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

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я УКРАЇНИ

ДНІПРОПЕТРОВСЬКА ДЕРЖАВНА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ

ДУ «ІНСТИТУТ ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЇ

АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ»

АЛЬ-ХАМЕС МОХАММЕД АДІЛ ХАСАН

УДК 616.12-008.331.1-008-07-036

ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ ТА ПЕРЕБІГУ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ В ПОЄДНАННІ З МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ

14.01.11 - кардіологія

дисертація **СОДЕРЖАНИЕ**

ПЕРЕЧЕНЬ УСЛОВНЫХ СОКРАЩЕНИЙ….......................…………..………4

ВСТУПЛЕНИЕ …………………………………………………………...………7

ГЛАВА 1. ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ………………………………………...……13

1.1 История, эпидемиология и диагностические критерии метаболического синдрома ………………………………….…………..13

1.2. Особенности артериального давления у больных с АГ

и СД 2 типа при метаболическом синдроме…………………….………24

1.3. Особенности гипертрофии левого желудочка у больных

АГ и СД ІІ типа………………………………………………….…..…….26

1.4. Микроальбуминурия у пациентов с артериальной

гипертензией и сахарным диабетом ІІ типа ……………………....…….29

1.5. Состояние экстракраниальных сосудов у больных с

артериальной гипертензией и сахарным диабетом ІІ типа…………….32

ГЛАВА 2. КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ,

 ВКЛЮЧЕННЫХ В ИССЛЕДОВАНИЕ..…………..........................35

ГЛАВА 3. МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В РАБОТЕ ...44

 3.1. Суточное мониторирование артериального давления ………..…...45

 3.2. Эхокардиография…………………………………………………….47

3.3. Триплексное сканирование экстра- и

интракраниальных сосудов………………………………………..……..49

3.4. Определение липидного обмена…………………………..….…….51

3.5. Определение гликозилированного гемоглобина………….……….51

3.6. Определение скорости клубочковой фильтрации…………………52

3.7. Определение микроальбуминурии………………………………….52

3.8. Статистическая обработка результатов……………………….……52

**ГЛАВА 4. РЕЗУЛЬТАТЫ ИЗУЧЕНИЯ СУТОЧНОГО ПРОФИЛЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПО ДАННЫМ СУТОЧНОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ У БОЛЬНЫХ ЭССЕНЦИАЛЬНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ В СОЧЕТАНИИ С**

 **МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ………………..…...............53**

**ГЛАВА 5. ОСОБЕННОСТИ СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СЕРДЦА У БОЛЬНЫХ ЭССЕНЦИАЛЬНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ В СОЧЕТАНИИ С**

**МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ……………………..………68**

**ГЛАВА 6. СОСТОЯНИЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО КРОВОТОКА И ОСОБЕННОСТИ РЕМОДЕЛИРОВАНИЯ ЭКСТРАКРАНИАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ У БОЛЬНЫХ АГ В СОЧЕТАНИИ С**

**МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ…………..............................80**

**ГЛАВА 7. ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОСВЯЗИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СУТОЧНОГО ПРОФИЛЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, РЕМОДЕЛИРОВАНИЯ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА И СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СОННЫХ АРТЕРИЙ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И**

**МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ……………………….……94**

ГЛАВА 8. АНАЛИЗ И ОБОБЩЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ

 ИССЛЕДОВАНИЯ…………………………………………..….…..102

ВЫВОДЫ ………………………………………………………………………118

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ……………………………………....120

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ……………………………121

**ВСТУПЛЕНИЕ**

**Актуальность темы**.

Артериальная гипертензия является одной из ведущих причин сердечно-сосудистой смертности и инвалидности. По данным Коваленко В.Н., 2008 г. в Украине больных артериальной гипертензией насчитывается более 11 млн. и эта цифра неуклонно растет [1]. Не вызывает сомнения тот факт, что при артериальной гипертензии повышение артериального давления связано со сложным взаимодействием генетических, психосоциальных и патофизиологических механизмов. Но прогноз течения и исхода заболевания определяется не столько уровнем артериального давления, сколько степенью поражения органов-мишеней и наличием других сердечно-сосудистых факторов риска. Изучение патогенеза и течения этого заболевания привело к пониманию, что повышение артериального давления тесно связано с такими факторами, как ожирение и нарушение толерантности тканей к глюкозе. Метаболические нарушения (гипергликемия, гиперинсулинемия, нарушение толерантности к глюкозе, гиперлипидемия, ожирение) имеют прямое негативное и непосредственное влияние на ближайший и отдаленный прогноз и традиционно рассматриваются как независимые факторы высокого кардиоваскулярного риска в общей популяции [2, 3]. Исследования последних лет убедительно показали, что указанные патологические явления не встречаются изолированно, а являются частью одного симптомокомплекса, называемого «метаболическим синдромом» [4, 5, 6].

Проблема метаболического синдрома (МС) относится к наиболее актуальным проблемам современной медицины. Данный симптомокомплекс привлекает пристальное внимание эндокринологов, кардиологов, врачей общей практики. В III докладе группы экспертов по лечению взрослых (Adult Treatment Panel III - ATP III) Национальной образовательной программы по холестерину США метаболический синдром (МС) определен, как сложный (составной), часто встречающийся фактор риска сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ), заслуживающий большего внимания клиницистов [7]. В первую очередь это обусловлено широким распространением МС, который приобретает характер эпидемии. Так, метаболический синдром встречается у 25% взрослого населения США и у 10-15% населения среди стран Восточной Европы.

Кроме того, выделение МС имеет большое клиническое значение, поскольку, с одной стороны, это состояние является обратимым, т. е. при соответствующем лечении можно добиться исчезновения или, по крайней мере, уменьшения выраженности основных его проявлений, а, с другой стороны, он предшествует возникновению таких болезней, как сахарный диабет (СД) 2 типа и атеросклероз [8]. При развитии СД 2 типа возникающая гипергликемия способствует дальнейшему прогрессированию нарушения секреции инсулина и усугублению периферической инсулинорезистентности, что в свою очередь приводит к дисфункции эндотелия сосудов и ускорению развития атеросклеротических повреждений сосудов.

Согласно современным взглядам, МС рассматривается как совокупность метаболических нарушений, в основе которых лежат абдоминальное ожирение и инсулинорезистентность периферических тканей с реализацией в СД 2-го типа и важнейших сердечно-сосудистых факторов риска - дислипидемии и артериальной гипертензии. При этом, каждый из компонентов МС может быть вторичным по отношению к абдоминального ожирения и инсулинорезистентности. Выработка стратегии индивидуального диагностирования, выбор клинико-инструментальных маркеров прогрессирования болезни и прогнозирования течения заболевания с учетом всех факторов риска – наиболее трудная задача в клинике внутренних болезней. С внедрением в практику новых прогрессивных диагностических методов и технологий в клинициста появляются новые дополнительные возможности более углубленного изучения болезни.

С позиций концепции «сердечно-сосудистого континуума» метаболический синдром находится в самом центре предикторов сердечно-сосудистых заболеваний, поскольку включает в себя факторы риска, общие для артериальной гипертензии, атеросклероза, ИБС, цереброваскулярной болезни и сахарного диабета. Поэтому изучение особенностей течения артериальной гипертензии в сочетании с метаболическим синдромом и определение патологических детерминант прогрессирования заболевания в условиях хронического инсулинорезистентности при сахарном диабете целесообразно и имеет научное и практическое значение.

Связь работы с научными программами, планами, темами.

**Диссертационная работа выполнялась в рамках научно-технического проекта МЗ Украины «Розробка нових технологій діагностики розвитку і прогресування артеріальної гіпертензії» № госрегистрации 0105V001703.**

Цель и задачи исследования.

На основе комплексного изучения показателей суточного мониторирования артериального давления, структурно-функционального состояния сердца и экстракраниальных артерий установить особенности диагностики и течения артериальной гипертензии у больных с метаболическим синдромом при наличии сахарного диабета 2-го типа.

**Задачи исследования:**

1. Изучить особенности суточного профиля АД по данным суточного мониторирования у больных артериальной гипертензией в сочетании с метаболическим синдромом.
2. Определить особенности структурно-функционального состояния сердца и ремоделирования миокарда у больных артериальной гипертензией в сочетании с метаболическим синдромом.
3. Оценить состояние периферического кровотока и определить особенности ремоделирования экстракраниальных артерий у больных артериальной гипертензией в сочетании с метаболическим синдромом.
4. Установить особенности клинико-диагностических характеристик по данным комплексного инструментального исследования по определению неблагоприятных признаков течения артериальной гипертензии у больных с метаболическим синдромом при наличии сахарного диабета 2-го типа в зависимости от компенсации углеводного обмена.
5. Исследовать взаимосвязь особенностей суточного профиля АД, ремоделирования миокарда левого желудочка, структурно-функционального состояния экстракраниальных артерий, микроальбуминурии и скорости клубочковой фильтрации у больных артериальной гипертензией в сочетании с метаболическим синдромом в зависимости от компенсации сахарного диабета 2-го типа.

**Объект исследования.**

Артериальная гипертензия 1-й и 2-й степени в сочетании с метаболическим синдромом согласно критериям IDF 2005 при наличии сахарного диабета 2-го типа.

**Предмет исследования.**

Суточный профиль АД, структурно-функциональное состояние миокарда ЛЖ и экстракраниальных сосудов, характер дислипидемии, компенсация углеводного обмена, микроальбуминурия, скорость клубочковой фильтрации, рост, вес, окружность талии и бедер, закономерности взаимосвязи между показателями СМАД, степенью гипертрофии миокарда, типом ремоделирования ЛЖ, показателями ремоделирования экстракраниальных сосудов, углеводного и липидного обмена, демографическими и антропометрическими характеристиками.

**Научная новизна полученных результатов.**

Впервые проведено комплексное изучение особенностей течения артериальной гипертензии в сочетании с метаболическим синдромом при наличии сахарного диабета 2-го типа, определены неблагоприятные признаки течения АГ, которые ассоциированы со степенью компенсации углеводного обмена. На основании сравнительного анализа данных суточного мониторирования больных АГ в сочетании с МС при наличии СД и пациентов с АГ без МС впервые определены особенности патологических изменений суточного профиля АД в зависимости от компенсации углеводного обмена. Впервые проведен детальный анализ особенностей развития гипертрофии миокарда и ремоделирования ЛЖ у больных АГ в сочетании с метаболическим синдромом в зависимости от компенсации СД.

У пациентов с АГ и метаболическим синдромом впервые выявлена связь снижения скорости кровотока и повышения циркуляторного сопротивления экстракраниальных сосудов от величины индекса массы тела и продолжительности артериальной гипертензии, определены прогрессирование структурных изменений экстракраниальных сосудов в зависимости от компенсации сахарного диабета.

У пациентов с сочетанием АГ и МС впервые установлено неблагоприятное влияние повышения вариабельности АД в разное время суток, чрезмерного снижения АД ночью, высокой скорости утреннего подъема АД на рост уровня микроальбуминурии и замедления клубочковой фильтрации, определены особенности патологической взаимосвязи данных характеристик в зависимости от степени компенсации углеводного обмена.

