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

**ХАРКІВСЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ**

На правах рукопису

ЛОЗОВА ТЕТЯНА АНАТОЛІЇВНА

УДК 616.12-073.48: 612.67

**Цитокіновий профіль пароксизмів фібриляції передсердь у хворих на ішемічну хворобу серця і серцеву недостатність**

**14.01.11. кардіологія**

Дисертація на здобуття наукового ступеня

кандидата медичних наук

**Науковий керівник:**

Целуйко Віра Йосипівна

Заслужений діяч науки і

техніки України,

доктор медичних наук, професор

**Харків – 2008**

**ЗМІСТ**

**ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ**…………...…………………..………..5

**ВСТУП**………………………………………………………...……..……………7

**РОЗДІЛ 1.** ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ………..…………………….....…..……….14

1.1. Патогенетичні варіанти фібриляції передсердь……….…..…….....14

1.2. Медико-соціальне значення фібриляції передсердь у хворих на серцеву недостатність……………………………………………….……..........16

1.3. Структурно-функціональні та електрофізіологічні чинники фібриляції передсердь*...*………………………………………………….….......17

1.4. Вплив фібриляції передсердь на стан внутрішньосерцевої гемодинаміки…………………………………………………...………..………22

1.5. Фібриляція передсердь у хворих на ішемічну хворобу серця і серцеву недостатність…………………………...……………..……………......24

1.6. Роль цитокінової активності в патогенезі серцевої недостатності, ішемічної хвороби серця та фібриляції передсердь.…….……………...……..26

1.7. Стратегія лікування фібриляції передсердь...………….……….......35

**РОЗДІЛ 2.** КЛІНІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ОБСТЕЖЕНИХ ОСІБ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ……………..………………...…..………...............42

2.1. Клінічна характеристика обстежених хворих………………..….....42

2.2. Методи дослідження

2.2.1. Визначення концентрації інтерлейкінів в плазмі крові………………………………………………………………………..62

2.2.2. Електрокардіографічне дослідження ……...…….…...........64

2.2.3. Ехокардіографічне дослідження параметрів інтракардіальної гемодинаміки…………………………………….……65

2.2.4. Доплерехокардіографічне дослідження..….……….............67

2.3.Статистичні дослідження……………………………………………….69

**РОЗДІЛ 3.** ПОКАЗНИКИ ВНУТРІШНЬОСЕРЦЕВОЇ ГЕМОДИНАМІКИ, ДІАСТОЛІЧНОЇ ФУНКЦІЇ ТА ФАКТОРИ ІМУННОГО ЗАПАЛЕННЯ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ З НАПАДАМИ ФІБРИЛЯЦІЇ ПЕРЕДСЕРДЬ………………………............................…………………............71

3.1. Аналіз даних функціонального дослідження………………………71

3.1.1. Показники внутрішньосерцевої гемодинаміки у пацієнтів з фібриляцією передсердь при ішемічній хворобі серця і серцевій недостатності……………………………………………………………….........71

3.1.2. Стан діастолічної функції міокарда у хворих з фібриляцією передсердь при ішемічній хворобі серця і серцевій недостатності….…………………..………………………………………76

3.1.3. Електрокардіографічні показники міокарду у хворих на ішемічну хворобу серця, що ускладнена нападами фібриляції передсердь………………………...………..……………………………...84

3.2. Динаміка факторів імунного запалення при нападах фібриляції передсердь у хворих на ішемічну хворобу серця та серцеву недостатність……………………………………………......................................88

3.2.1. Рівень ФНП-α у хворих у хворих з нападами фібриляції передсердь при ішемічній хворобі серця і серцевій недостатності.…………..……………………….……….……….…….…88

3.2.2. Концентрація прозапального цитокіна ІЛ-8 у пацієнтів з ішемічною хворобою серця під час нападів фібриляції передсердь……………………………………….………………….……..90

3.2.3. Динаміка протизапального цитокіна ІЛ-4 у хворих з фібриляцією передсердь при ішемічній хворобі серця та серцевій недостатності……………………….……………...……...........................91

3.2.4. Динаміка цитокінової відповіді при порушеннях діастолічної функції міокарда у хворих з нападами фібриляції передсердь при ішемічній хворобі серця і серцевій недостатності.…………...………………………………………………...98

**РОЗДІЛ 4.** ДИНАМІКА ПОКАЗНИКІВ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ І ЦИТОКІНОВОЇ ВІДПОВІДІ ПІД ВПЛИВОМ ДИФЕРЕНЦІЙОВАНОГО ЛІКУВАННЯ….………………………………....106

4.1 Динаміка клініко-інструментальних показників і концентрацій цитокінів під впливом аміодарону……………………………………….…..106

4.2. Вплив комбінації аміодарона з бісопрололом на клінічні, кардіогемодинамічні показники та динаміку цитокінів у пацієнтів з фібриляцією передсердь при ішемічній хворобі серця і серцевій недостатності…………………………………………………………………...114

**РОЗДІЛ 5. АНАЛІЗ І УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕНЬ**….…………………….…………………………………….…125

**ВИСНОВКИ**…………….….………….……………………………………….146

**ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ**…………………………………………….148

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**………...…………………............149

**ПЕРЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ**

АГ – артеріальна гіпертензія

АПФ – ангіотензинперетворюючий фермент

АТ-ІІ – ангіотензин ІІ

β-АБ – β-адреноблокатор

ГІМ – гострий інфаркт міокарда

ГЛШ - гіпертрофія лівого шлуночка

ГЛШН – гостра лівошлуночкова недостатність

ГКС – гострий коронарний синдром

ГПМК – гостре порушення мозкового кровообігу

ГХ – гіпертонічна хвороба

ДДМ - діастолічна дисфункція міокарду

ДН – діастолічне наповнення

ЕКГ – електрокардіографія

ЕРП – ефективний рефрактерний період

ЗСЛШ - задня стінка лівого шлуночка

ІЛ - інтерлейкін

ІХС – ішемічна хвороба серця

КДО - кінцевий діастолічний об’єм

КДР - кінцевий діастолічний розмір

КСО - кінцевий систолічний об’єм

КСР - кінцевий систолічний розмір

ЛП – ліве передсердя

ЛШ – лівий шлуночок

МШП - міжшлуночкова перетинка

ПНУП – передсердний натрійуретичний пептид

РААС – ренін-ангіотензин-альдостеронова система

САС – симпатіко-адреналова система

СР – синусовий ритм

СРП – С-реактивний протеїн

ТП – тріпотіння передсердь

ФВ – фракція викиду

ФК – функціональний клас

ФНП-α – фактор некрозу пухлин-α

ФП - фібриляція передсердь

ХСН – хронічна серцева недостатність

ЧСС – частота серцевих скорочень

ЧСШ – частота скорочень шлуночків

ШОЕ – швидкість осідання еритроцитів

A - швидкість потоку крові в систолу передсердя

Dt - deceleration time – час уповільнення раннього діастолічного потоку

E - швидкість кровотоку в ранній період діастоли

IVRT - isovolumic relaxation time - час ізоволюмічного розслаблення лівого шлуночка

**ВСТУП**

**Актуальність теми*.*** Фібриляція передсердь на сучасному етапі є найбільш поширеним порушенням серцевого ритму, яке, за результатами Фремінгемського дослідження, виявляють у 0,5-1% всього населення і в 10% осіб віком понад 75 років [1-3]. За даними статистичних прогнозів, протягом 30 років поширеність ФП збільшиться вдвічі і набуде характеру епідемії, що насамперед пов’язано із старінням популяції та асоціацією цього порушення серцевого ритму з серцево-судинною патологією, такою як ішемічна хвороба серця, артеріальна гіпертензія, кардіоміопатії та серцева недостатність [4-6].

**Фібриляцію передсердь і серцеву недостатність поєднує сильний патогенетичний взаємозв’язок. З одного боку, поширеність тахіаритмії збільшується з погіршенням функціонального класу (ФК) СН [7]. З іншого боку, сама фібриляція передсердь сприяє формуванню «тахікардіоміопатії» та прогресуванню СН [8]. Однією з найважливіших спільних рис цих двох серцево-судинних синдромів є збільшення випадків інвалідизації та смертності з приводу розвитку тромбоемболій та декомпенсації СН [9-11].**

**У хворих на ІХС розвиток фібриляції передсердь пов’язують з розмірами ішемії і пошкодження міокарда, проявами лівошлуночкової та хронічної СН [12, 13]. Однак ці порушення є невід’ємними рисами гострих та хронічних форм ІХС, в той час як напади тахіаритмії реєструються не у всіх хворих. Дане явище можна пояснити причетністю до розвитку фібриляції передсердь у даного контингенту хворих інших механізмів.**

Незважаючи на переконливі аргументи нейрогуморальної теорії патогенезу ІХС та СН, розвиток і прогресування цих синдромів неможливо обмежити лише уявленнями про підвищення активності нейромедіаторів симпатоадреналової (САС) та ренін-ангіотензин-альдостеронової систем (РААС) [14-16]. Сучасні дослідження в імунології та молекулярній біології довели важливу роль імунної активації і системного запалення в новій теорії патогенезу ІХС та ХСН [17-19]. Згідно з цими концепціями, активація системи прозапальних цитокінів – фактора некрозу пухлин-α (ФНП-α), інтерлейкінів (ІЛ)-1α, ІЛ-1β, ІЛ-6, ІЛ-8, у хворих на ІХС асоціюється з гіперактивацією САС і РААС за умов хронічної гіпоксії та посилення катаболічних процесів [20-22]. Вважають, що надлишкова експресія цитокінів стимулює процеси гіперкоагуляції крові, розвиток гострих коронарних синдромів (ГКС), формування ендотеліальної та міокардіальної дисфункції, прогресування м’язової дистрофії та апоптозу [23-25].

Особливого значення проблема імунної відповіді у хворих з ІХС набуває при розвитку аритмічних ускладнень, зокрема фібриляції передсердь, які погіршують клінічний перебіг захворювання, якість життя та сприяють збільшенню смертності.Ряд клінічних робіт демонструє підвищення титрів ФНП-α, ІЛ-6 та СРП в крові хворих з фібриляцією передсердь [26-29]. Проте питання ролі цитокінової активації в патогенезі ФП, її зв’язок з порушеннями систолічної і діастолічної функцій серця та клінічними проявами СН у хворих на ІХС в літературі висвітлено недостатньо і потребує поглибленого вивчення.

Згідно з позиціями доказової медицини, основним вимогам антиаритмічної терапії хворих на ІХС та СН, спрямованим на зменшення кардіоваскулярного ризику та раптової смерті, відповідають антиаритмік ІІІ класу аміодарон та β-адреноблокатори (β-АБ) [30-34]. Застосування цих препаратів у хворих на ІХС та СН зумовлене їхніми нейромодулюючими властивостями. Доведений багатьма дослідженнями зв`язок активації САС і РААС з проявами імунного запалення, можливо, відкриває ще одну ланку кардіопротективного впливу β-АБ і аміодарону, хоча питання про ефективність і безпеку цього впливу на прояви цитокінової відповіді остаточно не з’ясоване. Розгляд впливу аміодарону та його комбінації з бісопрололом на клінічні, гемодинамічні та імунні показники в динаміці лікування хворих з пароксизмальною та персистуючою формами ФП має важливе практичне значення в попередженні ускладнень і покращенні якості життя хворих на ІХС та СН.

**Зв’язок роботи з науковими програмами.** Дисертаційна робота виконана на базі Сумської міської клінічної лікарні, кафедри кардіології і функціональної діагностики ХМАПО та кафедри внутрішньої медицини медичного інституту СумДУ в рамках НДР: «Вивчити значення гемодинамічних та гуморальних механізмів розвитку хронічної серцевої недостатності, а також фібриляції передсердь при ній і без неї, у хворих на ішемічну хворобу серця, артеріальну гіпертензію в поєднанні з хронічною обструктивною хворобою легенів в похилому віці та підходи до її корекції інгібіторами ангіотензинперетворюючого ферменту, блокаторами бета-адренергічних рецепторів» (№ державної реєстрації 0105U002470). Автором проведено клініко-інструментальне обстеження хворих з нападами ФП при ІХС та СН, визначення концентрації цитокінів, оцінка результатів дослідження.

**Мета дослідження**: удосконалити діагностику та лікування нападів фібриляції передсердь у хворих на ішемічну хворобу серця і серцеву недостатність на підставі вивчення показників кардіогемодинаміки, концентрацій про- та протизапальних цитокінів в динаміці монотерапії аміодароном або комбінації аміодарона з бісопрололом.

