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

АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ

НАЦІОНАЛЬНИЙ НАУКОВИЙ ЦЕНТР

«ІНСТИТУТ КАРДІОЛОГІЇ ІМЕНІ АКАДЕМІКА М.Д. СТРАЖЕСКА»

На правах рукопису

СРІБНА ОЛЬГА ВОЛОДИМИРІВНА

УДК: 616.12-02: 312.2 "45=20"

**ЕПІДЕМІОЛОГІЯ ФІБРИЛЯЦІЇ-ТРІПОТІННЯ ПЕРЕДСЕРДЬ**

**СЕРЕД НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ**

**ЗА ДАНИМИ**

**ПОПУЛЯЦІЙНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ**

14.01.11 – кардіологія

Дисертація на здобуття наукового ступеня

кандидата медичних наук

Науковий керівник доктор медичних наук

Горбась Ірина Михайлівна

Київ - 2009

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ЗМІСТ** |  |
|  | ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ, СИМВОЛІВ, СКОРОЧЕНЬ І ТЕРМІНІВ………………………………………………………………... | 4 |
|  | ВСТУП …………………………………………………………………... | 6 |
|  | РОЗДІЛ 1. ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ……………………………………… | 14 |
| 1.1 | Епідеміологічні аспекти профілактики захворювань серцево-судинної системи………………………………………………………... | 14 |
| 1.2. | Вивчення поширеності порушень ритму серця. Епідеміологічні, медичні та соціально-економічні аспекти фібриляції-тріпотіння передсердь……………………………………………………………….. | 15 |
| 1.3. | Патогенетичні механізми і основні фактори ризику розвитку фібриляції-тріпотіння передсердь ……………………………………... | 23 |
| 1.4. | Особливості структурно-функціонального ремоделювання міокарда у пацієнтів з фібриляцією/тріпотінням передсердь…………………… | 30 |
| 1.5. | Стратегії лікування пацієнтів з різними формами фібриляції-тріпотіння передсердь………………………………............................... | 32 |
|  | РОЗДІЛ 2. МАТЕРІАЛ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ………………... | 40 |
|  | РОЗДІЛ 3. ЕПІДЕМІОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ПОШИРЕНОСТІ ПОРУШЕНЬ РИТМУ СЕРЦЯ, ПРОВІДНОСТІ, ФІБРИЛЯЦІЇ/ТРІПОТІННЯ ПЕРЕДСЕРДЬ У МІСЬКІЙ ПОПУЛЯЦІЇ……………………………………………………………... | 49 |
| 3.1. | Аналіз поширеності електрокардіографічних змін та їх статево-вікових особливостей ………………………………………………....... | 49 |
| 3.2. | Оцінка розповсюдженості порушень ритму та провідності …............. | 54 |
| 3.3. | Аналіз поширеності фібриляції-тріпотіння передсердь в залежності від статі і віку…………............................................................................. | 56 |
| 3.4. | Оцінка розповсюдженості фібриляції/тріпотіння передсердь у залежності від наявності факторів ризику……………………… | 60 |
|  | РОЗДІЛ 4. ДИНАМІКА ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОЇ СИТУАЦІЇ ЩОДО ПОШИРЕНОСТІ ПОРУШЕНЬ РИТМУ ТА ПРОВІДНОСТІ, ФІБРИЛЯЦІЇ/ТРІПОТІННЯ ПЕРЕДСЕРДЬ У МІСЬКІЙ ПОПУЛЯЦІЇ……………………………………………………………... | 76 |
| 4.1. | Оцінка динаміки поширеності електрокардіографічних змін ……….. | 76 |
| 4.2. | Аналіз динаміки поширеності фібриляції-тріпотіння передсердь та факторів ризику, асоційованих з їх виникненням.……………………. | 84 |
|  | РОЗДІЛ 5. ЕПІДЕМІОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ПОШИРЕНОСТІ ПОРУШЕНЬ РИТМУ ТА ПРОВІДНОСТІСЕРЕД СІЛЬСЬКОГО НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ …………………............................................. | 89 |
| 5.1 | Аналіз поширеності електрокардіографічних змін та їх статево-вікових особливостей ………………………………………………....... | 89 |
| 5.2 | Оцінка розповсюдженості порушень ритму та провідності …............. | 93 |
| 5.3 | Динаміка епідеміологічної ситуації щодо поширеності порушень ритму серця та провідності у сільській популяції ……………………. | 97 |
| 5.4 | Порівняльний аналіз розповсюдженості порушень ритму серця і провідності серед сільського і міського населення…………………… | 98 |
|  | РОЗДІЛ 6. КЛІНІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦІЄНТІВ З ФІБРИЛЯЦІЄЮ/ТРІПОТІННЯМ ПЕРЕДСЕРДЬ, ОСОБЛИВОСТІ  ВНУТРІШНЬОСЕРЦЕВОЇ ГЕМОДИНАМІКИ, ЗАСТОСУВАННЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЇ ТЕРАПІЇ……………………………………… | 104 |
| 6.1**.** | Нозологічна характеристика хворих з фібриляцією/тріпотінням передсердь……………………………………………………………….. | 104 |
| 6.2. | Вивчення особливостей структурно-функціонального ремоделювання міокарда у пацієнтів з фібриляцією/тріпотінням передсердь……………………………………………………………….. | 106 |
| 6.3**.** | Особливості медикаментозної терапії у пацієнтів з різними формами фібриляціі/тріпотіння передсердь……………………………………… | 111 |
|  | АНАЛІЗ І УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ …… | 117 |
|  | ВИСНОВКИ…………………………………………………………… | 141 |
|  | ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ……………………………………… | 143 |
|  | СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ………………………………. | 144 |
|  | ДОДАТОК ………………………………………………………………. | 165 |

**ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ, СИМВОЛІВ,**

**СКОРОЧЕНЬ І ТЕРМІНІВ**

|  |  |
| --- | --- |
| ААП | - антиаритмічніпрепарати |
| АВ | – атріо-вентрикулярна |
| АГ | – артеріальна гіпертензія |
| АТ | – артеріальний тиск |
| ВООЗ | – Всесвітня організація охорони здоров’я |
| ВР | – відносний ризик |
| ВТстЛШ | – відносна товщина стінки лівого шлуночка |
| ВШ | – відношення шансів |
| Гіпо –α-ХС | - гіпоальфахолестеринемія |
| ГМ ЛШ | – геометрична модель лівого шлуночка |
| ГХ | – гіпертонічна хвороба |
| ДАТ | – діастолічний артеріальний тиск |
| ДІ | - довірчий інтервал |
| ЕГЛШ | – ексцентрична гіпертофія лівого шлуночка |
| ЕКГ | – електрокардіограма |
| ЕРП | – ефективний рефрактерний період |
| ЕхоКГ | – ехокардіографія |
| ІМ | – інфаркт міокарда |
| ІММЛШ | – індекс маси міокарда лівого шлуночка |
| ІХС | – ішемічна хвороба серця |
| КГЛШ | – концентрична гіпертрофія лівого шлуночка |
| КДО | – кінцево-діастолічний об’єм |
| КДР | – кінцево-діастолічний розмір |
| КМП | - кардіоміопатія |
| КРЛШ | – концентричне ремоделювання лівого шлуночка |
| КСО | – кінцево- систолічний об’єм |
| КСР | - кінцево- систолічний розмір |
| ЛП | – ліве передсердя |
| ЛШ | – лівий шлуночок |
| ММЛШ | - маса міокарда лівого шлуночка |
| МНС | – міжнародне нормалізаційне співвідношення |
| НФА | – недостатня фізична активність |
| ПАР | – популяційно-атрибутивний ризик |
| САТ | – систолічний артеріальний тиск |
| СН | – серцева недостатність |
| СП | – стандартизований показник |
| СР | – синусовий ритм |
| ТГ | – тригліцериди |
| Тзс | – товщина задньої стінки |
| Тмшп | – товщина міжшлуночкової перетинки |
| ТП | – тріпотіння передсердь |
| ТУ | – тромбоемболічні ускладнення |
| ФВ | – фракція викиду |
| ФП | – фібриляція передсердь |
| ФР | – фактор ризику |
| ХС | – холестерин |
| ХС ЛПВЩ | – холестерин ліпопродеїдів високої щільності |
| ХСК | – хвороби системи кровообігу |
| ЧШС | – частота шлуночкових скорочень |
| ЦД | – цукровий діабет |