**Практическое значение полученных результатов.**

Определена клиническая гетерогенность больных артериальной гипертензией в сочетании с метаболическим синдромом относительно степени компенсации сахарного диабета 2-го типа. Результаты исследования свидетельствуют о целесообразности проведения суточного мониторирования АД у больных АГ в сочетании с МС для определения АД в течение суток и особенно ночью, характера циркадного ритма АД, вариабельности и скорости утреннего подъема АД с целью объективизации диагностики степени АГ и выявления дополнительных патологических признаков тяжести течения и прогноза заболевания.

Установлено, что у больных с избыточной массой тела и ожирением для определения степени гипертрофии миокарда при расчетах массу миокарда ЛЖ следует индексировать не только к площади поверхности тела, но и к росту2,7, поскольку такой подход позволяет определить действительную степень ГЛЖ без учета влияния веса пациента.

**Личный вклад соискателя.**

Автор лично проводил анализ научной литературы, патентно-информационный поиск, на основании чего были определены направление научного исследования, цель и задачи. Автор самостоятельно проводил суточное мониторирование артериального давления, анкетирование всех пациентов, лично проводил назначение антигипертензивной терапии и контроль ее эффективности. Автором проанализированы результаты исследования, проведена их статистическая обработка, написаны все разделы диссертационной работы, сформулированы выводы и практические рекомендации.

**Апробация результатов диссертации.**

Основные положения диссертации были представлены на научно-практической конференции "Патогенетичні і терапевтичні аспекти метаболічного синдрому", (Харьков, 2008), на IV Южно-Украинской научно-практической конференции "Болезни рожденные прогрессом" (Одесса, 2009). Апробация диссертации проведена на совместном заседании кафедр факультетской терапии и эндокринологии, пропедевтики внутренних болезней, госпитальной терапии № 2 Днепропетровской государственной медицинской академии 16 апреля 2009.

**Публикации.**

По материалам диссертации опубликовано 6 научных работ, из них 3 статьи в научных журналах, определенных ВАК Украины, 3 тезисов.

**ВЫВОДЫ**

В диссертации на основании комплексного изучения показателей суточного мониторирования артериального давления, структурно-функционального состояния сердца и экстракраниальных артерий, уровня микроальбуминурии и скорости клубочковой фильтрации установлены особенности диагностических признаков течения артериальной гипертензии у больных с метаболическим синдромом при наличии сахарного диабета 2-го типа в зависимости от компенсации углеводного обмена, что позволяет решить актуальную научную задачу кардиологии.

1. Суточный профиль АД по данным СМАД при АГ с МС при наличии СД 2-го типа в отличие от АГ без МС, характеризовался: более высоким уровнем САД ночью (на 9,7 мм рт.ст.) и в утренние часы (на 9,93 мм рт.ст.), ПАД за все временные промежутки суток (на 10,14 мм рт.ст. в среднем) в сочетании с высокой вариабельностью САД днем и ночью, значительным увеличением скорости повышения САД в утренние часы (на 12,25 мм рт.ст./ч), увеличением количества регистраций нарушений циркадного ритма АД – недостаточным снижением АД ночью (на 5%) и преобладанием ночного подъема артериального давления (на 8%).

2. У больных АГ с метаболическим синдромом и некомпенсированным СД (по сравнению с больными диабетом в стадии компенсации) выявлено увеличение скорости утреннего подъема АД (по САД – на 25%, по ДАД – на 33%, по ПАД – на 36% и по среднему АД на 67%), уменьшение количества регистраций dipper-типа циркадного ритма АД на 10% и увеличение в 2 раза night-picker типа, что свидетельствует о более тяжелом характере течения и неблагоприятном прогнозе АГ у данной категории больных.

3. При артериальной гипертензии в сочетании с метаболическим синдромом по сравнению с АГ без МС, гипертрофия левого желудочка была обнаружена у большего числа больных, независимо от способа расчета индекса массы миокарда левого желудочка: при индексации массы миокарда к площади поверхности тела частота ГЛЖ по группам составила 87% и 72%, при индексации к росту2,7 – 95% и 74% соответственно.

4. Установлено повышение частоты регистрации неблагоприятной в прогностическом плане формы ремоделирования левого желудочка – концентрической гипертрофии ЛЖ у больных АГ с МС, более значительное, чем у пациентов с АГ без метаболического синдрома (72% и 56% соответственно). Отсутствие компенсации углеводного обмена у больных АГ с метаболическим синдромом сопровождалась большей частотой встречаемости концентрической ГЛЖ (74%), чем при компенсации диабета (67%).

5. Частота регистрации утолщения КИМ ≥ 0,9 мм (49,06%) и признаков субклинического атеросклероза (КИМ ≥ 1,3 мм) в группе больных АГ в сочетании с МС (16,98%) была выше по сравнению с больными АГ без метаболического синдрома (46,15% и 15,38% соответственно). Признаки стенозирующего атеросклероза в бассейне сонных артерий и признаки снижения эластичности экстракраниальных сосудов наблюдались чаще у мужчин (27,77% и 77,77%), чем у женщин (21,87% и 62,5%).

6. В подгруппе с некомпенсированным СД также выявлено более выраженные изменении состояния сосудистой стенки и прогрессирования атеросклероза, чем у больных с компенсированным диабетом: утолщение КИМ – на 9,6%; стенозирующие атеросклеротические явления – на 8,4%.

7. В отличие от больных I-А группы, у пациентов с некомпенсированным СД установлена связь микроальбуминурии со степенью ночного снижения САД, ДАД и среднегемодинамического АД (r = 0,51; r = 0,45; r = 0,49; р < 0,05 соответственно) и с ускорением процесса ремоделирования левого желудочка (r = 0,50; p <0,05 для ОТС). А замедление скорости клубочковой фильтрации при отсутствии компенсации СД было ассоциировано с повышением скорости утреннего подъема ДАД, ПАД и среднегемодинамического АД (r=-0,43, r=-0,42, r=-0,43; p<0,05 соответственно.

**ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

1. В работе показана целесообразность использования суточного мониторирования артериального давления у больных артериальной гипертензией в сочетании с метаболическим синдромом для определения повышенного уровня САД ночью, высокой вариабельности САД, нарушений циркадного ритма АД и ускорения скорости утреннего подъема САД, как признаков неблагоприятного течения заболевания и высокого кардиоваскулярного риска осложнений.

2. Повышение ночной вариабельности САД и ДАД, а также увеличение скорости утреннего подъема пульсового АД у больных АГ в сочетании с метаболическим синдромом являются дополнительными факторами, которые приводят к поражению почек и снижение скорости клубочковой фильтрации.

3. У больных с избыточной массой тела и ожирением для определения степени гипертрофии миокарда при расчетах массу миокарда ЛЖ следует индексировать не только к площади поверхности тела, но и к росту2,7, поскольку такой подход позволяет определить действительную степень ГЛЖ исключая влияние избыточного веса пациента.

4. Осуществление мер целенаправленной профилактики осложнений у больных артериальной гипертензией в сочетании с метаболическим синдромом среди мужчин следует проводить более агрессивно, учитывая более высокую частоту регистрации признаков стенозирующего атеросклероза и снижения эластичных свойств экстракраниальных сосудов по сравнению с женщинами.

**Список использованной литературы**

1. Рекомендації Української асоціації кардіологів з профілактики та лікування артеріальної гіпертензії / [Є.П. Свіщенко, А.Е. Багрій, Л.М. Єна, В.М. Коваленко, С.М. Коваль, І.М. Мелліна, С.М. Полівода, Ю.М. Сіренко, І.П. Смирнова]. – Київ, «Серв’е Інтернаціональ», 2008. – 83 с.
2. Comparative Risk Assessment Collaborating Group Selected major risk factors and global and regional burden of disease / M. Ezzati, A.D. Lopez, A. Rodgers [et al.] // Lancet. – 2002. – Vol.360 (9343). – P. 1347-1360.
3. Insulin Resistance Atherosclerosis Study () Insulin sensitivity and the risk of incident hypertension: insights from the Insulin resistance Atherosclerosis Study / D.C.Jr Golf, D.J.Zaccaro, S.M. Haffner [et al.] // Diabetes Care. – 2003. – Vol.26 (3). – P. 805-809.
4. Дороднева Е.Ф. Метаболический синдром/ Е.Ф. Дороднева, Т.А. Пугачева, И.В. Медведева // Тер. архив. – 2002. – № 10. – С. 7-12.
5. 3адионченко В.С. Особенности течения артериальной гипертонии у больных с метаболическими нарушениями / В.С. 3адионченко, С.Б. Хруленко // Российский кардиологический журнал. – 2001. – № 1. – С. 8-11.
6. Целуйко В.И. Метаболический синдром/ В.И. Целуйко, В.А. Чернышов, Л.Т. Малая // Харьков. – 2002. – С. 10 – 16.
7. 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): final report // Circulation. – 2002. – Vol.106. – P. 3143-3421.
8. Чазова И.Е. Метаболический синдром, сахарный диабет 2 типа и артериальная гипертензия / И.Е. Чазова, В.Б. Мычка // Сердце. – 2003. – Т.2, №3(9). – С.15-19.
9. Dominique Ashen. M. Management of Cardiometabolic Syndrome in the Primary and Secondary Prevention of Cardiovascular Disease //Journal for Nurse Practitioners.  – 2008. – Vol.4(9). – P. 673-680.
10. Бутрова С.А. Современные возможности и перспективы терапии метаболического синдрома // Трудный пациент. – 2007. – №6. – С. 7-12.
11. McFarlane S. Insulin resistance and cardiovascular disease / S. McFarlane, M. Banerij, J. Sowers // J Clin Endocrinol Metab. – 2001. – Vol.86. – P. 713–718.
12. Metabolic Syndrome in the Pressioni Arteriose Monitorate E Loro Associazioni (PAMELA) Study Daily Life Blood Pressure, Cardiac Damage, and Prognosis / G. Mancia, M. Bombelli, G. Corrao [et al.] // Hypertension. – 2007. – Vol.49. – P. 40-47.
13. Grundy S.M. Diagnosis and management of the metabolic syndrome: a statement for health care professionals: an American Heart Association/National Heart, Lung, and Blood Institute Scientific Statement/ S.M. Grundy, L. Cleeman, S.R. Daniels, [et al.] // Circulation. – 2005. – Vol. 112. – P. 2735–2752.
14. Carlos Lorenzo. National Cholesterol Education Program – Adult Treatment Panel III, International Diabetes Federation, and WHO Definitions of the Metabolic Syndrome as Predictors of Cardiovascular Disease and Diabetes / L. Carlos, K. Williams, J. Kelly [et al.] // Diabetes Care. – 2007. – Vol.30 (1). – P. 8-13.
15. Ковалева О.Н. Проблема ожирения с позиций кардиологии // Здоров'я України. – 2006. – №22/1. – С. 39-40.
16. Metabolic Syndrome and Vascular Alterations in Normotensive Subjects at Risk of Diabetes Mellitus / L. Ghiadoni; G. Penno; C. Giannarelli [et al.] // Hypertension. – 2008. – Vol.51. – P. 440-445.

