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

ДЕРЖАВНА УСТАНОВА „ІНСТИТУТ ПРОБЛЕМ ЕНДОКРИННОЇ ПАТОЛОГІЇ ІМ. В.Я.ДАНИЛЕВСЬКОГО АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ”

На правах рукопису

УДК 616.379– 008.61–008.9–06:616.153.915:616.895.8

ЗЕМЛЯНІЦИНА Ольга Вячеславівна

ОСОБЛИВОСТІ ГОРМОНАЛЬНО-МЕТАБОЛІЧНОГО ГОМЕОСТАЗУ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ ІЗ СИМПТОМАТИЧНИМИ ПСИХІЧНИМИ РОЗЛАДАМИ ТА У ХВОРИХ НА ШИЗОФРЕНІЮ ПІД ВПЛИВОМ ПСИХОТРОПНОЇ ТЕРАПІЇ

14.01.14 – ендокринологія

Дисертація

на здобуття наукового ступеня

кандидата медичних наук

Науковий керівник

Кравчун Нонна Олександрівна

доктор медичних наук,

старший науковий співробітник

Харків - 2008

**ЗМІСТ**

[ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ, СКОРОЧЕНЬ І ТЕРМІНІВ 5](#_Toc181275436)

[ВСТУП 6](#_Toc181275437)

[РОЗДІЛ 1](#_Toc181275438)

[ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ 12](#_Toc181275439)

[1.1. Порушення вуглеводного гомеостазу в структурі метаболічного синдрому у хворих на психічні захворювання 12](#_Toc181275440)

[1.2. Поширеність і структура психічних порушень при цукровому діабеті 28](#_Toc181275441)

[РОЗДІЛ 2](#_Toc181275442)

[МАТЕРІАЛ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ 36](#_Toc181275443)

[2.1. Загальна характеристика досліджуваного контингенту 36](#_Toc181275444)

[2.2. Методи дослідження 39](#_Toc181275445)

[2.3. Методи математичної обробки та аналізу результатів дослідження 42](#_Toc181275446)

[РОЗДІЛ 3](#_Toc181275447)

[КЛІНІКО-АНТРОПОМЕТРИЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ТА ДИНАМІКА МЕТАБОЛІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ ІЗ СИМПТОМАТИЧНИМИ РОЗЛАДАМИ ПСИХІКИ ПІД ВПЛИВОМ ПСИХОТРОПНОЇ ТЕРАПІЇ 44](#_Toc181275448)

[3.1. Клініко-антропометрична характеристика хворих на цукровий діабет 2 типу із симптоматичними розладами психіки 44](#_Toc181275449)

[3.2. Динаміка метаболічних показників у хворих на цукровий діабет 2 типу під впливом різних видів терапії 49](#_Toc181275450)

[РОЗДІЛ 4](#_Toc181275451)

[ХАРАКТЕРИСТИКА СИМПТОМАТИЧНИХ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ 56](#_Toc181275452)

[РОЗДІЛ 5](#_Toc181275453)

[ОСОБЛИВОСТІ МОНОАМІНЕРГІЧНОЇ СИСТЕМИ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ ІЗ СИМПТОМАТИЧНИМИ РОЗЛАДАМИ ПСИХІКИ 60](#_Toc181275454)

[5.1. Особливості екскреції катехоламінів у хворих на цукровий діабет 2 типу 60](#_Toc181275455)

[5.2. Динаміка рівня серотоніну та пролактину у хворих на цукровий діабет 2 типу 64](#_Toc181275456)

[РОЗДІЛ 6](#_Toc181275457)

[ОБГРУНТУВАННЯ ЗАСОБІВ КОМПЛЕКСНОЇ ТЕРАПІЇ ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ ІЗ СИМПТОМАТИЧНИМИ РОЗЛАДАМИ ПСИХІКИ 70](#_Toc181275458)

[РОЗДІЛ 7](#_Toc181275459)

[КЛІНІКО-АНТРОПОМЕТРИЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА, ГЕМОДИНАМІЧНІ ПОКАЗНИКИ ТА ДЕЯКІ ОСОБЛИВОСТІ БІОХІМІЧНИХ ТА ГОРМОНАЛЬНИХ ПОКАЗНИКІВ У ХВОРИХ НА ШИЗОФРЕНІЮ, ЯКІ ОТРИМУВАЛИ РІЗНІ ВИДИ ПСИХОТРОПНОЇ ТЕРАПІЇ 75](#_Toc181275460)

[7.1. Клініко-анамнестичні особливості хворих на шизофренію, які отримували різні види психотропної терапії 75](#_Toc181275461)

[7.2. Порівняльна оцінка клініко-антропометричних показників у хворих на шизофренію, які отримували різні види психотропної терапії 77](#_Toc181275462)

[7.3. Аналіз гемодинамічних показників та оцінка вегетативного статусу пацієнтів із шизофренією з урахуванням виду проведеної психотропної терапії 83](#_Toc181275463)

[7.4. Дослідження особливостей ліпідного обміну у хворих на шизофренію на тлі різних методів психотропної терапії 87](#_Toc181275464)

[7.5. Аналіз вмісту ендотеліну-1 у сироватці крові у хворих на шизофренію на тлі різних методів психотропної терапії 92](#_Toc181275465)

[7.6. Оцінка вуглеводного метаболізму і рівня С-пептиду як показника функціонального стану β-клітин підшлункової залози у хворих на шизофренію на тлі різних методів психотропної терапії 94](#_Toc181275466)

[РОЗДІЛ 8](#_Toc181275467)

[ФАКТОРИ РИЗИКУ РОЗВИТКУ ПОРУШЕНЬ ВУГЛЕВОДНОГО ОБМІНУ У ХВОРИХ НА ШИЗОФРЕНІЮ ТА ЇХ ПРОФІЛАКТИКА 99](#_Toc181275468)

[8.1. Виділення факторів ризику порушення вуглеводного обміну у пацієнтів із шизофренією на підставі використання множинного регресійного аналізу 99](#_Toc181275469)

[8.2. Підходи до профілактики порушень вуглеводного обміну у хворих на шизофренію 105](#_Toc181275470)

[РОЗДІЛ 9](#_Toc181275471)

[АНАЛІЗ ТА УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ 112](#_Toc181275472)

[ВИСНОВКИ 126](#_Toc181275473)

[СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 128](#_Toc181275474)

# ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ, СКОРОЧЕНЬ І ТЕРМІНІВ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| HbA1с | – | глікозильований гемоглобін |
| β-ЛП | – | β-ліпопротеїди |
| АТ | – | артеріальний тиск |
| АТд | – | артеріальний тиск діастолічний |
| АТс | – | артеріальний тиск систолічний |
| ГГАС | – | гіпоталамо-гіпофізарно-адреналова система |
| ГС | – | гіпоталамічний синдром |
| ГХ | – | гіпертонічна хвороба |
| ЗХ | – | загальний холестерин |
| ІКТ | – | інсулінокоматозна терапія |
| ІМТ | – | індекс маси тіла |
| ІХС | – | ішемічна хвороба серця |
| КА | – | коефіцієнт атерогенності |
| МС | – | метаболічний синдром |
| НМТ | – | надлишок маси тіла |
| ОС | – | обвід стегон |
| ОТ | – | обвід талії |
| ТГ | – | тригліцериди |
| ХОК | – | хвилинний об’єм кровообігу |
| ХС ЛПВЩ | – | холестерин ліпопротеїдів високої щільності |
| ХС ЛПНЩ | – | холестерин ліпопротеїдів низької щільності |
| ЦД | – | цукровий діабет |
| ЦКн | – | цукор крові натще |
| ЦКпп | – | цукор крові постпрандіальний |
| ЦКсд | – | цукор крові середньодобовий |
| ЧСС | – | частота серцевих скорочень |

# ВСТУП

**Актуальність теми.** Цукровий діабет (ЦД) є одним з найбільш розповсюджених захворювань сучасності, його поширеність набула епідемічного характеру, згідно даних різних авторів на цей час у світі нараховують понад 160 млн. хворих, ця кількість подвоюється кожних 12-15 років [1-4]. У структурі захворювання переважає ЦД 2 типу, поширеність якого лише за останні роки збільшилась на 30 млн. осіб, а витрати на лікування хворих у розвинених країнах щорічно зростають [5-10].

Медико-соціальне значення ЦД обумовлено високим ризиком інвалідизації, смертності та наявністю численних ускладнень, що обтяжують перебіг захворювання, погіршують його прогноз та вимагають додаткових зусиль при лікуванні [3, 11-13]. Захворювання супроводжується зміною звичного життєвого стереотипу хворих, впливає на рівень їх соціальної адаптації та погіршує якість життя, у зв'язку з чим є дуже актуальним визначення взаємозв'язків між особливостями гормонально-метаболічного гомеостазу хворих та їх психічним станом.

З іншого боку, в останні десятиріччя збільшилась кількість хворих на психічні захворювання, що також має медичні та соціальні наслідки. Серед пацієнтів із психічними захворюваннями значно частіше, ніж у загальній популяції, зустрічається ЦД, порушення толерантності до глюкози та резистентність до інсуліну [14-19]. Згідно результатів досліджень, сполучення ЦД та шизофренії в США, Японії та Італії складає відповідно 24,5; 8,8 і 15,8 %, що в кілька разів перевищує поширеність цих захворювань у популяції [13, 20-22]. Вже у віці 30-39 років поширеність ЦД у хворих на шизофренію перевищує середньопопуляційну, а у віці 40-49 років даний показник подвоюється, складаючи 17,3 і 9,6 % відповідно. В середньому частота ЦД і порушення толерантності до глюкози у хворих на шизофренію складає 16,0 і 30,9 % відповідно, що вдвічі перевищує загальнопопуляційні показники [23]. Це може бути пов'язаним як із призначенням психотропних препаратів, так і зі змінами у головному мозку при деяких психічних захворюваннях, які самі по собі можуть приводити до формування порушень обміну вуглеводів, незалежно від стереотипу харчування, фізичної активності та прийому нейролептиків [24-30].

У хворих на ЦД нерідко виявляються психічні розлади, як симптоматичні, так й ендогенні (шизофренія, біполярні афективні розлади). Так, поширеність депресій у хворих на ЦД перевищує популяційні показники в два-три рази [31-42]. Наявність психічних порушень погіршує якість життя хворих, а також вимагає додаткових витрат на їх лікування та догляд [43-46]. Ці стани потребують обов'язкового призначення психотропних препаратів, які поліпшують психічний стан хворих, але можуть негативно впливати на вуглеводний та ліпідний обмін, рецепторну чутливість до інсуліну, результатом чого може бути підвищення маси тіла, перерозподіл жирової тканини в організмі по андроїдному типу та розвиток тканинної інсулінорезистентності [26, 47-53].

Таким чином, дія психотропних препаратів на вуглеводний та ліпідний метаболізм неоднозначна, що свідчить про необхідність та доцільність визначення взаємозв'язку між порушеннями вуглеводного і ліпідного обміну та психічними розладами, вивчення впливу психотропних препаратів на метаболічні показники, а також розробки на цій підставі профілактичних та лікувальних заходів у хворих на ЦД із симптоматичними психічними розладами.