**ВСТУП**

**Актуальність теми**

За даними Всесвітньої організації охорони здоров’я (ВООЗ) у кожного третього хворого з серцево-судинним захворюванням реєструється порушення серцевого ритму. Загальна кількість пацієнтів з цією патологією становить 16,7 млн. осіб [35].

Епідеміологічні дослідження щодо визначення поширеності порушень серцевого ритму та провідності в Україні проводили 25 років тому [9, 13].

Серед найпоширеніших порушень ритму серця - фібриляції та тріпотіння передсердь (ФП/ТП), питома вага яких в структурі аритмій складає майже 40 % [35, 36, 42]. За розповсюдженістю ці порушення ритму поступаються тільки екстрасистолії [34, 35, 40, 50, 112-114]. В Європі з населенням близько 513 млн. чоловік нараховується 8,2 млн. хворих з ФП, а у США при чисельності мешканців 297,9 млн. чоловік зареєстровано більше 2,2 млн. пацієнтів з цією патологією [6, 73]. Очікується, що у 2020 році таких хворих в США буде нараховуватися вже 3,3 мільйони, а в 2050 році – 5,6 мільйонів [77].

В Україні згідно даних офіційної статистики ФП/ТП віднесені до підрозділу «Ураження населення пароксизмальною тахікардією та миготливою аритмією», що не дозволяє провести диференційованого аналізу розповсюдженості їх окремих форм. Поширеність пароксизмальної тахікардії та миготливої аритмії, складаючи в середньому 0,117 %, коливається від 0,0009 % в Донецькій області до 0,4741 % в Рівненській, а у Чернівецькій області ці порушення ритму не реєструються взагалі [31]. Слід зазначити, що 37,1 % всіх випадків пароксизмальної тахікардії та миготливої аритмії зареєстровані у населення працездатного віку.

Актуальність проблеми вивчення ФП/ТП, насамперед, зумовлена тим, що наявність цих порушень ритму серця достовірно збільшує відносний ризик загальної та серцево-судинної смертності у 1,7 і 2,0 рази відповідно [76, 99, 108, 110, 111]. Основними прогностично небезпечними факторами, пов’язаними з ФП/ТП, є загроза розвитку тромбоемболічних ускладнень (у першу чергу ішемічних інсультів) і розвиток або прогресування серцевої недостатності [94, 97, 101, 105, 109, 117, 132, 137, 174, 187-192].

За останні 20 років частота госпіталізацій з приводу ФП у країнах Євросоюзу зросла на 66 % [110].

ФП є причиною смерті у третини (28,7 %) загальної кількості померлих з порушеннями серцевого ритму. В США протягом трьох років смертність від ФП зросла на 10,9 % [71-73].

Наведені дані стосуються, переважно, постійної і, частково, персистуючої форм ФП/ТП, майже зовсім відсутні відомості щодо поширеності пароксизмальної форми ФП/ТП [135]. Крім того, до лікарів частіше потрапляють хворі з середньотяжкою або тяжкою симптоматикою під час пароксизмів ФП/ТП. Певна частина пацієнтів, не відчуваючи аритмії, не звертається за медичною допомогою, інші, що вже мають в анамнезі епізоди ФП, чекають спонтанного їх припинення або самостійно застосовують таблетовані антиаритмічні препарати з метою відновлення синусового ритму (СР) [142].

Крім вивчення дійсної розповсюдженості ФП/ТП не менш актуальним є визначення взаємозв’язку між ними і факторами ризику (ФР), оскільки попередження ускладнень при наявності цих порушень ритму серця потребує, перш за все, своєчасного виявлення та корекції ФР у конкретного хворого. Розробка певних профілактичних заходів на популяційному рівні сприятиме позитивним змінам у стані здоров’я населення та поліпшенню прогнозу у хворих з ФП/ТП [10-11, 54, 150].

Наявність ФП призводить до несприятливих змін внутрішньосерцевої гемодинаміки, але в той же час і сам патогенез даного порушення ритму серця пов’язаний із структурно-функціональними змінами серцевого м’яза. Визначення стану показників серцево-судинної системи при ФП/ТП має велике значення для вибору терапії у таких хворих. Оскільки до призначення будь-якого антиаритмічного препарату необхідно виявити серцево-судинні та інші фактори, які провокують розвиток ФП/ТП.

Ведення пацієнтів з різними формами ФП/ТП є досить актуальною проблемою сучасної кардіології, тому оцінка особливостей лікарської тактики в амбулаторних умовах, допоможе визначити шляхи можливої її корекції відповідно до загальноприйнятих стандартів з метою запобігання виникнення ускладнень у таких хворих.

**Зв’язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Дана робота виконувалася в рамках комплексних тем відділу аритмій серця Національного наукового центру «Інститут кардіології імені академіка М.Д. Стражеска» АМН України „Вивчити взаємозв’язок та прогностичне значення показників структурно-функціонального стану міокарду, регуляторної функції автономної нервової системи та електрофізіологічних властивостей серця у хворих з пароксизмальною і персистуючою формою фібриляції та тріпотіння передсердь” (№ державної реєстрації 0100U002850) та відділу популяційних досліджень „Вивчити епідеміологічну ситуацію щодо артеріальної гіпертензії серед населення в широкому віковому діапазоні” (№ державної реєстрації 0102U000123) і „Вивчити епідеміологічну ситуацію щодо артеріальної гіпертензії серед сільського населення у віковому аспекті” (№ державної реєстрації 0105U002300). Автор була співвиконавцем вказаних тем.

**Мета дослідження:** на підставі вивчення епідеміологічної ситуації щодо ФП/ТП серед населення України, визначення особливостей показників серцево-судинної системи, оцінки якості лікування хворих з цими порушеннями ритму серця в амбулаторних умовах обґрунтувати підходи до розробки профілактичних заходів на індивідуальному та популяційному рівнях.