# **Чазова И.Е. Рекомендации экспертов ВНОК по диагностике и лечению метаболического синдрома, второй пересмотр 2009 / И.Е Чазова, В.Б Мычка, С.А. Бутрова и др. – Всероссийское научное общество кардиологов, 2009 – 32 с.**

1. Ford E.S. A comparison of the prevalence of the metabolic syndrome using two proposed definitions/ E.S. Ford, W.H. Giles // Diabetes Care. – 2003. – Vol.26. – P. 75-81.
2. Yusuf S. INTERHEART Study Investigators. Obesity and the risk of myocardial infarction in 27000 participants from 52 countries: a case-control study / S. Yusuf, S. Hawken // Lancet. – 2005. – Vol.366. – P. 1640-1649.
3. Т.М. Бенца. Современные методы диагностики метаболического синдрома / Т.М. Бенца, Е.А. Фогель // Журнал Практическая ангиология. – Режим доступу: <http://www.angio.health-ua.com/article/184.html>. – Заголовок з екрану.
4. Мищенко Л.А. Метаболический синдром // Здоровье Украины. – 2007. – [№10](http://www.health-ua.com/issue/175/). – C. 24-25.
5. Irbesartan in the treatment of hypertension in patients with metabolic syndrome / U. Kintscher, P. Bramlage, W. Paar [et al.] // Cardiovascular Diabetology. – 2007. – Vol.6. – P. 12.
6. Alberti G. The IDF consensus worldwide de­finition of the Metabolic syndrome / G. Alberti, P .Zimmet, J. Shaw // International Diabetes Federation, 2006. – 64 P.
7. Mamedov M. Metabolic syndrome prevalence in Russia: Preleminary results of a cross-sectional population study / M. Mamedov, N. Suslonova, I. Lisenkova // Diabetic and Vascular Disease research. – 2007. – Vol. 4(1). – P. 46-47.
8. Eckel R.H. The metabolic syndrome / R.H. Eckel, S.M. Grundy, P.Z. Zimmet // Lancet. – 2005. – Vol.365. – P. 1415-1420.
9. Балаболкин М.И. Современные вопросы классификации, диагностики и критерии компенсации сахарного диабета / М.И. Балаболкин, Е.М. Клебанова, В.М. Креминская // Качество жизни. Медицина. – 2003. – Т.11. – С. 10-15.
10. Шевченко О.П. Метаболический синдром / О.П. Шевченко, Е.А. Праскурничий, А.О. Шевченко. – Москва. Реафарм, 2004. – 141с.
11. Мкртумян A.M. Снижение массы тела – залог коррекции метаболических нарушений у пациентов с ожирением // Качество жизни. Медицина. – 2003. – Т.11. – С.58-61.
12. Prospective analysis of obesity, body fat distribution and hyperinsulinaemia in the development of metabolic syndrome in the San Antonio Heart Study / T.S. Han, K. Williams, N. Sattar [et al.] // Obes Res. – 2002. – Vol.10. – P.923-931.
13. Obesity is the key determinant of cardiovascular risk factors in the Hon Kong Chinese population: cross-sectional clinic-based study / Z.S. Lee, J.A. Critchley, J.C. Chan [et al.] // Hon Kong Med. J. – 2000. – Vol.6 (1). – P. 13-23.
14. Hyperinsulinemia, insulin resistance and hyperglycemia: contributing factors in pathogenesis of hypertension and atherosclerosis / J.R. Sowers, P.R. Standby, J.L. Ram [et al.] // Am. J. Hypertension. – 1993. – Vol.6. – P. 260-270.
15. Компоненты метаболического синдрома у больных с артериальной гипертензией / М.Н. Мамедов, Н.В. Перова, В.А. Метельская и др. // Кардиология. – 1997. – №12. – С.37-41.
16. Абдоминальное ожирение у больных артериальной гипертонией: атерогенные нарушения в системах транспорта липидов и обмена углеводов / Р.Г. Оганов, Н.В. Перова, В.А. Метельская и др. // Российский кардиологический журнал. – 2001. – №5. – С.21-26.
17. Мычка В.Б. Современные представления о диагностике и лечении метаболического синдрома // Медицинские аспекты здоровья женщины. – 2008. – [Т. 2 (11)](http://woman.health-ua.com/articles/?num=11). – С.37-45.
18. Kaplan M. Hyperinsulinemia in diabetes and hypertension // Clin Diabet. –1991. – Vol.9. – P. 2-9.
19. Harron D. Clinical pharmacology of imidazolines and related compounds // Fundam Clin. Pharmacol. – 1992. – Vol.6. – P. 841-844.
20. Wellen K.E. Obesity induced inflammatory changes in adipose tissue / K.E.Wellen, G.S. Hotamisligil // J Clin Investig. – 2003. – Vol.112. – P. 1785-1788.
21. De Fronzo R. Insulin resistance: a multyfasetid syndrome responsible for NIDDM, obesity, hypertension, dislipidemia and atherosclerotic cardiovascular disease / R. De Fronzo, E. Ferranini // Diabet Care. –1991. – Vol.14. – P. 173-194.
22. Insulin resistance, hyperinsulinemia and dislipidemia in nonobese individuals with family history of hypertension / F. Facchini, Y.D. Chen, C. Clinkeingbeard [et al.] // Am J Hypertension. – 1992. – Vol.5. – P.694-699.
23. Altered insulin sensitivity, hyperinsulinemia and dislipidemia in individuals with a hypertensive parent / P. Ferrari, P. Wiedmann, S.G. Shaw [et al.] // Am J Med. – 1991. – Vol.91. – P. 589-596.
24. Reaven G.M. Hypertension and associated metabolic abnormalities: the role of insulin resistance and the sympato-adrenal system / G.M. Reaven, H. Lithell, L. Landsberg // N. Engl. J. Med. – 1996. – Vol.334. – P. 374-382.
25. Изможерова Н.В. Артериальная гипертония в перименопаузе: тактика амбулаторного ведения // Здравоохранение Урала. – 2002. – №11. – С.27-31.
26. Lind L. Decreased peripheral blood flow in the pathogenesis of the metabolic syndrome comrising hypertension, hyperlipidemia and hyperinsulinemia / L. Lind, H. Lithell //Am. Heart J. – 1993. – Vol.25. –P. 1494-1497.
27. Williams B. Insulin resistance: the shape of things to come // Lancet. – 1994. – Vol.344. – P. 521-524.
28. Comparison of abdominal adiposity and overall obesity in predicting risk of type 2 diabetes among men/ Y. Wang, E.B. Rimm, M.J. Stampfer [et al.] // Am J Clin Nutr. – 2005. – Vol.81. – P. 555-563.
29. ACE inhibition improves insulin-sensitivity in aged insulin-resistant hypertensive patients / G. Paolisso, A. Gambardella, M. Verza [et al.] // J. Human Hypertension. – 1992. – Vol.6. – P. 175-179.
30. Fasting insulin levels and coronary risk factors in randomly selected adult population in Mexico City / C. Posadas-Romero, J. Zamora-Gonzalez, L. Yamamoto [et al.] // XII World Congress of Cardiology and XVI Congress of the European Society of Cardiology. – 1994. Berlin, Germany. CD Conifer Information System: A 64. – P. 292.
31. Understanding "insulin resistance": both glucose resistance and insulin resistance are required to model human diabetes / A.S. Rudenski, D.R. Matthews, J.C. Levy [et al.] // Metabolism. – 1991. – Vol.40. – P.908- 917.
32. Prospective analyses of the insulin resistance syndrome (Syndrome X) / S.M. Haffner, R.A. Valdez, H.P. Hazuda [et al.] // Diabetes. – 1992. – Vol. 41. – P. 715-722.
33. Мамедов М.Н. Метаболический синдром: пути реализации атеротромбогенного потенциала / М.Н. Мамедов, В.А. Метельская, Н.В. Перова //Кардиология. – 2000. – №2. – С. 83-88.
34. Сахарный диабет: распостраненность, связь с факторами риска ИБС, прогностическое значение / Л.В. Чазова, A.M. Калинина, Е.В. Маркова и др. // Тер. архив. – 1996. - №3. – С. 15-18.
35. Castelli W. Lipid. Risk factors and ischemic heart disease // Atherosclerosis. – 1996. – Vol.124. – P. S1-S9.
36. Lui J. Syndrome X: prevalence in largepopulation study / J. Lui, M. Trevisan, A. Menotti // NMSD. – 1997. – Vol.7. – P. 70-76.
37. Masuo K. Weight Gain–Induced Blood Pressure Elevation /K. Masuo, H. Mikami, T. Ogihara [et al.] //Hypertension. – 2000. – Vol.35. – P. 1135.
38. Obesity and the risk of myocardial infarction in 27,000 participants from 52 countries: a case-control study / S. Yusuf, S. Hawken, S. Ounpuu [et al.] // Lancet. – 2005. – Vol.366. – P. 1640-1649.
39. Abdominal adiposity and coronary heart disease in women / K.M. Rexrode, V.J. Carey, C.H. Hennekens [et al.] // JAMA. – 1998. – Vol.280. – P. 1843-1848.
40. Body fat distribution and risk of non-insulin-dependent diabetes mellitus in women: the Nurses Health Study / V.J. Carey, E.E. Walters, G.A. Colditz [et al.] //Am J Epidemiol. – 1997. – Vol.145. – P. 614-619.
41. Waist circumference, BMI, smoking, and mortality in middle-aged men and women / J. Bigaard, A. Tjonneland, B.L. Thomsen [et al.] // Obes Res. – 2003. – Vol.11. – P. 895-903.
42. Does Waist Circumference Predict Diabetes and Cardiovascular Disease Beyond Commonly Evaluated Cardiometabolic Risk Factors? / M. Peter, D. Janiszewski, I. Janssen [et al.] //Diabetes Care. – 2007. – Vol.30 (12). – P. 3105-3109.
43. Consequences of Change in Waist Circumference on Cardiometabolic Risk Factors Over 9 Years / B. Balka, P. Picard, L. Fezeu, [et al.] // Diabetes Care. 2007. – Vol.30 (7). – P. 1901-1903.
44. Presence and progression of abdominal obesity are predictors of future high blood pressure and hypertension / S.Y. Chuang, P. Chou, P.F. Hsu [et al.] // Am J Hypertens. – 2006. – Vol.19. – P. 788-­795.
45. The metabolic syndrome: time for a critical appraisal: joint statement from the American Diabetes Association and the European Association for the Study of Diabetes / R. Kahn, J. Buse, E. Ferrannini [et al.] //Diabetes Care. – 2005. – Vol.28. – P. 2289–2304.
46. Factor analysis of metabolic syndrome using directly measured insulin sensitivity: the Insulin Resistance Atherosclerosis Study / A.J.Hanley, A.J. Karter, A. Festa [et al.] // Diabetes. – 2002. – Vol.51. – P. 2642-2647.
47. Scott M. Does the Metabolic Syndrome Exist? // Diabetes Care. 2006. – Vol.29(7). – P. 1689-1692.
48. Reaven G.M. Role of insulin resistance in human disease // Diabetes.-1988. – Vol.37. – P. 1595-1607.
49. Kaplan N.M. The deadly quartet: upper-body obesity, glucose intolerance, hypertriglyceridemia and hypertension. // Arch. Intern. Med. –1989. – Vol.149. – P. 1514-1520.
50. Resnick L.M. Ionic basis of hypertension, insulin resistance, vascular disease and related disorders // Am. J. Hypertens. –1993. – Vol.6. – P. 123-134.
51. Henefeld M. Das metabolische Syndrome. Deutsch. / M. Henefeld, W. Leonhardt //Ges. Wes. – 1980. – Vol.36. – P. 545-551.
52. A 15.5-year follow-up study of stroke in a Japanese provincial city. The Shibata Study / T. Nakayama, C. Date, T. Yokoyama [et al.] // Stroke. – 1997. – Vol.28. – P. 45-52.
53. Association between stroke and acute myocardial infarction and its related risk factors: hypertension and diabetes / A. [Bener](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Bener%20A%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), S. [Kamran](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Kamran%20S%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), E.B. [Elouzi](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Elouzi%20EB%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract)  [et al.] // Anadolu Kardiyol Derg. – 2006. – Vol.6(1). – P. 24-27.
54. [Hing E](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Hing%20E%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract). National Ambulatory Medical Care Survey: 2004 summary Adv Data / E. [Hing](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Hing%20E%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), D.K. [Cherry](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Cherry%20DK%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), D.A. [Woodwell](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Woodwell%20DA%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) // Am J Epidemiol. – 2006. – Vol.23;(374). – P. 1-33.
55. [Miniño A.M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Mini%C3%B1o%20AM%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract). Deaths: preliminary data for 2004. / A.M. [Miniño](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Mini%C3%B1o%20AM%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), M.P. [Heron](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Heron%20MP%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), B.L. [Smith](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Smith%20BL%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) // Natl. Vital Stat Rep. – 2006. – Vol.28; 54(19). – P. 1-49.
56. Characteristics and baseline clinical predictors of future fatal versus nonfatal coronary heart disease events in older adults: the Cardiovascular Health Study / C.A. [Pearte](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Pearte%20CA%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), C.D. [Furberg](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Furberg%20CD%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), E.S. [O'Meara](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22O'Meara%20ES%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract)  [et al.] // Circulation. – 2006. – Vol. 9;113(18). – P. 2177-2185.
57. [Düsing R](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22D%C3%BCsing%20R%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract). "Soft" and "hard" end points in the example of hypertension // Dtsch Med Wochenschr. – 2006. – Vol.12; 131(19 Suppl 1). – P. 21-26.
58. Undetected, uncontrolled blood pressure in type 2 diabetes: self-monitored blood pressure profiles / R.S. [Mazze](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Mazze%20RS%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), R. [Robinson](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Robinson%20R%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), G. [Simonson](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Simonson%20G%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract)  [et al.] // Blood Press. – 2004. – Vol.13(6). – P. 335-342.