**Задачі дослідження:**

1. Дослідити особливості клінічного перебігу нападів фібриляції передсердь у хворих на гострі і хронічні форми ІХС та серцеву недостатність.
2. **Оцінити рівні прозапальних (інтерлейкін-8, фактор некрозу пухлин-α) та протизапального цитокінів (інтерлейкін-4) у хворих з фібриляцією передсердь при ішемічній хворобі серця під час нападу та після відновлення синусового ритму.**
3. **Визначити стан систолічної та діастолічної функції міокарду лівого шлуночка та структуру морфофункціональних змін міокарду під впливом нападів фібриляції передсердь у хворих на ішемічну хворобу серця та серцеву недостатність.**
4. **Вивчити характер взаємозв’язку між кардіогемодинамічними, електрокардіографічними показниками та динамікою цитокінової відповіді.**
5. **Визначити структурно-функціональні характеристики міокарду, електрокардіографічні показники та рівні про- та протизапальних цитокінів в динаміці лікування (аміодароном та комбінацією аміодарона з бісопрололом).**
6. **Дослідити вплив терапії на ефективність відновлення і збереження синусового ритму та клінічний стан хворих з нападами фібриляції передсердь при ішемічній хворобі серця і серцевій недостатності.**

***Об’єкт дослідження* - напади фібриляції передсердь у хворих на ішемічну хворобу серця і серцеву недостатність.**

***Предмет дослідження* – клініко-гемодинамічні, електрокардіографічні показники, стан цитокінової ланки імунної системи та діастолічної функції лівого шлуночка у хворих з нападами фібриляції передсердь при ішемічній хворобі серця і серцевій недостатності в динаміці лікування аміодароном та комбінацією аміодарону з бісопрололом.**

***Методи дослідження –* загальноклінічні – для верифікації діагнозу, встановлення стадії та функціонального класу серцевої недостатності; інструментальні – електрокардіографія - для визначення показників реполяризації, доплерехокардіографічне дослідження – для аналізу структурно-функціональних змін міокарду та діастолічної дисфункції; лабораторні методи дослідження – імуноферментний аналіз – для дослідження динаміки цитокінової відповіді; статистична обробка цифрових даних – для визначення кореляційної залежності та вивчення вірогідності отриманих даних.**

Наукова новизна одержаних результатів

**Вперше показано, що розвиток нападів фібриляції передсердь у хворих на ішемічну хворобу серця і серцеву недостатність супроводжується змінами концентрацій про- та протизапальних інтерлейкінів. Проаналізована динаміка цитокінової відповіді в залежності від клінічної форми ІХС, важкості СН, структурно-функціональних змін міокарду. Виявлено позитивний кореляційний зв’язок між рівнями прозапальних цитокінів ФНП-α та ІЛ-8 та тривалістю нападу фібриляції передсердь, частотою скорочень шлуночків під час пароксизму та показником дисперсії QT після відновлення синусового ритму. Доведено, що напади фібриляції передсердь у хворих на ІХС та СН супроводжуються порушенням діастолічної функції міокарду за гіпертрофічним (74,7%), псевдонормальним (8,7%) та рестриктивним (13,0%) типами, що створює умови для подальшого прогресування хронічної серцевої недостатності. Встановлено, що погіршення показників діастолічного наповнення лівого шлуночка асоціюється з підвищенням рівня прозапальних медіаторів ФНП-α та ІЛ-8 та пригніченням синтезу протизапального ІЛ-4.**

**Встановлено залежність динаміки цитокінової відповіді, проявів міокардіальної дисфункції та показників діастолічного наповнення від режимів антиаритмічної терапії. Доведені переваги застосування комбінації аміодарону з β-адреноблокатором бісопрололом в процесах відновлення і утримання ритму, нормалізації балансу цитокінів, структурно-функціональних параметрів та діастолічної функції лівого шлуночка у пацієнтів з ФП на фоні ІХС та СН.**

Практичне значення одержаних результатів

**Доведена доцільність визначення рівнів про- та протизапальних цитокінів у хворих з нападами фібриляції передсердь при ішемічній хворобі серця для покращення якості діагностики. Вивчення цитокінового профілю є додатковим критерієм визначення тривалості нападу фібриляції передсердь, оцінки ступеня важкості серцевої недостатності, діастолічної дисфункції. Показано прикладне значення вивчення клінічних особливостей, змін кардіогемодинаміки, електрокардіографічних показників в динаміці диференційованого лікування нападів фібриляції передсердь з використанням аміодарону та комбінації аміодарону з бісопрололом. Результати дослідження дозволяють спрогнозувати клінічну ефективність використання аміодарону та його комбінації з бісопрололом, проводити диференційований підхід щодо дозування вказаних препаратів у хворих на ІХС для відновлення і утримання синусового ритму та попередження прогресування серцевої недостатності.**

**За матеріалами дисертації оформлено деклараційний патент України на корисну модель №13080, МПК (2006) А61В5/00 «Спосіб лікування хворих з пароксизмами фібриляції передсердь при ішемічній хворобі серця» від 15.03.2006.**

**Результати дослідження впроваджено у практику роботи терапевтичних і кардіологічних відділень Сумської міської клінічної лікарні №1, Сумського обласного клінічного госпіталю для інвалідів війни, Тростянецької центральної районної лікарні, а також у навчальний процес на кафедрі внутрішніх хвороб медичного інституту Сумського державного університету.**

Особистий внесок здобувача.

**Автором самостійно підібрана і проаналізована література з проблеми дослідження, сформульовані мета, завдання та етапи проведення дослідження. Здобувач самостійно виконала клінічний етап обстеження, що включав відбір пацієнтів на підставі критеріїв включення, фізікальне обстеження, забір крові з подальшим отриманням плазми, аналіз результатів лабораторних і інструментальних методів дослідження. За участю автора виконані імунологічні дослідження, електрокардіографія та ехокардіографія. Особисто розроблено карти обстеження хворих, проведені розшифровка та первинна обробка даних функціональних та лабораторних досліджень, формування груп і статистична обробка отриманих результатів на персональному комп’ютері, сформульовані основні положення та висновки дисертаційної роботи.**

**Апробація результатів дисертації**

Основні положення дисертації доповідались: в Києві на VI науковій конференції молодих вчених «Актуальні проблеми старіння», присвяченій пам’яті академіка В.В Фролькіса (28 січня 2005), в Дніпропетровську на VIII міжнародній науково-практичній конференції „Наука і освіта 2005” (7-21 лютого, 2005), в Києві на Пленумі правління Асоціації кардіологів України «Порушення ритму серця: сучасні підходи до лікування» (27-29 вересня 2005), в Києві на ІV національному конгресі геронтологів і геріатрів України «Проблемы старения и долголетия» (11-13 жовтня 2005), в Вінниці на всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю «Сучасні проблеми терапії – від гіпотез до фактів» (10-11 листопада, 2005), в Харкові на науково-практичній конференції «Медицина третього тисячоліття» (2006) Апробація дисертації проведена на засіданні кафедри кардіології та функціональної діагностики Харківської медичної академії післядипломної освіти (02.04.2007).

Публікації. **Основний зміст дисертаційної роботи відображений у 13 наукових працях, з яких 5 статей надруковано у фахових наукових виданнях, затверджених ВАК України та 3 - без співавторів. Отримано один деклараційний патент України.**

**ВИСНОВКИ**

В дисертаційній роботі представлено теоретичне узагальнення та практичне вирішення актуальної наукової задачі сучасної кардіології – виявлення ролі цитокінових механізмів в розвитку та персистенції нападів фібриляції передсердь у хворих на ІХС та СН, що проявляється змінами цитокінового профілю і асоціюється з тривалістю пароксизмів, зміною показників реполяризації, параметрів кардіогемодинаміки, розвитком діастолічної дисфункції та важкістю СН; визначена оптимальна тактика відновлення і утримання синусового ритму.

1. Наявність нападів фібриляції передсердь у хворих на ІХС пов’язана з більш вираженими проявами ХСН, епізодами гострої лівошлуночкової недостатності, дилатацією лівого шлуночка та лівого передсердя, підвищенням активності тромбоцитарно-коагуляційного потенціалу крові та підвищенням кількості тромбоемболічних ускладнень.
2. У хворих з фібриляцією передсердь на фоні ІХС та СН збільшення дисперсії процесів реполяризації шлуночків прямо пов’язане з функціональним класом СН (r=0,37=0,55; p<0,01), тривалістю пароксизму (r=0,29-0,47; p<0,05), дилатацією лівих відділів серця (r=0,63-0,79; p<0,05) та рівнем прозапального цитокіна ФНП-α (r=0,36-0,44; p<0,05).
3. Наявність фібриляції передсердь у хворих на хронічні форми ІХС та СН асоціюється з підвищенням концентрації прозапальних цитокінів ФНП-α (38,1%, p<0,05) і ІЛ-8 (29,2%, p<0,05), рівень яких корелює з тривалістю нападу тахіаритмії (r=0,32-0,28; p<0,05), і протизапального цитокіна ІЛ-4 (10,6% p<0,05).
4. Напади фібриляції передсердь при гострому коронарному синдромі супроводжуються потужною прозапальною активацією (ФНП-α – 213%; ІЛ-8 – 62,9%; p<0,05) з одночасним пригніченням синтезу протизапального медіатора (ІЛ-4 – 7,4%; p<0,05), рівні прозапальних медіаторів прямо корелюють із тривалістю епізоду тахіаритмії (r=0,38-0,32; p<0,05).
5. Порушення діастолічної функції міокарду у хворих з фібриляцією передсердь на фоні ІХС внаслідок впливу тахіаритмічних епізодів, підвищення жорсткості міокарду і поглиблення дилатації лівих відділів серця створює передумови для виникнення і персистенції нових пароксизмів. Порушення кардіогемодинаміки (ФНП-α: r=0,55-0,8; ІЛ-8: r=0,5-0,8; p<0,05) діастолічної функції (ФНП-α: r=0,48; p<0,05; ІЛ-8: r=0,74; p<0,05) у хворих з нападами фібриляції передсердь при ІХС та СН корелює зі ступенем активності і дисбалансом імунного запалення.
6. Використання аміодарону в комплексному лікуванні хворих на ІХС та СН показало високу ефективність препарату у відновленні і утриманні синусового ритму, позитивний вплив на показники кардіогемодинаміки, діастолічного наповнення і зменшення концентрацій цитокінів (ФНП-α=30,8-34,5%; ІЛ-8=21-22,7%; ІЛ-4=20,4-13,1%; p<0,05).
7. В процесі комбінованого лікування аміодароном із бісопрололом, поряд з високою антиаритмічною ефективністю, помічено достовірне зменшення дилатації лівих відділів серця (ЛП=9,2%; КСО=10,6%; КДО=7,8%; ФВ=7,3%; p<0,05), покращення показників діастолічного наповнення (p<0,05), електрофізіологічних процесів, позитивна динаміка цитокінової відповіді (ФНП-α=45,3-49,4%; ІЛ-8=45,9-33,9%; ІЛ-4 18,6-23,7%; p<0,05) та клінічного перебігу захворювання.
8. Комбінація аміодарону з бісопрололом в порівнянні з монотерапією аміодароном показала більш високу ефективність у пацієнтів з нападами фібриляції передсердь при ІХС та СН в процесах відновлення і збереження синусового ритму, впливу на рівень цитокінів і показники кардіогемодинаміки.

**ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ**

1. У хворих з нападами фібриляції передсердь при ІХС та СН є доцільним визначення концентрацій про- та протизапальних цитокінів як додаткового критерію оцінки тривалості пароксизму, ступеня порушень показників кардіогемодинаміки, діастолічного профілю та важливого маркера важкості серцевої недостатності, що пов’язано з погіршенням прогнозу у хворих на гострі та хронічні форми ІХС.
2. Рекомендовано в лікуванні нападів ФП у хворих на ІХС з діастолічним варіантом СН застосування комбінації аміодарону із кардіоселективним β-АБ бісопрололом, що дозволяє краще контролювати ритм, стабілізувати рівні цитокінів, покращувати показники діастолічного наповнення та скоротливої активності міокарда.
3. Для відновлення і контролю синусового ритму, регресії патологічного ремоделювання, проявів діастолічної дисфункції та корекції цитокінової відповіді у хворих з нападами фібриляції передсердь при ІХС, в разі протипоказань до β-адреноблокаторів, рекомендується застосування активних насичуючих режимів аміодарону під контролем ЧСС та інтервалу QT.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. New Framingham Risk Score Helps Stratify Patients With New-Onset AF at Risk OF Stroke or Death / Wang T.J., Massaro J.M., Levy D. et al. // JAMA. - 2003. – Vol. 290. – P.1049-1056.
2. Фомина И.Г., Ветлужский А.В. Некоторые вопросы классификации, диагностики и лечения мерцательной аритмии (по рекомендациям Европейского общества кардиологов) // Сердечная недостаточность. – 2001. - № 2. – С. 5-15.
3. Татарский Б.А. Бессимптомноая форма фибрилляции предсердий // Сердечная недостаточность. – 2001. - № 2. – С. 11-19.
4. Бойцов С.А. Мерцательная аритмия. – СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2001. – 335 с.
5. Wolf P.F., Abbot R.D., Kannei W.B. Atrial fibrillation as independent risk factor for stroke: the Fremingem stady // Stroke. – 1991. – Vol. 22. – P. 983-988.
6. Єна Л.М., Кондратюк В.Є. Порушення співвідношення між біоелектричною активністю та морфо-функціональною перебудовою серця при електрофізіологічної неоднорідності передсердь у хворих похилого віку з гіпертонічною хворобою // Укр. кардіол. журн. – 2005. - № 5. – С.78-83.
7. Бойцов С.А., Подлесов М.А. Нарушения ритма сердца при хронической сердечной недостаточности // Сердечная недостаточность. – 2001. – № 5. – С. 1-9.
8. The relationship between QT interval and mortality in ambulant patients with chronic heart failure / Broksby P., Batin P., Andrews R. et al. // Eur. Heart J. – 1999. – Vol. 20. - P. 1335-1341.
9. Мищенко Т.С., Деревацкая В.Г. Фибрилляция предсердий у пациентов с цереброваскулярными заболеваниями // Укр. кардіол.журн. – 2003. - № 4. – С.120-124.
10. Дзяк Г.В., Локшин С.П. Мерцательная аритмия: современное состояние проблемы// Междунар.медиц. журн.. – 1997. - № 6. – С. 6-9.
11. Hart R.G., Pearce L.A., Koudstraal P.J. Transient ischemic attacks in patients with atrial fibrillation. Implications for secondary prevention: The European Atrial Fibrillation Trial and Stroke prevention in Atrial Fibrillation III trial // Stroke. – 2004. – Vol. 35. - P. 948-951.
12. New atrial fibrillation after acute myocardial infarction independently predicts death: The GUSTO-III experience / Wong C.K., White H.D., Wilcox R.G. et al. // American Heart J. – 2000. – Vol. 140. – P. 878-885.
13. On behalf of the GISSI-3 Investigators. Incidence and prognostic of atrial fibrillation in acute myocardial infarction: the GISSI-3 data / Pizzeti F., Turazza F.M., Franzosi M.G. et al. // Heart. – 2001. – Vol. 86. – P. 527-532.
14. Воронков Л.Г. Современные рекомендации по лечению хронической сердечной недостаточности: комментарии в свете доказательной медицины: Пособие для врачей. – К.: Четверта хвиля, 2003. – 68 с.
15. Малая Л.Т. , Горб Ю.Г., Рачинский И.Д. Хроническая недостаточности кровообращения.- К.: Здоров’я, 1994. – 624 с.
16. Мареев И.Ю. Сердечная недостаточность и желудочковые нарушения ритма сердца // Кардиология. - 1996. - №12. - С. 4-12.
17. Воронков Л.Г. Патогенез и клиническая диагностика хронической сердечной недостаточности // Doctor. - 2001. - № 4. - С.12-18.
18. Tumor necrosis factor alpha-induced apoptosis in cardiac myocytes: involvment of the sphingolipid signaling cascade in cardiac cell death // J. Clin. Invest. – 1996. – Vol. 98. – P. 2854-2865.
19. Soran O., Schneider V.M., Feldman A.M. Can an anticitokine effectively fight congestive heart failure? // Cardiology Review. – 1998. – Vol. 15, № 12. – P. 53-54.
20. Хроническая сердечная недостаточность с сохраненной систолической функцией левого желудочка: распространенность, этиология, течение и прогноз: (обзор литературы и результаты собственных исследований) / Сидоренко Б.А., Преображенский Д.В., Алексеева Л.А. и др. // Укр. терапевт. журн. - 2001. - Т. З, № 1 - С. 28- 33.
21. A phase I trial of tumor necrosis factor receptor (p75) fusion protein (TNP FR:Fc) in patients with advanced heart failure / Deswal A., Seta Y., Blosch C. M. et al. // Circulation. – 1997. - Vol. 96, Suppl. I. – P. 323.
22. Иммунопатология застойной сердечной недостаточности: роль цитокинов / Насонов Е.Л., Самсонов М.Ю., Беленков Ю.Н. и др. // Кардиология. – 1999. – № 3. – С. 66-73.
23. Natural variability of circulating levels of cytokines and cytokine receptors in patients with heart failure: implications for clinical trials / Dibbs Z., Thornby J., White B.G. et. al. // J. Amer. Coll. Cardiology. – 1999. – Vol. 33, № 7. – P. 1935-1942.
24. Systemic inflammation in patients with heart failure / Hasper D., Hummel M., Kleber F.X. et. al. // Europ. Heart J. – 1998. – Vol. 19, № 5. – P. 761-765.
25. Беленков Ю.Н., Агеев Ф.Т., Мареев В.Ю. Нейрогормоны и цитокины при сердечной недостаточности: новая теория старого заболевания? // Сердечная недостаточность. – 2000. – №5. – С. 11-16.
26. **Decline in C-Reactive Protein After Successful Ablation of Long-Lasting Persistent Atrial Fibrillation /** Rotter M., Jais P., Vergnes M. et al. **//** J. Amer. Coll. Cardiology. -  2006. – Vol. 47, № 6. – P. 1231 – 1233.
27. Boos C.J., Anderson R.A., Lip G.Y. **Is atrial fibrillation an inflammatory disorder? //** Europ. Heart J. – 2006. – Vol. 27, № 2. – P. 136 – 149.
28. **Relationship of interleukin-6 and C-Reactive protein to the prothrombotic state in chronic atrial fibrillation /** Conway D., Buggins P., Hughes E. et al. **//** J. Amer. Coll. Cardiology. – 2004. – Vol. 43, № 11. – P. 2075 – 2082.
29. Prognostic significance of raised plasma levels of interleukin-6 and C-reactive protein in atrial fibrillation / Dwayne S., Convay M., Buggins P. et al. // Amer. J. Cardiology. – 2004. - Vol. 148. – P. 910-914.
30. Принципи ведення хворих з фібриляцією та тріпотінням передсердь: Рекомендації робочої групи з порушень серцевого ритму українського наукового товариства кардіологів // Укр.кардіол.журн.–2003.– Додаток 2. – С. 4-23.
31. Применения амиодарона у больных с персистирующей формой фибрилляцией предсердий и сердечной недостаточностью: (результаты многоцентрового исследования) / Сычев О.С., Романова Е.Н., Фролов А.И. и др. // Укр.кардіол. журн.. – 2003. - № 1. – С. 47-53.
32. Effectiveness of amiodarone for conversion of atrial fibrillation to sinus rhythm: a meta-analasis / Letelier L,. Udol K., Ena J. et al. // Arch. Intern. Med. – 2003. – Vol.163. – P. 777-785.
33. **Murray J., Swedberg K.** Treatment of chronic heart failure: a comparison between the major guidelines // Europ. Heart J. – 2006. – Vol. 27, № 15. – P. 1773-1777.
34. Beta-blocker evaluation of survival trial / The BEST Study Group // Eur. J. Heart Failure. – 2000. – Vol. 2. – P. 107-112.
35. Жарінов О.Й. Пароксизм фібриляції передсердь: обстеження і невідкладна допомога // Здоров’я України. – 2005. - № 17. – С. 3-4.
36. Кушаковский М.С. Фибрилляция предсердий. – СПб.: ИКФ «Фолиант», 1999. – 176 с.
37. Шабалин А.В, Шапошникова Ю.С., Гусева И.А. Влияние амиодарона на вегетативный статус и его эффективность в лечении разных вариантов пароксизмальной фибрилляции предсердий // Кардиология. – 2002. - №8. – С. 25-29.
38. Медикаментозная урежающая терапия при мерцательной аритмии: новый подход к старой проблеме / Недоступ А.В., Благова О.В., Богданова Э.А. и др. // Терапевт. арх. – 2002. - №8. – С. 35-42.
39. Жарінов О.Й. Стратегія лікування персистуючої фібриляції передсердь: (за матеріалами 24-конгресу Європейського кардіологічного товариства, Берлін, 2002) // Укр.кардіол.журн.. – 2003. - №1. – С. 144-146.
40. Dimsdale J.E., Moss J. Plasma catecholamines in stress and exercise // JAMA. – 1980. – Vol. 243. – P.339-340.
41. Недоступ А.В., Соловьева А.Д., Санькова Т.А. Применение клоназепама для лечения больных с пароксизмальной формой мерцательной аритмии с учетом их психовегетативного статуса // Терапевт. арх. – 2003. - № 8. – С. 35-38.
42. Санькова Т.А., Соловьева А.Д., Недоступ А.В. Сравнительный анализ симптоматологии пароксизма мерцательной аритмии и панических атак // Кардиология. – 2004. - № 6. – С. 26-30.
43. Eaker E.D., Sullivan L.M., Kelly-Hayes M. Anger and hostility predict the development of atrial fibrillation in men in the Framingham Offspring Study // Circulation. – 2004. – Vol. 109. – P.1267-1271.
44. Effect of rate or rhythm control on quality of life persistent atrial fibrillation: Results from the Rate Control Versus Electrical Cardioversion (RACE) study / Hagens V.E., Ranchor A.V., Sonderen E. et al. // J. Amer. Coll. Cardiology. – 2004. – Vol. 43. – P. 241-247.
45. Кушаковский М.С. Метаболические болезни сердца (миокардиты, миокардозы, миокардиодострофии, кардиомиопатии).- СПб., 2000. – C. 90-103.
46. Миллер О.Н. Фибрилляция предсердий алкогольно-токсического генеза // Кардиология. – 2002. - №12. – С.63-66.
47. Особенности гемодинамики, электрофизиологических показателей сердца и дифференцированная терапия у больных с субклинической дисфункцией щитовидной железы / Рахматулова Ф.Х., Бондаренко Л.А., Бибарсова А.М. и др. // Кардиология. – 2003. - №5. – С.48-51.
48. Целуйко В.И., Ковалевская О.С. Гипертрофическая кардиомиопатия: Методическое пособие в таблицях и схемах. – Х.: Гриф, 1999. – 200 с.
49. Grogan I., Smith S., Gesh G. Left ventricular dysfunction due to atrial fibrillation in patients initially believed to have idiopatic dilated cardiomyopaty // Amer. J. Cardiology. – 1998. – Vol. 69, № 17. – P. 1570-1573.
50. Prevalence of diagnosed atrial fibrillation in adults: national implications for rhythm management and stroke prevention: the AnTicoagulation and Risk Factors in Atrial Fibrillation (ATRIA) study / Go A.S., Hylek E.M., Phillips K.A. et al. // J. Amer. Med. Assoc. – 2001. - № 18. – Vol. 285. – P. 2370-2375.
51. Рекомендації Української асоціації кардіологів з діагностики, лікування та профілактики хронічної серцевої недостатності у дорослих. – К.: Четверта хвиля, 2006. – 48 с.