**Зв’язок роботи із науковими програмами, планами, темами.** Дисертацію виконано відповідно до плану науково-дослідної роботи Інституту проблем ендокринної патології ім. В.Я.Данилевського АМН України «Визначення впливу психотропних препаратів на стан гормонально-метаболічного гомеостазу у хворих на цукровий діабет 2 типу із симптоматичними розладами психіки» (№ державної реєстрації 0105U000981, шифр АМН 02.05).

**Мета та завдання дослідження.**

Мета роботи –визначити особливості гормонально-метаболічного гомеостазу у хворих на ЦД 2 типу із симптоматичними психічними розладами та у пацієнтів із шизофренією з урахуванням особливостей проведеної психотропної терапії та розробити диференційовані підходи до їх профілактики та лікування.

Для досягнення зазначеної мети в роботі поставлено низку завдань:

1. Визначити особливості метаболічних порушень та обміну біогенних амінів у хворих на ЦД 2 типу із симптоматичними психічними розладами.

2. Вивчити частоту та клінічні прояви симптоматичних психічних розладів у хворих на ЦД 2 типу.

3. Обґрунтувати методи оптимізації терапії хворих на ЦД 2 типу із симптоматичними психічними розладами.

4. Оцінити антропометричні показники та стан ліпідного метаболізму у хворих на шизофренію в залежності від особливостей проведеної психотропної терапії.

5. Виявити специфіку порушень вуглеводного обміну та функцію β‑клітин підшлункової залози у хворих на шизофренію, які отримували різні види психотропної терапії.

6. Розробити диференційовані рекомендації щодо профілактики порушень вуглеводного обміну у хворих на шизофренію.

*Об’єкт дослідження –* гормонально-метаболічний гомеостаз у хворих на ЦД 2 типу та пацієнтів із шизофренією.

*Предмет дослідження –* вуглеводний та ліпідний обмін у хворих на ЦД 2 типу із симптоматичними розладами психіки та у пацієнтів із шизофренією з урахуванням психотропної терапії.

*Методи дослідження –*клінічні, біохімічні, імуноферментні, статистичні.

**Наукова новизна одержаних результатів.**Вперше встановлено негативний вплив інсулінокоматозної терапії (ІКТ) на рівень секреції інсуліну β‑клітинами підшлункової залози та доведено, що її застосування є додатковим чинником ризику ЦД у хворих на шизофренію. На підставі проведеного дослідження показані взаємозв’язки між порушеннями вуглеводного та ліпідного гомеостазу у хворих на шизофренію та видом проведеної психотропної терапії.

Визначено прямі кореляційні зв'язки між рівнем екскреції адреналіну і норадреналіну та збільшенням маси тіла і показником депресії у хворих на ЦД 2 типу. Виявлено наявність зворотних кореляційних зв'язків між рівнем серотоніну та показниками тривоги і депресії у хворих на ЦД 2 типу із симптоматичними розладами психіки та прямі кореляції з показником якості життя. Обґрунтовано необхідність застосування серотонінергічних антидепресантів в комплексній терапії цих пацієнтів.

Доведено необхідність застосування у комплексній терапії хворих на ЦД 2 типу із симптоматичними розладами психіки психотропних засобів короткими курсами, що не погіршує показники вуглеводного та ліпідного метаболізму, але підвищує прихильність пацієнтів до лікування.

**Практичне значення одержаних результатів.** На підставі визначення особливостей порушень гормонально-метаболічного гомеостазу у хворих на шизофренію в залежності від виду проведеної терапії розроблено диференційовані рекомендації щодо профілактики ЦД у цих пацієнтів.

Показано, що застосування психотропних засобів короткими курсами не тільки не має негативного впливу на стан вуглеводного та ліпідного метаболізму у хворих на ЦД 2 типу із симптоматичними розладами психіки, але й сприяє підвищенню якості їх лікування шляхом поліпшення комплайєнсу.

Розроблено основні принципи лікування хворих на ЦД із симптоматичними розладами психіки: проведення цукрознижуючої терапії, спрямованої на компенсацію порушень метаболічних показників та попередження ризику ускладнень захворювання, здійснення адекватної гіпотензивної терапії із додатковим призначенням препаратів, що гальмують загальну симпатичну активність або мають α1-специфічну активність, призначення психотропної терапії із урахуванням особливостей психічного стану та препаратів метаболічної дії.

Основні результати дисертаційного дослідження впроваджено в клініці Інституту проблем ендокринної патології ім. В.Я.Данилевського АМН України, Харківській обласній клінічній психіатричній лікарні № 3, Харківській обласній психіатричній лікарні № 1, Вінницькому Національному медичному університеті ім. М.І.Пирогова, лікувально-оздоровчому центрі ВАТ „Одеський припортовий завод”.

За результатами роботи отримано Патент України на корисну модель „Спосіб первинної профілактики цукрового діабету 2 типу у хворих на шизофренію” (№21524 від 15.03.2007; заявка № u200610826 від 13.10.2006).

**Особистий внесок здобувача.** Автору належить визначення мети, завдань дослідження, проведено аналіз даних вітчизняної та зарубіжної літератури за темою дослідження. Особисто здобувач виконав клінічне обстеження хворих на шизофренію, пацієнток із ЦД 2 типу з симптоматичними розладами психіки та осіб із групи порівняння, проаналізувала дані лабораторних досліджень. Автором самостійно сформовано комп’ютерну базу даних, підготовлено матеріали до математичних розрахунків, проведено статистичну обробку результатів, їх інтерпретацію та теоретичне обґрунтування, впроваджено результати дослідження в практику.

**Апробація результатів дисертації**. Основні результати роботи було викладено та обговорено на науковій конференції молодих учених Харківської медичної академії післядип­ломної освіти „Нові технології в медицині” (Харків, 2002), конференції „Фундаментальні питання експериментальної та клінічної ендокринології (Четверті Данилевські читання)” (Харків, 2005), Всеукраїнській науково-практичній конференції молодих учених „Від фундаментальних досліджень до медичної практики” (Харків, 2005), науково-практичній конференції з міжнародною участю "Особливості ендокринної патології у різних вікових періодах: проблеми та шляхи вирішення” (Харків, 2005), науково-практичній конференції з міжнародною участю „Сучасні досягнення молодих вчених на допомогу практичній медицині” (Харків, 2006), Міжвузівській конференції молодих вчених „Медицина третього тисячоліття” (Харків, 2007), конференції „Експериментальна та клінічна ендокринологія: від теорії до практики (Шості Данилевські читання) (Харків, 2007), ІІІ Національному конгресі неврологів, психіатрів та наркологів України (Харків, 2007).

**Публікації.** За результатами дисертації опубліковано 17 наукових праць, серед них 6 статей (2 самостійних та 4 у співавторстві) в фахових виданнях, затверджених ВАК України, 10 тез у журналах та збірниках наукових праць, отримано 1 патент України на корисну модель.

# ВИСНОВКИ

1. У дисертаційній роботі наведено важливе рішення наукової задачі сучасної клінічної ендокринології – визначення особливостей вуглеводного та ліпідного обміну у хворих на ЦД 2 типу із симптоматичними розладами психіки під впливом диференційованої психотропної терапії. Встановлено особливості гормонально-метаболічного гомеостазу у хворих на шизофренію. Розроблено принципи попередження порушень вуглеводного обміну у хворих на шизофренію та комплексного лікування хворих на ЦД 2 типу із симптоматичними психічними розладами.
2. У хворих на шизофренію переважають метаболічні порушення у вигляді надлишкової маси тіла та ожиріння з абдомінальним типом відкладення жирової тканини (59,7 %), які перевищують середньопопуляційні показники, а також порушення ліпідного обміну в вигляді гіпертригліцеридемії (21,8 %).
3. Серед хворих на шизофренію, які отримували терапію із застосуванням ІКТ, у 17,1 % виявлено порушення глікемії натще та у 44,4 % – зниження функціональної активності β-клітин підшлункової залози, яке може бути обумовлено негативним впливом ІКТ.
4. Доведено роль метаболічного дисбалансу (субкомпенсації та декомпенсації вуглеводного обміну) у виникненні симптоматичних психічних розладів у хворих на ЦД 2 типу у вигляді тривожних та депресивних порушень, які було діагностовано у 88,0 % обстежених пацієнтів, що перевищує середньопопуляційні показники (40 %).
5. Наявність прямих кореляційних зв'язків між рівнем ексреції адреналіну та показником депресії у хворих на ЦД 2 типу свідчить про його роль в генезі депресивних розладів. Виявлені зворотні кореляційні зв'язки між рівнем серотоніну та показниками тривоги та депресії у хворих на ЦД 2 типу із симптоматичними розладами психіки та прямі кореляції з показником якості життя є підставою для застосування серотонінергічних антидепресантів в комплексній терапії цих пацієнтів.
6. Профілактика порушень вуглеводного обміну у хворих на шизофренію повинна включати в себе препарати, які впливають на метаболічні показники, а саме: бігуаніди, тіазолідіндіони, антигіпертензивні, гіполіпідемічні засоби. При призначенні психотропних препаратів необхідно враховувати виявленні метаболічні порушення.
7. Доведено, що короткочасне застосування психотропної терапії не надає негативного впливу на показники вуглеводного та ліпідного обміну у хворих на ЦД 2 типу. Лікування хворих на ЦД 2 типу із симптоматичними психічними розладами повинно бути комплексним, включати адекватну цукрознижувальну, гіпотензивну терапію, психотропні засоби, а також препарати метаболічної дії (гепатопротектори, вітаміни).

# СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Дедов И.И., Шестакова Н.В. Сахарный диабет. – М.: Универсум Паблишинг, 2003. – 456 с.
2. Балаболкин М.И., Клебанова Е.М., Креминская В.М. Лечение сахарного диабета и его осложнений: Учеб. пособие. – М.: Медицина, 2005. – 512 с.
3. Паньків В.І. Цукровий діабет, переддіабет і серцево-судинні захворювання //Практична ангіологія. – 2007. ­– №1(6). – С. 4-10.
4. Nichols G.A., Brown J.B. Unadjusted and adjusted prevalence of diagnosed depression in type 2 diabetes // Diabetes Care. – 2003. – № 26. – Р. 744-749.
5. Зимин Ю.В. Происхождение, диагностическая концепция и клиническое значение синдрома инсулинорезистентности или метаболического синдрома X // Кардиология.- 1998. – № 6. – C. 71-81.
6. Балаболкин М.И. Сахарный диабет. – М.: Медицина, 2000. – 394 с.
7. Аметов А.С. Инсулиносекреция и инсулинорезистентность: две стороны одной медали // Проблемы эндокринологии. – 2002. – Т.48, №3. – С.31-37.
8. Ефимов А.С. Лечение больных сахарным диабетом: новые подходы //Doctor. – 2003. – №5. – С. 16-18.
9. Reaven G.M. Role of insulin resistance in human disease // Diabetes. – 1988. –Vol. 37. – P.1595-1607.
10. Definition, diagnosis and classification of diabetes mellitus and its complication: Report of WHO Consultation. – Geneva, 1999. – 53 p.
11. Грем О.Ю., Калинюк Т.Г., Сергієнко О.О. Сучасні принципи лікування цукрового діабету 2 типу //Програма і матеріали Пленуму Асоціації ендокринологів України. – Львів, 2003. – С. 28-29.
12. Тронько Н.Д., Ефимов А.С., Ткач С.Н. Пероральная сахароснижающая терапия больных сахарным диабетом 2 типа: тактика и ближайшие перспективы // Здоров’я України. – 2007. – №5 (162). – С. 65.
13. Zimmet P. Epidemiology of diabetes mellitus and associated cardiovascular risk factors: focus on human immunodeficiency virus and psychiatric disorders //Am. J. Med. – 2005. – Vol.118., Suppl. 2. – P.3S-8S.
14. Сахарный диабет и сопутствующие депрессии / Е.В. Суркова, М.Ю. Дробижев, О.Г. Мельникова, Т.А. Захарчук, И.И. Дедов  // Проблемы эндокринологии. – 2003. – Т.49, №6. – С. 11-16.
15. Cassidy F., Ahearn E., Carroll B.J. Elevated frequency of diabetes mellitus in hospitalized manic-depressive patients// Am. J. Psychiatry. – 1999. – Vol. 156, №9. – P. 1417-1420.
16. Nasrallah R.A. High diabetes frequency in schizophrenia and bipolar disorder //Amer. Psych. Assoc. Ann. Meeting. – Chicago. – 2000. – Р. 56-58.
17. Prevalence of Diabetes and Impaired Glucose Tolerance Are Relatively High in Schizophrenia and Bipolar Disorder / W. Regenold, R.K. Thapar, C. Marano et al. //J. Affect. Disord. – 2002. – Vol. 70. – P.19-26.
18. Ryan M., Collins P., Thakore J.H. Impared fasting glucose tolerance in first-episode, drug-naive patients with schizophrenia //Am. J. Psychiatry. – 2003. – Vol. 160, № 2. – P.284-289.
19. Metabolic syndrome in patients with schizophrenia / T.Heiskanen, L.Niskanen, R.Lyytikainen et al. // J. Clin. Psychiatry. – 2003. – Vol.64, № 5. – P. 575-579.
20. Diabetes mellitus in schizophrenic patients / S.Mukherjee, P.Decina, V.Bocola et al. // Comprehensive Psychiatry. – 1996 – Vol. 37, № 1. – Р. 68-73.
21. Holt R.I.G., Peveler R.C., Byrne C.D. Schizophrenia, the metabolic syndrome and diabetes // Diabet. Med. – 2004. – Vol. 21, № 6. – P.515-523.
22. Nishida M., Nakamura M. Use of perospirone for obesity and diabetes mellitus in patients with schizophrenia: three case reports // Int. Clin. Psychopharmacol. – 2004. – Vol. 19, № 1. – P. 41-43.
23. Subramaniam M., Chong S.-A., Pek E. Diabetes mellitus and impaired glucose tolerance in patients with schizophrenia // Can. J. Psychiatry. – 2003. – Vol. 48. **–** P.345–347.
24. Эндокринная патология в психиатрии (ожирение, сахарный диабет, гиперпролактинемия) / М.Ю. Дробижев, Е.В. Суркова, Т.А. Захарчук, О.Г. Мельникова. – М.: Артинфо Паблишинг, 2006. – 84 с.
25. Brugman N.J., Cohen D., de Vries R.H. Diabetes mellitus after treatment with clozapine // Ned. Tijdschr. Geneeskd. – 2000. – Vol.144, № 9. – P. 437-439.
26. Glucose metabolism in relation to schizophrenia and antipsychotic drug treatment / D.S.Dwyer, R.J.Bradley, A.S.Kablinger, A.M.Freeman // Ann. Clin. Psychiat. – 2001. – Vol. 13. – P.103-113.
27. Abnormalities in glucose regulation during antipsychotic treatment of schizophrenia / J.W.Newcomer, D.W. Haupt, R. Fucetola et al. // Arch. Gen. Psychiatry. – 2002. – Vol.59. – P.337-345.
28. Changes in glucose and cholesterol levels in patients with schizophrenia treated with typical or atypical antipsychotics / J.P. Lindenmayer, P. Czobor, J. Volavka et al. // Am J. Psychiatry. – 2003. – №160. – Р.290-296.
29. Citrome L.L. The increase in risk of diabetes mellitus from exposure to second-generation antipsychotic agents // Drugs Today. – 2004. – Vol. 40. – P.445-464.
30. Miller E.A., Leslie D.L., Rosenheck R.A. Incidence of new-onset diabetes mellitus among patients receiving atypical neuroleptics in the treatment of mental illness: evidence from a privately insured population //J. Nerv. Ment. Dis. – 2005. – Vol. 139, № 6. – P. 387-395.
31. Маньковский Б.Н. Поражение центральной нервной системы у больных сахарным диабетом (обзор литературы и собственные данные)// Ендокринологія. – 1996. – Т.1, №2. – С. 97-104.
32. Напреенко А.К., Латчман Н. Депрессивные расстройства в общесоматической практике // Журн. психиатрии и мед. психологии. – 2002. - №1(19). – С. 46-49.
33. Смулевич А.Б. Депрессии при соматических заболеваниях. – М.: Медицинское информационное агенство, 2003. – 432 с.
34. Подкорытов В.С., Чайка Ю.Ю. Депрессии. Современная терапия: руководство для врачей. – Харьков: Торнадо, 2003. – 352 с.
35. Михайловская О.Г. Основные симптомы в клинической картине пограничных нервно-психических расстройств при сахарном диабете // Фарматека. – 2004. - № 9-10. – С. 52-54.
36. Пат. 3633 Україна, МПК А61К 31/205. Спосіб лікування психічних та неврологічних розладів у дітей, хворих на цукровий діабет 1-го типу Е.А.Михайлова (UA). – №2004010172; Заявл. 09.01.04; Опубл. 15.12.04, Бюл. №12. ­– 3 с.
37. Психофармакотерапия депрессивных состояний у больных сахарным диабетом (на модели коаксила) / Е.В.Суркова, М.Ю.Дробижев, О.Г.Мельникова, Т.А.Захарчук // Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В. М. Бехтерева. – 2005. – Т. 01, №4. – С. 11-17.
38. Engum A. Депрессия и тревожность – новые факторы риска развития сахарного диабета 2 типа? //J. Psychosomat. Res. – 2006. – Vol.6, №1. – P. 31-38.
39. Внутренняя картина болезни при сахарном диабете типа 1 и ее зависимость от психодинамических особенностей нервной системы / П.И.Сидоров, А.Г.Соловьев, И.А.Новикова, Н.Н.Мулькова // Проблемы эндокринол. – 2006.– Т. 52, № 3. – С. 3-7.
40. Захарчук Т.А. Депрессивные состояния у больных сахарным диабетом (клиника, психосоматические соотношения, лечение): Автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.00.18 / НЦПЗ. – М., 2007. – 19 с.
41. Griffith L.S., Lustman P.J. Depression in women with diabetes // Diabetes Spectrum. – 1997. – Vol. 10, № 2. – Р. 216-223.
42. The relationship of depressive symptoms to symptom reporting, self-care and glucose control in diabetes / P.S.Ciechanowski, W.J.Katon, J.E.Russo, I.B.Hirsch // Gen Hosp Psychiatry. – 2003. – Vol. 25. – P. 246-252.
43. Use of a disease severity index for evaluation of healthcare costs and management of comorbidities of patients with diabetes mellitus / J.L.Rosenzweig, K.Weinger, L.Poirier-Solomon, M.Rushton // Am. J. Manag. Care. – 2002. – Vol. 8. – P. 950-958.
44. Prevalence and costs of major depression among elderly claimants with diabetes / E.A.Finkelstein, J.W.Bray, H.Chen et al. // Diabetes Care. – 2003. – Vol. 26. – P.415-420.
45. Piette J.D., Heisler M., Wagner T.H. Problems paying out-of-pocket medication costs among older adults with diabetes // Diabetes Care. – 2004. – Vol. 27. – Р. 384-391.
46. Cost-effective screening for the metabolic syndrome in patients treated with second-generation antipsychotic medications / D.Straker, C.U.Correl, E.Cramer-Ginsberg et al. //Am. J. Psychiatry. – 2005. – Vol.162. - № 6. – P.1217-1221.
47. Goldstein L.E., Henderson D.C. Atypical antipsychotic agents and diabetes mellitus // Primary Psychiat. – 2000. – Vol. 7, № 5. – P. 65-68.
48. The prevalence of comorbid depression in adults with diabetes. A meta-analysis / R.J.Anderson, K.E.Freedland, R.E.Clouse, P.J.Lustman // Diabetes Care. - 2001. – Vol. 24. – Р. 1069-1078.
49. Lindenmayer J.R., Nathan A.M., Smith R.C. Hyperglycemia associated with the use of atypical antipsychotics //J. Clin. Psychiatry. – 2001. – Vol. 62, Suppl. 23. – P. 30-38.
50. Increasing insulin dose for olanzapine-related diabetes / R.Johnson, M.Al‑Taher, L. Madlock et al. // Amer. J. Psychiat. – 2002. – Vol.159, №1. – P. 150-151.
51. Association of diabetes mellitus with use of atypical neuroleptics in the treatment of schizophrenia / M.J.Sernyak, D.L.Leslie, R.D.Alarson et al. // Am. J. Psychiatry. – 2002. – №159 (4). – P. 561-566.
52. Etminan M., Streiner D., Rochon P. Exploring the association between atypical neuroleptic agents and diabetes mellitus in older adults // Pharmacotherapy. – 2003. – Vol.23, № 11. – P. 1411-1415.