59. Differential pressure as an independent factor of cardiovascular risk / J.I. [Aoiz Linares](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Aoiz%20Linares%20JI%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), J.M. [Bonet Simó](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Bonet%20Sim%C3%B3%20JM%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), F. [Solé Sancho](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Sol%C3%A9%20Sancho%20F%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract)  [et al.] // Aten Primaria. – 2005. – Vol.15; 36(1). – P. 19-24.
60. A prognostic role of mean 24-h pulse pressure level for cardiovascular events in type 2 diabetic subjects under 60 years of age / S. [Nakano](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Nakano%20S%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), K. [Konishi](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Konishi%20K%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), K. [Furuya](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Furuya%20K%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // Diabetes Care. – 2005. – Vol.28 (1). – P. 95-100.
61. Pulse pressure and mortality in hypertensive type 2 diabetic patients. A cohort study / E. [Mannucci](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Mannucci%20E%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), L. [Lambertucci](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Lambertucci%20L%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), M. [Monami](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Monami%20M%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // Diabetes Metab Res Rev. – 2006. – Vol.22 (3). – P. 172-175.
62. Endothelial dysfunction, ambulatory pulse pressure and albuminuria are associated in Type 2 diabetic subjects / S.T. [Knudsen](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Knudsen%20ST%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), P. [Jeppesen](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Jeppesen%20P%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), C.A. [Frederiksen](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Frederiksen%20CA%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // Diabet Med. – 2007. – Vol.24 (8). – P. 911-915.
63. Predictive value of differential pulse pressure in the diagnosis of silent myocardial ischemia in patients with type-2 diabetes / M.J. [Gómez](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22G%C3%B3mez%20MJ%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), I. [Roldán](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Rold%C3%A1n%20I%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), J.L. [Díez](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22D%C3%ADez%20JL%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // Rev Esp Cardiol. – 2007. – Vol.60 (5). – P. 543-547.
64. Osher E. Can target systolic pressure be reached without "diastolic hypotension"? / E. Osher, N. Stern // Diabetes Care. – 2008. – Vol.31. – P. 249-254.
65. Pulse pressure and chronic kidney disease in patients with type 2 diabetes / M. [Tanaka](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Tanaka%20M%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), T. [Babazono](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Babazono%20T%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), M. [Takeda](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Takeda%20M%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract)  [et al.] // Hypertens Res. – 2006. – Vol.29 (5). – P. 345-352.
66. ALLHAT investigators team. Major outcomes in high-risk hypertensive patients randomized to angiotensin-converting enzyme inhibitor or calcium channel blocker vs diuretic: The Antihypertensive and Lipid-Lowering Treatment to Prevent Heart Attack Trial (ALLHAT) // JAMA. – 2002. – Vol.303. – P. 288-298.
67. Association between pulse pressure, carotid intima-media thickness and carotid and/or iliofemoral plaque in hypertensive patients / J.M. [Tartière](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Tarti%C3%A8re%20JM%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), L. [Kesri](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Kesri%20L%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), H. [Safar](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Safar%20H%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract)  [et al.] // J Hum Hypertens. – 2004. – Vol.18(5). – P. 325-331.
68. [Strong Heart Study Investigators](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Strong%20Heart%20Study%20Investigators%22%5BCorporate%20Author%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) Association of blood pressure with blood viscosity in American Indians: the Strong Heart Study / G. [de Simone](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22de%20Simone%20G%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), R.B. [Devereux](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Devereux%20RB%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), M. [Chinali](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Chinali%20M%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // Hypertension. – 2005. – Vol.45(4). – P. 625-630.
69. [Wakabayashi I](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Wakabayashi%20I%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract). Association of pulse pressure with carotid atherosclerosis in patients with type 2 diabetes mellitus / I. [Wakabayashi](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Wakabayashi%20I%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), H. [Masuda](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Masuda%20H%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) // Blood Press. – 2007. – Vol.16 (1). – P. 56-62.
70. Long-term anti-hypertensive therapy with benidipine improves arterial stiffness over blood pressure lowering / T. [Kita](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Kita%20T%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), Y. [Suzuki](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Suzuki%20Y%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), T. [Eto](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Eto%20T%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // Hypertens Res. – 2005. – Vol.28 (12). – P. 959-964.
71. Parving H.H. Hypertension and diabetes: the scope of the problem. Blood pressure. – 2001. – Vol.10 (Suppl. 2). – P. 25–31.
72. Quantitative study of circadian variations of ambulatory blood pressure in Chinese healthy, hypertensive, and diabetes subjects / Z.Y. [Zhao](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Zhao%20ZY%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), Y.Q. [Wang,](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Wang%20YQ%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract)  H.M. [Su](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Su%20HM%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // Clin Exp Hypertens. – 2005. – Vol.27 (2-3). – P. 187-194.
73. Cooper M. The prevalence of hypertension in patients with diabetes // Hypertension and diabetes. – Lippincott Williams & Wilkins, London, 2003. – P. 3–9.
74. Prognostic markers in treated hypertensive diabetic patients. 28-month follow-up / J. [Carmona](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Carmona%20J%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), P. [Amado](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Amado%20P%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), N. [Vasconcelos](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Vasconcelos%20N%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // Rev Port Cardiol. – 2004. – Vol.23 (9). – P. 1119-1135.
75. Circadian blood pressure variation and antihypertensive medication adjustment in normoalbuminuric type 2 diabetes patients / L. [Czupryniak](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Czupryniak%20L%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), M. [Pawłowski](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Paw%C5%82owski%20M%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), M. [Saryusz-Wolska](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Saryusz-Wolska%20M%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // Kidney Blood Press Res. – 2007. – Vol.30(3). – P. 182-186.
76. Ambulatory blood pressure level rather than dipper/nondipper status predicts vascular events in type 2 diabetic subjects / S. [Nakano](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Nakano%20S%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), T. [Ito](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Ito%20T%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), K. [Furuya](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Furuya%20K%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // Hypertens Res. – 2004. – Vol.27 (9). – P. 647-656.
77. Short-term reproducibility of a non-dipping pattern in type 2 diabetic hypertensive patients / C. [Cuspidi](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Cuspidi%20C%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), S. [Meani](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Meani%20S%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), L. [Lonati](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Lonati%20L%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // J Hypertens. – 2006. – Vol.24 (4). – P. 647-653.
78. The association between left ventricle diastolic dysfunction and endothelial dysfunction and the results of stress myocardial SPECT in asymptomatic patients with type 2 diabetes / J. [Charvát](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Charv%C3%A1t%20J%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), K. [Michalova](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Michalova%20K%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), J. [Chlumský](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Chlumsk%C3%BD%20J%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // J Int Med Res. – 2005. – Vol.33 (5). – P. 473-482.
79. **Оценка коронарного резерва у больных гипертонической болезнью в зависимости от геометрии левого желудочка** / Б.Г. Искендеров, Т.М. Шибаева, А.А. Минкин и др. **//** Кардиология. – 2005. – №.4. – С. 37–43.
80. [Dawson A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Dawson%20A%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract). The epidemiology of left ventricular hypertrophy in type 2 diabetes mellitus / A. [Dawson](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Dawson%20A%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), A.D. [Morris](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Morris%20AD%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), A.D. [Struthers](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Struthers%20AD%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) // Diabetologia. – 2005. – Vol.48 (10). – P. 1971-1979.
81. For the LIFE Study Investigators In-Treatment Resolution or Absence of Electrocardiographic Left Ventricular Hypertrophy Is Associated With Decreased Incidence of New-Onset Diabetes Mellitus in Hypertensive Patients / P.M. Okin, R.B. Devereux, K.E. Harris [et al.] // Hypertension. – 2007. – Vol.50. – P. 984-990.
82. Schillaci G. Left Ventricular Hypertrophy Reversal and Prevention of Diabetes: Two Birds With One Stone? / G. Schillaci, M. Pirro, E. Mannarino // Hypertension. – 2007. – Vol.50. – P. 851-853.
83. Albuminuria predicts cardiovascular events independently of left ventricular mass in hypertension: a LIFE substudy / M.H. [Olsen](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Olsen%20MH%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), K. [Wachtell](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Wachtell%20K%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), J.N. [Bella](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Bella%20JN%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // J Hum Hypertens. – 2004. – Vol.18(6). – P. 453-459.
84. [LIFE Study Investigators](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22LIFE%20Study%20Investigators%22%5BCorporate%20Author%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract). Impact of diabetes mellitus on regression of electrocardiographic left ventricular hypertrophy and the prediction of outcome during antihypertensive therapy: the Losartan Intervention For Endpoint (LIFE) Reduction in Hypertension Study / P.M. [Okin](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Okin%20PM%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), R.B. [Devereux](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Devereux%20RB%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), E. [Gerdts](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Gerdts%20E%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // Circulation. – 2006. – Vol.28;113(12) . – P. 1588-1596.