52. Курята А.В., Соя Е.В. Уровень активности β-адренорецепторов, состояние функции эндотелия и мембран эритроцитов у больных старших возрастных групп с сердечной недостаточностью и их изменение под влиянием лечения // Укр.кардіол.журн.. – 2004. - №3. – С. 60-65.
53. Амосова Е.Н., Воронков Л.Г., Дзяк Г.В. Лечение больных с сердечной недостаточностью: Инструкция для врача-практика // Доктор. – 2001. - № 4. – С. 52-56.
54. Domanski M. **Prognosis in atrial fibrillation** // Europ. Heart J. – 2006. – Vol. 27, № 8. – P. 895 – 896.
55. Incidence and mortality risk of congestive heart failure in atrial fibrillation patients: a community-based study over two decades / **Miyasaka Y., Marion E. Barnes, Bernard J. Gersh et al.** // Europ. Heart J. – 2006. – Vol. 27, № 8. – P. 936-941.
56. Сучасний стан здоров’я народу та напрямки його покращення в Україні: аналітично-статистичний посібник / За ред. В.М. Коваленка. – К.: Віпол, 2005. – 140 с.
57. **Prevalence, incidence and lifetime risk of atrial fibrillation: the Rotterdam study /** Heeringa J., Deirdre A.M., Kuip L. et al. // Europ. Heart J. - 2006. – Vol. 27, № 8. – P. 949-953.
58. Курс лекций по клинической кардиологии / Под ред. В.И. Целуйко. – Х.: Гриф, 2004. – 576 с.
59. Incidence and etiology of heart failure / Сowie M.R., Wood D.A., Coats A.J. et al. // Europ. Heart J. – 1999. – Vol.20, №6. – P.421-442.
60. Факторы, определяющие выживаемость больных с хронической сердечной недостаточностью / Яновский Г.В., Устименко Е.В., Семененко О.И. и др. // Укр.кардіол.журн. – 2004. - № 3. – С. 21-24.
61. Неміровський досвід надання спеціалізованої допомоги хворим із серцево-судинними захворюваннями в амбулаторних умовах / Вихованок І.В., Тхор Н.В., Слісаренко М.Д. та ін. // Укр.кардіол.журн. – 2004. - № 3. – С. 80-84.
62. Малая Л.Т. Новое в лечении хронической сердечной недостаточности // Укр. терапевт.журн. – 2000. – Т.3, №1. – С. 5-15.
63. Сидоренко В.А., Преображенский Д.В. Лозартан – блокатор АТ1 –ангиотензиновых рецепторов: новое направление в лечении хронической сердечной недостаточности // Кардиология. – 1997. - №10. – С. 52-60.
64. Лутай М.И., Лысенко А.Ф. Вторичная профилактика и медикаментозное лечение больных с ишемической болезнью сердца. Можно ли изменить прогноз? // Укр.кардіол.журн. – 2004. - №3. – С. 9-20.
65. Смертність та інвалідність населення внаслідок серцево-судинних та судинно-мозкових захворювань – проблеми сучасності / Коваленко В.М., Дорогой А.П., Корнацький В.М. та ін. // Укр.кардіол.журн. – 2003. - №6. – С. 9-13.
66. Лозова Т.А. Якість життя у хворих з фібриляцією передсердь // Медицина третього тисячоліття: Матеріали міжвузівської конференції молодих вчених – Харків, 17-18 січня 2006. – С. 63.
67. Рачинский И.Д., Демихова Н.В., Лозовая Т.А. Влияние фибрилляции предсердий на развитие сердечной недостаточности и оценку качества жизни больных с ишемической болезнью сердца // Наука і освіта «2005»: Матеріали VIII міжнародної науково-практичної конференції - Дніпропетровськ, 7-21 лютого 2005. – С. 25-26.
68. New-onset atrial fibrillation sex differences in presentation, treatment, and outcome / Humphries K.H., Kerr C.R., Connolly S.J. et al. // Circulation. – 2001. – Vol. 103, № 19. – Р. 2365-2370.
69. Quality of life in atrial fibrillation: The Atrial Fibrillation Follow-up Investigation of Rhythm Management (AFFIRM) study // Amer. Heart J.– 2005. –Vol. 149, № 1. – P. 112-121.
70. Atrial fibrillation is accociated with an increased risk for mortality and heart failure progression in patients with asymptomatic and symptomatic left ventricular systolic dysfunction: a retrospective analysis of the SOLVD trials: Studies of Left Ventricular Dysfunction / Dries D.L., Exner D.V., Gerch B.J. et al. // J. Amer. Coll. Cardiol. – 1998. – Vol. 32. – P. 695-703.
71. Фонякин А.В., Гераскина Л.А., Суслина З.А. Постоянная форма мерцательной аритмии и предикторы внезапной кардиальной смерти у больных с ишемическим інсультом // Терапевт. арх. – 2002. - №9. – С. 67-70.
72. Primary prevention of Ischemis Stroke. A statement for Healthcare Professionals from the stroke council of the American Heart Association / Goldstein L.B., Adams C.R., Becker K. et al. // Circulation. – 2001. – Vol.103. – P.163-182.
73. Hart R., Halperin J.L. Atrial fibrillation and Stroke. Concepts and controversies // Stroke. – 2001. – Vol.32. – P.803-808.
74. Thromboembolic events occur in patients with atrial fibrillation despite maintenance of sinus rhythm or use of anticoagulations / Thibault B., Talajic M., Dubuc M. et al. // Circulation. – 2000. – Vol.102. – P.627. – P. 1250-1252.
75. Wolf P.A., Dawber T.R., Thomas H.E. Epidemiologic assessment of chronic atrial fibrilation and the risk of stroke: the Framingham study // Neurology. – 1978. – Vol.28. – P. 973-977.
76. Flegel K.M., Shipley MJ., Kate G. Risk of stroke in non-rheumatic atrial fibrillation (published erratum appears, in Lancet 1987) // Lancet. – 1987. - № 1. – P. 526-529.
77. Bath P., Zhao l., Heptinstall S. Current status of stroke prevention in patients with atrial fibrillation // Europ. Heart J. – 2005. – Vol. 7. – P. 12-18.
78. Батушкин В.В., Науменко Е.В. Эффективная фармакологическая поддержка синусового ритма у больных с персистирующей формой фибрилляции предсердий // Укр.кардіол.журн. – 2005. - №2. – С. 65-69.
79. Epidemiology and natural history of atrial fibrillation: clinical implications / Chugh S.S., Blackshear J.L., Shen W.K. et al. // Amer. Coll. Cardiol. – 2001. - Vol. 37. – P. 371-378.
80. STAF Investigators. Stroke prevention in atrial fibrillation study. Final results // Circulation. – 1991. – Vol. 84. – P. 527-539.
81. Cerebral Embolism Task Force: Cardiogenic brain embolism: The second report of the Cerebral Embolism Task Force // Arch. Neurol. – 1989. – Vol. 4. – P. 727-743.
82. Оценка риска тромбоэмболий у пациентов с фибрилляцией предсердий неклапанной этиологии / Назаренко Д.И., Замиро Т.Н., Бычкова О.П. и др. // Кардиология. – 2004. - №6. – С. 31-35.
83. Зотова И.В., Затейщиков Д.А., Сидоренко Б.А. Выявление и морфофункциональные предикторы тромбоза в ушке левого предсердия у больных с мерцательной аритмией // Кардиология. – 2004. - №6. – С. 65-73.
84. Длительная терапия непрямыми антикоагулянтами у больных с мерцательной аритмией без поражения клапанов сердца (проспективное наблюдение). Ч. I. Влияние 12-месячной терапии аценокумаролом на содержание Д-димера, частоту тромбоза и показатели гемодинамики ушка левого предсердия / Кропачева Е.С., Панченко Е.П., Добровольский А.Б. и др. // Кардиология. – 2004. - №6. – С. 19-25.
85. Hart R.G., Palacio S., Pearce L.A. Atrial fibrillation, Stroke, and acute Antithrombotic therapy. Analysis of randomized clinical trials // Stroke. – 2002. – Vol. 33. – P. 2722-2727.
86. Hart R.G. Atrial fibrillation and stroke prevention // N. Engl. J. Med. – 2003. – Vol. 349. – P. 1015-1016.
87. Taylor F.C., Cohen H., Ebrahim S. Systematic review of long-term anticoagulation or antiplatelet treatment in patients with non-rheumatic atrial fibrillation // Brit. Med. J. - 2001. - Vol. 322. - P. 321-326.
88. Antithrombotic therapy to prevent stroke in patients with atrial fibrillation: a meta-analysis / Hart R.G., Benavente Q., McBride R. et al. //Ann. Intern. Med. - 1999.-Vol. 131. -P. 492-501.
89. Hohnloser S.H., Kuck K.N., Lilienthal J. For the PIAF investigators. Rhythm or control in atrial fibrillation- pharmacological intervention atrial fibrillation (PIAF): a randomized trial // Lancet. – 2000. – Vol. 356. – P. 1789-1794.
90. Європейське оглядове дослідження фібриляції передсердь: результати, отримані в Україні (клініко-демографічні показники) / Сичов О.С., Солов’ян Г.М., Срібна О.В. та ін. // Укр.кардіол.журн.. – 2006. - № 1. – С. 12-15.
91. Эпидемиологическая оценка распространенности различных форм фибрилляции-трепетания предсердий и клиническое исследование факторов их возникновения / Горбась И.М., Соловьян Г.Н., Сычов О.С. и др. // Порушення ритму серця: сучасні підходи до лікування: Пленум правління асоціації кардіологів України. – К.: ТОВ «Європа прінт», 2005. - С.28-29.
92. Фомина И.Г., Ветлужский А.В. Некоторые вопросы классификации, диагностики и лечения мерцательной аритмии: (по рекомендациям Европейского о-ва кардиологов) // Consilium medicum. – 2001. - №5. – С. 1-9.
93. Heart failure in patients seeking medical help at outpatients clinics. Part I. General characteristics / Rywik S.L., Wagrowska H., Broda G. et al. // Europ. J. Heart Fail. – 2000. – Vol. 2, № 4. – P. 410– 413.
94. Independenr risk factors for atrial fibrillation in a population-based cohort. The Framingham Heart Study / Benjamin E.J., Levy D., Vaziri S.M. et al. // J. Amer. Med. Assoc. – 1994. – Voll. 271. – P. 840-844.
95. The natural history of atrial fibrillation – incidence, risk factors, and prognosis in the Minitoba Follow-Up Study / Krahn A.D., Manfreda J., Tate R.B. et al. // J. Amer. Med. – 1995. – Vol. 98,№ 5. – Р. 476-484.
96. Pathophysiology and prevention of atrial fibrillation / Allessie M.A., Boyden P.A., Camm A.J. et al. // Circulation. – 2001. – Vol. 103. – Р. 769-777.
97. Prolonged and fractionated right atrial electrocardiograms during sinus rhythm in patients with paroxysmal atrial fibrillation and sick sinus node syndrome / Tanigawa M., Fakatani M., Koroe A. et al. // J. Amer. Coll. Cardiology.– 1991.– Vol. 17.– P . 403-408.
98. Кушаковский М.С. Аритмии сердца. – СПб.: ИКФ «Фолиант», 1999. – 640 с.
99. Лозовая Т.А. Этиопатогенетические механизмы фибрилляции предсердий у больных с сердечной недостаточностью // Вісник Сумського державного університету. – 2004. - № 11(70). - С. 152-160.
100. Коркушко О.В., Лишневская В.Ю., Бодрецкая Л.А. Роль электрокардиографии высокого разрешения в прогнозировании риска мерцательной аритмии у больных ишемической болезнью сердца в пожилом возрасте // Укр.кардіол.журн.. – 2003. - № 4. – С. 17-21.
101. Исследование поздних потенциалов предсердий у больных с пароксизмальной формой мерцательной аритмии / Иванов Г.Г., Сметьев А.С., Простакова Т.С. и др. // Кардиология. – 1999. - № 10. – С.57-61.
102. Показатели электрокардиограммы высокого разрешения и состояние гемодинамики у больных с фибрилляцией предсердий / Коркушко О.В., Сычев О.С., Заяц М.А. и др. // Укр.кардіол.журн.– 2003.- №2.– С.39. – 42.
103. The association of left atrial size and occurrence of atrial fibrillation: a prospective cohort study from the Canadian registry of Atrial Fibrillation / Parkash R., Martin S., Kerr C. et al. // American Heart J. – 2004. – Vol.148, № 4. – P.649-654.
104. Do echocardiographic parameters predict atrial fibrillation recurrence or stroke in the AFFIRM Study? / Olshansky D., Heller E., Green M. et al. // PACE. - 2003. – Vol. 26. – P.1030-1033.
105. Prevalence of atrial fibrillation in elderly subjects (the Cardiovascular Health Study) / Furberg C.D., Psaty B.M., Manolio T.A. et al. // Amer. J. Cardiol. – 1994. – Vol. 74, № 2. – Р. 236-241.