**Завдання дослідження:**

* дослідити поширеність порушень ритму серця та провідності, різних форм ФП/ТП серед населення України віком 20-64 роки;
* встановити взаємозв’язок основних ФР з ФП/ТП;
* визначити гендерні особливості асоціативного зв’язку між ФР і ФП/ТП на індивідуальному та популяційному рівнях;
* порівняти поширеність порушень серцевого ритму та провідності серед міського та сільського населення України;
* зіставити отримані результати з даними епідеміологічних досліджень, проведених 20-25 років тому та оцінити їх динаміку;
* визначити особливості клінічних проявів та структурних змін за даними ехокардіографії (ЕхоКГ) при ФП/ТП;
* оцінити якість лікування хворих з різними формами ФП/ТП в амбулаторних умовах.

**Об’єкт дослідження:** різні форми фібриляції-тріпотіння передсердь, фактори ризику.

**Предмет дослідження:** поширеність ФП/ТП, динаміка їх розповсюдженості, особливості ремоделювання лівого шлуночка (за даними ЕхоКГ), якість лікування пацієнтів з ФП/ТП.

**Методи дослідження:** вирішення поставлених завдань ґрунтувалось на комплексі стандартних епідеміологічних методів дослідження, що включали: заповнення стандартної кардіологічної анкети ВООЗ, анкет, що вміщують анамнестичні та соціально-демографічні дані, заповнення спеціально розроблених анкет для виявлення порушень серцевого ритму та провідності; реєстрацію електрокардіограми (ЕКГ) спокою в 12 стандартних відведеннях з подальшою їх оцінкою згідно критеріїв Міннесотського коду [85]; вимірювання артеріального тиску (АТ); антропометрію, біохімічне визначення вмісту ліпідів плазми крові; двомірну і Доплер-ехокардіографію.

**Наукова новизна отриманих результатів.**

Вперше на підставі даних строго стандартизованих епідеміологічних обстежень встановлена дійсна розповсюдженість порушень серцевого ритму та провідності в цілому і ФП/ТП зокрема серед міського і сільського населення України віком 20-64 роки, продемонстровано недостатній рівень їх виявлення закладами первинної структури охорони здоров’я. На основі комплексного аналізу результатів епідеміологічного обстеження міського населення встановлена поширеність пароксизмальної, персистуючої і постійної форм ФП/ТП у широкому віковому діапазоні.

Вперше проведено порівняльний аналіз розповсюдженості порушень ритму серця і провідності в сільській і міській популяціях, визначені їх статево-вікові відмінності. Встановлено, що при однаковій поширеності порушень ритму серця та провідності серед міських та сільських мешканців, охоплення медикаментозним лікуванням селян втричі менше, ніж городян.

Вперше серед вітчизняних наукових досліджень, виконаних з використанням стандартизованих методів і єдиних критеріїв оцінки, вивчена довготривала динаміка поширеності порушень ритму серця та провідності серед міського і сільського населення України, показано погіршення епідеміологічної ситуації, пов’язане зі збільшенням розповсюдженості порушень серцевого ритму і провідності та негативними змінами профілю ризику хворих з ФП/ТП.

Вперше на матеріалі власних досліджень вивчено кореляційний зв'язок між величинами систолічного (САТ) та діастолічного артеріального тиску (ДАТ), холестерину (ХС), тригліцеридів (ТГ), холестерину ліпопротеїдів високої щільності (ХС ЛПВЩ), індексу маси тіла (ІМТ), наявністю гіпертрофії лівого шлуночка (ЛШ), цукрового діабету (ЦД), тютюнокурінням та недостатньою фізичною активністю (НФА) і поширеністю ФП/ТП, встановлено вікові та гендерні особливості цих асоціацій.

Відзначено негативні тенденції у профілі ризику хворих з ФП/ТП: зменшення віку пацієнтів, зростання поширеності таких ФР як артеріальна гіпертензія (АГ), ожиріння, гіперхолестеринемія (ГХС), гіпертригліцеридемія (ГТГ) та НФА, збільшення рівня їх асоціативності.

Визначено особливості клінічного перебігу та стан показників серцево-судинної системи у хворих з ФП/ТП. Встановлено, що у пацієнтів з цими порушеннями ритму серця вірогідно частіше діагностуються зміни геометричної моделі ЛШ у вигляді його ексцентричної гіпертрофії.

На підставі оцінки якості лікування пацієнтів з різними формами ФП/ТП в амбулаторних умовах виявлено переважання тактики утримання СР, однак у більшої частини хворих (60,6 %) при медикаментозному відновленні СР використовується не рекомендований до застосування в амбулаторних умовах препарат прокаїнамід. Встановлено недостатнє застосування засобів антикоагулянтної терапії з метою профілактики ТУ при персистуючій та постійній формах ФП/ТП.

**Практичне значення отриманих результатів.**

Результати дослідження поширеності порушень серцевого ритму та провідності серед чоловіків і жінок різних вікових груп є науковим обґрунтуванням для планування потреб в спеціалізованій медичній допомозі населенню України.

Отримані результати динаміки поширеності порушень серцевого ритму та провідності дозволять прогнозувати епідеміологічну ситуацію щодо них в межах її подальшого моніторингу.

Встановлені особливості частоти і рівнів ФР та їх взаємозв’язок з ФП/ТП дозволять визначити пріоритетні напрямки профілактичних втручань щодо цих порушень ритму, їх виникнення та ускладнень.

Виявлені особливості стану показників серцево-судинної системи пацієнтів з ФП/ТП сприятимуть оптимізації підходів до лікування цих порушень ритму серця згідно загальноприйнятих стандартів.

Аналіз якості лікування пацієнтів з ФП/ТП в амбулаторних умовах дозволить визначити підходи до покращення надання медичної допомоги таким хворим, що, в свою чергу, сприятиме зниженню показників інвалідності та смертності у цих пацієнтів.

**Впровадження результатів дослідження в практику.**

Результати дослідження впроваджені в практику роботи Івано-Франківського обласного клінічного кардіологічного диспансеру, Черкаського обласного кардіологічного центру, Миколаївської обласної лікарні, терапевтичного відділення Новоселицької районної лікарні Чернівецької області, що підтверджено актами про впровадження.

**Особистий внесок здобувача.**

Особистий внесок дисертанта в наукову роботу полягає у визначенні актуальності роботи, виборі і формулюванні мети та завдань дослідження. Автор самостійно провела інформаційний пошук літературних джерел і аналіз даних. Здобувачем особисто виконані первинні особисто виконала клінічні дослідження (опитування за стандартною кардіологічною анкетою ВООЗ, заповнення анкет, що містять анамнестичні та соціально-демографічні дані, аналіз ЕКГ згідно критеріїв Міннесотського коду), розробила анкету для виявлення порушень ритму серця. Пошукач особисто провела ЕхоКГ у пацієнтів з ФП/ТП та обстежених контрольної групи з подальшим аналізом ремоделювання ЛШ, курацію хворих, одержала документовані відомості про пацієнтів, створила базу даних і здійснила статистичну обробку та аналіз одержаних результатів. Дисертант брала активну участь в оформленні результатів роботи у вигляді статей і тез наукових доповідей, в підготовці наукового матеріалу до друку. Автором написаний і повністю оформлений текст дисертаційної роботи.