85. Hyperglycemia and nocturnal systolic blood pressure are associated with left ventricular hypertrophy and diastolic dysfunction in hypertensive diabetic patients / J.S. [Felício](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Fel%C3%ADcio%20JS%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), J.T. [Pacheco](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Pacheco%20JT%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), S.R. [Ferreira](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Ferreira%20SR%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // Cardiovasc Diabetol. – 2006. – Vol.12. – P. 5-19.
86. Association between fasting plasma glucose and left ventricular mass and left ventricular hypertrophy over 4 years in a healthy population aged 60 and older / T.H. [Lin](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Lin%20TH%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), H.C. [Chiu](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Chiu%20HC%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), H.M. [Su](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Su%20HM%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // J Am Geriatr Soc. – 2007. – Vol.55(5). – P. 717-724.
87. Left ventricular hypertrophy in normoalbuminuric type 2 diabetic patients not taking antihypertensive treatment / A. [Sato](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Sato%20A%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), L. [Tarnow](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Tarnow%20L%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), F.S. [Nielsen](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Nielsen%20FS%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // QJM. – 2005. – Vol.98 (12). – P. 879-884.
88. Sex-specific determinants of left ventricular mass in pre-diabetic and type 2 diabetic subjects: the Augsburg Diabetes Family Study / B. [Kuch](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Kuch%20B%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), W. [von Scheidt](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22von%20Scheidt%20W%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), W. [Peter](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Peter%20W%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // Diabetes Care. – 2007. – Vol.30(4). – P. 946-952.
89. [Karpov R.S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Karpov%20RS%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract). Left ventricular remodeling in association of arterial hypertension with diabetes mellitus type 2: correlation with gender and disease duration / R.S. [Karpov](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Karpov%20RS%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), O.A. [Koshel'skaia](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Koshel'skaia%20OA%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) // Ter Arkh. – 2007. – Vol.79 (1). – P. 32-38.
90. Left ventricular concentric geometry is associated with impaired relaxation in hypertension: the HyperGEN study / G. [de Simone](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22de%20Simone%20G%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), D.W. [Kitzman](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Kitzman%20DW%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), M. [Chinali](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Chinali%20M%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // Eur Heart J. – 2005. – Vol.26 (10). – P. 1039-1045.
91. Differential impact of left ventricular mass and relative wall thickness on cardiovascular prognosis in diabetic and nondiabetic hypertensive subjects / K. Eguchi, T.G. Pickering, J. Ishikawa [et al.] // [American Heart Journal](http://www.sciencedirect.com/science/journal/00028703). – 2007. – Vol.[154](http://www.sciencedirect.com/science?_ob=PublicationURL&_tockey=%23TOC%236683%232007%23998459998%23661210%23FLA%23&_cdi=6683&_pubType=J&view=c&_auth=y&_acct=C000050221&_version=1&_urlVersion=0&_userid=10&md5=4b107609db625d60e130674007fc3331). – P. 79-85.
92. Effect of successful hypertension control by manidipine or lisinopril on albuminuria and left ventricular mass in diabetic hypertensive patients with microalbuminuria / R. [Fogari](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Fogari%20R%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), A. [Mugellini](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Mugellini%20A%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), A. [Zoppi](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Zoppi%20A%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // Eur J Clin Pharmacol. – 2005. – Vol.61 (7). – P. 483-490.
93. Type 2 diabetes is associated with left ventricular concentric remodeling in hypertensive patients / K. [Eguchi](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Eguchi%20K%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), K. [Kario](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Kario%20K%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), S. [Hoshide](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Hoshide%20S%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // Am J Hypertens. – 2005. – Vol.18 (1). – P. 23-29.
94. The effect of valsartan on regression of left ventricular hypertrophy in type 2 diabetic patients / K. [Suzuki](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Suzuki%20K%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), K. [Kato](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Kato%20K%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), S. [Soda](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Soda%20S%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // Diabetes Obes Metab. – 2004. – Vol.6 (3). – P. 195-199.
95. Effect of lower targets for blood pressure and LDL cholesterol on atherosclerosis in diabetes: the SANDS randomized trial / B.V. [Howard](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Howard%20BV%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), M.J. [Roman](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Roman%20MJ%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), R.B. [Devereux](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Devereux%20RB%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // JAMA. – 2008. – Vol.299 (14). – P. 1678-1689.
96. Prevalence and predictors of cardiac hypertrophy and dysfunction in patients with Type 2 diabetes / P.M. [Srivastava](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Srivastava%20PM%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), P. [Calafiore](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Calafiore%20P%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), R.J. [Macisaac](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Macisaac%20RJ%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // Clin Sci (Lond). – 2008. – Vol.114 (4). – P. 313-320.
97. Screening for heart disease in diabetic subjects / Z.Y. [Fang](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Fang%20ZY%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), R. [Schull-Meade](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Schull-Meade%20R%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), R. [Leano](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Leano%20R%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // Am Heart J. – 2005. – Vol.149 (2). – P. 349-354.
98. Left ventricular dysfunction in hypertensive patients with Type 2 diabetes mellitus // N.H. [Andersen](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Andersen%20NH%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), S.H. [Poulsen](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Poulsen%20SH%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), P.L. [Poulsen](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Poulsen%20PL%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] Diabet Med. – 2005. – Vol.22 (9). – P. 1218-1225.
99. [Salmasi A.M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Salmasi%20AM%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract). Left ventricular hypertrophy and preclinical impaired glucose tolerance and diabetes mellitus contribute to abnormal left ventricular diastolic function in hypertensive patients / A.M. [Salmasi](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Salmasi%20AM%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), S. [Rawlins](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Rawlins%20S%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), M. [Dancy](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Dancy%20M%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) // Blood Press Monit. – 2005. – Vol.10 (5). – P. 231-238.
100. Microalbuminuria in the US population: third National Health and Nutrition Examination Survey / C.A. Jones, M.E. Francis, M.S. Eberhardt [et al.] // Am J Kidney Dis. – 2002. – Vol.39. – P. 445-459.
101. Chronic kidney disease awareness, prevalence, and trends among US adults, 1999 to 2000 / J. Coresh, D. Byrd-Holt, B.C. Astor [et al.] // J Am Soc Nephrol. – 2005. – Vol.16. – P. 180 –188.
102. de Zeeuw D. Microalbuminuria as an early marker for cardiovascular disease / D. de Zeeuw, H.H. Parving, R.H. Henning // J Am Soc Nephrol. – 2006. – Vol.17. – P. 2100 –2105.
103. Targeting albumin excretion rate in the treatment of the hypertensive diabetic patient with renal disease / M.J. [Krimholtz](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Krimholtz%20MJ%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), J. [Karalliedde](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Karalliedde%20J%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), S. [Thomas](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Thomas%20S%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // J Am Soc Nephrol. – 2005. – Vol.16 Suppl 1. – P. 42-47.
104. Cost-consequence analysis in a French setting of screening and optimal treatment of nephropathy in hypertensive patients with type 2 diabetes / A.J. [Palmer](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Palmer%20AJ%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), R. [Chen](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Chen%20R%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), W.J. [Valentine](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Valentine%20WJ%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] Diabetes Metab. – 2006. – Vol.32 (1). – P. 69-76.
105. Low-grade albuminuria and incidence of cardiovascular disease events in nonhypertensive and nondiabetic individuals: The Framingham Heart Study / J. Arnlov, J.C. Evans, J.B. Meigs [et al.] // Circulation. – 2005. – Vol.112. – P. 969 –975.
106. Matthew R.W. Microalbuminuria and Cardiovascular Disease // Clin J Am Soc Nephrol. – 2007. – Vol.2. – P. 581-590.
107. Albuminuria and risk of cardiovascular events, death, and heart failure in diabetic and nondiabetic individuals / H.C. Gerstein, J.F. Mann, Q. Yi [et al.] // JAMA. – 2001. – Vol.286. – P. 421 – 426.
108. C-reactive protein and microalbuminuria differ in their associations with various domains of vascular disease / E.M. Stuveling, H.L. Hillege, S.J. Bakker [et al.] // Atherosclerosis. – 2004. – Vol.172. – P. 107–114.
109. Association of cardiovascular risk factors with microalbuminuria in hypertensive individuals: the i-SEARCH global study / M. Bohm, M. Thoenes, N. Danchin [et al.] // Journal of Hypertension. – 2007. – Vol.25 (11). – P. 2317-2324.
110. Microalbuminuria prevalence study in hypertensive patients with type 2 diabetes mellitus in Singapore / A.Y. [Wu](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Wu%20AY%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), C.B. [Tan](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Tan%20CB%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), P.H. [Eng](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Eng%20PH%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // Singapore Med J. – 2006. – Vol.47 (4). – P. 315-320.
111. **de Zeeuw D.** Albuminuria: A Great Risk Marker, but an Underestimated Target in Diabetes / **D. de Zeeuw, I. Raz** // Diabetes Care. – 2008. – Vol.31. – P. 190-193.
112. Albuminuria reflects widespread vascular damage. The Steno hypothesis / T. Deckert, B. Feldt-Rasmussen, K. Borch-Johnsen [et al.] // Diabetologia. – 1989. – Vol.32. – P. 219-226.
113. Microalbuminuria is associated with impaired brachial artery, flow-mediated vasodilation in elderly individuals without and with diabetes: Further evidence for a link between microalbuminuria and endothelial dysfunction – The Hoorn Study / C.D. Stehouwer, R.M. Henry, J.M. Dekker [et al.] // Kidney Int Suppl. – 2004. – Vol.92. – P. 42-44.
114. Stehouwer C.D. Microalbuminuria and risk for cardiovascular disease: Analysis of potential mechanisms / C.D. Stehouwer, Y.M. Smulders // J Am Soc Nephrol. – 2006. – Vol.17. – P. 2106 –2111.
115. Microalbuminuria reflects a generalized transvascular albumin leakiness in clinically healthy subjects / J.S. Jensen, K. Borch-Johnsen, G. Jensen [et al.] // Clin Sci (Lond). – 1995. – Vol.88. – P. 629-633.