106. Echocardiographic predictors of nonrheumatic atrial fibrillation. The Framingham Heart Study / Vaziri S.M., Larson M.G., Benjamin E.J. et al. // Circulation. – 1994. – Vol. 89. – P. 724-730.
107. William H. Maisel, Stevenson L.W. Atrial fibrillation in heart failure: epidemiology, pathophysiology, and rationale for therapy // Amer. J. Cardiology. – 2004. - Vol. 91. – P. 2-8.
108. Modes of initiation of paroxysmal atrial fibrillation from analysis of spontaneously occurring episodes using a 12-lead Holter monitoring system / Kolb C., Nrnberger S., Ndrepepa G. et al. // Amer. J. Cardiology. – 2004. -Vol. 88. – P. 853-857.
109. Целуйко В.Й., Ягенський А.В. Предиктори постійної форми фібриляції передсердь у хворих з серцевою недостатністю // Порушення ритму серця: сучасні підходи до лікування: Пленум правління асоціації кардіологів України. – К.: ТОВ «Європа прінт», 2005. - С.111-112.
110. Gottdiener J., Roslyn N. Left atrial size: Renewed interest in an old echocardiographic measurement // Am. Heart J. – 2004. – Vol. 147. – P. 247-249.
111. Incidence of the risk factors for atrial fibrillation in older adults / Psaty B.M., Manolio T.A., Kuller L.H. et al. // Circulation. – 1997. – Vol. 96. – P. 2455-2461.
112. Changes in left atrial size in patients with lone atrial fibrillation / Sosa Suarez G., Lampert S., Ravid S. et al. // Clin. Cardiol. – 1991. – Vol. 14. – Р. 652-656.
113. Cardioversion guided by transesophaseal echocardiography: The ACUTE pilot study, a randomized controlled trial / Klein A.L., Grimm R.A., Black I.W. et al. // Ann. Intern. Med. – 1997. – Vol. 126. – P. 200-209.
114. Hoit B.D. Left atrial function in health and disease // Europ. Heart J. - 2000. - Vol. 2. - P. 9-16.
115. Pedersen O., Kober L. Atrial fibrillation and atrial cardiomyopathy – Two sides of the same coin? // Amer. Heart J. – 2004. – Vol. 147, № 4. – P. 953-960.
116. Role of dispersion of atrial refractoriness in the recurrence of clinical **atrial fibrillation**. A manifestation of atrial electrical remodelling in humans? / **Fynn S., Todd D.M., Hobbs W.C. et al.** // Europ. Heart J. – 2001. – Vol. 22, № 19. – P.1822-1834.
117. Delfaut P., Saksena S., Pracasy A. Long-term outcome of patients with dragrefractory atrial flutter and fibrillation after single-and dual-site atrial pacings for arrhythmia prevention // J. Amer. Coll. Cardiology. – 1998. – Vol. 32. – P. 1900-1908.
118. Fujiura Y. Heart rate and mortality in a Japanese general population. An 18-year follow-up study // J. Clin. Epidemiol. – 2001. – P. 495-500.
119. Reunanen A. Heart rate and mortality // J. Intern. Med. – 2000. – Vol. 247. – P. 231-239.
120. Канорский С.Г., Скибицкий В.В., Федоров А.В. Динамика ремоделирования левых отделов сердца у больных, получавших эффективное противорицедивное лечение пароксизмальной фибрилляции предсердий // Кардиология. – 1998. - №2. – С. 37-42.
121. Сулимов В.А. Медикаментозная терапия фибрилляции предсердий: настоящее и будущее // Кардиология – 1999. - № 7. – С. 69-76.
122. Ferrari R. Prognostic benefits of heart rate reduction in cardiovascular disease // Europ. Heart J. – 2003. –Suppl. G. – P. 4-10.
123. Crijns G., Van Den Berg D., Van Gelder F. Management of atrial fibrillation in the setting of heart failure // Europ. Heart J. – 1997. – Vol. 18, № 5. – P. 45-49.
124. Продолжительность и дисперсия интервала QT в зависимости от показателей внутрисердечной гемодинамики у больных с ишемической болезнью сердца / Сычов О.С., Епанчинцева О.А., Гетьман Т.В. и др. // Укр.кардіол.журн. – 2004. - № 4. – С. 72-77.
125. Порушення реполяризації шлуночків серця: механізми виникнення, методи виявлення і клінічне значення (проект рекомендацій Робочої групи з порушень ритму серця, з невідкладної кардіології асоціації кардіологів України / Сичов О.С., Пархоменко О.М., Єпанчінцева О.А. та ін. // Укр.кардіол.журн. – 2005. – Додаток 5. – С. 37-55.
126. Увеличение интервала QT ЭКГ у больных острым инфарктом / Пархоменко А.Н., Иркин О.И., Бриль Ж.В. и др. // Кардиология. – 2000. - № 8. – С. 24-29.
127. Дядык А.И. Фибрилляция предсердий. – Донецк: КП «Регіон», 2001. – 390 с.
128. Ліфантьєва Н.О., Жарінов О.Й., Рей Є.С. Ехокардіографічна діагностика дисфункції лівого шлуночка у пацієнтів із фібриляцією передсердь // Укр.кардіол.журн. – 2005. - № 4. – С. 105-110.
129. Lazzari J.O., Gonsalez J. Reversible high rate atrial fibrillation dilated cardiomyopathy // Heart. – 1997. – Vol. 77. – P. 486.
130. Recurrent dilated cardiomyopathy reversed with conversion of atrial fibrillation / Kessler G., Rosenblatt S., Friedman J. et al. // Amer. Heart J. – 1997. – Vol. 133. – P. 384-386.
131. **Supraventricular ectopy and recurrence of atrial fibrillation after electrical cardioversion /** Chong J.H., Kumar S., Thomas L. et al. **//** Europace. – 2006. – Vol. 8, № 5. – P. 341 – 344.
132. Khan I.A. Atrial stunning: basics and clinical considerations // Intern. J. Cardiology. – 2003. – Vol. 92. – P. 113-128.
133. Luca I., Sorino N., Luca L. A new therapeutic Stratgy for electrical cardioversion atrial fibrillation and flatter // Italian Heart J. – 2001. – Vol. 2. – P. 831-840.
134. Канорский С.Г. Зингилевский К.Б., Мироненко М.Ю. Восстановление функции лівого предсердия после кардиоверсии мерцательной аритмии: роль некоторых клинических и эхокардиографических факторов // Кардіологія. – 2002. - № 2. – С.54-58.
135. Waktare J.P., Camm A.J. Acute treatment of atrial fibrillation: why and when to maintain sinus rhythm // Amer. J. Cardiology. – 1998. – Vol. 81, № 5A. – P. 3-15.
136. Blomstrom-Lundqvist S., Sheinman M. ACC/AHA/ESC Guidelines for management patients with supraventricular arrhythmias // Europ. Heart J. – 2005. – Vol. 76. – P. 186-189.
137. Lip G.Y., Boos C.J. Antithrombotic treatment in atrial fibrillation // Heart. – 2006. – Vol. 92. – P. 155-161.
138. Прогностические факторы при тяжелой сердечной недостаточности / Степура О.Б., Томаева Ф.З., Будаев Э.Г. и др. // Сердечная недостаточность. – 2002. - № 2. – С. 76-78.
139. Incidence and etiology of heart failure / Cowie M.R., Wood D.A., Coats A.J.C. et al. // Europ. Heart J. – 1999. – Vol. 6, № 20. – P. 3224-3226.
140. Братусь В.В., Шумаков В.А., Талаєва Т.В. Атеросклероз, ишемическая болезнь сердца, острый коронарный синдром: патогенез, диагностика, клиника, лечение. – К.: Четверта хвиля, 2004. – 576 с.
141. Levy S., Campbell R. Atrial fibrillation: current knowledge and recommendations for management // Europ. Heart J. – 1998. – Vol. 19,№ 8. – P. 1294-1320.
142. The occurrence and prognostic significance of atrial fibrillation/flutter folowwing acute myocardial infarction / Pedersen O.D., Bagger H., Kober L. et al., Оn behalf of the TRACE Study Grope // Eur. Heart J. – 1999. – Vol. 20. – P. 748-754.
143. Aronow W.S., Ahn C., Кranson І. Prognosis of congestive failure after prior myocardial infarction in older persons with atrial fibrillation versus sinus rhythm // Amer. J. Cardiol. – 2001. – Vol. 87. – P. 224-225.
144. Smart N., Haluska B. Determinants of functional capacity in patients with chronic heart failure: Role of pressure and systolic and diastolic function //Amer. Heart J. – 2005. – Vol. 149,№ 1. – P. 152-158.
145. Brutsaert D.L., Sys S.U., Gilleben Т.С. Diastolic failure: pathophysiology and therapeutic implications // J. Am. Coll. Cardiol.– 1993.– Vol.22.– P. 318—325.
146. Heart failure with normal ejection fraction: Is measurement of riastolic function necessary to make the diagnosis of diastolic heart failure / Zile M.R., Gaasch W.H., Carroll J.D. et al. // Circulation. – 2001. – Vol. 104. – P. 779- 782.
147. Lenihan D.J., Gerson M.C., Hoii B.D. Mechanisms, diagnosis and treatment of diastolic heart failure // Amer. Heart J. – 1995. – Vol.130. – P. 153-166.
148. Relation between paroxysmal atrial fibrillation and left ventricular diastonic function in patients with acute myocardial infarction / Celik S., Erdol C., Baykan M., Kasar H. // Amer. J. Cardiol. – 2001. – Vol.88, №2. – P.160-162.
149. Doppler transmitral flow indexes and risk of atrial fibrillation (The Framingham Heart Study) / [Ramachandran S., Martin G.,](file:///F:\The%20American%20Journal%20of%20Cardiology\American%20Journal%20of%20Cardiology%201.htm##) [Daniel L. et al](file:///F:\The%20American%20Journal%20of%20Cardiology\American%20Journal%20of%20Cardiology%201.htm##). // Am. J. Cardiology. – 2003. – Vol. 91. – P. 1079-1083.
150. Безболевая ишемия миокарда как фактор непрерывно рецидивирующих пароксизмов мерцательной аритмии / Сырцова М.В., Синицына М.Г., Матвеев В.В. и др. // Клинич. медицина. – 2002. - №12. – С. 67-69.
151. Madias J.E., Patel D.C., Singh D. Atrial fibrillation in acute myocardial infarction; a prospective study based on data from a consecutive series of patients admitted to the coronary care unit // Clin. Cardiol. – 1996. – Vol. 19. – P. 180-186.
152. Impact of atrial fibrillationon the inhospital and long-term survival of patients with acute myocardial infarction: a community wide perspective / Goldberg R., Seeley D., Becker R. et al. // Amer. Heart J. – 1990. – Vol.119. – P.996-1001.
153. Поширеність та клінічний перебіг фібриляції передсердь у хворих з гострим інфарктом міокарда / Сороківський М.С., Жарінов О.Й., Тумак І.М. та ін. // Укр.кардіол.журн.. – 2005. - № 2. – С. 19-23.
154. Acute myocardial infarction complicated by atrial fibrillation in the elderly. Prevalence and outcomes / Saif S., Rathore S.S., Alan K. et al. // Circulation. – 2000. – Vol. 101. – P. 969-975.
155. Ольбинская Л.И., Игнатенко С.Б. Роль системы цитокинов в патогенезе хронической сердечной недостаточности // Терапевт.арх. – 2001. - № 12. – С. 82-84.
156. Induction of functional nitric oxide synthase in monocytes of patients with congestive heart failure link with tumor necrosis factor-α / Comini L., Bachetti T., Agnoletti L. et al. // Eur. Heart J. – 1999. – Vol. 6, № 20. – P. 1501-1513.
157. Francis G.S., Cohn J.N. Plasma norepinephrine, plasma renin activity and congestive heart failure. Relations to survival and the effects of therapy in V-HeFT II. The V-HeFT VA Cooperative Studies Group // Circulation. – 1993. – Vol.87. – P.140-148.
158. Ferrari R., Ceconi C. The neuroendocrine and Sympathetic nervous system in congestive heart failure // Eurор. Heart J. – 1998. – Vol.19. – P.45-51.
159. Levine T.B., Francis G.S. Activity of the sympatic nervous system and renin-angiotensin system assessed by plasma hormonelevels and their relationship to hemodynamic abnormalities in congestive heart failure // Am. J. Cardiol. – 1982. – Vol.49. – P.1659-1666.
160. Francis G.S., Benedict C. Comparsion of neuroendocrine activation in patients with left ventricular dysfunction with and without congestive heart failure. A Substudy of the Studies of Left Ventricular Dysfunction (SOLVD) //Circulation. – 1990. – Vol.82. – P.1724-1729.
161. Middlekauff H.R. Mechanisms and implications of autonomic nervous system dysfunction in heart failure // Curr. Opin. Cardiol. – 1997. – Vol.12. – P.265-275.