53. Mackin P., Watkinson H., Yong A. Prevalence of obesity, glucose homeostasis disorders and metabolic syndrome in psychiatric patients taking typical or atypical antipsychotic drugs: a cross-sectional study // Diabetologia. – 2005. – Vol. 48, № 2. – P.215-221.
54. Полторак В.В. Инсулинорезистентность и функция бета-клеток при сахарном диабете 2 типа (патофизиологические аспекты и терапевтические перспективы) // Актуальні проблеми ендокринології: Матеріали 46 наук.-практ. конфер. (19-21 червня 2002). – Харків: Інститут проблем ендокринної патології ім В.Я.Данилевського АМН України, 2002. – С. 59‑61.
55. Кравчун Н.А., Тихонова Т.М., Караченцев Ю.И. Патогенетический подход к комплексной терапии метаболического синдрома // Проблемы эндокринной патологии.– 2003.– №3.– С.9-17.
56. Ефимов А.С., Ткач С.Н. Современная пероральная сахароснижающая терапия сахарного диабета 2 типа // Діабет і життя. – 2001. – №2. – С. 6‑8.
57. Тронько М.Д., Євдокімов А.С. Про хід наукових досліджень з реалізації комплексної програми „Цукровий діабет” //Ендокринологія. – 2001. – Т.7, №1. – С. 7-13.
58. Impaired glucose tolerance, Type II diabetes mellitus and carotids atherosclerosis: prospective results from the Bruneck Study / E.Bonora, S.Kiechl, F.Oberhollenzer et al. //Diabetologia. – 2000. – № 43. – Р.156-164.
59. Diabetes Prevention Program Research Group: Reduction in the incidence of type 2 diabetes with lifestyle intervention or metformin// N. Engl. J. Med. – 2002. – Vol. 346. – P. 393-403.
60. Impact of population management with direct physician feedback on care of patients with type 2 diabetes / R.W. Grant, H.E. Hamrick, C.M. Sullivan et al. // Diabetes Care. – 2003. –Vol. 26. – P. 2275-2280.
61. Lipid profile and anthropometrical evaluation in type 1 diabetes / C.L.Arcanjo, L.J.Piccirillo, I.V.Machado et al. // Arq. Bras. Endocrinol. Metabol. – 2005. – Vol. 49, № 6. – P. 951-958.
62. Donie J. The Relationship Between Diabetes and Depression: Improving the Effectiveness of Case Management Interventions // Lippincott's Case Management – 2004. – Vol. 9, № 4. – P.177-183.
63. Бутрова С.А. Ожирение. Современная тактика ведения больных // Лечащий врач. – 2000. – №5. – С. 30–33.
64. Вейн А.М., Вознесенская Т.Г. Ожирение // Международный медицинский журнал. – 2000. – Т. 6, № 1. – С. 90-93.
65. Obesity and the environment: where do we go from here? / J.O.Hill, H.R.Wyatt, G.W.Reed et al. //Science. – 2003. – Vol. 299. – P. 853-855.
66. Obesity, prognosis and therapy. Report of WHO Consultation on obesity. - Geneva: WHO, 1997. – 276 р.
67. Aquilla R. Management of weight gain in patients with schizophrenia // J. Clin. Psychiatry. – 2002. – Vol. 63, Suppl.4. – P. 33-36.
68. Pi-Sunyer F.X. The obesity epidemic: pathophysiology and consequences of obesity // Obes. Res. – 2002. – Vol. 10, Suppl. 2. – P. 97S-104S.
69. Diabetes Research Working Group, 1999. Diabetes mortality rapidly on the rise. Report. Jocelyn Diabetes Center. Режим доступу до файлу: http://www.joslin.org/1083\_2103.asp
70. Holt R.I. Diagnosis, epidemiology and pathogenesis of diabetes mellitus: an update for psychiatrists // Br. J. Psyhiatry. – 2004. – Vol. 47. – P.55-63.
71. Diet, life style, and the risk of type 2 diabetes mellitus in women / F.B.Hu, J.E.Manson, M.J.Stampfer et al.// N. Engl. J. Med. – 2001. – Vol. 345, №11. – P. 790-797.
72. Dietary patterns and risk for type 2 diabetes mellitus in U.S. men / R.M.van Dam, E.B. Rimm, W.C.Wilett et al. // Ann. Intern. Med. – 2002. – Vol. 136, № 3. – P. 201-209.
73. Diabetes Prevention Program Research Group. Lipid, lipoproteins, C-reactive protein, and hemostatic factor at baseline in the diabetes prevention program // Diabetes Care. – 2005. – Vol. 28, № 10. – P. 2472-2479.
74. Obesity and type 2 diabetes impair insulin-induced suppression of glycogenolysis as well as gluconeogenesis / R.Basu, V.Chandramouli, B.Dicke et al. // Diabetes. – 2005. – Vol. 54, № 7. – P. 1942-1948.
75. Ramasubbu R. Insulin resistance: a metabolic link between depressive disorder and atherosclerotic vascular diseases // Med. Hypotheses. – 2002. – Vol. 59, №5. – P. 537-551.
76. Тополянский В.Д., Струковская М.В. Психосоматические расстройства. – М.: Медицина, 1986. – 384 с.
77. Доклад ВОЗ о состоянии здравоохранения в Европе // Провізор. – 2002. – № 18. – С.14-15.
78. Tharoke J.H. Metabolic disturbance in first-episode schizophrenia // Br. J. Psychiatry. – 2004. – № 47. – P. 76-79.
79. Correlation of serum ghrelin levels with body mass index and carbohydrate metabolism in patients treated with atypical antipsychotics / E.Palik, K.D.Birkas, G.Paludi et al. // Diabetes Res. Clin. Pract. – 2005. – Vol. 68, Suppl.1. – P. 60-64.
80. Casey D.E. Metabolic issues and cardiovascular disease in patients with psychiatric disorders // Am. J. Med. – 2005. – Vol. 118, Suppl. 2. – P. 15-22.
81. Hyperglycemia and Diabetes in Patients With Schizophrenia or Schizoaffective Disorders / D.Cohen, R.P.Stolk, D.E.Grobbee et al. // Diabetes. – 2004. – № 53. – P. 113-121.
82. American Diabetes Association, American Psychiatric Association, American Association of Clinical Endocrinologists, North American Association for the Study of Obesity: Consensus development conference on antipsychotic drugs and obesity and diabetes // Diabetes Care. – 2004. – №27. – P.596-601.
83. Association of depression and diabetes complications: meta-analysis / M.De Groot, R.Anderson, K. Freedland et al. // Psychosom. Med. – 2001. – Vol. 63. – P. 619-630.
84. Symptoms of depression as a risk factor for incident diabetes: findings from the national health and nutrition examination epidemiologic follow-up study, 1971-1992 / M.Carnethon, L.Kinder, J.Fair et al. // Am. J. Epidemiol. – 2003. – Vol. 158. – P. 416-423.
85. Black S.A., Markides K.S., Ray L.A. Depression predicts increased incidence of adverse health outcomes in older persons with type 2 diabetes // Diabetes Care. – 2003. – Vol. 26. – P. 1822-1828.
86. Harper-Jaques S. Diabetes and Depression: Addressing the depression can improve glycemic control // Am. J. of Nursing. – 2004. – Vol. 104, № 9. – P. 56-59.
87. Depressive symptoms predict hospitalization for adolescents with 1 diabetes mellitus / S.M.Stewart, U.Rao, G.J.Emslie et al. // Pediatrics. – 2005. – Vol. 115, № 5. – P.1315-1319.
88. Міненко С.М. Роль стресового фактору в формуванні атипових варіантів циркулярних депресій: клініко-прогностичні кореляції динаміки aутоімунної інсулінорезистентності // Таврический журн. психиат. – 2004. – T.8, №2(27). – С. 29-32.
89. Horrobin D., Bennett C. Depression and bipolar disorder: relationships to impaired fatty acid and phospholipid metabolism and to diabetes, cardiovascular disease, immunological abnormalities, cancer, ageing and osteoporosis // Prostaglandins Leukot. Essent. Fatty Acids – 1999. – Vol. 60. – P. 217-234.
90. Depressive symptoms lead to impaired cellular immune response / C.Fortes, S.Farchi, F.Forastiere et al. // Psychother. Psychosom. – 2003. – Vol. 72. – P. 253-60.
91. Cohen D., Batstra M., Gispen-de Wied C.C. Immunological characteristics of diabetes mellitus in schizophrenia // Diabetologia. – 2005. – Vol. 48. – P. 1941–1942.
92. Antipsychotic-induces weight gain: a comprehensive research synthesis / D.B.Allison, J.L.Mentore, M.Heo et al. //Am. J. Psychiatry. – 1999. – Vol. 156, № 11. – P. 1686-1696.
93. Depressive symptoms and occurrence of type 2 diabetes among Japanese men / N.Kawakami, N.Takatsuka, H.Shimizu, H.Ishibashi // Diabetes Care. – 1999. – Vol. 22, № 7. – P. 1071-1076.
94. Fava M. Weight gain and antidepressants // J.Clin.Psychiatry. – 2000. – Vol. 61, Suppl. 11. – P. 37-41.
95. The Relationship between Diabetes and Depression in the Southern Community Cohort Study (SCCS) / D.Schlundt, H.Trott, M.Buchowski, M.Hargreaves // Diabetes. – 2004 – Vol. 53, Suppl. 2. – P. A15-A16.
96. Goodman E., Whitaker R. A prospective study of the role of depression in the development and persistence of adult obesity // Pediatrics. – 2002. – Vol. 110. – P. 497-504.
97. Depressive symptoms and the risk of type 2 diabetes mellitus in a US sample/ Sh.H.Saydah, F.L. Brankati, Sh.H.Golden et al. //Diabetes Metab. Res. Rev. – 2003. – Vol.19. – P.202-208.
98. Is depression related to subsequent diabetes mellitus? / M.Van den Akker, A. Schuurman, J. Metsemakers, F. Buntinx // Acta Psychiatrica Scandinavica. – 2004. – Vol. 110, № 3. – P.178-183.
99. Diabetes and Depression: The Path to Clinical Goals / W.Rush, R.Whitebird, L.Solberg et al. // Diabetes. – 2004. – Vol. 53, Suppl.2. – P. A292.
100. Goodnick P.J. Use of antidepressants in treatment of comorbid diabetes mellitus and depression as well as in diabetic neuropathy // Ann. Clin. Psychiatry. – 2001. – Vol. 13, № 1. – P. 31-41.
101. The Effectiveness of Depression Care Management on Diabetes-Related Outcomes in Older Patients / J.W.Williams, W.Katon, E.Lin et al. // Annals of Internal Medicine. – 2004. – Vol. 140, № 12. – P. 1015-1024.
102. The Pathways Study: A Randomized Trial of Collaborative Care in Patients With Diabetes and Depression / W.Katon, M.Von Korff, E.Lin et al. // Arch. of Gen. Psychiatry. – 2004. – Vol. 61, № 10. – Р. 1042-1049.
103. Onset of NIDDM ocurs at least 4-7 yr before clinical diagnosis/ M.I.Harris, R.Klein, T.A.Welborn, M.W.Knuiman // Diabetes Care. – 1992.– Vol. 15, № 7. – P. 815-819.