**Апробація результатів дисертації.**

Матеріали дисертаційної роботи представлені у вигляді доповідей на VII Національному конгресі кардіологів України (м. Дніпропетровськ, 2004), підсумковій науковій сесії, присвяченій пам’яті академіка М.Д. Стражеска (м. Київ, 2005), Пленумі правління Асоціації кардіологів України «Порушення ритму серця: сучасні підходи до лікування» (м. Київ, 2005), Українській науково-практичній конференції «Первинна та вторинна профілактика церебро-васкулярних ускладнень артеріальної гіпертензії» (м. Київ, 2006), Міжнародному кардіологічному форумі «Кардіологія вчора, сьогодні, завтра», (м. Київ, 2006), VIII Національному конгресі кардіологів України (м. Київ, 2007), підсумковій науковій сесії Національного наукового центру «Інститут кардіології імені академіка М.Д.Стражеска», присвяченій пам’яті академіка М.Д. Стражеска (м. Київ, 2008), Українській науково-практичній конференції «Профілактика і лікування артеріальної гіпертензії в Україні» (м. Київ, 2008), IХ Національному конгресі кардіологів України (м. Київ, 2008), підсумковій науковій сесії Національного наукового центру «Інститут кардіології імені академіка М.Д.Стражеска», присвяченій пам’яті академіка М.Д. Стражеска (м. Київ, 2009).

**Публікації.**

За матеріалами дисертації опубліковано 15 наукових робіт, серед яких 7 статей у спеціалізованих виданнях, рекомендованих ВАК України, 1 стаття у фаховому виданні та 7 робіт у матеріалах наукових пленумів, конгресів і конференцій.

**Структура та обсяг дисертації.**

Дисертація викладена на 165 сторінках машинописного тексту, ілюстрована 16 рисунками та 30 таблицями, з яких 5 займають площу сторінки, одним додатком. Робота містить вступ, огляд літератури, опис методів дослідження, 4 розділи власних досліджень, аналіз і узагальнення отриманих результатів, висновки і практичні рекомендації. Список використаних джерел містить 196 літературних найменувань, з яких 69 - кирилицею і 127 - латиницею.

**ВИСНОВКИ**

В дисертаційній роботі отримані нові наукові результати, які в сукупності вирішують актуальне завдання сучасної кардіології – обґрунтування підходів до розробки профілактичних заходів на індивідуальному і популяційному рівнях щодо ФП/ТП серед населення України на підставі вивчення епідеміологічної ситуації, визначення особливостей клінічних проявів та стану основних показників серцево-судинної системи й оцінки якості лікування хворих з цими порушеннями серцевого ритму в амбулаторних умовах.

1. Стандартизований за віком показник поширеності порушень ритму серця та провідності в міській популяції становить 31,3 % (серед чоловіків – 34,6 %, серед жінок – 27,8 %), серед сільських мешканців складає 29,7 % (у чоловіків – 32,9 %, у жінок – 27,1 %). При майже однаковій частоті звертання міських та сільських мешканців за медичною допомогою (відповідно у 59,0 та 63,5 % випадків) охоплення медикаментозним лікуванням селян з клінічними ознаками аритмій серця втричі менше, ніж мешканців міста.
2. Розповсюдженість ФП/ТП за даними одномоментної реєстрації ЕКГ серед міського населення складає 0,9 % (0,9 % серед чоловіків і 1,0 % серед жінок), серед мешканців села – 0,6 % (0,8 % у чоловіків і 0,4 % у жінок).
3. Аналіз динаміки поширеності ЕКГ змін свідчить про несприятливі тенденції: протягом 25 років у півтора разу збільшилась поширеність порушень ритму серця та провідності в міській популяції, насамперед, за рахунок порушень внутрішньошлуночкової провідності, неповних блокад ніжок пучка Гіса (від 11,7 до 19,1 %) та ФП/ТП (від 0,2 до 1,2 %). В сільській популяції протягом 20 років відзначається двократне зростання поширеності порушень ритму серця та провідності за рахунок порушень внутрішньошлуночкової провідності, неповних блокад ніжок пучка Гіса (від 5,6 до 14,7 %), укорочення інтервалу PQ (від 0,3 до 2,0 %), екстрасистолічної аритмії (від 3,2 до 6,0 %) та ФП/ТП (від 0,2 до 0,6 %).
4. Серед хворих з ФП/ТП визначається висока поширеність факторів ризику: АГ - 67,2 %, гіпертрофія ЛШ – 11,5 %, НМТ - 53,5 %, ожиріння – 27,3 %; ГХС діагностується у 63,6 %, ГТГ – у 44,0 %, НФА – у 50,8 % обстежених з цими порушеннями серцевого ритму.
5. Динаміка розподілу осіб з ФП/ТП в залежності від кількості ФР протягом 25 років свідчить про несприятливу тенденцію збільшення кількості хворих з трьома і більше чинниками ризику від 40,0 до 67,2 %.
6. Виявлено гендерні особливості асоціативного зв’язку між ФР і ФП/ТП: у чоловіків з ЦД їх частота зростає в 4,6 разу, а при наявності гіпертрофії ЛШ – в 3,8 разу; у жінок з АГ або ГТГ шанс виявлення ФП/ТП зростає відповідно в 3,0 та 2,2 разу.
7. Пріоритетність чинників ризику при проведенні профілактичних втручань з метою зниження частоти ФП/ТП та їх ускладнень на популяційному рівні має наступний вигляд: для чоловіків ГХС – ГТГ - НФА - гіпертрофія ЛШ - ЦД – ожиріння - куріння, для жінок АГ – ГТГ – ожиріння – НФА – ЦД – гіпертрофія ЛШ – НМТ – куріння.
8. У пацієнтів з ФП/ТП вірогідно частіше діагностуються зміни геометричної моделі ЛШ у вигляді його ексцентричної гіпертрофії. Ступінь дилатації ЛП найбільш виражена у пацієнтів з ексцентричною та концентричною гіпертрофією ЛШ, що співвідноситься з особливостями ремоделювання ЛШ.
9. У більшості пацієнтів (72,3 %) з вперше зареєстрованим пароксизмом ФП/ТП, пароксизмальною та персистуючою формами ФП/ТП застосовується тактика контролю ритму. При відновленні синусового ритму в амбулаторних умовах у 60,6 % хворих з ФП/ТП застосовується прокаїнамід. Серед пацієнтів з постійною ФП/ТП 62,5 % хворих призначають медикаментозні засоби для контролю частоти шлуночкових скорочень, переважно монотерапія серцевими глікозидами. При персистуючій та постійній формах ФП/ТП препарати антикоагулянтної терапії приймають тільки 4,9 % хворих.

**ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ**

1. Висока поширеність порушень ритму серця серед населення свідчить про необхідність проведення первинними структурами охорони здоров’я масових обстежень населення з обов’язковою реєстрацією ЕКГ для виявлення осіб з порушеннями ритму та провідності серця.
2. Медичним працівникам необхідно деталізувати скарги та ретельно аналізувати документацію хворих, що сприятиме збільшенню виявлення транзиторних форм порушень серцевого ритму, зокрема пароксизмальної і персистуючої форм ФП/ТП.
3. З огляду на зростання поширеності порушень серцевого ритму та провідності і для подальшого динамічного контролю епідеміологічної ситуації щодо них доцільно створення регістру пацієнтів з цією патологією.
4. Враховуючи тісний асоціативний взаємозв’язок між ФП/ТП і такими ФР як АГ, ГТГ, ЦД та гіпертрофія ЛШ, необхідно особливу увагу приділяти їх виявленню та корекції як у хворих з даними порушеннями серцевого ритму, так і в популяції в цілому.
5. При веденні хворих з різними формами ФП/ТП необхідно жорстко дотримуватися загальноприйнятих стандартів лікування, ширше використовувати препарати антикоагулянтної терапії.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Амосова Е. Н. Клиническая кардиология / Е. Н. Амосова. – К.: Здоров’я, 2002. – Том 2. - 989 c.
2. Ардашев А. В. Трепетание предсердий: клиническая электрофизиология и катетерная абляция / А. В. Ардашев. – М.: Экономика, 2001. - 142 c.
3. Ахметов А. С. Ожирение – эпидемия XXI века / А. С. Ахметов // Терапевтический архив. – 2002. - № 10.- С. 5-7.
4. Бокерия Л.А. Изолированная форма фибрилляции предсердий / Л.А. Бокерия, В.А Базаев, А. Г. Филатов и др. // Анналы аритмологии. - 2006.- № 2. - С. 39-46.
5. Бокерия Л.А. Механизмы возникновения и поддержания фибрилляции предсердий: экспериментальное обоснование и клиническое значение для выбора метода лечения / Л.А. Бокерия, М. Л. Ермоленко, В.А Базаев и др. // Анналы аритмологии. - 2005.- № 2. - С. 17-29.
6. Бокерия Л. А. Современное состояние проблемы медикаментозного лечения фибрилляции предсердий / Л. А. Бокерия, З. Б. Махалдиани, В. А. Журавлев // Анналы аритмологии. - 2006.- № 2. - С. 5-16.
7. Бунин Ю. А. Лечение фибрилляции и трепетания предсердий / Ю. А. Бунин // Лечащий врач. - 2002.- № 7-8. - С. 17-22.
8. Воронков Л. Г. Патогенез и клиническая диагностика хронической сердечной недостаточности / Л. Г. Воронков // Доктор. - 2001. - №. 4 (8). - С. 12-17.
9. Выхованюк И. В. Выявление нарушений ритма и проводимости при массовых обследованиях населения / И. В. Выхованюк // Грузинская республиканская научная конференция молодых медиков: тезисы республик. научн.-практ. конф.; Тбилиси, 19-20 апр., 1985 г. – Тбилиси, 1985. - С. 239-240.
10. Гоголашвили Н. Г. Частота аритмий в популяции коренного населения Якутской Саха ССР / Н. Г. Гоголашвили // Актуальне проблемы кардиологии Севера и Сибири: тезисы докладов. конф.; Красноярск, 19- 20 июн., 1991 г. – Красноярск, 1991. - С. 23-24.
11. Гоголашвили Н. Г. Распространённость, динамика развития и прогностическая значимость нарушений ритма и проводимости сердца в отдельных популяциях Восточной Сибири: автореф. дис. на соискание научн. степени д-ра мед. наук: спец. 14.00.06, 14.00.05 / Н. Г. Гоголашвили. – Томск, 2007. – 47 с.
12. Гоголашвили Н. Г. Частота нарушений ритма сердца в популяции сельского населения Красноярского края / Н. Г. Гоголашвили, Н. Я. Новгородцева, Л. С. Поликарпов, Р. С. Карпов // Терапевтический архив. – 2004. - № 1. - С. 41-44.
13. Горбась І. М. Епідеміологія ішемічної хвороби серця серед сільського населення України і організаційно-методологічні аспекти її профілактики: дис. на здоб. наук. ступеня д-ра мед. наук: спец. 14.01.11 / Ірина Михайлівна Горбась; Укр. НДІ кардіології ім. М. Д. Стражеска. – К., 1996. – 368 с.
14. Горбась І. М. Динаміка епідеміологічної ситуації щодо артеріальної гіпертензії (20-річне спостереження) / І. М. Горбась // Кровообіг та гемостаз. - 2005.- № 6. - С. 29-33.
15. Горбась І. М. Епідеміологічні аспекти артеріальної гіпертензії в сільській популяції України / І. М. Горбась, І. П. Смирнова, Н. М. Грицай [та ін.] // Український кардіологічний журнал. – 2006. - № 2.- С. 9-12.
16. Гросу А. А. Распространённость нарушений ритма и проводимости сердца среди жителей сельской местности // Актуальные вопросы кардиологии: (сборник научных трудов) / А. А. Гросу, В. И. Ботнарь, Л. В. Склярова [и др.]. – Кишинёв: Штинца, 1989. - С. 63-68.
17. Дзяк Г. В. Современные подходы к лечению мерцательной аритмии / Г. В. Дзяк, Л. И. Васильева // Український кардіологічний журнал. – 2002. - № 4.- С. 135-139.
18. Дзяк Г. В. Современные представления об этиологии, патогенезе, классификации и принципах лечения фибрилляции предсердий / Г. В. Дзяк, А. А. Ханюков, В. Г. Дзяк // Medicus Amicus - 2004. - №. 2. - С. 2-4.
19. Динаміка показників стану здоров’я населення України за 1995-2005 роки: [аналіт.-стат. посіб.] / В. М. Коваленко, В. М. Корнацький, Т. С. Манойленко, О. І. Прокопишин. – К.: ВІПОЛ, 2006. – 72 с.
20. Дисліпідемії: діагностика, профілактика та лікування: метод. рек. робочої групи з проблем атеросклерозу та хронічних форм ІХС та Робочої групи з проблеми метаболічного синдрому, діабету та серцево-судинних захворювань Українського наукового товариства кардіологів / [ М. І. Лутай, О. І. Мітченко, В. І. Волков та ін.] ; Укр. наук. т-во кардіологів. – К. : Четверта хвиля, 2007. – 55 с.
21. Егоров Д. Ф. Мерцательная аритмия: стратегия и тактика на пороге ХХI века / Д. Ф. Егоров, Л. А. Лещинский, А. В. Недоступ, Е. Е. Тюлькина // Алфавит – 1998. - С. 413.
22. Жарінов О. Й. Пароксизм фібриляції передсердь: обстеження та невідкладна допомога / О. Й. Жарінов // Здоров’я України. - 2005.- № 17. - С. 1-3.
23. Жаринов О. И. Варианты течения и тактика ведения больных с фибрилляцией предсердий / О. И. Жаринов // Медицина світу. – 2009. - Том XXVI. - № 1.- С. 52-61.
24. Канорский С. Г. Преимущества восстановления и подержания синусового ритма у больных среднего возраста с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью / С. Г. Канорский, О. А. Кручинова, К. Б. Зингилевский // Кардиология. - 2006.- № 9. - С. 31-35.