162. Воронков Л.Г. Изменения в серце как основа прогрессирования сердечной недостаточности: Основные механизмы //Укр.кардіол.журн. – 1999. - №1. – С.5-8.
163. Cohn J.N. Drug therapy: the management of chronic heart failure // New Engl. J. Med. – 1996. – Vol. 335. – P. 490-498.
164. Plasma N-terminal fragments of natriuretic propeptides predict the risk of cardiovascular events and mortality in middle-aged men / **Laukkanen J.A., Sudhir K., Ala-Kopsala M. et al.** // Europ. Heart J. – 2005. – Vol. 27. – P. 1230-1237.
165. B-type natriuretic peptide predicts recurrence of atrial fibrillation / Wazni O.M., Chung M.K., Elayi C. et al. // Heart rhythm. – 2005. – Vol. 3. – P. 27-32.
166. Effect of atrial fibrillation on hematopoietic progenitor cells: a novel pathophysiological role of the atrial natriuretic peptide? / Goette A., Jentsch-Ullrich K., Lendeckel U. et al. // Circulation. – 2003. - Vol. 108. – P. 2446-2449.
167. Van den Berg M.P., Tuinenburg A.E., Grijns H.J. Heart failure and atrial fibrillation: current concepts and controversions // Hear. – 1997. – Vol. 77, № 2. – Р. 309-313.
168. Colucci W.S., Braunwald E. Pahophysiology of heart failure // Heart Disease / Ed. E. Braunwald. – Washington.: W.B. Saunders Company, 1997. – P. 394-420.
169. Elevated circulating levels of tumor necrosis factor in congestive heart failure / Levine B., Kalman J., Mayer I. et al. // New Engl.J.Med. – 1990. – Vol.323. – P. 236-241.
170. Damas J.K., Gullestad L., Aukrust P. Cytokines as new treatment targets in chronic heart failure // Curr. Control. Trials. Cardiovasc. Med. – 2001. – Vol. 2. – P. 271-277.
171. Mann D.L., Young J.B. Basic mechanisms in congestive heart failure: recognizing the role of pro-inflammatory cytokines // Chest. – 1994. – Vol. 105. – P. 897-904.
172. Inhibition of tumor necrosis factor prevents myocardial disfunction during burn shock / Giroir B.P., Horton J., White D. et al. // Am. J. Physiol. – 1994.– Vol. 267. – P. 118-124.
173. Dinarello C. Biologic basis for interleukin-1 in disease // Blood.– 1996. –Vol. 87. – P.2095-2147.
174. Насонов Е.Л. Интерлейкин 1 и его роль в патологии человека // Терапевт. арх. - 1987. - №12. – С.112-117.
175. Cellular basic for the negative inotropic effects of tumor necrosis factor-alpha in the adult mammalian hear / Yokoyama T., Vaca L., Rossen R.D. et al. // J. Clin. Invest. – 1993. – Vol.92. – P. 2303-2313.
176. The role of nitric oxide in cardiac depression induced by interleukin-1 beta and tumor necrosis factor alpha / Schulz R., Panas D., Catena R. et al. // Br. J. Pharmacol. – 1995. – Vol. 114. – P.27-34.
177. Negative inotropic effects of cytokines on the heart mediated by nitric oxide / Evans H., Lewis M.J., Shah A. et al. // Scaence. – 1992. – Vol. 257. – P. 387-389.
178. Damas J.K., Gullestad L., Aukrust P. Cytokines as a new treatment targets in chronic heart failure // Curr. Control. Trials. Cardiovasc. Med. – 2001. – Vol. 2. – P. 271-277.
179. Interleukin-1 beta induces cardiac myocyte growth but inhibits fibroblast proliferation in culture / Palmer J.N., Hartogensis W.E., Patten M. et al. // J.Clin.Invest. - 1995. – Vol. 95. – P. 2555-2564.
180. Tumor necrosis factor-alfa provokes a hypertrophic growth response in adult cardiac myocytes / Yokoyama T., Nakano M., Bednerczyk J.L. et al. //Circulation. – 1997. – Vol.95. – P.1247-1252.
181. Сорока Н.Ф., Зыбалова Т.С. Концентрация рецепторов Р55 альфа-фактора некроза опухоли при хронической сердечной недостаточности у больных ишемической болезнью сердца // Здравоохранение. – 2003. - № 1. – C. 15-17.
182. Left ventricular systolic and dyastolic disfunction after infusion of tumor necrosis factor-alfa in conscious dogs / Pagani F.D., Baker L.S., Hsi C. et al. // J.Clin.Invest. – 1992. – Vol.90. – P. 389-398.
183. Dinarello C. Biologic basis for interleukin-1 in disease / Krown K.A., Page M.T., Nguyen C. et al. // Blood. – 1996. – Vol. 87. – P.2095-2147.
184. Calpains and cytokines in fibrillating human atria / Goette A., Arnodt M., Rocken C. et al. // Am. J. Physiol. Heart Circ. Physiol. - 2002. – Vol. 283. – P. 264-272.
185. C-reactive protein and atrial fibrillation. Is inflammation a consequence or a cause of atrial fibrillation? / Sata N., Hamada N., Horinouchi T. et al. // Jpn Heart J. - 2004. – Vol. 45. – P. 441-445.
186. Prognostic significance of raised plasma levels of interleukin-6 and C-reactive protein in atrial fibrillation / [Conway D.S., Buggins P., Hughes E. et al.](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&dopt=Abstract&list_uids=15389233)// Am. Heart J. – 2004. – Vol.148. – P. 462-466.
187. Albert A. Elevated CRP Levels Associated With Presence and. Future Risk of Atrial Fibrillation // Lancet. – 2003. – Vol. 134. – P. 213-218.
188. Inflammation as a risk factor for atrial fibrillation. Circulation / Aviles RJ, Martin DO, Apperson-Hansen C. et al. // 2003. – Vol.108. – P. 3006-3010.
189. Age-dependent atrial remodeling induced by recombinant human interleukin-11: implications for atrial flutter/fibrillation / Xu J., Ren J.F., Mugelli A. et al. // J. Cardiovasc. Pharmacol. – 2002. – Vol. 3. – P.435-440.
190. The -174G/C interleukin-6 polymorphism influences postoperative interleukin-6 levels and postoperative atrial fibrillation. Is atrial fibrillation an inflammatory complication? / Gaudino M., Andreotti F., Zamparelli R. et al. // Circulation. – 2003. - Vol. 109. – P. 195-199.
191. Interleukin-6, endothelial activation and thrombogenesis in chronic atrial fibrillation / Roldan V., Marin F., Blann A.D. et al. // Eur. Heart J. - 2003 – Vol 14.– P. 1373-1380.
192. Белова Л.А. Биохимия процессов воспаления и поражения сосудов. Роль нейтрофилов // Биохимия. – 1997. – Т. 62, №6. – С.659-668.
193. Серик С.А., Степанова С.В., Волков В.И. Про- и противовоспалительные цитокины у больных с ишемической болезнью сердца при прогрессировании хронической сердечной недостаточности // Укр.кардіол.журн. – 2004. - № 4. – C. 77-80.
194. Kaski J.C., Zouridakis E.G. Inflammation, infection and acute coronary plaque events // Eurор. Heart J. – 2001. – Vol.3 – P. 10-15.
195. Acute T-cell activation is detectable in unstable angina / Neri Serneri G.G., Prisco D., Martini F. et al. // Circulation. – 1997. – Vol. 95. – P. 1806-1812.
196. Enzymatically modified nonoxidized low-density lipoprotein induces interleukin-8 in human endothelial cells / Suriyaphol P., Fenske D., Zahringer U. et al. // Circulation. – 2002. – Vol. 106, № 20. – P. 2581-2587.
197. Blann A.D., Nadar S.K., Lip G.Y. The adhesion molecule P-celectin and cardiovascular disease // Eurор. Heart J. – 2003. – Vol.24, № 24. – P. 2166-2179.
198. Hyperlipidemia and serum cytokines in patients with coronary heart disease / Mizia-Stec K., Zahorska-Markievicz B., Mandecki T. et al. // Act. Cardiology. – 2003. – Vol.58, № 1. – P. 9-15.
199. Целуйко В.И. Генетика атеросклероза // Нова медицина. – 2002. - № 3. – С. 28-30.
200. Танчу Чуми Ж.К., Волненко Н.Б. Влияние цитокинов на прогрессирование сердечной недостаточности у больных с острым инфарктом миокарда // Укр. кардіол. журн. – 2003. – № 2. – С. 64-66.
201. Effect of simvastatin on monocyte adhesion molecule expression in patients with hypercholesterolemia / Serrano C.V., Yoshida V.M., Venturinelli M.L. et al. // Atherosclerosis. – 2001. – Vol. 157, №2. – P. 505-512.
202. Inhibition of transcription factor NF-kB reduces matrix metalloproteinase-1,-3 and-9 production by vascular smooth muscle cells / Bond M., Chase A.J., Baker A.H., Newby A.C. // Cardiovasc. Res. – 2001. – Vol. 50, № 3. – P. 556-565.
203. Masery A., Cianflone D. Inflammation in acute coronary syndromes // Eurор. Heart J. – 2002. – Vol. 4,Suppl. B. – P. 1335-1337.
204. Дзяк Г.В., Коваль Е.А. Значение изменений иммунологического статуса в определении характера течения атеросклероза и ИБС // Журн. АМН України. – 1996. – Т. 22, № 2. – С. 317-333.
205. Карпов Ю.А., Сорокин Е.В. Атеросклероз и факторы воспаления: нелипидные механизмы действия статинов // Рус. мед. журн.- 2001. - №10. - С. 418-422.
206. Gillum R.F., Ingram D.D., Makuc D.M. White blood cell count, coronary heart disease and death: the NHANES I Epidemiologic Follow-up Stady // Am. Heart. J. - 1993. - Vol. 125, №3. - P. 855-865.
207. Serum concentration of interleukin-6 as a marcker of prognosis in patients wits unstable angina / Biasucci L.M., Cilliberto G., Luzzo G. et al. // Eurор.Heart.J.-1995.-Vol.16, № 5. - P. 179.
208. Markers of inflammation as infectious serology as factors for coronary artery disease and myocardial infarction / Anderson J.L., Cariguist J.F., King G.J. et al. // Circulation. - 1997. - Vol. 96, №1. - P. 91-100.
209. Мазуров В.И., Столов С.В., Линецкая Н.Е. Изменение продукции некоторых провоспалительных цитокинов у больных различными вариантами ИБС // Мед. иммунология. -1999. - № 5. - С. 53-65.
210. Systemic inflammation in unstable angina is the result of myocardial necrosis / Michael R., Cusack M.B., Michael S. et al. // J. Am. Coll. Cardiol. - 2002. – Vol. 39. – P.1917-1923.
211. Rader D.I. Inflommatory markers of coronary risk // N. Engl. J. Med. - 2000. - Vol.326, №. 343. - P. 1179-1182.
212. C-reactive protein and other markers of inflammation in the prediction of cardiovascular disease in women / Ridker P.M., Hennekens C.H., Buring J.E. et al. // N. Engl. J. Med. - 2000.- Vol. 323, №.432. - P. 836-843.
213. Serum from patients with acute coronary syndromes displays a proapoptotic effect on human endothelial cells / Valgimidli M., Agnoletty L., Curello S. et al. // Circulation. – 2003. – Vol. 107, № 2. – P. 264-270.
214. TNF -a potentiates oxidant and reperfusion-induced endothelial cell injury / Gilmont R.R., Dardano A., Engle J.S. et al. // J. Surg. Res. - 1996. - Vol. 6, №1. - P. 175-182.
215. Interleukin-8 as a sensitive marker of unstable coronary artery disease / Kanda Т., Hirao J., Oshima S. et al. // Am.J.Cardiol.- 1996.- Vol.77,№ 279. - P. 304-307.
216. Measurement of C-reactive protein for the targeting of statin therapy in primary prevention of acute coronary events / Ridker P.M., Rifai N., Cleardfield M. et al. // New Engl. J. Med.– 2001.– Vol. 344.– P. 1959-1965.
217. Correlation of oxidative stress with activity of matrix metalloproteinase in patients with coronary artery disease. Possible role for left ventricular remodeling / Kameda K., Matsunaga T., Abe N. et al. // Eur. Heart J.– 2003. – Vol. 24, № 24. – P. 2180-2185.
218. Natali A., L’Abbate A., Ferrannini E. Erythrocyte sedimentation rate, coronary atherosclerosis, and cardiac mortality // Eurор. Heart J. – 2003. – Vol. 24, № 7. – Р. 639-648.
219. Multiple infections and subsequent cardiovascular events in the Heart Outcomes Prevention Evaluation (HOPE) Study / Smieja M., Gnarpe J., Lonn E. et al. // Circulation. – 2003. – Vol. 107, №2. – P. 251-257.