104. Reus V. Mood disorders // Review of General Psychiatry. – New York: The McGraw Hill, 2000. – P.100-130.
105. Hypothalamic-pituitary-adrenocortical activity in patients with diabetes mellitus / O.Cameron, Z.Kronfol, J.Greden, B.Carroll// Arch. Gen. Psychiatry. – 1984. – Vol. 41. – P. 1090-1095.
106. Barden N. Implication of the hypothalamic-pituitary-adrenal axis in the physiopathology of depression // J. Psychiatry Neurosci. – 2004. – Vol. 29, № 3. – P. 185-93.
107. Plotsky P.M., Owens M.J., Nemeroff C.B. Psychoneuroendocrinilogy of depression. Hypothalamic-pituitary-adrenal axis //Psychiat. Clin. North. Am. – 1998. – Vol. 21, № 2. – P.293-307.
108. Behavioral and clinical factors associated with depression among individuals with diabetes / W.Katon, M.Von Korff, P.Ciechanowski et al. // Diabetes Care. – 2004. – Vol. 27. – P. 914-920.
109. Sachs G.S., Guille C. Weight gain associated with use of psychotropic medications // J. Clin. Psychiatry. – 1999. – Vol. 60, Suppl. 21. – P.16-19.
110. Lustman P.J., Clouse R.E. Depression in diabetic patients: the relationship between mood and glycemic control // J. Diabetes Complications. – 2005. – Vol. 19, № 2. – P.113-122.
111. Faulkner G., Cohn T.A. Pharmacologic and nonpharmacologic strategies for weight gain and metabolic disturbance in patients treated with antipsychotic medications // Can. J. Psychiatry. – 2006. – Vol. 51, № 8. – P. 502-511.
112. Effect of mirtazapine treatment on body composition and metabolism / M.Laimer, K. Kramer-Reinstadler, T. Lechner-Schoner et al. //J. Clin. Psychiatry. – 2006. – Vol.67, № 3. – P.421-424.
113. The unhealthy lifestyle of people with schizophrenia / S.Brown, J.Birtwistle, L. Roe, C. Thompson // Psychol. Med. – 1999. – Vol. 29. – P. 697–701.
114. Peet M. Diet, diabetes and schizophrenia: review and hypothesis // Br. J. Psychiatr. – 2004. – Vol. 47. – P. 102-105.
115. Depression in diabetes and obesity: racial/ethnic/gender issues in older adults / D.G.Blazer, S.Moody-Ayers, J.Craft-Morgan, B.Burchett // J. Psychsom. Res. – 2002. – Vol. 53. – P. 913-916.
116. Reversal of behavioural and metabolic abnormalities, and insulin resistance syndrome, by diatary restriction in mice deficient in brain-derived neurotrophic factor / W.Duan, Z.Guo, H.Jiang et al. //Endocrinology. – 2003. – Vol. 144, № 6. – P. 2446-2453.
117. Frontal glucose hypomatabolism in abstinent methamphetamine users / S.J.Kim, I.K.Lyoo, J.Hwang et al. // Neuropsychopharmacology. – 2005. – Vol. 30, №7. – P. 1383-1391.
118. Mosconi L. Brain glucose metabolism in early and specific diagnosis of Alzheimer’s disease. FDG-PET studies in MCI and AD // Eur. J. Nucl. Med. Mol. Imaging. – 2005. – Vol. 32, № 4. – P. 486-510.
119. Glucose metabolism in early / Kim E.J., Cho S.S., Jeong Y., Park K.C. et al. //Brain. – 2005. – Vol. 128, № 8. – P. 1790-1801.
120. Guo X., Geng M., Du G. Glucose transporter 1, distribution in the brain and in neural disorders: its relationship with transport of neuroactive drugs through the blood-brain barrier // Biochem. Genetic. – 2005. – Vol. 43, № 3‑4. – P.175-187.
121. Alterations in regional cerebral glucose metabolism across waking and non-rapid eye movement sleep in depression / E.A.Nofzinger, D.J.Buysse, A.Germain et al. // Arch. Gen. Psychiatry. – 2005. – Vol. 62, № 4. – P. 387-396.
122. Reduced gucose metabolism in temporo-parietal cortices in women with borderline personality disorder / C.Lange, L.Kracht, K.Herholz et al. // Psychiatry Res. – 2005. – Vol. 139, № 2. – P. 115-126.
123. Нуллер Ю.Л., Михайленко И.Н. Моноаминовые гипотезы, их достоинства и недостатки // Аффективные психозы. – Л.: Медицина, 1988. – 264 с.
124. 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.
125. Impaired glucose tolerance and abnormal movements in patients with schizophrenia / S.K.Schultz, S.Arndt, B.C. Ho et al. //Amer. J. Psych. – 1999. – Vol.156, № 4. – P. 640-642.
126. Prevalence of diabetes and impaired glucose tolerance in patients treated with clozapine compared with patients treated with conventional depot neuroleptic medications / S.Hägg, L.Joelsson, T.Mjörndal et al. // J. Clin. Psychiatry. – 1998. – Vol. 59. – P. 294–299.
127. Clozapine, diabetes mellitus, weight gain and lipid abnormalities: a five-year naturalistic study / D.C.Henderson, E.Cagliero, C.Gray et al.// Am. J. Psych. – 2000. – Vol.157. – P. 975-981.
128. Haupt D.W., Newcomer J.W. Hyperglycemia and antipsychotic medications // J. Clin. Psychiatry. – 2001. – Vol. 62, Suppl. 27. – P.15-26.
129. Clozapine use in patients with schizophrenia and the risk of diabetes, hyperlipidemia, and hypertension / B.C.Lund, P.J.Perry, J.M.Brooks, S.Arndt // Arch. Gen. Psychiatry. – 2001. – Vol. 58. – P. 1172–1176.
130. Clozapine use and risk of diabetes mellitus / P.S.Wang, R.J.Glynn, D.A.Ganz et al. // J. Clin. Psychopharmacol. – 2002. – Vol. 22. – P. 236–243.
131. Bergman R.N., Ader M. Atypical antipsychotics and glucose homeostasis // J. Clin. Psychiatry. – 2005. – Vol. 66, № 4. – P. 504-514.
132. Pejic R.N., Lee D.T. Hyperglyceridemia // J. Am. Board. Fam. Med. – 2006. – Vol. 19, № 3. – P.310-316.
133. Ястребов Д.В. Метаболические нарушения при терапии антипсихотическими препаратами // Здоров’я України. – 2006. - №3 (136). – С. 1-3.
134. Pathophysiology and Pharmacological Treatment of Insulin Resistance / S.Matthaei, M.Stumvoll, M.Kellerer et al. // Endocrine Rev.– 1999. –Vol. 21, №6. – P. 585-618.
135. Walker B.R. Steroid metabolism in metabolic syndrome X // Best Pract. Res. Clin. Endocrinol. Metab. – 2001. – Vol. 15, № 1. – P. 111-122.
136. Baptista T. Obesity and related metabolic abnormalities during antipsychotic drug administration: mechanisms, management and research perspectives // Pharmacopsychotherapy. – 2002. – Vol. 35, № 6. – P. 205-219.
137. Greenberg A.S., McDaniel M.L. Identifying the link between obesity, insulin resistance and β-sell function: potential role of adipocyte-derivated cytokines in the pathogenesis of type 2 diabetes // Eur. J. Clin. Invest. – 2002. – Vol. 32, Suppl. 3. – P. 24-34.
138. Antipsychotic drugs may worsen metabolic control in type 2 diabetes mellitus / J.A.Spoelstra, R.P.Stolk, D.Cohen et al. // J. Clin. Psychiatry. – 2004. – Vol. 65. – P. 674–678.
139. Шевченко О.П. Гомоцистеин – новый фактор риска атеросклероза и тромбоза (лекция) // Клиническая лабораторная диагностика. – 2004. - №10. – С. 25-31.
140. Charatan F.B.E., Bartlett N.G. The effect of chlorpromazine (“Largactil”) on glucose tolerance // J. Ment. Sci. – 1955. – Vol. 101. – P. 351–353.
141. Effect of chlorpromazine on blood glucose and plasma insulin in man / G.Erle, M.Basso, G.Federspil et al. // Eur. J. Clin. Pharmacol.– 1977. – Vol. 11. – P. 15-18.
142. National Diabetes Data Group. Classification and diagnosis of diabetes mellitus and other categories of glucose intolerance // Diabetes. – 1979. – Vol. 28. – P.1039- 1057.
143. Балюк М.А., Кравчун Н.А., Казаков А.В. Нейро-эндокринная форма гипоталамического синдрома в сочетании с гиперпролактинемией у женщин: некоторые особенности клинических проявлений // Сучасні напрямки розвитку ендокринології (Другі Данилевські читання): Матеріали наук-практ. конфер. – Харків: Інститут проблем ендокринної патології ім В.Я.Данилевського АМН України, 2003. – С. 14-15.
144. Prolactin and TSH levels in schizophrenic patients before and after haloperidol treatment / D.Ciric, Z.Stevanovic, M.Ciric, V.Arandjelovic // Casopis pro moderni psychiatrii. – 2004. – Vol. 8, Suppl. 4. – P. 17.
145. Girard J. Insulin effect on liver: “direct or indirect?” continues be question // J. Clin. Med. – 2006. – Vol. 116, № 2. – P. 302-304.
146. Atypical and conventional antipsychotic drugs in treatment-naive first-episode schizophrenia: a 52-week randomized trial of clozapine vs chlorpromazine / J.A.Lieberman, M.Phillips, G.Hongbin et al. // Neuropsychopharmacology. – 2003. –Vol. 28. – P. 995–1003[.](http://gateway.ut.ovid.com/gw1/ovidweb.cgi#53#53)
147. Prevalence of diabetes mellitus among outpatients with severe mental disorders receiving atypical antipsychotic drugs / J.S.Lamberti, J.F.Crilly, K.Maharaj et al. // J. Clin. Psychiatry. – 2004. – Vol. 65. – P. 702–706.
148. A comparison of incidence of diabetes mellitus between atypical antipsychiotic drugs / T.Sumiyoshi, A.Roy, A.E.Anil et al. // J. Clin. Psychopharmacology. – 2004. – Vol. 24. – P. 345–348.
149. No significant difference in diabetes risk during treatment with typical versus atypical antipsychotics: results from a large observational study / D.W.Lee, R.B.Fowler, P.J.Kadlubek, M.Haberman // Drug Benefit Trends. – 2002. – Vol. 14. – P. 46–52.
150. Бутрова С.А., Плохая А.А. Лечение ожирения: современные аспекты// Русский Медицинский Журнал. – 2001. - Т. 9, № 24.– С. [1140](http://www.rmj.ru/rmj/t9/n24/1140.htm" \t "FRAME_C)-1143.
151. Citrome L.L., Jaffe A.B. Relationship of atypical antipsychotics with development of diabetes mellitus // Ann. Pharmacother. – 2003. – Vol. 37, №12. – P. 1849-1857.
152. Ferraioli A., Shirley K.L., David P. The role of atypical antipsychotics in glucose/insulin dysregulation and the evolving role of the psychiatrist in a new era of drug treatment options // CNS Spectr. – 2004. – Vol. 9, № 11. – P. 849-861.