116. Altered transcapillary escape of albumin and microalbuminuria reflects two different pathogenetic mechanisms / R. Nosadini, M. Velussi, E. Brocco [et al.] // Diabetes. – 2005. – Vol.54. – P. 228 –233.
117. Urinary albumin excretion and its relation with C-reactive protein and the metabolic syndrome in the prediction of type 2 diabetes / A.H. Brantsma, S.J. Bakker, H.L. Hillege [et al.] // Diabetes Care. – 2005. – Vol.28. – P. 2525 –2530.
118. Redon J. Microalbuminuria in essential hypertension: redefining the threshold / J. Redon, B. Williams // J Hypertens. – 2002. – Vol.20. – P. 353–355.
119. The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure: The JNC VII Report. (NIH Publication No. 03-5233 May 2003) / A.V. Chobanian, G.L. Bakris, H.R. Black [et al.] // JAMA. – 2003. – Vol.289. – P. 2560–2571.
120. Knight E.L. High-normal blood pressure and microalbuminuria / E.L. Knight, H.M. Kramer, G.C. Curhan // Am J Kidney Dis. – 2003. – Vol.41. – P. 588–595.
121. For the Gubbio Study Collaborative Research Group. Pulse pressure and isolated systolic hypertension: association with microalbuminuria / M. Cirillo, D. Stellato, M. Laurenzi [et al.] // Kidney Int. – 2000. – Vol.58 (3). – P. 1211–1218.
122. Microalbuminuria presents the same vascular risk as overt CVD in type 2 diabetes / J.A. Gimeno-Orna, E. Molinero-Herguedas, R. Sanchez-Vano [et al.] // Diabetes Res Clin Pract. – 2006. – Vol.74. – P. 103–109.
123. Predictors of cardiovascular events in patients with type 2 diabetic nephropathy and hypertension: a case for albuminuria / N.S. Anavekar, D.J. Gans, T. Berl [et al.] // Kidney Int Suppl. – 2004. – Vol.145. – P. 50-55.
124. Albuminuria, a therapeutic target for cardiovascular protection in type 2 diabetic patients with nephropathy / D. de Zeeuw, G. Remuzzi, H.H. Parving [et al.] // Circulation. – 2004. – Vol.110. – P. 921–927.
125. Proteinuria reduction and progression to renal failure in patients with type 2 diabetes mellitus and overt nephropathy / R.C. Atkins, E.M. Briganti, J.B. Lewis [et al.] // Am J Kidney Dis. – 2005. – Vol.45. – P. 281–287.
126. Does albuminuria predict cardiovascular outcomes on treatment with losartan versus atenolol in patients with diabetes, hypertension, and left ventricular hypertrophy? The LIFE study / H. [Ibsen](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Ibsen%20H%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), M.H. [Olsen](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Olsen%20MH%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), K. [Wachtell](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Wachtell%20K%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // Diabetes Care. – 2006. – Vol.29(3). – P. 595-600.
127. Microalbuminuria and global myocardial function in patients with essential hypertensive / P. Vyssoulis[a](http://www.sciencedirect.com/science?_ob=ArticleURL&_udi=B6T16-4S62CDH-1&_user=10&_coverDate=05%2F23%2F2008&_rdoc=19&_fmt=full&_orig=browse&_srch=doc-info(%23toc%234882%232008%23998739997%23687642%23FLA%23display%23Volume)&_cdi=4882&_sort=d&_docanchor=&_ct=37&_acct=C000050221&_version=1&_urlVersion=0&_userid=10&md5=bdda979aa503a5d09115ebb6d0492df4#aff1), E.A. Karpanou[b](http://www.sciencedirect.com/science?_ob=ArticleURL&_udi=B6T16-4S62CDH-1&_user=10&_coverDate=05%2F23%2F2008&_rdoc=19&_fmt=full&_orig=browse&_srch=doc-info(%23toc%234882%232008%23998739997%23687642%23FLA%23display%23Volume)&_cdi=4882&_sort=d&_docanchor=&_ct=37&_acct=C000050221&_version=1&_urlVersion=0&_userid=10&md5=bdda979aa503a5d09115ebb6d0492df4#aff2), A.P. Michaelidis[a](http://www.sciencedirect.com/science?_ob=ArticleURL&_udi=B6T16-4S62CDH-1&_user=10&_coverDate=05%2F23%2F2008&_rdoc=19&_fmt=full&_orig=browse&_srch=doc-info(%23toc%234882%232008%23998739997%23687642%23FLA%23display%23Volume)&_cdi=4882&_sort=d&_docanchor=&_ct=37&_acct=C000050221&_version=1&_urlVersion=0&_userid=10&md5=bdda979aa503a5d09115ebb6d0492df4#aff2) [et al.] // [International Journal of Cardiology](http://www.sciencedirect.com/science/journal/01675273). – 2008[. – Vol.126, Issue 2](http://www.sciencedirect.com/science?_ob=PublicationURL&_tockey=%23TOC%234882%232008%23998739997%23687642%23FLA%23&_cdi=4882&_pubType=J&_auth=y&_acct=C000050221&_version=1&_urlVersion=0&_userid=10&md5=b9bdd4f4b22ef4ddbcd7a011ba6ca8a7). – P. 268-272.
128. Is albuminuria an indicator of myocardial dysfunction in diabetic patients without overt heart disease? A study with Doppler strain and strain rate imaging / C.Y. [Shim](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Shim%20CY%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), S. [Park](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Park%20S%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), E.Y. [Choi](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Choi%20EY%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // Metabolism. – 2008. – Vol.57 (4). – P. 448-452.
129. Association of albuminuria with systolic and diastolic left ventricular dysfunction in type 2 diabetes: the Strong Heart Study / R.B. [Devereux](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Devereux%20RB%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), J.E. [Liu](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Liu%20JE%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), D.C. [Robbins](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Robbins%20DC%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // J Am Coll Cardiol. – 2003. – Vol.4; 41(11). – P. 2022-2028.
130. Insulin resistance and microalbuminuria: a cross-sectional, case-control study of 158 patients with type 2 diabetes and different degrees of urinary albumin excretion / A.I. [Parvanova](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Parvanova%20AI%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), R. [Trevisan](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Trevisan%20R%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), I.P. [Iliev](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Iliev%20IP%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // Diabetes. – 2006. – Vol.55 (5). – P. 1456-1462.
131. Increased urinary albumin excretion, insulin resistance, and related cardiovascular risk factors in patients with type 2 diabetes: evidence of a sex-specific association / S. [De Cosmo](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22De%20Cosmo%20S%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), A. [Minenna](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Minenna%20A%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), O. [Ludovico](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Ludovico%20O%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // Diabetes Care. – 2005. – Vol.28 (4). – P. 910-915.
132. Subclinical atherosclerosis is increased in type 2 diabetic patients with microalbuminuria evaluated by intima-media thickness and pulse wave velocity / H. [Yokoyama](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Yokoyama%20H%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), T. [Aoki](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Aoki%20T%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), M. [Imahori](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Imahori%20M%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // Kidney Int. –2004. – Vol.66 (1). – P. 448-454.
133. Urinary albumin levels in the normal range determine arterial wall thickness in adults with Type 2 diabetes: a FIELD substudy / A.C. [Keech](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Keech%20AC%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), S.M. [Grieve](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Grieve%20SM%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), A. [Patel](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Patel%20A%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // Diabet Med. – 2005. – Vol.22 (11). – P. 1558-1565.
134. The association of microalbuminuria with clinical cardiovascular disease and subclinical atherosclerosis in the elderly: the Cardiovascular Health Study / J.J. [Cao](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Cao%20JJ%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), J.I. [Barzilay](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Barzilay%20JI%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), D. [Peterson](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Peterson%20D%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // Atherosclerosis. –2006. – Vol.187(2). – P. 372-377.
135. [Bosevski M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Bosevski%20M%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract). Influence of metabolic risk factors on the presence of carotid artery disease in patients with type 2 diabetes and coronary artery disease / M. [Bosevski](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Bosevski%20M%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), V. [Borozanov](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Borozanov%20V%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), L. [Georgievska-Ismail](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Georgievska-Ismail%20L%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) // Diab Vasc Dis Res. – 2007. – Vol.4 (1). – P. 49-52.
136. Diagnostic value of carotid intimamedia thickness and plaque score for predicting target organ damage in patients with essential hypertension / S. Takiuchi, K. Kamide, Y. Miwa [et al.] // Journal of Human Hypertension. – 2004. – Vol.18. – P. 23-28.
137. Carotid arterial remodeling: a maladaptive phenomenon in type 2 diabetes but not in impaired glucose metabolism: the Hoorn study / R.M. [Henry,](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Henry%20RM%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract)  P.J. [Kostense](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Kostense%20PJ%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), J.M. [Dekker](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Dekker%20JM%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // Stroke. – 2004. – Vol.35 (3). – P. 671-676.
138. [Ifrim S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Ifrim%20S%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract). Early detection of atherosclerosis in type 2 diabetic patients by endothelial dysfunction and intima-media thickness / S. [Ifrim](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Ifrim%20S%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), R. [Vasilescu](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Vasilescu%20R%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) // Rom J Intern Med. – 2004. – Vol.42 (2). – P. 343-354.
139. The combined effect of augmentation index and carotid intima-media thickness on cardiovascular risk in young and middle-aged men without cardiovascular disease / K.S. [Stamatelopoulos](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Stamatelopoulos%20KS%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), D. [Kalpakos](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Kalpakos%20D%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), A.D. [Protogerou](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Protogerou%20AD%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // J Hum Hypertens. – 2006. – Vol.20(4). – P. 273-279.
140. Diabetes and pre-diabetes are associated with cardiovascular risk factors and carotid/femoral intima-media thickness independently of markers of insulin resistance and adiposity / D. [Faeh](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Faeh%20D%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), J. [William](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22William%20J%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), P. [Yerly](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Yerly%20P%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // Cardiovasc Diabetol. – 2007. – Vol.24. – P. 6-32.
141. [Jashnani K.D](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Jashnani%20KD%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract).Role of carotid intima-media thickness in assessment of atherosclerosis: an autopsy study / K.D. [Jashnani](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Jashnani%20KD%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), R.R. [Kulkarni](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Kulkarni%20RR%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), J.R. [Deshpande](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Deshpande%20JR%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) // Indian Heart J. – 2005. – Vol.57 (4). – P. 319-323.
142. Heritability of carotid artery atherosclerotic lesions: an ultrasound study in 154 families / S. [Moskau](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Moskau%20S%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), A. [Golla](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Golla%20A%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), C. [Grothe](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Grothe%20C%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // Stroke. – 2005. – Vol.36 (1). – P. 5-8.