220. Protective role of interleukin-10 in atherosclerosis / Mallat Z., Besnard S., Duriez M. et al. // Circ. Res. – 1999. – Vol. 85. – P.17-24.
221. Лутай М.И. Атеросклероз: современный взгляд на патогенез // Укр. кардіол.журн. – 2004. – № 1. – С. 22-34.
222. Serum level of anti-inflammatory cytokine interleukin-10 as an important prognostic determinant patients with acute coronary syndromes / Heeschen C., Dimmeler S., Hamm C.W. et al. // Circulation.– 2003.– Vol.107, № 16. – P. 2109-2114.
223. Circulating monocyte-platelet aggregates are an early marker of acute myocardial infarction / Furman M.I., Barnard M.R., Krueger L.A. et al. // Cardiovasc. Res.– 2001.– Vol.38, № 4.– P. 1002-1006.
224. Насонов Є.Л. Роль воспаления в клинике внутренних болезней. Проблемы и перспективы // Рус.мед.журн.– 2001.– Т.9, № 12.– С. 12-29.
225. Effects of controlled-release metoprolol on total mortality, hospitalizatiоn, and well-being in patients with heart failure. The Metoprolol CR/XL Randomized Intervention Trial in Congestive Heart Failure (MERIT-HF) / MERIT-HF Study Group // J. Amer. Med. Assoc. – 2000. – Vol. 283. – P. 1295-1302.
226. Fukuzawa M., Satoh J., Sagara M. Angiotensin-converting enzyme inhibitors suppress production of tumor necrosis factor-alpha in vitro and in vivo // Immunopharmacology. – 1997. – Vol. 36, № 1. – P. 49-55.
227. We G.C., Siroi M.G., Qu R. Effects of quinapril on myocardial function, ventricular remodeling and cardiac cytokine expression in congestive heart failure in the rat // Cardiovasc. Drugs Ther.– 2002.– Vol.16, № 1.– Р. 29-36.
228. Серик С.А., Волков В.И. Влияние ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента на сывороточную активность провоспалительных цитокинов при хронической сердечной недостаточности // Матеріали пленуму правління Укр. наук. т-ва кардіологів. – К., 2002. – С. 104.
229. Cleland J.G.F., Thygesen K., Uretsky B.F. Cardiovascular critical 1event pathways for the progression of heart failure: a report from the ATLAS study // Eurор. Heart. J.– 2001.– Vol.22.– P. 1601-1612.
230. **De Caterina R.D., Manes C.** Inflammation in early atherogenesis: impact of ACE inhibition **// Europ. Heart J.– 2003.– Vol.23.- P. 15-24.**
231. 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 / Амосова К.М., Чоп’як В.В., О.В. Рябцев О.В. та ін. // Укр.кардіол.журн. – 2005. - №1. – С. 14-17.
232. Angiotensin II type receptor antagonist decreases plasma levels of tumor necrosis factor alpha, interleukin-6 and soluble adhesion molecules in patients with chronic fieart failure / Tsutamoto Т., Wada A., Maeda K. et al. // J. Am. Coll. Cardiol. - 2000. – Vol.35. – P. 714-721.
233. Modulation of cytokine production and protection against lethal endotoxemia by the cardiac glycoside oubaine / Matsumon A., Ono K., Nishio R. et al. // Circulation. – 1997. – Vol. 96. – P.1501-1506.
234. Endotoxin and immune activation in heart failure: aprospectivecohort study / Neibauer J., Volk H-D., Kemp M. et al. // Lancet. – 1999. – Vol. 353. – P. 1838-1842.
235. Role of cytokines in the mechanism of action of amlodipine: the PRAISE heart failure trial / Mohler E.R., Sorensen L.C., Ghall J.K. et at. // J. Am. Coll. Cardiol. - 1997. – Vol.30. – P. 35-41.
236. Amiodarone inhibits production of tumor necrosis factor alpha by human mononuclear cells / Matsumori A., Ono K., Nishio R. et al. // Circulation. – 1997. – Vol.96. – P.1386-1389.
237. Лутай М.І., Пархоменко О.М., Шумаков В.О. Ішемічна хвороба серця: класифікація, принципи профілактики і лікування. – К.: Моріон, 2002. – 38 с.
238. Atrial fibrillation: current knowledge and reccomendation for managememt. Working Group on Arrhythmias of the European Society of Cardiology / Levy S., Breithardt G., Campbell R.W. et al. // Eurор. Heart J. – 1998. – Vol. 19. – P. 1294-1320.
239. AFASAK 2 (Copenhagen Atrial Fibrillation, Aspirin and Anticoagulation) // Thromb. Haemost. – 1997. – Vol. 159. – P. 1322-1328.
240. ACC/AHA/ESC Guidelines for the Management of Patients with Atrial Fibrillation: A report of the American Gollege of Cardiology/American Heart Associaton/Task Force on Practice guidelines and the European Society of Cardiology Committee to Develop Guidelines for the Management of Patients with Atrial Fibrillation / Fuster V., Ryden L., Asinger R.W. et al. // J. Amer. Coll. Cardiology. – 2001. – Vol. 38. – P. 1266.
241. Ellenbogen K.A., Wood M.A. Ablation of atrial fibrillation: awaiting the new paradigm // J. Am. Coll. Cardiol. – 2003. – Vol.42. – P.198-199.
242. **Catheter ablation treatment in patients with drug-refractory atrial fibrillation: a prospective, multi-centre, randomized, controlled study (Catheter Ablation For The Cure Of Atrial Fibrillation Study)** / Giuseppe S., Emanuele B., Gaetano S. et al. // Eur. Heart. J. – 2006. – Vol. 27. – P. 216-221.
243. Atrial fibrillation investigators. Risk factors for stroke and efficacy of antithrombotic therapy in atrial fibrillation. Analysis of pooled data from five randomized controlled trials // Arch. Intern. Med. – 1994. – Vol.154. – P. 1449-1457.
244. Secondary prevention in non-rheumatic atrial fibrillation transient ischemic attac or minor stroke / European Atrial Fibrillation Trial (EAFT) study group // Lancet. – 1993. – Vol. 342. – P. 1255-1262.
245. Wakrate J.E.P., Camm A. J. Acute treatment of atrial fibrillation: why and when to maintain sinus rhythm // Amer. J. Cardiology. – 1998. -Vol.81, № 5A. - P. 3-15.
246. The Atrial Fibrillation Follow-up Investigation of Rhythm Management (AFFIRM) Investigators. A comparison of rate control and rhythm control in patients with atrial fibrillation // N. Engl. J. Med. - 2002. – Vol.347. – P.1825-1833.
247. Nihlm M.J., Yu F., Carnes C.J. Acute treatment of atrial fibrillation: why and when to maintain sinus rhythm // Amer. J. Cardiology. – 1998. - Vol. 81, № 5A. – P. 27-33.
248. The impairment of health-related quality of the life in patients with intermittent atrial fibrillation: implications for the assessment of investigastional therapy / Dorian P., Jung W., Newman D. et al. // J. Amer. Coll. Cardiol. – 2000. – Vol. 36. – P. 1303-1309.
249. Godtfredsen J. Physiology and pathophysiology of the atria: its role on atrial fibrillation // J. Thrombos. Thrombolys. – 1999. – Vol. 7. – P. 13-19.
250. Жаринов О.И. Современная аритмология – от теории к практике // Здоров’я України. – 2004 - № 20. – С.12-13.
251. ACC/AHA/ESC 2006 guidelines for the management of patients with atrial fibrillation–executive summary // Europ. Heart J. – 2006. – Vol. 27, № 16. – P. 1979-2030.
252. Сычев О.С. Руководство Европейского общества кардиологов (ESC) по ведению пациентов с фибрилляцией предсердий // Therapia. – 2007. - № 2. – С. 5-12.
253. Stroke prophylaxis in atrial fibrillation: who gets it and who does not? Report from the Stockholm Cohort-study on Atrial Fibrillation (SCAF-study) / **Friberg L., Hammar N., Ringh M. et al.** // Europ. Heart J. – 2006. – Vol. 27, № 16. – P. 1954-1964.
254. Impaired myofibrillar energetics and oxidative injury during human atrial fibrillation / Mihlm M.J., Yu F., Carnes C.A. et al. // Circulation. – 2001. – Vol. 104. – P. 174-180.
255. Preliminary report: effect of encainide and flecainide on mortality in a randomized trial of arrhythmia suppression after myocardial infarction / The Cardiac Arrhythmia Suppression Trial (CAST) investigators // New Engl. J. Med. – 1989. – Vol. 321. – P. 406-412.
256. Effect of the antiar-rhythmic agent moricizine on survival after myocardial infarction / The cardiac arrhythmia suppression trial II investigators // New Engl. J. Med. – 1992. – Vol. 327. – P. 227-233.
257. Сулимов В. Современная стратегия медикаментозной терапии фибрилляции предсердий // Врач. – 2005. - № 2. – С. 7-12.
258. Ягенский А.В. Cовременная аритмология – от теории к практике // Здоров’я України. – 2005. - № 20. – С. 12-13.
259. Корост Я., Нетяженко В. Сучасні підходи до діагностики та лікування надшлуночкових аритмій (згідно з об’єднаними рекомендаціями Європейського та Американського товариств кардіологів, 2003) // Ліки України. – 2004. - № 7-8. – С.10-16.
260. Auer J., Berent R., Eber B. Amiodarone in prevention and treatment of arrhythmia // Curr. Opin. Invest. Drugs. – 2002. – Vol. 3. – P. 1037-1044.
261. Безюк Н.Н. Как использовать кордарон с максимальной эффективностью? Практические рекомендации для врачей // Укр. мед. часопис. – 2003. – № 3 (35). – С. 17-23.
262. Doggrell S.A. Аміодарон: посилення, послаблення і знову посилення позицій: (скорочений виклад) // Медицина світу. – 2003. – № 3. – С. 1-11.
263. Singh B.N. Significance and control of cardiac arrhythmias in patients with congestive heart failure // Heart Fail Rev. – 2002. – Vol. 7. – P. 285-300.
264. Мазур Н.А., Сосонкина О.В. Влияние кордарона на систолическую и диастолическую функции левого желудочка у больных со смешанной формой хронической сердечной недостаточности и нарушениями ритма сердца // Терапевт. арх. – 2003. - №8. – С. 39-43.
265. КОРдарон при жизнеопасных сердечных аритмиях при сердечной недостаточности: Организация и результаты многоцентрового исследования КОРСАР-СН / Воронков Л.Г., Дзяк Г.В., Целуйко В.И. и др. // Укр.кардіол.журн. – 2005. – № 1. – С. 12-15.
266. Безюк Н.Н. Практические подходы к лечению больных с фибрилляцией предсердий. Значение кордарона // Укр. мед. часопис. – 2000. - № 5 (19). – С. 49-55.
267. Воронков Л.Г., Коваленко В.Н., Рябенко Д.В. Хроническая сердечная недостаточность: механизмы, стандарты диагностики и лечения / Под ред. В.Н. Коваленко. – К.: Морион, 1999. – 128 с.
268. Randomised trial of low-dose aimiodarone in severe congestive heart failure / Doval H.C., Nul D.R., Doval H.C. et al. // Lancet. – 1994. – Vol.344. – P. 493-498.
269. Effect of prophylactic amiodarone on mortality after myocardial infarction and in congestive heart failure: Meta-analysis of individual data from 6500 patients in randomised trial / Amiodarone Trials Meta-Analysis Investigators // Lancet. – 1997. – Vol. 350. – P. 1417-1427.
270. Characterization of different subsets of atrial fibrillation in general practice in France: the ALFA study. The College of French Cardiologists / Levi S., Maarek M., Coumel P. et al. // Circulation. – 1999. – Vol. 23. – P. 3028-3035.
271. Amiodarone to prevent recurrence of atrial fibrillation / Roy D., Talajic M., Dorain P. et al. for Canadian Trial of Atrial Fibrillation Investigators. // N. Engl. J. Med. – 2000. – Vol. 342. - P. 913-920.
272. Бобров В.О., Жаринов А.И., Левчук Н.П. Классификация фибрилляции предсердий и стратегия ведения больных // Междунар. мед. журн.– 2001.- № 3. – С. 11-15.
273. Efficacy of amiodarone for the termination of persistent atrial fibrillation / Kochidiakis G.E., Igomenidis N.E., Solomou M.C. et al. // Am. J. Cardiol. – 1999. –Vol. 83, № 1. – P. 58-61.
274. Kerin N.Z., Faitel I.A. Efficacy of low dose amiodarone in the prevention of paroxysmalatrial fibrillation resistant to type IA antiarrhythmic drugs // Am. J. Ther. – 2000. – Vol. 7. – P. 245-250.