25. Канорский С. Г. Пароксизмальная фибрилляция предсердий как неоднородный объект: взаимоотношение вегетативных влияний на сердце и уязвимость предсердий / С. Г. Канорский, В. В. Скибицкий // Кардиология. – 1999. - №2. - С. 66-69.
26. Карпенко Ю. І. Антикоагулянтна терапія у хворих з тріпотінням передсердь / Ю. І. Карпенко // Український кардіологічний журнал. - 2005.- № 4. - С. 112-118.
27. Клиническая кардиология / [Р. В. Александер, Р.К. Шлант, В. Фастер и др.] – М.: Бином, 2002. - 672 c.
28. Коваленко В. М. Смертність та інвалідність населення внаслідок серцево-судинних та судинно-мозкових захворювань – проблема сучасності / В. М. Коваленко, А. П. Дорогой, В. М. Корнацький, О. І. Прокопишин, [та ін.] // Український кардіологічний журнал. – 2003. - № 6. - С. 9-13.
29. Коваленко В. Н. Диагностическая ценность электрокардиографии в фазовом пространстве для скрининга ишемической болезни сердца / В. Н. Коваленко, И. А. Чайковский, Л. С. Файзильберг и соавт. // Український кардіологічний журнал. - 2007.- № 6. - С. 13-19.
30. Коваленко В. М. Сучасний стан здоров’я народу та напрямки його покращання в Україні: аналіт.-стат. посіб. / В. М. Коваленко, В. М. Корнацький, Т. С. Манойленко. – К.: ВІПОЛ, 2005. – 140 с.
31. Коваленко В. М. Хвороби системи кровообігу: динаміка та аналіз: аналіт.-стат. посіб. / В. М. Коваленко, В. М. Корнацький, Т. С. Манойленко. – К.: Лино, 2008. – 111 с.
32. Коркушко О. В. Нарушения сердечного ритма у пожилых и старых людей (роль возрастных изменений, диагностика и лечение) / О. В. Коркушко, Д. Ф. Чеботарёв, В. Б. Шатило и др. // Труди першої Української науково-практичної конференції з міжнародною участю „Порушення ритму серця: вікові аспекти” – К., 2000. – С. 71-101.
33. Корнацький В. М. Методологічна основа оцінки вартості медичної допомоги хворим кардіологічного профілю / В. М. Корнацький, В. М. Залеський, А. П. Дорогой, Т. С. Манойленко // Український кардіологічний журнал. – 2003. - № 4.- С. 95-98.
34. Кушаковский М. С. Аритмии сердца / М. С. Кушаковский. – М.: Гиппократ, 2000. – 544 с.
35. Кушаковский М. С. Фибрилляция предсердий / М. С. Кушаковский. – СПб.: Фоллиант, 2007. – 669 с.
36. Лишневская В. Ю. Антитромботическая терапия фибрилляции предсердий / В. Ю. Лишневская // Кровообіг та гемостаз. - 2005.- № 2. - С. 91-97.
37. Лишневская В. Ю. Фибрилляция предсердий и возраст / В. Ю. Лишневская, О. В. Коркушко // Труди першої Української конференції з міжнародною участю „Порушення ритму серця: вікові аспекти” – К., 2000. – С. 138-151.
38. Мазур Н. А. Фибрилляция предсердий / Н. А. Мазур // Клиническая фармакология. - 2003.- № 3. - С. 1-4.
39. Малая Л. Т. Патогенез фибрилляции предсердий / Л. Т. Малая, А. И. Дядык, А. Э. Багрий // Український терапевтичний журнал. – 2002. - №2. - С. 6-9.
40. Мерцательная аритмия / А. М. Подлесов, С. А. Бойцов, Д. Ф. Егоров и др. ; под ред. С. А. Бойцова. - СПб: ЭЛБИ-СПб, 2001. - 335 c.
41. Миллер О. Ю. Причинно-следственные связи возникновения фибрилляции предсердий у больных артериальной гипертензией / О. Ю. Миллер, Т. А. Бахметьева, И. А. Гусева [и др.] // Вестник аритмологии. – 2006. - №44.- С. 44-48.
42. Николенко Е. Я. Эпидемиология и профилактика заболеваний сердечно-сосудистой системы / Е. Я. Николенко. – Харьков: Фолио, 1998. – 186 с.
43. Новгородцева Н. Я. Частота гетеротопных аритмий в популяции сельского населения Красноярского края по данным однократной регистрации ЭКГ / Н. Я. Новгородцева, Н. Г. Гоголашвили, Л. С. Поликарпов // Актуальне проблемы современной клиники. – Красноярск, 2000. – С. 68-72.
44. Носкова М. В. Воспаление и инфекция – нераспознанные причины возникновения фибрилляции предсердий / М. В. Носкова // Анналы аритмологии. – 2006.- № 2. – С. 47-52.
45. Овечкин А. О. Ремоделирование сердца при артериальной гипертензии, осложнённой пароксизмальной фибрилляцией предсердий / А. О. Овечкин, Е. И. Тарловская, А.В. Чепурных [и др.] // Вестник аритмологии. – 2000. - № 20.- С. 52-57.
46. Орлов В. А. Бессимптомная ишемия миокарда: соотношение между доказанным, недоказанным / В. А. Орлов, Д. М. Урусбиева // Российский кардиологический журнал. – 2003. - № 5.- С. 89-97.
47. Перетологина Т. Т. Ожирение и морфо-функциональные изменения сердца / Т. Т. Перетологина, С. Ю. Дашутина, С.С. Барау // Кардиология. – 2005. - № 7.- С. 66-68.
48. Потешкина Н. Г. Структурно-функциональное ремоделирование миокарда и прогнозирование аритмий у больных артериальной гипертонией / Н. Г. Потешкина, П. Х. Джанашия // Артериальная гипертензия. – 2005. – Том 11. - № 20. – С. 52-57.
49. Принципи ведення хворих з фібриляцією та тріпотінням передсердь: метод. Рек. Робочої групи з порушень серцевого ритму / [ О. С. Сичов, В. О. Бобров, О. Й. Жарінов та ін.] ; Укр. наук. т-во кардіологів. – К. : Укр. наук. т-во кардіологів, 2002. – 42 с.
50. Раптова серцева смерть: фактори ризику та профілактика. Рекомендації Українського наукового товариства // Український кардіологічний журнал. – 2003. - №2. – С. 24-58.
51. Ричард М. Фогорос Антиаритмические средства / Фогорос М. Ричард.; пер. с англ. Э. Э. Звартау. – М.: Binom, 1999. – 189 с.
52. Рычин С. В. Операция „лабиринт” при хирургическом лечении фибрилляции предсердий у больных с пороком митрального клапана: эволюция методов и результаты / С. В. Рычин // Анналы аритмологии. – 2005.- № 1. – С. 14-25.
53. Свищенко Е. П. Сердечная недостаточность у больных с артериальной гипертензией / Е. П. Свищенко // Доктор. – 2001. - №. 4 (8). – С. 40-44.
54. Сердечная Е. В. Особенности распространённости и течения фибрилляции предсердий на Северо-Западе Российской Федерации / Е. В. Сердечная, Б. А. Татарский, Е. В. Казакевич // Клиническая медицина. – 2009. - №. 1. – С. 17-20.
55. Смирнова І. П. Ожиріння / І. П. Смирнова // Нова медицина. – 2004. - № 3 (14).- С. 17-19.
56. Смирнова І. П. Профілактичні основи вирішення сучасних проблем вітчизняної кардіології / І. П. Смирнова, І. М. Горбась // Охорона здоров’я України. – 2001. - № 2.- С. 19-22.