143. A functional polymorphism in the lymphotoxin-alpha gene is associated with carotid artery wall thickness: the Diabetes Heart Study / Y. [Liu](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Liu%20Y%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), D. [Herrington](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Herrington%20D%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), K.P. [Burdon](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Burdon%20KP%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // Eur J Cardiovasc Prev Rehabil. – 2006. – Vol.13 (4). – P. 655-657.
144. Effects of the renin-angiotensin system genes and salt sensitivity genes on blood pressure and atherosclerosis in the total population and patients with type 2 diabetes / M. [Yazdanpanah](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Yazdanpanah%20M%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), Y.S. [Aulchenko](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Aulchenko%20YS%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), A. [Hofman](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Hofman%20A%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // Diabetes. – 2007. – Vol.56 (7). – P. 1905-1912.
145. [Strong Heart Family Study](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Strong%20Heart%20Family%20Study%22%5BCorporate%20Author%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract). Heritability of carotid artery structure and function: the Strong Heart Family Study / K.E. [North](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22North%20KE%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), J.W. [MacCluer](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22MacCluer%20JW%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), R.B. [Devereux](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Devereux%20RB%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // Arterioscler Thromb Vasc Biol. – 2002. – Vol.1; 22(10). – P. 1698-1703.
146. Diabetes, obesity, and hypertension may enhance associations between air pollution and markers of systemic inflammation / S.D. [Dubowsky](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Dubowsky%20SD%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), H. [Suh](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Suh%20H%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), J. [Schwartz](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Schwartz%20J%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // Environ Health Perspect. – 2006. – Vol. 114(7). – P. 992-998.
147. Inverse correlation between activated protein C generation and carotid atherosclerosis in Type 2 diabetic patients / K. [Matsumoto](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Matsumoto%20K%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), Y. [Yano](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Yano%20Y%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), E.C. [Gabazza](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Gabazza%20EC%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // Diabet Med. – 2007. – Vol.24 (12). – P. 1322-1328.
148. Inflammatory markers, insulin resistance and carotid intima-media thickness in North-Indian type 2 diabetic subjects / J. [Ahmad](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Ahmad%20J%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), F. [Ahmned](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Ahmned%20F%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), M.A. [Siddiqui](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Siddiqui%20MA%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // J Assoc Physicians India. – 2007. – Vol.55. – P. 693-699.
149. Twenty-four-hour ambulatory blood pressure and duration of hypertension as major determinants for intima-media thickness and atherosclerosis of carotid arteries / T.C. [Su](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Su%20TC%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), Y.T. [Lee](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Lee%20YT%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), S. [Chou](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Chou%20S%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // Atherosclerosis. – 2006. – Vol.184(1). – P. 151-156.
150. Increased augmentation of central blood pressure is associated with increases in carotid intima-media thickness in type 2 diabetic patients / J. [Westerbacka](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Westerbacka%20J%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), E. [Leinonen](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Leinonen%20E%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), J.T. [Salonen](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Salonen%20JT%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // Diabetologia. – 2005. – Vol.48 (8). – P. 1654-1662.
151. Effect of antihypertensive therapy on progression of carotid intima-media thickness in patients with type 2 diabetes mellitus / L. [Zheng](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Zheng%20L%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), H.N. [Hodis](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Hodis%20HN%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), T.A. [Buchanan](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Buchanan%20TA%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // Am J Cardiol. – 2007. – Vol.1;99 (7). – P. 956-960.
152. A comparison of ultrasound measurements to assess carotid atherosclerosis development in subjects with and without type 2 diabetes / R.L. [Pollex](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Pollex%20RL%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), J.D. [Spence](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Spence%20JD%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), A.A. [House](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22House%20AA%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // Cardiovasc Ultrasound. – 2005. – Vol.15. – P. 3-15.
153. 2007 Guidelines for the Management of Arterial Hypertension. The Task Force for the Management of Arterial Hypertension of the European Society of Hypertension (ESH) and of the European Society of Cardiology (ESC) // Journal of Hypertension. – 2007. – Vol.25. – Р.1105-1187.
154. Патент № 79335 Україна, МПК (2006) А61В 5/02. Спосіб діагностики артеріальної гіпертензії та ступеня її тяжкості за даними добового моніторування артеріального тиску / Дереза А.Ю., Колесник Т.В., Приставка П.О. ; заявитель і патентообладатель Дніпропетровський національний університет ; заявл.13.06.05 ; опубл. 11.06.07, Бюл. № 8. – 8 с.
155. Alberti K.G. The metabolic syndrome – a new world wide definition / K.G. Alberti, P.Zimmet, J. Shaw for the IDF Epidemiology Task Force Concensus Group // Lancet. – 2005. – Vol. 306. – P.1059-1062.
156. Clinical practice recommendations 1999 / American Diabetes Association // Diabetes Care/ – 1999. – Vol.22(Suppl. 1). – Р. 1-114.
157. Wu M. Analysis of blood pressure variability. // Amer. J. Hypertens. – 1993. – №6, Pt. 2. – Р.198-200.
158. Ambulatory blood pressure: an independent predictor of prognosis in essential hypertension / P. Verdecchia, C. Porcellati, G. Schillaci [et al.] // Hypertension. – 1994. – № 24. – Р. 793-801.
159. Devereux R.B. Echocardiographic determination of left ventricular mass in man. Anatomic validation of the method / R.B. Devereux, N. Reichek // Circulation. – 1977. – Vol.55. – Р. 613-618.
160. Influence of diurnal blood pressure rhythm on aortic elastic properties in hypertensive subjects / A. [Bitigen](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_Abstract&term=%22Bitigen+A%22%5BAuthor%5D), H. [Fotbolcu](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_Abstract&term=%22Fotbolcu+H%22%5BAuthor%5D), F. [Guzet](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_Abstract&term=%22Guzet+F%22%5BAuthor%5D) [et al.] // Acta Cardiol. – 2006. – Vol.61(4). – Р. 417-420.
161. Vakili B. Prognostic implications of left ventricular hypertrophy / B. Vakili, P. Okin, R. Devereux // Am. Heart J. – 2001. – Vol.141. – Р. 334-341
162. Rates and determinants of site-specific progression of carotid artery intima-media thickness: the carotid atherosclerosis progression study / A.D. [Mackinnon](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Mackinnon%20AD%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), P. [Jerrard-Dunne](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Jerrard-Dunne%20P%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract), M. [Sitzer](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Sitzer%20M%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstract) [et al.] // Stroke. – 2004. – Vol.35(9). – Р. 2150-2154.
163. DeFronzo R.A. Insulin resistance: a multifaceted syndrome responsible for NIDDM, obesity, hypertension, dyslipidemia, and atherosclerotic cardiovascular disease/ R.A. DeFronzo, E. Ferrannini // Diabetes Care – 1991. – Vol. 14. – P. 173-194.
164. Cardiovascular risk stratification according to the 2003 ESH-ESC guidelines in uncomplicated patients with essential hypertension: Comparison with the 1999 WHO/ISH guidelines criteria / C. Cuspidi, S. Meani, M. Salerno [et al.] // Blood Press. – 2004. – Vol.13. – P.144-151.
165. А.Г.Таранов. Диагностические тест-системы. Радиоимунный и иммуноферментный методы диагностики // Новосибирск, 2000. – 35с.
166. Risk of cardiovascular disease in relation to achieved office and ambulatory blood pressure control in treated hypertensive subjects / P. Verdecchia, G. Reboldi, C. Porcellati [et al.] // J Am Coll Cardiol. – 2002. – №6. – Р. 878-885.
167. Лечение пациента с артериальной гипертензией и гипертрофией левого желудочка / Е.И. Чазова, Л.Г. Ратова, Д.М. Атауллаханова и др. // Consilium medicum (приложение) . – 2006. – №1. – С. 26-31.
168. Population implication of electrocardiographic left ventricular hypertrophy / W.B. Kannel, A.L. Dannenberg, D. Levy [et al.] // Am J Cardiol. – 1987. – Vol.60. – P. 851-931.
169. Left ventricular hypertrophy: effect on survival / J.M. Sullivan, R.V. Zwaag, F. El-Zeky [et al.] // J Am Coll Cardiol. – 1993. – Vol.22 (2). – P.508-513.
170. Prognostic value of a new electrocardiographic method for diagnosis of left ventricular hypertrophy in essential hypertension / P. Verdecchia, G. Schillaci, C.C. Borgioni [et al.] // J Am Coll Cardiol. – 1998. – Vol.31 (2). – P. 383-390.
171. Effects of age, sex and body surface area on echocardiographic left ventricular wall mass in normal subjects / J.M. Gardin, D.D. Savage, J.H. Ware [et al.] // Hypertension. – 1987. – Vol.19 (Suppl. 2). – P. 36-41.
172. Influence of the arterial blood pressure and nonhemodynamic factors on left ventricular hypertrophy in moderate essential hypertension / F.R. Bauwens, D.A. Duprez, M.L. De Buyzere [et al.] // Am J Cardiol. – 1991. – Vol. 68. – P. 929-935.
173. Lee Y.A. Role of the cardiac renin-angiotensin system in hypertensive cardiac hypertrophy / Y.A. Lee, K. Lindpaintner // Eur Heart J. – 1993. – Vol.14 (Suppl. J). – P. 42-48.
174. DeSimone G. Link of nonhemodynamic factors to hemodynamic determinants of left ventricular hypertrophy / G. DeSimone, F. Pasanisi, F. Contaldo // Hypertension. – 2001. – Vol.38. – P.13-18.
175. Echocardiographic criteria for left ventricular hypertrophy (The Framingham Heart Study) / D. Levy, D. Svage, R.I. Garrison [et al.] // Amer. J. Cardiology. – 1987. – Vol. 59. – P. 956-960.
176. Reichek N. Left ventricular hypertrophy: relationship of anatomic, echocardiographic and electrocardiographic findings / N. Reichek, R.B. Devereux // Circulation. – 1981. – Vol. 63. – P. 1391-1398.
177. Patterns of left ventricular hypertrophy and geometric remodelling in essential hypertension / A. Ganau, R.B. Devereux, M.J. Roman [et al.] // J. Amer. Coll. Cardiology. – 1992. – Vol. 19. – P. 1550-1558.
178. Brilla C.G. The concept of cardioreparation: Part 1. Pathophysiology of remodelling / C.G. Brilla, R.R. Мurphy // J. cardiovasc. Risk. – 1996. – Vol. 3. – P. 281-285.
179. Cohn J.N. Structural basis of heart failure: ventricular remodelling and its pharmacological inhibition / J.N. Cohn // Circulation. – 1995. – Vol. 91. – P. 2504-2507.
180. Left ventricular hypertrophy and geometric remodelling in hypertension: stimuli, functional consequences and prognostic implications / R.B. Devereux, G. de Simone, A. Ganau [et al.] // J. Hypertension. – 1994. – Vol. 12. – P. 117-127.
181. Ольбинская Л. И. Мониторирование артериального давления в кардиологии / Л. И. Ольбинская, А.И. Мартынов, Б.А. Хапаев – М., Русский врач, 1998. – 100 с.
182. Is pulse pressure useful in predicting risk of coronary heart disease? The Framingham Heart Study / S.S. Franklin, S.A. Khan, N.D. Wong [et al.] // Circulation. – 1999. – Vol. 100. – P. 354-360.
183. Chasen C. Cardiovascular triggers and morning events / C. Chasen, J.E. Muller // Blood Press. Monit. – 1998. – Vol. 3. – P. 35-42.