275. Ермакович И.И., Чернышов В.А. Кордарон: эффективность, проверенная временем // Здоров’я України. – 2005. - № 4 (113). – С.3.
276. Task Force for the Diagnosis and Treatment of Chronic Heart Failure of the European Society of Cardiology. Guidelines for the diagnosis and treatment of chronic heart failure: executive summary (update 2005) // Europ. Heart J. – 2005. - Vol. 26. – P. 1115-1140.
277. Амосова Е.Н., Воронков Л.Г. Новое в стратегии терапии ХСН // Здоров’я України. – 2005. - № 19. - С.25-26.
278. The Cardiac Insufficiency Bisoprolol Study (CIBIS): A Randomized Trial of b-Blockade in Heart Failure / CIBIS Investigators and Committees // Сirculation. – 1994. – Vol. 90. – P. 1765-1773.
279. The Cardiac Insufficiency Bisoprolol Study (CIBIS II): a randomized trial / CIBIS II Investigators and Committees // Lancet. – 1999. – Vol. 353. – P. 9-13.
280. Comparison of treatment initiation with bisoprolol vs. enalapril in chronic heart failure patients: rationale and design of CIBIS-III / Willenheimer R., Erdmann E., Follath F. et al. on behalf of the CIBIS-III investigators // Eur. J. Heart Fail. – 2004. – Vol. 6. – P. 493-500.
281. Ольбинская Л.И., Ігнатенко С.Б. Применение кардиоселективного β-адреноблокатора бисопролола у больных с хронической сердечной недостаточностью // Кардіологія. – 2003. – № 2. – С. 56-59.
282. Randomized trial to determine the effect of nebivolol on mortality and cardiovascular hospital admission in elderly patients with heart failure (SENIORS) / Flather M.D., Shibata M.C., Coats A.J. et al. // Eur. Heart J. – 2005. – Vol. 26. – P. 215-225.
283. Bisoprolol for the treatment of chronic heart failure: A meta-analysis on individual data of two placebo-controlled studies – CIBIS and CIBIS II / Leizorovicz A., Lechat P., Cucherat M., Bugnard F. // Amer. Heart J. – 2002. – Vol. 143. – P. 301-307.
284. McGavin J.K., Keating G.M. Bisoprolol. A review of its use in chronic heart failure // Drugs. – 2002. – Vol. 62. – P. 2677-2696.
285. Comparison of carvedilol and metoprolol on clinical outcomes in patients with chronic heart failure in the Carvedilol or Metoprolol European Trial (COMET): a randomised controlled trial / Poole-Wilson P.A., Swedberg K., Cleland J.G.F. et al. for the COMET Investigators // Lancet. – 2003. – Vol. 362. – P. 7-13.
286. Жарінов О.Й. Тридцять років використання β-адреноблокаторів для лікування хронічної серцевої недостатності: чи поставлені крапки над «і»? // Укр.кардіол.журн. – 2005. - № 3. – С. 18-22.
287. Консенсус щодо застосування блокаторів бета-адренергічних рецепторів / Sendon J., Swedberg K., McMurray J. et al. // Укр. кардіол. журн. – 2005. - № 1. – С. 36-41.
288. Влияние β1-адреноблокатора бисопролола на восстановление функции гибернирующего міокарда у больных с хронической сердечной недостаточностью ишемической этиологии / Іваненко В.В., Рязанцева Н.В., Тарасов Д.Л. и др. // Кардіологія. – 2004. - № 17. – С.57-61.
289. Марцевич С.Ю. β-адреноблокаторы: принципы терапии с позиции доказательной медицины // Кардіологія. – 2002. - № 4. – С. 82-85.
290. Амосова Е.Н. Рекомендации Европейского общества кардиологов по диагностике и лечению стабильной стенокардии: что нового? // Therapia. – 2006. – № 11. – С. 5-12.
291. Beta-blockade after myocardial infarction: systematic review and meta-regression analysis / Freemantle N., Cleland J., Young P. et al. // Brit. Med. J. – 1999. – Vol. 318. – P. 1730-1737.
292. ACC/AHA guideline for the management of patients with ST- elevation myocardial infarction // www.americanheart.org; wwwacc.org. – 2004. – P. 832-292.
293. ACC/AHA 2002 guideline update for the management of patients with unstable angina and non-ST-segment elevation myocardial infarction // J. Am. Coll. Cardiol. – 2000. – Vol. 36. – P. 970-1056.
294. Randomised trial of intravenous atenolol among 16027 cases of suspected acute myocardial infarction: ISIS-1 / ISIS-1 Collaborative Group // Lancet. – 1988. – P. 57-66.
295. Long-term prognosis after early intravention with metoprolol in suspected acute myocardial infarction: experiences from the MIAMI trial / The MIAMI trial research group // J. Intern. Med. – 1991. – Vol. 230. – P. 233-238.
296. Дзяк Г.В., Гончарова О.С. Застосування селективного бета-адреноблокатора бісопрололу в лікуванні хворих з хронічною серцевою недостатністю // Укр.кардіол.журн. – 2005. – № 2. – С. 27-31.
297. Дзяк Г.В., Коваль О.А. Сучасні підходи до використання бета-адреноблокаторів при гострих коронарних синдромах // Укр.кардіол.журн. – 2005. - № 1. – С. 24-27.
298. Effect of beta-blocking therapy on outcome in the Multicenter UnSustained Tachycardia Trial (MUSTT) / Ellison K.E., Hafley G.E., Hickey K. et al. // Circulation. – 2002. – Vol. 106. – P. 2694-2699.
299. **Beta-blockers prevent subacute recurrences of persistent atrial fibrillation only in patients with hypertension /** Van Noord T., Tieleman R.G., Bosker H.A. et al. **//** Europace. – 2004. – Vol. 6. - № 4. – P. 343 - 350.
300. Инсульт и другие тромбоэмболические осложнения при мерцании предсердий. Ч. V. Использование лекарственных средств без антитромботических и антиаритмических свойств / Преображенский Д.В., Сидоренко Б.А., Киктев В.Г. и др. // Кардиология. – 2004. - № 12. – С. 80-88.
301. Alboni P. The amiodarone-beta-blockers combination could represent an alternative treatment in patients at risk for sudden death in which a benefit from implantable defibrillators has not beenclearly demonstrated // Ital. Heart J. – 2002. – Vol. 3,Suppl. 3. – P. 337-343.
302. Amiodarone Interaction With β-Blockers Analysis of the Merged EMIAT: European Myocardial Infarction Amiodarone Trial and CAMIAT (Canadian Amiodarone Myocardial Infarction Trial) Databases / Boutitie F., Boissel J.P., Connolly S.J. et al. // Circulation. – 1999. – Vol. 99. – P. 2268-2275.
303. Канорский С.Г., Старицкий А.Г., Божко А.А. Коррекция нарушений барорефлекторной чувствительности и эффективность предупреждения внезапной аритмической смерти у больных с постинфарктной дисфункцией левого желудочка // Кардиология. – 2004. – № 10. – С. 13-18.
304. Amiodarone Interaction With β-blockers Analysis of the Merged EMIAT (European Myocardial Infarction Amiodarone Trial) and CAMIAT (Canadian Amiodarone Myocardial Infarction Trial) Databases / Boutitie F., Boissel J.-P., Connolly S.J. et al. // Circulation. – 1999. – Vol. 99. – P. 2268-2275.
305. Sana M., Durham N. Angiotensin-converting enzyme inhibitors: A new therapy for atrial fibrillation? // Amer. Hear J. – 2004. – Vol. 147. – P. 325-326.
306. Prospective randomized study comparing amiodarone vs. amiodarone plus losartan vs. amiodarone plus perindopril for the prevention of atrial fibrillation recurrence in patients with lone paroxysmal atrial fibrillation / **Yuehui Y., Darshan D., Zengchang L. et al.** // Europ. Heart Journal. – 2006. – Vol. 27, № 15. – P. 1841-1846.
307. Деклараційний патент на корисну модель № 13080 України, МПК (2006) А61В5/00. Спосіб лікування хворих з пароксизмами фібриляції передсердь при ішемічній хворобі серця / І.Д. Рачинський, Т.А. Лозова, Н.В. Деміхова, Н.С. Кондратюк, В.П. Желєзний, А.Ф. Кравець (Україна), Сід Ахмед Мохамед Хасан Мохамед (Судан). - № u 200508844; Заявл. 16.09.2005; опубл. 15.03.2006, Бюл. №3.
308. Bazett H.C. An analysis of the time-relations of electrocardio­grams // Heart. - 1920. - Vol. 7. - P. 353-370.
309. Left ventricular diastolic parameters in 288 normal subjects from 20 to 80 yers old / Mantero A., Gentile F., Gualtiemtti С. et al. // Eurор. Heart J. - 1995. -Vol. 16. - P. 94-105.
310. Рачинский И.Д., Лозовая Т.А., Железный В.П., Демихова Н.В. Факторы иммунного воспаления в патогенезе пароксизмов фибрилляции предсердий у больных ишемической болезнью сердца // Порушення ритму серця: сучасні підходи до лікування: Матеріали пленуму правління Асоціації кардіологів України – Київ, 27-29 вересня 2005. - С.47.
311. Лозовая Т.А., Марцовенко В.И., Андриенко Н.Ф., Легарева С.А. Системная воспалительная активность в патогенезе фибрилляции предсердий при ишемической болезни сердца // Сучасні проблеми терапії – від гіпотез до фактів: Матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю – Вінниця, 10-11 листопада 2005. – С. 356-357.
312. Лозовая Т.А., Хоменко О.Н., Тодорюк Н.С. Роль интерлейкина-8 в патогенезе фибрилляции предсердий у больных ишемической болезнью сердца // Сучасні проблеми клінічної та теоретичної медицини: Матеріали міжнородної науково-практичної конференції студентів, молодих вчених, лікарів та викладачів – Суми, 20-22 квітня 2005. – С.110-111.
313. Целуйко В.И., Лозовая Т.А. Особенности цитокинового профиля у больных с пароксизмами фибрилляции предсердий при ишемической болезни сердца и сердечной недостаточности //Український кардіологічний журнал. – 2007. - № 4. – С. 18-23.
314. Лозовая Т.А. Цитокиновая активность и функциональное состояние миокарда у больных с пароксизмами мерцательной аритмии при ишемической болезни сердца // Вісник Сумського державного університету. – 2006. - № 8(92). - С. 140-146.
315. Лозовая Т.А., Демихова Н.В. Клинико-инструментальные показатели и медикаментозная коррекция у больных с персистирующей формой фибрилляции предсердий при ишемической болезни сердца // Проблеми медичної науки та освіти. – 2005. - № 4. – С. 60-62.
316. Лозова Т.А. Вплив аміодарону на клініко-інструментальні показники у хворих з пароксизмальною формою фібриляції передсердь та ішемічною хворобою серця // Актуальні проблеми старіння: Матеріали VI наукової конференції молодих вчених, присвяченої пам’яті академіка В.В Фролькіса - Київ, 28 січня 2005. – С. 103-104.
317. Лозова Т.А., Руденко Т.Н. Ефективність аміодарону при лікуванні хворих літнього віку з фібриляцією передсердь та ішемічною хворобою серця // Проблемы старения и долголетия: Матеріали ІV національного конгресу геронтологів і геріатрів України - Київ, 11-13 жовтня 2005. – С.160-161.
318. Лозовая Т.А. Иммунологические и гемодинамические аспекты персистирующей формы фибрилляции предсердий у больных ишемической болезнью сердца // Вісник Сумського державного університету. – 2005. - № 7(79). - С. 101-105.
319. Significance of paroxysmal atrial fibrillation complicating acute myocardial infarction in the thrombolytic era / Eldar M., Canerti M., Rodstein Z. et al. for the SPRINT and Thrombolytic Survey Groups // Circulation. - 1998. -Vol. 97. - P. 965-970.
320. Long-term prognosis of patients with paroxysmal atrial fibrillation complicating acute myocardial infarction / Behar S., Zahavi Z., Goldbourt U., Reicher-Reiss H. аnd SPRINT Study Group // Eur. Heart J. – 1992. – Vol. 13. – P. 45-50.
321. Atrial fibrillation in the setting of acute myocardial infarction. The GUSTO-I experience / Сrenshaw B.S., Ward S.R., Grenger C.B. et al. for the GUSTO-I Trial Investigators // J. Amer. Coll. Cardiology. – 1997. – Vol. 30. – P.406-413.

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