57. Смирнова І. П. Ішемічна хвороба серця та фактори ризику. Епідеміологічний погляд / І. П. Смирнова, І. М. Горбась // Нова медицина. – 2002. - №3. – С. 22-25.
58. Соколов Е. И. Взаимосвязь агрегации тромбоцитов с дислипопротеидемиями и полиненасыщенными жирными кислотами / Е. И. Соколов, В. А. Метельская, Н. В. Перова // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2006. - № 5.- С. 87-93.
59. Соловьян А. Н. Диагностика и лечение фибрилляции предсердий. Клиническое применение кордарона / А. Н. Соловьян // Мистецтво лікування. – 2007.- № 6. – С. 14-16.
60. Сулимов В. А. Современные стратегии медикаментозной терапии фибрилляции предсердий / В. А. Сулимов // Атмосфера. Кардиология. – 2005.- № 1. – С. 6-13.
61. Суслина З. А. Кардиоэмболический инсульт: источники эмболии и пути профилактики / З. А. Суслина, А. В. Фонякин, А. Л. Кузнецов // Атмосфера. Кардиология. – 2004. - № 2. - С. 13-16.
62. Сычёв О. С. Руководство Европейского общества кардиологов (ESC) по ведению пациентов с фибрилляцией предсердий / О. С. Сычёв // Therapia. – 2007. - № 2.- С. 5-12.
63. Татарский Б. А. Бессимптомная форма фибрилляции предсердий / Б. А. Татарский // Сердечная недостаточность. - 2005.- Том 2, № 5. - С. 217-220.
64. Трансторакальная эхокардиорафия: методика исследования и клиническая интерпритация / [В. А. Бобров, В. Н. Чубучный, Ю.А. Иванив и др.]. – К.: Гиппократ, 1998. – 82 с.
65. Ураження органів-мішеней при артеріальній гіпертензії: профілактика, діагностика та лікування / [Ю. М. Сіренко, В. М. Граніч, Г. Д. Радченко та ін.]. – К.: ВІПОЛ, 2003. – 23 с.
66. Фомина И. Г. Пропафенон при восстановлении синусового ритма у больных с персистирующей формой фибрилляции предсердий „ПРОМЕТЕЙ” – открытое, мультицентровое пилотное исследование в Росси (часть II) / И. Г. Фомина, А. И. Тарзиманова, А. В. Ветлужский, А. А. Абрамова // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. - 2005.- № 5. - С. 62-65.
67. Фролов А. И. Медикаментозная терапия фибрилляции предсердий в свете доказательной медицины / А. И. Фролов // Доказова медицина та огляд міжнародних консенсусів в лікуванні хвороб органів кровообігу. Вибрані лекції Української кардіологічної школи ім. М. Д. Стражеска – К., 2003. – С. 110-124.
68. Фролов А. И. Диагностика и лечение фибрилляции предсердий / А. И. Фролов // Практична ангіологія. – 2006. - № 4.- С. 9-16.
69. Целуйко В. Й. Фібриляція передсердь / В. Й Целуйко // Ліки України. – 2008. - № 8 (24).- С. 13-16.
70. Adjunctive-dose warfarin versus low-insensitivity, fixed-dose warfarin plus aspirin for high risk patients with atrial fibrillation: Stroke Prevention in Atrial Fibrillation III randomized clinical trial // Lancet. - 1996.- Vol. 348. - P. 633-638.
71. AHA Statistical Update Heart Disease and Stroke Statistics – 2004 Update. A Report From the American Heart Association Statistics Committee and Stroke Statistics Subcommittee. – 20 p.
72. AHA Statistical Update Heart Disease and Stroke Statistics – 2006 Update. A Report From the American Heart Association Statistics Committee and Stroke Statistics Subcommittee // Circulation. - 2006. - Vol. 113. - P. 85-151.
73. AHA Statistical Update Heart Disease and Stroke Statistics – 2008 Update. A Report From the American Heart Association Statistics Committee and Stroke Statistics Subcommittee // Circulation. - 2008.- Vol. 117. - P. 25-146.
74. Bacquer D. Prevalence of ECG findings in large population teased samples of men and women / D. Bacquer, G. Backer, M. Kornitzer // Heart. - 2000.- Vol. 84(6). - P. 625-633.
75. Behar S. For the SPRINT Study Group. Incidence and prognostic significance of chronic atrial fibrillation amony 5 839 consecutive patients with acute myocardial infarction / S. Behar, D. Tanne, M. Zion et al. // Am. J. Cardiol. - 1992. - Vol. 70. - P. 816-818.
76. Benjamin E. J. Impact of Atrial Fibrillation on the Risk of Death: The Framingham Study / E. J. Benjamin, P. A. Wolf, R. B. D’Agostino et al. // Circulation - 1998.- Vol. 98. - P. 946-952.
77. Bernard J. G. The changing epidemiology of non-valvular atrial fibrillation: the role of novel risk factors / J. G. Bernard, S. M. Teresa, M. E. Barnes, J. B. Seward // Europ. Heart J. - 2005. - Vol. 7 (Suppl.C). - P. 5-11.
78. Bertoli D. Prevalence of echocardiographic patterns of left ventricular geometry in hypertensive patients. Does it depend on the diagnostic criteria applied / D. Bertoli, L. Badano, L. Carratino [et al.] // Europ. Heart. J.- 1998.- Vol. 19 (Suppl.). - P. 418.
79. Bjecker D. Antiarrhythmic Theraphy-furute atrial fibrillation Trends and forescast for the 21 st Centry / D. Bjecker, M. Block, N. Hindricks et al. / Am. Journal of Cardiol. - 1997.- Vol. 80. - P. 99-104.
80. Blackshear J. L. Management of atrial fibrillation in adults: prevention of tromboembolism and symptomatic treatment / J. L. Blackshear, S. L. Kopesky, S. C. Litin et al. // Mayo Clin. Prac. - 1996. - Vol. 71. - P. 150-160.
81. Bonati J. Diffusion weighted imaging and stroke etiology: lesion features to distinguish cardioembolic stroke versus due to large artery atherosclerosis / J. Bonati // Cerebrovascular Diseases Abstracts 13th European Stroke Conference, 12-15 May, 2004. - Manheim-Heidelberg. - P. 23.
82. Braunwald E. Shattuck lecture-cardiovascular medicine at the turn of the millennium: triumphs, concerns and opportunities / E. Braunwald // N. Engl. J. Med. - 1998.- Vol. 338. - P. 919-920.
83. Brugada R. Identification of a genetic locus for familial atrial fibrillation / R. Brugada, T. Tapscott, G. Z. Gzernuszevicz et al. // N Engl. J. Med. - 1997.- Vol. 336. - P. 905-911.
84. Camm J. A. Safety of antiarrhythmic Agents: The final frontier in treating atrial fibrillation? / J. A. Camm // Сardiology clinical Management. - 2000.- Vol. 3. - P. 123-128.
85. Cardiovascular survey methods / [G. Rose, H. Blackburn, R. Cillum et al.] – Geneva: WHO, 1982. – 324 p.
86. Chen Y. H. KCNQ 1  gain-of-function mutation in familial atrial fibrillation / Y. H. Chen, S. J. Xu, S. Bendhhou et al. // Science - 2003.- Vol. 299. - P. 251-254.