201. Dimsdale J.E. Reflection on the impact of antihypertensive medication on mood, sedation, and neuropsychologic functioning / J.E. Dimsdale // Arch. Intern. Med. – 1992. – Vol.152. – P. 35-39.

202. Muller J.E. Circadian variation and cardiovascular disease / J.E. Muller, G.H. Toiler // N. Engl. J. Med. – 1991. – Vol. 325. – P. 1038-1039.

203. Analysis of possible triggers of acute myocardial infarction (the M1L1S study) / G.H. Tofler, P.H. Stone, M. Maclure [et al.] // Am. J. Cardiol. – 1990. –Vol. 66. – P. 22-27.

204. Circadian variation in ambulatory myocardial ischemia. Triggering by daily activities and evidence for an endogenous circadian component / D.S. Krantz, W.J. Кор, F.H. Gabbay [et al.] // Circulation. – 1996. – Vol. 93. – P. 1364-1371.

205. Circadian variation in the frequency ischemic stroke / C. Argentine, D. Toni, M. Rasura [et al.] // Stroke. – 1990. – Vol. 21. – P. 387-389.

206. Circadian variation of sustained ventricular tachicardia in patients with coronary artery disease and implantable cardioverter-defibrillators / R. Lampert, L. Rosenfeld, W. Batsford [et al.] // Circulation. – 1994. – Vol. 90. – P. 241-247.

207. Circadian variation in the frequency of sudden cardiac death / J.E. Muller, P.L. Ludmer, S.N. Willich [et al.] // Circulation. – 1987. – Vol. 75. – P. 131-138.

208. Circadian variation in the incidence of sudden cardiac death in the Framingham Heart Study population / S.N. Willich, D. Levy, M.B. Rocco [et al.] // Am. Cardiol. – 1987. –Vol. 60. – P. 801-806.

209. Maisch B. Ventricular remodelling / B. Maisch // Cardiology. – 1996. – Vol. 87 (Suppl. 1). – P. 2-10.

210. Patterns of left ventricular hypertrophy and geometric remodelling in essential hypertension / A. Ganau, R.B. Devereux, M.J. Roman [et al.] // J. Amer. Coll. Cardiology. – 1992. – Vol. 19. – P. 1550-1558.

211. Galderisi M. Impact of ambulatory blood pressure on left ventricular diastolic dysfunction in uncomplicated systemic hypertension / M. Galderisi, A. Petrocelli, A. Alfeni // Amer. J. Cardiology. – 1996. – Vol. 77. – P. 597-601.

212. Verdecchia P. Adverse prognostic significance of concentric remodelling of the left ventricle in hypertensive patients with normal left ventricular mass / P. Verdecchia, G. Schillaci // J. Amer. Coll. Cardiology. – 1995. – Vol. 25. – P. 871-878.

213. Echocardiographic criteria for left ventricular hypertrophy (The Framingham Heart Study) / Levy D., Svage D., Garrison R.I. [et al.] // Amer. J. Cardiology. – 1987. – Vol. 59. – P. 956-960.

214. Алехин М.Н. Влияние ингибитора ангиотензинпревращающего фермента квинаприла на диастолическую функцию левого желудочка у больных гипертонической болезнью / М.Н. Алехин, В.П. Седов, А.И. Ершова и др. // Кардиология. – 1996. – № 7. – С. 38-45.

215. Шляхто Е.В. Структурно-функциональные изменения миокарда у больных гипертонической болезнью / Е.В. Шляхто, А.О. Конради, Д.В. Захаров и др. // Кардиология. – 1999. – № 2. – С. 49-55.

216. Наумов В.Г. Клинико-инструментальная характеристика, дифференциальная диагностика и прогноз больных с дилатационной кардиомиопатией (результаты 15-летнего проспективного наблюдения): Автореф. дис. д-ра мед. наук. – М., 1995. – 36 с.

217. Left ventricular shape, afterload and survival in idiopathic dilated cardiomyopathy / Douglas P.S., Morrow R., Ioli A. [et al.] // J. Amer. Coll. Cardiology. – 1989. – Vol. 13. – P. 311-315.

218. Levy B.I. Remodelling of the vascular system in response to hypertension and drug therapy / B.I. Levy, M.E. Safar // Clin Exp Pharmacol Physiol Suppl. – 1992. – Vol. 19. – P. 33-37.

219. Dzau V.J. Vascular remodeling: mechanisms and implications / V.J. Dzau, G.Н. Gibbons // J Cardiovasc Pharmacol. – 1993. – Vol. 21 (suppl. I). – P. 1-5.

220. Gibbons Н.Н. The emerging concept of vascular remodeling / Н.Н. Gibbons, V.J. Dzau // N Engl J Med. – 1994. – Vol. 330. – P. 1431-1438.

221. Boudier S.H. Arteriolar and capillary remodelling in hypertension / S.H. Boudier // Drugs. – 1999. – Vol. 59. – P. 37-40.

1. Folkow B. Physiological aspects of primary hypertension / B. Folkow // Physiol Rev. – 1982. – Vol. 62. – P. 347-504.
2. Folkow B. The «structural factor» in hypertension with special emphasis on the hypertrophic adaptation of the systemic resistance vessels // Hypertension: pathophysiology, diagnosis and management. – Raven Press Ltd, 1990. – P. 565-581.
3. The effects of coarctation hypertension upon vascular inositol phospholipids hydrolysis in Wistar rats / Ollerenshaw J.D., Heagerty A.M., West P.W. [et al.] // J Hypertension. – 1988. – Vol. 6. – P. 733-738.
4. High normal blood pressure, hypertension and the risk of type 2 diabetes in Japanese men – The Osaka Health Survey / Hayaski T., Tsumura K., Suematsu C. [et al.] // Diabetes Care. – 1999. – Vol.22. – P.1683-1687.
5. Strocchi E. Hypertension and diabetes: prevalence and therapeutic challenges. J Hypertension. – 2001. – Vol.19 (suppl. 2). – P. 227.
6. Балаболкин М.И. Патогенез и механизмы развития ангиопатий при сахарном диабете / М.И. Балаболкин, Е.М. Клебанова, В.Я. Креминская // Кардиология. – 2000. – Т.10. – C. 74-87.
7. Cipolla C.E. Diabetes and endothelial disfunction: a clinical perspective / C.E. Cipolla // Endocrine Reviews. – 2002. – Vol.1. – P. 36-52.
8. Verma S. Fundamentals of endothelial function for the clinical cardiologist / S. Verma, T. Anderson // Circulation. – 2002. – Vol.105. – P. 546-549.
9. Fibrinolysis defect in long-term hemodialysis patients with type 2 diabetes mellitus and its relation to metabolic disorders / K.Jr. Opatrny, P. Zemanova, J. Mares [et al.] // Am J Nephrol. – 2002. – Vol.22 (5–6). – P. 429-436.
10. Яфасов К.М. Дислипидемия при сахарном диабете 2-го типа: патогенез и лечение / К.М. Яфасов, Н.В. Дубянская // Кардиология. – 2001. – Т.9. – P. 74-77.
11. Шубина А.Т. Метаболический синдром: предпосылки к развитию артериальной гпертонии и атеросклероза / А.Т. Шубина, И.Ю. Демидова, Ю.А. Карпов // Клин. фарм. и тер. – 2001. – T.10 (4). – P. 44-47.
12. Sowers I.R. Insulin and insulin-like growth in normal and pathological cardiovascular physiology / I.R. Sowers // J Hypertension. – 1997. – Vol.29. – P. 691-699.
13. Shulman G. Cellular mechanisms of insulin resistance in human / G. Shulman // Am J Cardiol. – 1999. – Vol.84. – P. 3-10.
14. Зимин Ю.В. Инсулинорезистентность, гиперинсулинемия и артериальная гипертония / Ю.В. Зимин // Кардиология. – 1996. – Т.11. – C. 80-91.
15. Relationship between insulin resistance and cardiac sympathetic nervous function in essential hypertension / Watanabe K, Sekiya M, Tsuruoka T [et al.] // J Hypertension. – 1999. – Vol.17. – P. 1161-1168.
16. Кобалава Ж.Д. Артериальная гипертония 2000: ключевые аспекты диагностики и дифференциальной диагностики, профилактики, клиники и лечения / Ж.Д. Кобалава, Ю.В.Котовская // М.: Форте ФРТ, 2001. – 56 с.
17. Флоря В.Г. Ремоделирование сосудов как патогенетический компонент заболеваний сердечно-сосудистой системы / В.Г. Флоря, Ю.Н. Беленков // Кардиология. – 1996. – T.12. – C. 72-77.
18. Гогин Е.Е. Изменения артериального русла при гипертонической болезни и стратегия лечения больных / Е.Е. Гогин // Тер. арх. – 1999. – T.1. – C. 64-67.
19. Epstein M. Diabetes end hypertension: the bad companions. J Hypertens. –1997. – Vol.15 (suppl. 12). – P. 55-62.
20. Diabetic neuropathies / Vinik A.I., Park T.S., Stansberry K.B. [et al.] // Diabetologia. – Vol.2000. – Vol.43 (8). – P. 957-973.
21. Ambulatory blood pressure monitoring / G. Mancia, P.L. Gamba, S. Omboni [et al.] // J. Hypertension. – 1996. – Vol.14 (Suppl. 2). – P. 61-68.
22. Fagard R. The relationships between left ventricular mass and daytime and night-time blood pressure: a meta-analysis of comparative studies / R. Fagard, J.A. Staessen, L. Thijs // J. Hypertens. – 1995. –Vol.13. – P. 823-829.
23. Clément D.L. Prognostic value of ambulatory blood pressure: the OVA-study. ESC Congress 2002 in Berlin - Germany, 31 August - 4 September 2002 / D.L. Clément – 2002. – Р 7.
24. Blood pressure variability and organ damage in a general population: results from the PAMELA study (Pressioni Arteriose Monitorate E Loro Associazioni) / R. [Sega](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Sega+R%22%5BAuthor%5D), G. [Corrao](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Corrao+G%22%5BAuthor%5D), G. [Mancia](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Mancia+G%22%5BAuthor%5D) [et al.] // Hypertension. – 2002. – №39 (2 Pt 2). – Р. 710-714.
25. [Stenehjem A.E](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Stenehjem+AE%22%5BAuthor%5D). Reproducibility of blood pressure variability, white-coat effect and dipping pattern in untreated, uncomplicated and newly diagnosed essential hypertension / A.E. [Stenehjem](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Stenehjem+AE%22%5BAuthor%5D), I. [Os](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Os+I%22%5BAuthor%5D) // Blood Press. – 2004. – №13(4). – Р. 214-224.
26. [Mittal S.R](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Mittal+SR%22%5BAuthor%5D). Echocardiographic evaluation of left and right ventricular function in mild hypertension / S.R. [Mittal](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Mittal+SR%22%5BAuthor%5D), R.V. [Barar](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Barar+RV%22%5BAuthor%5D), H. [Arora](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Arora+H%22%5BAuthor%5D) // Int J Cardiovasc Imaging. – 2001. – Vol.17(4). – Р. 263-270.
27. [Ragot S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Ragot+S%22%5BAuthor%5D). Relationship between short-term and long-term blood pressure variabilities in essential hypertensives / S. [Ragot](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Ragot+S%22%5BAuthor%5D), D. [Herpin](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Herpin+D%22%5BAuthor%5D), J.P. [Siche](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Siche+JP%22%5BAuthor%5D)  // J Hum Hypertens. – 2001. – №15(1). – Р. 41-48.

 на здобуття наукового ступеня

кандидата медичних наук

Дніпропетровськ - 2009

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