153. Cohen D., Gispen-de Wied C.C. Schizophrenia and diabetes mellitus: not an improbable combibation // Ned. Tijdschr. Geneeskd. – 2003. – Vol. 147, № 21. – P. 993-996.
154. A prospective study of impairment in glucose control caused by clozapine without changes in insulin resistance / O.D.Howes, A.Bhatnagar, F.P.Gaughran et al. // Am. J. Psychiatry. – 2004. – Vol. 161. – P. 361–363.
155. Koller E., Malozowski S, Doraiswamy P.M. Atypical Antipsychotic Drugs and Hyperglycemia in Adolescents // J. Am. Med. Assoc. – 2001. – Vol. 286, № 20. – P. 35-40.
156. Caro J.J., Ward A., Levinton C., Robinson K. The risk of diabetes during olanzapine use compared with risperidone use: a retrospective database analysis //J. Clin. Psychiatry. – 2002.– Vol. 63. – P. 1135-1139.
157. Effects of quetiapine and haloperidol on body mass index and glycaemic control: a long-term, randomized, controlled trial / R.Emsley, H.J.Turner, J.Schronen et al. // Int. J. Neuropsychopharmacol. – 2005. – Vol. 8. – P. 175–182.
158. Melkersson K., Hulting A.L., Brismar K. Elevated levels of insulin, leptin, and blood lipids in olanzapine-treated patients with schizophrenia or related psychoses // J. Clin. Psychiatry. – 2000. – Vol. 61. – P. 742–749.
159. Koro C.E., Fedder D.O., L'Italien G.J. Assessment of independent effect of olanzapine and risperidone on risk of diabetes among patients with schizophrenia: population based nested case-control study // B.M.J. – 2002. –Vol. 325. – P. 243–247[.](http://gateway.ut.ovid.com/gw1/ovidweb.cgi#26#26)
160. Antipsychotic-induced type 2 diabetes: evidence from a large health plan database / F.Gianfrancesco, R.White, R.H.Wang, H.A.Nasrallah // J. Clin. Psychopharmacol. – 2003. – Vol. 23. – P. 328–335.
161. Clozapine, risperidone, olanzapine, and conventional antipsychotic drug effects on glucose, lipids, and leptin in schizophrenic patients / R.C.Smith, J.P.Lindenmayer, N.Bark et al. // Int. J. Neuropsychopharmacol. – 2005. – Vol. 8. – P. 183–194.
162. Goode E. Schizophrenia Drugs May Raise Diabetes Risk // The New York Times. – 25.08. 2003. - P.3.
163. Liebzeit K., Markowitz J., Caley C. New onset diabetes and atypical antipsychotics // Europ. Neuropsychopharmacol. – 2001. – Vol. 11. – Р.25–32.
164. Hormonal and metabolic responses to acute ghrelin administration n patients with bulimia nervosa / S.Fassino, G.A.Daga, V.Mondelli et al. //Psychoneuroendocrinology. – 2005. – Vol. 30, № 6. – P. 534-540.
165. Блейхер В., Крук И. Толковый словарь психиатрических терминов: В 2 т. – Ростов-на-Дону: Феникс, 1996. – Т.1. – 480 с.
166. Недува А.А., Дорохов В.В., Сулухия С.В. Форсированная инсулинокоматозная терапия и ее эффективность // Журн. невропат. и психиатрии им. Корсакова. – 1991. – Т. 91, № 11. – С. 75-77.
167. Moncrieff J. An investigation into the precedents of modern drug treatment in psychiatry // Hist. Psychiatry. – 1999. – Vol. 10, № 40. – P.475-490.
168. Емельянов Н.А. К анализу физиологических механизмов, участвующих в изменениях функций нервной системы в условиях инсулиновой гипогликемии: Автореф. дис. … канд. б. наук. – Л., 1958. – 16 с.
169. Форсированный способ инсулинкоматозной терапии (методика, особенности действия) / Г.Я.Авруцкий, А.А. Недува, Д.Ф. Хритинин и др. // Журн. невропатологии и психиатрии им. Корсакова. – 1984. – Т. 84, вып. 9. – С. 1386-1389.
170. Рудик В.А. Метод форсированной инсулинокоматозной терапии больных шизофренией: Автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.00.18/ ГЦПЗ. – М., 1986. – 17 с.
171. Концевой О.В., Колесников Е.С. Опыт применения форсированного способа инсулинкоматозной терапии при шизофрении. // Журн. невропатологии и психиатрии им. Корсакова. - 1987. - Т. 87, вып. 9. - С. 1401-1403.
172. Дорохов В.В. Некоторые закономерности формирования инсулиновых ком и прогноз эффективности форсированной инсулинокоматозной терапии при лечении шизофрении: Автореф. дис. канд. мед. наук: 14.00.18/ ГЦПЗ. – М., 1990 – 19 с.
173. Гавенко В.Л., Самардакова Г.О., Бачериков М.Є. Психіатрія і наркологія. – К.: Здоров'я, 1993. –­ 192 с.
174. Коркина М.В., Лакосина Н.Д., Личко А.Е. Психиатрия: Учебник. – М.: Медицина, 1995. –­ 608 с.
175. Кутько И.И., Иваников Ю.В. Опыт сочетанного применения гемосорбции, инсулинокоматозной терапии и ЭСТ в комплексном лечении больных шизофренией // История Сабуровой дачи: Успехи психиатрии, неврологии, нейрохирургии и наркологии. Сб. науч. раб. – Харьков, 1996. – Т. 3. – С. 243–244.
176. Иванов А.В. Особенности психических расстройств при сахарном диабете различной степени компенсации и их психотерапевтическая коррекция: Автореф. дис... канд. мед. наук: 14.01.18/ ГЦПЗ. – М., 1998.– 19 с.
177. Метаболический сердечно-сосудистый синдром / В.А.Алмазов, Я.В.Благосклонная, Е.В.Шляхто, Е.И.Красильникова. – СПб.: Изд-во СПбГМУ, 1999. – 208 с.
178. Мельниченко Г.А., Пышкина Е.А. Ожирение и инсулинорезистентность – факторы риска и составная часть метаболического синдрома // Терапевт. арх. – 2001. - №12. – С. 5-8.
179. Целуйко В.И., Чернышов В.А. Метаболический синдром Х // Medicus Amicus - 2002. - № 6. – С. 5.
180. Ford S., Giles W., Dietz W. Prevalence of the Metabolic Syndrome among US Adults // JAMA. – 2002. Vol. 287. – P. 356-359.
181. Girod J.P., Brotman D.J. The metabolic syndrome as a vicious cycle: does obesity beget obesity? // Med. Hypotheses. – 2003. – Vol. 60, № 4. – P. 584-589.
182. Body mass index influence in the insulin action mechanisms comments / F.Arrieta, E.Rodriguez, F.Ramos et al. // Ann. Med. Intrna. – 1998. – Vol.15. – P. 406-410.
183. Параклинические технологии диагностики в психиатрии и наркологии: Монография /А.В.Картелишев, Г.П.Колупаев, В.М.Клюжев и др. – М.: Издательство, 2003. – 291 с.
184. Meyer J.M. Awareness of obesity and weight issues among chronically mentally ill patients: a pilot study // Ann. Clin. Psychiatry. – 2002. - Vol. 4, № 1. – P. 39-45.
185. Боднар П.М. Диагностика и лечение метаболического синдрома. – К., 2001. – 12 с.
186. Савран Е.В. Новые возможности в лечении артериальной гипертензии при метаболическом синдроме и сахарном диабете II типа // Ліки України. – 2002. – №5 (58). – С. 39-42.
187. Скринінг предіабетичних станів як раннє виявлення осіб з метаболічним синдромом Х / М.Є.Гоцко, О.В.Сафонова, О.П.Кіхтяк та співавт. // Програма і матеріали Пленуму Асоціації ендокринологів України. – Львів, 2003. – С. 26-27.
188. Хаустова О.О. Індивідуальна психотерапевтична програма в лікуванні пацієнтів з метаболічним синдромом X (МСХ) // Архів психіатрії. – 2005. - №2 (41). – С. 175 – 182.
189. McCarty M.F. Elevated sympathetic activity may promote insulin resistance syndrome by activating alpha-1 adrenergic receptors on adipocytes // Med. Hypotheses. – 2004. – Vol. 62, №5. – P. 830-838.
190. Малая Л.Т., Корж А.Н., Балковая Л.Б. Эндотелиальная дисфункция при патологии сердечно-сосудистой системы. –Х.: Торсинг, 2000. – 432 с.
191. Stroes E., Rabelink T. Hyperlipidemia and endothelial function // Vascular endothelium: physiology, pathology and therapeutic opportunities. – Stuttgart, 1997. – P. 311-328.
192. Keklikoglu N. The role played by neural crest cells in the development of syndrome X: a hypothesis // Med. Hypotheses. – 2003. – Vol.60, № 5. - P.707-710.
193. Тихонова Е.П. Особенности течения сахарного диабета при поражении центральной нервной системы диэнцефальной локализации //Эндокринопатии и лечение их гормонами: Тр. Укр. института эксперим. эндокринологии. – К.: Здоровье, 1964. – Т. XIX. – С. 120-126.
194. Ефимов А.С., Бездробный Ю.В. Структура и функции инсулиновых рецепторов. – К.: Наукова думка, 1987. – 168 с.
195. Osei K. Insulin resistance and systemic hypertension // Am. J. Cardiol. – 1999. – Vol. 84. – P. 331-361.
196. Insulin resistance in patients with depression and its changes during the clinical course of depression: minimal model analysis / F.Okamura, A.Tashiro, A.Utumi et al. // Metabolism. – 2000. – Vol. 49. – P. 1255-1260.
197. Brown A.J. Depression and Insulin Resistance: Applications to Polycystic Ovary Syndrome // Clin. Obst. & Gynecol. – 2004. – Vol 7, № 3. – P. 592-596.
198. Depressive symptoms, insulin resistance, and risk of diabetes in women at midlife / S.A.Everson-Rose, P.M.Meyer, L.H.Powell et al. // Diabetes Care. – 2004. – Vol. 27, № 12. – P.2856-2862.
199. Insulin resistance and depression: cross sectional study / M.Timonen, M.Laakso, J.Jolelinen et al. // B.M.J. – 2005. – Vol. 330, № 7481. – P.17-18.
200. Соколов Е.И., Старкова Н.Т. Метаболический синдром Х как основа ишемической болезни сердца // Кардиология. – 1997. – Т. 37, № 3. – С. 4.
201. О взаимосвязи избыточной массы тела, артериальной гипертонии, гиперинсулинемии и нарушения толерантности к глюкозе / Т.В.Петрова, Р.И.Стрюк, И.Л.Бобровницкий и др. // Кардиология. – 2001. – № 2. – С. 30-33.
202. Карпов Ю.А. Контроль артериальной гипертонии у больных сахарным диабетом 2 типа и предупреждение сосудистых осложнений // Русский Медицинский Журнал. – 2002. – Т. 10, № 11. – C. [492](http://www.rmj.ru/rmj/t10/n11/492.htm).
