol.46. – P.535-540.
635. Walttenberger J., Lange J., Kranz A. Vascular endothelial growth factor –a – induced chemotaxis of monocytes is attenuated in patients with diabetes mellitus . A potential predictor for the individual capacity to develop collaterals //Circulation. –2000. – Vol.102, №11. – P.185-190.
636. Wang D.W., Zhao H.Y. Prevention of atherosclerotic arterial stenosis and restenosis after angioplasty with Andrographis paniculata nees and fish oil. Experimental studies of effects and mechanisms // Chin Med J. – 1994. – Vol.107(6). – P.464-470.
637. Weber M. The telmisartan Programme of Research tOshow Telmisartan End-organ proteCTION (PROTECTION) programme // J. Hypertens. – 2003. – Vol. 21, № 6. – P.37-46.
638. Weintraub M., Charach G., Grosskopf I. Disturbances in dietary fat metabolism and their role in the development of atherosclerosis // Biomed. Pharmacother.- 1997. – Vol. 51 (8). – P. 311-313.
639. Wenger N.K. The high risk of CHD for women: Understanding why prevention is crucial // Ibid. – 1996. – Vol.1. – P.1-11.
640. Wenger N.K. The high risk of CHD for women: Understanding why prevention is crucial // Medscape Womens Health. – 1996. – Vol. 1. – P. 1-11.
641. WHO Consultation. Definition, diagnosis and classification of diabetes mellitusand its complications. Part 1: diagnosis and classification of diabetes mellitus. Geneva: World Health Organisation; 1999. Report no. 99.2.
642. WHO Technical Report Series №844: Prevention of diabetes mellitus: Report of a WHO Study Group, 1994. – 101p.
643. Why is diabetes mellitus a stronger risk factor for fatal ischemic heart disease in women than in men? The Rancho Bernardo Study / E.L. Barrett-Connor, B.A. Cohn., D.L. Wingard et al. // JAMA. – 1991. – Vol 265, № 5. – P. 627-631.
644. Wilson P.W., Anderson K.M., Kannel W.B. Epidemiology of diabetes mellitus in the elderly. The Framingham Study // Am. J. Med. – 1986. – Vol. 80, № 5A. – P.3–9.
645. Yamada Nobuhiro. Atherosclerosis and oxidative stress // JMAJ: Jap. Med. Assoc. J. – 2001. – Vol. 44, № 12. – P. 529-534.
646. Zhongguo dongmai yinghua zazhi / Ji Qiu-Shang, Yang Xiao-Jing, MA Dong-Dong, Zhu Yuan-Yuan // Chin. J. Arteioscler. – 2003. – Vol. 11, № 4. – Р. 349 – 351.
647. Zimmet P., McCarty D., De Courten M. The global epidemiology of non-insulin-dependent diabetes mellitus and the metabolic syndrome // J. Diabet. Complicat. –1997. – Vol. 11. – P.60-68.
648. Zimmet P., Shaw J., Alberti K.G. Preventing type 2 diabetes and the dysmetabolic syndrome in the real world: a realistic view // Diabet Med. – 2003. – Vol. 20. – P. 693-702.

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