203. Характеристика деяких методів визначення інсулінорезистентности у хворих на ожиріння / Т.О.Перцева, М.С.Осетрова, Є.М.Марцинік, М.О.Чукмасова // Матеріали наук-практ. конфер. „Сучасні напрямки розвитку ендокринології” (Другі Данилевські читання). – 2003. – С. 157-158.
204. Старкова Н.Т., Дворяшина И.В. Метаболический синдром инсулинорезистентности: основная концепция и следствие (обзор) // Терапевт. арх. – 2004. – №10. – С. 54-58.
205. Кравчун Н.О. Стан вуглеводного, ліпідного обмінів та серцево-судинної системи у хворих на гіпертонічну хворобу та ожиріння // Медицина сьогодні і завтра. – 2005. – № 3. – С. 32-37.
206. Scherrer U., Sartori С. Insulin as a vascular and simpathoexcitatory hormone. Implications for blood pressure regulation, insulin sensitivity, and cardiovascular morbidity // Circulation. – 1997. –Vol. 96. – P. 4104 - 4113.
207. Cardiovascular risk factors clustering with endogenous hyperinsulinemia predict death from coronary heart disease in patients with Type II diabetes / S.Lehto, T.Rönnemaa, K.Pyörälä, M.Laakso // Diabetologia. – 2000. – Vol. 43. – P. 148-155.
208. Антропометрические и гормонально-метаболические показатели при абдоминальном ожирении / А.А. Плохая, А.В. Воронцов, Ю.В. Ново­лод­­ская и др. // Пробл. эндокринол. – 2003. – №49 (4). – С. 18-22.
209. Olefsky J., Reaven G. Insulin binding in diabetes relationship with plasma insulin level and insulin sensitivity // Diabetes. – 1997. – Vol. 26. – P.680-688.
210. Abnormal glucose transport and GLUT1 cell surface content in fibroblasts and skeletal muscle from NIDDM and obese subjects / C. Miele, P.Formisano, G.Condorelli et al. // Diabetologia. – 1997. – Vol. 40. – P.421-429.
211. Pratley R.E., Weyer C. The role of impaired insulin selection in the pathogenesis of type II diabetes mellitus // Diabetologia. – 2001. – Vol. 44. – P. 929-945.
212. The natural history of insulin secretory dysfunction and insulin resistance in the pathogenesis of type II diabetes mellitus / C. Weyer, C.Bogardus, D.M.Molt, R.E.Pratley // J. Clin. Invest. – 1999. – Vol. 104. – P. 787-794.
213. Textbook of Diabetes. Selected Chapters / J.C.Pickup, G.Wiliams (Ed.). – Oxford: Blackwell Publishing Ltd., 2005. – P.47.
214. Гидикин В.Я. Соматогенные и соматоформные психические расстройства: справочник. – М.: Триада-Х, 2000. – 256 с.
215. **Медицинская психология / В.Л.Гавенко, Г.А.Самардакова, А.М.Кожина и др. – Харьков, 2002. – Ч.2. – 88 с.**
216. Чабан О.С., Xaycтова O.O. Психосоматична медицина (аспекти діагностики та лікування). – К.: ТОВ «ДСГ Лтд», 2004. – 96 с.
217. Котов С. В., Калинин А.П., Рудакова И.Г. Диабети­ческая нейропатия. – М.: Медицина, 2000. – 232 с.
218. Степаненко Л.В., Влох І.Й., Томашевський Я.І. Деякі особливості порушень вуглеводного обміну при деменціях // Програма і матеріали Пленуму Асоціації ендокринологів України. – Львів, 2003. – С. 105-106.
219. Psychosocial and socioeconomic risk factors for premature death in young people with type 1 diabetes // Diabetes care. – 2005. – Vol. 28, № 7. – P. 1618-1623.
220. Ротштейн В.Г., Богданов М.Н., Долгов С.А. Эпидемиология депрессий // Депрессия и коморбидные расстройства. – М., 1997. – С. 138-165.
221. Эндокринология психотропных препаратов // Социальная и клиническая психиатрия / Г.Лакман, З.Ерентраут, К.Кун и др. – 1998. – №2. – С. 123-145.
222. Psychiatric morbidity and health outcome in type 1 diabetes – perspectives from a prospective longitudinal study / E.A.Northam, L.K.Mattews, P.J.Anderson et al. // Diabet. Med. – 2005. – Vol. 22, № 2. – P. 152-157.
223. Garrison M.M., Katon W.J., Richardson L.P. The impact of psychiatric comorbidities on readmission for diabetes in youth // Dibetes care. – 2005. – Vol. 28, № 9. – P. 2150-2154.
224. Viinamaki H., Niskanen L., Uusitupa M. Mental well-being with non-insulin-dependent diabetes // Acta Psychiatr. Scand. – 1995. – Vol. 92, № 5.– P. 392-397.
225. Rates and risks for comorbid depression in patients with Type 2 diabetes mellitus: results from a community-based study / F.Pouwer, A.T.F.Beekman, G.Nijpes et al. // Diabetologia. – 2003. – Vol. 46, №7. – P. 892-298.
226. Egede L. Diabetes, major depression, and functional disability among U.S. adults // Diabetes Care. – 2004. – Vol. 27, № 2. – P.421-428.
227. Depression, diabetes, and glycemic control in Pima Indians / P.Singh, H.Looker, R.Hanson et al. // Diabetes Care. – 2004. – Vol. 27, № 2. – P.618-619.
228. Depressive symptoms and the risk of type 2 diabetes: the atherosclerosis risk in communities study / Sh.Golden, J.Williams, D.Ford et al. // Diabetes Care. – 2004. – Vol. 27, № 2. – P.429-435.
229. Diabetes, depression, and quality of life: A population study / R.Goldney, P.Phillips, L.Fisher, D.Wilson // Diabetes Care. – 2004. – Vol. 27, № 5. –P. 1066-1070.
230. Talbot F., Nouwen A. A review of the relationship between depression and diabetes in adults // Diabetes Care. – 2000. – Vol. 3, №10. – P. 1556-1562.
231. Prevalence of psychiatric disorders in an onset cohort of adults with type 1 diabetes / F.Petrak, J.Hartd, H.-U.Wittchen et al. // Diabetes Metab. Res. Rev. – 2003. – Vol. 19. – P. 216-222.
232. Отношение к лечению у больных сахарным диабетом, влияние сопутствующих депрессивных и тревожно-фобических расстройств / М.Ю.Дробижев, М.Б.Анциферов, Е.В.Суркова и др. // Пробл. эндокринол. – 2002. – Т.48, № 5. – С. 37-39.
233. Skater T.L., Robinson L.M., Sclar D.A. Diagnosis and treatment of depression in the diabetic patient // TEN: Econ. Neurosci. – 2000. – Vol. 2, №9. – C.62-68.
234. Смулевич А.Б., Дубницкая Э.Б., Иванов С.В. Опыт и перспективы применения гептрала при терапии депрессии // Психиатрия и психофармакотерапия. – 2002. – Т.4, №3. – С. 43-45.
235. Coping and psychological ajustment of women with diabetes / D.F.Willoughby, C.C.Kee, A.Demi, V.Parker // Diabetes Educ. – 2000. – Vol. 1. – P. 105-112.
236. Выборных Д.Э. Психические нарушения при сахарном диабете //Медицинская помощь. – 1994. – №5. – С. 35-37.
237. Prevalence of eating disorders and psychiatric comorbidity in a clinical sample of type 2 diabetes mellitus patients / M.Papelbaum, J.C.Appolinario, R.O.Moreira et al. // Rev. Bras. Psiquiatr. – 2005. – Vol. 2, № 2. – P. 135-138.
238. Куприянова И.Е., Семке В.Я., Трусов В.Б. Качество жизни как критерий психического здоровья женщин // Сиб. вестн. психиатрии и наркол.– 1999. – № 1.– С. 37–41.
239. Lean M.E., Han T.S. Impairment of health and quality of life people with large waist circumference // Lancet. – 1998. – Vol. 351. – P. 853-856.
240. Claiborne N., Massaro E. Mental quality of life: An indicator of unmet needs in patients with diabetes // Soc. Work Health Care.– 2000.–Vol. 32, № 1.– P. 25–43.
241. Семке В.Я. Улучшение качества жизни как слагаемое общественного здоровья // Сиб. вестник психиатр. и наркол. – 2000. – № 1. – С.4-8.
242. Ионова Т.И., Новик А.Л., Сухонос Ю.А. Понятие качества жизни больных онко­логического профиля // Онкология. – 2000. – Т. 2, № 1-2. – С. 25-28.
243. Оценка качества жизни больного в медицине / А.А.Новик, С.А.Матвеев, Т.И.Ионова и др. // Клин. медицина. – 2000. – Т.78, №2. – С. 10-13.
244. Уланова Е.А. Качество жизни при тревожных расстройствах у больных с ревматоидным артритом // Клин. медицина. – 2001. – Т. 78, № 1. – С. 47-50.
245. Андреева Г.Ф., Оганов Р.Г. Изучение ка­чества жизни у больных с гипертонической болезнью // Терапевт. арх. – 2002. – № 1. – С 8-16.
246. Чебаненко Н. Качество жизни, wellness, индивидуальное здоровье: сравнительная оценка понятий //Ліки України. – 2002. – № 12. – С. 55 – 61.
247. Критерии качества жизни в психиатрической практике: Монография / Н.А.Марута, Т.В.Панько, И.А.Явдак и др. – Харьков: РИФ Арсис, 2004. – 240 с.
248. Минко А.И., Линский И.В., Бараненко А.В. Анализ показателя качества жизни у лиц, зависимых от алкоголя // Укр. мед. альманах. – 2004. – Т.7, №4 (додаток). – С. 83-85.
249. Fleury J. Wellness motivation theory an exploration of theoretical relevance // Nus. Res. – 1996. – Vol. 45. – P. 277-283.
250. Validation of an efficient quality of life index: Abstracts of the XI World Congress of Psychiatry “Psychiatry on New Thresholds” / J.E.Mezzich, N.Cohen, J.Liu et al. – Hamburg, 1999. – P.427-428.
251. Quality of life, psychosocial well-being, and sexual satisfaction in women with polycystic ovary syndrome / S.Elsenbruch, S.Hahn, D Kowalsky. et al.// J. Clin. Endocrinol. Metab. – 2003. – Vol. 88. – P. 5801-5807.
252. Ожирение / Под ред. Н.А.Белякова и В.И.Мазурова. – СПб.: Изд. дом СПбМАПО, 2003. – 520 с.
253. Заболевания вегетативной нервной системы / А.М.Вейн, Т.Г.Вознесенская, В.Л.Голубев и др. – М.: Медицина, 1991. – 624 с.
254. Fiulding B.A., Prisi D.A., Hollton C.A. Enzyme immunoassay for urinary albumin // Clin. Chem. – 1983. – Vol. 29, № 2. – P. 335-357.
255. Сравнительный анализ методов определения гликозилированного гемоглобина / М.Н.Гришинин, В.А.Галенок, А.Т.Мазовецкий и др. // Лаб. дело. – 1988. – № 2. – С. 19-23.
256. Инструкция по применению набора реактивов для определения общего холестерина ферментативным методом НОВОХОЛ – ЗАО «Вектор-Бест»: Утв. 20.11.92. – 4 с.
257. Инструкция к набору реагентов для определения холестерина липопротеидов высокой плотности ЛВП-холестерин-ново – ЗАО «Вектор-Бест»: Утв. рук. Департамента Гос. контроля качества 24.07.04. – 6 с.
258. Колб В.Г., Камышников В.С. Клиническая биохимия. – Минск: Беларусь, 1976. – С. 171-174
259. Методические указания к лабораторным работам по клинической биохимии // Тр. Укр. ин-та усовершенствования врачей. – Харьков, 1988. – С. 62-63.
260. Климов А.Н., Никуличева Н.Г. Обмен липидов и липопротеидов и его нарушения. – СПб: Питер Ком, 1999.– 512 с.
261. Колб В.Г., Камышников В.С. Клиническая биохимия. – Минск, 1982.
262. Physiology and pathophysiology of insulin secretion / H.Rasmussen, K.C.Zawalick, S.Ganesan et al. // Diab. Care. – 1990. – Vol. 13. – Р. 655-666.
263. Luzi L., Zerbini G., Caumo A. C-peptide: a redundant relative of insulin? // Diabetologia. – 2007. – Vol. 50, № 3. – P.500-502.
264. Инструкция по определению катехоламинов в моче (по В.О.Осинской в модификации А.М.Бару). – Утв. Приказом МЗ СССР № 290 от 11. 04. 72. – С. 122.
265. Луценко Н.С., Ломака І.В., Кириченко І.М. Роль серотоніну та дофаміну у патогенезі патології клімактерію // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2000. – № 3. – С. 122 – 124.
266. Gerich J.E. Hormonal control of homeostasis // Diabetes mellitus. – Indianapolis: Eli Lilly Co, 1988. – Р. 48-63.
267. Методики психодиагностики в спорте: Учеб. пособие /В.Л.Марищук, Ю.М.Блудов, В.А.Плахтиенко, Л.К.Серова. – М.: Просвещение, 1990. – 256 с.
268. Плохинский Н. А. Биометрия. – М.: МГУ, 1970. – 468 с.
269. Гублер Е.В. Вычислительные методы анализа и распознавания патологических процессов. - М.: Медицина, 1978. - 296 с.
270. Лакин Г. Ф. Биометрия. – М.: Высшая школа, 1990. –352 с.
271. Лапач С.Н., Чубенко А.В., Бабич П.Н. Статистические методы в медико-биологических исследованиях с использованием Excel. – К.: Морион, 2000. – 320 с.
272. Зиньковский А.К., Цикулин А.Е., Сорокина Т.Г. Многомерная (факторная) оценка формирования пограничных нервно-психических расстройств //Журн. неврол. и психиатрии. – 1990. – Т. 90, №5. – С. 80-84.
273. Кулаичев А.П. Методы и средства анализа данных в среде Windows. STADIA. – М.: Информатика и компьютеры, 1999. – 341 с.
274. Бююль А., Цёфель П. SPSS: искусство обработки информации. Анализ статистических данных и восстановление скрытых закономерностей. – СПб: ООО „ДиаСофтЮП”, 2005. – 608 с.
275. Joynt K., Whellan D., O'Connor C. Depression and cardiovascular disease: mechanisms of interaction // Biol. Psychiatry. – 2003. – Vol. 54. – P. 248-261.
276. Kupfer D, Frank E. Comorbidity in depression // Acta Psychiatr. Scand. – 2003. – Vol. 108, Suppl. 418. – P. 57-60.
277. Lloyd C., Dyer P., Barnett A. Prevalence of symptoms of depression and anxiety in a diabetes clinic population // Diabet. Med. – 2000. – Vol. 17. – P. 198-202.
278. Relationship of depression to diabetes type 1 and 2: epidemiology, biology, and treatment / D.L.Musselman, E.Betan, H.Larsen et al.// Biol. Psychiatry. – 2003. – Vol. 54. – P. 317-329.
279. Mendiola M., Coffey E. Depression as a risk factor for hypoglycemia in a well-controlled diabetic // J. Gen. Int. Med. – 2004. – Vol.19, Suppl. 1. – P.45.
280. Depression and diabetes symptom burden / E.J.Ludman, W.Katon, J.Russo et al. // Gen. Hosp. Psychiatry. – 2004. – Vol. 26, № 6. – P. 430-436.
281. Symptoms and treatment of depression in patients with diabetes / A.Suwalska, D.Lojko, K.Gorna, J.Rybakowski // Przegl. Lek. – 2004. – Vol.61, № 9. – P. 942-944.
282. Lee H.J., Park K.Y., Park H.S. Self care activity, metabolic control and cardiovascular risk factors in accordance with the levels of depression of clients with type 2 diabetes mellitus // Taehan Kanho Hakhoe Chi. – 2005. – Vol. 35, № 2. – P.283-291.
283. Blood glucose correlations with depression, body habitus and caregiving status in the elderly Kenyan Luo grandparents / T.M.Winters, A.N.Hendrix, A.Zidron et al. // J. Am. Osteopath. Assoc. – 2005. – Vol. 105, № 1. – P.28.
284. Маколкин В.И. Возможно ли применение β-адреноблокаторов при артериальной гипертонии у больных метаболическим синдромом и сахарным диабетом 2 типа? // Русс. мед. журнал. – 2005. – Т. 13, № 11. – С. 1-4.
285. Чихладзе Н.М., Чазова И.Е. Возможности применения β‑адреноблокаторов с вазодилатирующими свойствами у больных артериальной гипертонией // Cons. medicum. – 2004. – Vol. 2. – С. 39-41.
286. Ожирение: этиология, патогенез, клинические аспекты / Под ред. И.И.Дедова, Г.А.Мельниченко. – М.: МИА, 2004. – 456 с.
287. Guidelines Subcommitee. 1999 World Health Organization – International Society of Hypertension. Guidelines ofr the management of hypertension //J. Hypertens. – 1999. – Vol.17. – P. 151-183.
288. Мамедов М.Н., Метельская В.А., Перова Н.В. Метаболический синдром: пути реализации атеротромбогенного потенциала // Кардиология. – 2000. – № 2. – С. 83-89.
289. Никитин Ю.Л., Козека Г.Р., Сиюнова Г.И. Распространенность компонентов метаболического синдрома Х в неорганизованной городской популяции // Кардиология. – 2001. – № 9. – С. 37-40.
290. Rosiglitazone improves insulin resistance, lipid profile and promotes adiposity in a genetic model of metabolic syndrome X / O.Seda, L.Kazdova, D.Krenova, V.Kren // Folia Biol. (Praha). – 2002. – Vol. 48, № 6. – P.237-241.
291. Лутай М.И. К вопросу о клинической классификации дислипопротеинемий // Кардиология. – 2003. – №4. Режим доступу до журн.: (<http://www.rql.kiev.ua/cardio_j/2003/4/lutay.htm>)
292. Руководство по клинической лабораторной диагностике /Под ред. М.А.Базарновой, В.Т.Морозовой. – К.: Вища школа, 1990. – Ч.3. Клиническая биохимия. – 319 с.
293. Angiotensin II stimulates endothelin-1 release from human endothelial cells / S.A.Ciafre, F.P.D’Armiento, F.Di Gregorior et. al. // Pecenti-Prog-Med. – 1993. – Vol. 84, № 4. – P. 248-53.
294. Ефимов А.С., Скробонская Н.А. Клиническая диабетология. – К.: Здоров'я, 1998. – 320 с.
295. Мельниченко Г.А. Ожирение в практике эндокринолога // Рус. мед. журн. – 2001. - №9(2). – С. 82-88.
296. Артериальная гипертония и масса тела. Решенные и нерешенные проблемы / А.Г.Мартынова, А.И.Кодочигова, В.Ф.Киричук, А.А.Ермо­лаев // Клиническая медицина. – 2005. – №8. – С. 32-36.
297. Prevention of type 2 diabetes mellitus by changes in lifestyle among subjects with impaired glucose tolerance / J.Tuomilehto, J.Lindstrom, J.G.Eriksson et al. // N. Engl. J. Med. – 2001. –Vol. 344. – P. 1343-1350.
298. Pinkney J. Prevention and cure of type 2 diabetes // B.M.J. – 2002. – Vol.325. – P. 232-233.
299. Rosengren A., Wedel H. Body weight and weight gain during adult life in men in relation to coronary heart disease and mortality. A prospective population study // Eur. Heart J. – 1999. – Vol.20, № 4. – P. 269-277.
300. Timar O., Sestier F., Levy E. Metabolic syndrome X: a review // Can. J. Cardiol. – 2000. – Vol. 16, № 6. – P.779-789.
301. Lopez-Candales A. Metabolic syndrome X: a comprehensive review of the pathophysiology and recommended therapy // J. Med. – 2001. – Vol. 32., №5-6. – P. 283-300.
302. Isomaa B., Almgren P., Titomi T. Cardiovascular morbidity and mortality associated with the metabolic syndrome // Diabetes Care. – 2001. – Vol. 24.– P. 683-689.
303. Are metabolic risk factors one unified syndrome? Modeling the structure of the metabolic syndrome X / B.J.Shen, J.F.Todaro, R.Niaura et al. // Am. J. Epidemiol. – 2003. – Vol. 157, № 8. – P. 701-711.
304. Баевский P.M. Прогнозирование состояний на грани нормы и патологии. – М.: Медицина, 1979. – 295 с.
305. Kornegay C.J., Vasilakis-Scaramozza C., Jick H.J. Incident diabetes associated with antipsychotic use in the United Kingdom general practice research database // J. Clin. Psychiatry. – 2002. – Vol. 63. – P. 758–762.
306. Snitker S, Mitchell B, Shuldiner A. Physical activity and prevention of type 2 diabetes // The Lancet. – 2003. –Vol. 361. – P. 87-88.
307. Морозова Т.П. Опыт применения сиофора (метформина) у больных с нарушением углеводного и жирового обмена // Проблемы эндокринологии. – 2001. – №3. – С. 9-11.
308. Паньків В. Вплив сіофору на метаболічні порушення у хворих з ожирінням на ранніх стадіях синдрому інсулінорезистентності // Ліки України. – 2002. – №12. – С. 33-35.
309. Сучасна діагностика та профілактика післяхарчової ліпемії: Методичні рекомендації/ Ін-т терапії АМН України; Укл.: І.І.Єрмакович, В.А.Чернишов. – Харків, 2002. – 16 с.
310. Малая Л.Т., Жмуро А.В. Современные подходы к медикаментозному лечению дислипопротеинемий // Харьковский медицинский журнал. - 1996. – № 1-2. – С. 30-35.
311. Лутай М.І. Ліпознижуюча терапія в лікуванні хворих на ІХС // Нова медицина. – 2004. – №3 (14). – С. 28-33.
312. Ильина И.М., Казаков А.В., Гончарова О.А. Скрининг сахарного диабета 2 типа (обзор) // Проблеми ендокринної патології. – 2005. – №4. – С. 81-87.
313. Taylor D., Young C., Esop R., Paton C., Walwyn R. Testing for diabetes in hospitalised patients prescribed antipsychotic drugs // Br. J. Psychiatry. – 2004. – Vol. 185. – P. 152–156.
314. Diabetes and depression / F.Regen, A.Merkl, I.Heuser et al. //Dtsch. Med. Wochenschr. – 2005. – Vol. 130, № 17. – P. 1097-1102.
315. Структура нейровегетативних і психоемоційних порушень у клімактерії за умов цукрового діабету / О.А.Гончарова, Т.Л.Архипкіна, І.М.Ільїна, Л.П.Любімова // Клін. ендокринол. та ендокринна хірургія. – 2006. - №2 (15). – С. 23-26.

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