87. Chung S. S. Epidemiology and natural history of atrial fibrillation clinical implications / S. S. Chung, J. L. Blackschear, Win-Ruang Shen et al. // J. Am. Coll. Cardiol.- 2001.- Vol. 37. - P. 371-378.
88. Cooper R. Trends and disparitivies in coronary heart disease, stroke and other cardiovascular diseases in the United States Findings of the National Conference on Cardiovascular Disease Prevention / R. Cooper, J. Cutter, P. Desvigne-Nickens et al. // Circulation. - 2000. - Vol. 102. - P. 3137-3147.
89. Cowburn P. SPAF – III results / P. Cowburn, J. G. F. Cleland // Circulation. - 1996.- Vol. 17. - P. 1129.
90. Cupta R. Prevalence of asymptomatic electrocardiography abnormalities’ in a rural population / R. Cupta, S. Sharma // J. Assotians India - 1996. - Vol. 44 (11). - P. 775-777.
91. Darbar D. Familial atrial fibrillation in a genetically heterogeneous disorder / D. Darbar, K. J. Herron, J. D. Bellew et al. // J. Am. Coll. Cardiol. - 2003.- Vol. 41. - P. 2185-2192.
92. Dedwania P. C. Spontaneous conversion and main tenancy of sinus rhythm by amiodaron in patients with heart failure and atrial fibrillation: observations from the Veterans Affairs Congestive Heart Failure Survial trial of antiarrhythmis Therapy (CHF-STAT) / P. C. Dedwania, Singh B. N., K. Ellenbogen et al. // Circulation. - 1998.- Vol. 98. - P. 2574-2579.
93. DellOrfano J. T. Acute treatment of atrial fibrillation: spontaneous conversion rates and cost of care / J. T. DellOrfano, H. Patel, D. L. Wolfbrete et al. // Am. J. Coll. Cardiol. - 1999.- Vol. 83. - P. 788-790.
94. Donald M. L. Lifetime Risk for Development of Atrial Fibrillation: The Framingham Study / M. L. Donald, J. W. Thomas, P. L. Eric et al. // Circulation - 2004.- Vol. 110. - P. 1042-1046.
95. Dries D. L. Atrial fibrillation is association with an increased risk for mortality and heart failure progression with asymptomatic and symptomatic left ventricular systolic dysfunction. A retrospective analysis on the SOLVD Trials / D. L. Dries, D. V. Exner, B .J. Gersch et al // J. Am. Coll. Cardiol. - 1998. - Vol. 32. - P. 695-703.
96. Dublin S. Risk on New-Onset Atrial Fibrillation in Relation to Body Mass Index / S. Dublin, B. French , N. L. Clazer et al. // Arch. Intern. Med.- 2006.- Vol. 166. - P. 2322-2328.
97. Dunn M. Tromboembolism with atrial flutter / M. Dunn // Am. J. Coll. Cardiol. - 1998.- Vol. 82. - P. 638.
98. Dwayne S. G. Plasma von Willebrand Factor and Soluble P-Selectin as Indices for Endothelial damage and platelet Activation in 1321 patients with Nonvalvular Atrial Fibrillation. Relationship to Stroke Risk Factors / S. G. Dwayne, A. P. Lesly, S. P. Bernard et al. // Circulation. - 2002.- Vol. 106. - P. 1962-1967.
99. Eaker S. Tension and Anniety and the prediction of the 10-Year Incidence of Coronary Heart Atrial Fibrillation, and Total Mortality: The Framingham Study / S. Eaker // Psychosom. Medicine - 2005.- Vol. 67. - P. 692-696.
100. Echocardiographic predictors of stroke in patients with atrial fibrillation: a prospective study of 1006 patients from 3 clinical trails // Arch. Intern. Medicine – 1998. – Vol. 158. – P. 1316-1320.
101. Ehrlich J. R. Atrial fibrillation and congestive heart failure at the intersection of two common and impotant cardiac disease sets / J. R. Ehrlich, S. Nattel, S. H. Hohnloser // J. Cardiovasc. Electrophysiol. – 2002.- Vol. 13. – P. 399-405.
102. Engeli S. The rennin-angiotensin system and natriuretic peptides in obesity-associated hypertension / S. Engeli, A. M. Sharma // J. Molecular Med.- 2001.- Vol. 79. – P. 21-29.
103. Evans A. Trends in coronary risk factors in the WHO MONICA project / A. Evans, H. Tolonen, H. Hense et al. // Int. J. Epidemiol. – 2001. – Vol. 30 (Suppl. 1). – P. 35-40.
104. Evenson K. R. Valioshort rhythm strip compared to ambulatory ECG for ventricular ectopy / K. R. Evenson, V. L. Welch, W. E. Cascio et al. // J. Clin. Epidemiol. – 2000.- Vol. 53. – P. 494-497.
105. Ezekwitz M. D. Silent cerebral infarction in patients with nonrheumatic atrial fibrillation / M. D. Ezekwitz, K. E. James, S. M. Nazarian et al. // Circulation. – 1995.- Vol. 92. – P. 2178-2182.
106. Falk R. H. Etiology and complications of atrial fibrillation: Insights from pathology studies / R. H. Falk // Am. J. Cardiol. – 1998.- Vol. 82.- P. 170-176.
107. Falk R. H. Atrial fibrillation: Mechanisms and Management / R. H. Falk, P. J. Podrid. Philadellphia.: Lippincott-Raven publishers, 1997. – 520 P.
108. Feinberg W. M. Prevalence, age distribution, and gender of patients with atrial fibrillation: analysis and implication / W. M. Feinberg, J. L. Blackshear, A. Laupacus et al. // Arch. Intern. Med. – 1995. – Vol. 155. – P. 469-473.
109. Feinberg W. M. Epidemiologic features of asymptomatic cerebral infarction in patients with nonvalvular atrial fibrillation / W. M. Feinberg, J. F. Seeger, R. F. Carmody et al. // Arch. Intern. Med. – 1990.- Vol. 150. – P. 2340-2344.
110. Friberg J. Rising rates of hospital admission for atrial fibrillation / J. Friberg, P. Bush, H. Scharling et al. // Epidemiology. – 2003.- Vol. 14. – P. 666-672.
111. Frost L. Decrease in mortality in patients with a hospital diagnosis of atrial fibrillation in Denmark during the period 1980-1993 / L. Frost, G. Engholm, H. Moller et al. // Eur. Heart J. – 1999.- Vol. 20. – P. 1592-1599.
112. Furterg C. D. Prevalence of atrial fibrillation in elderly subject (the Cardiovascular Health Study / C. D. Furterg, B. M. Psaty, T. A. Manolio et al. // Am. J. Cardiol. – 1994.- Vol. 74. – P. 236-241.
113. Fuster V. ACC/AHA/ESC guidelines for management patients with atrial fibrillation (ACC/AHA/ESC practice guideline) / V. Fuster, L. E. Ryden, R. Asinger et al. // Circulation. – 2001. – Vol. 104.- P. 2118-2150.
114. Fuster V. ACC / AHA / ESC 2006 guidelines for the management of patients with atrial fibrillation. Executive summary / V. Fuster, L. E. Ryden, D. S. Cammon et al. // Europ. Heart J. – 2006. – Vol. 27. – P. 1979-2030.
115. Galobardes B. Trends in risk factors for lifestyle-related diseases by socioeconomic position in Geneva, Switzerland, 1993-2000: health inequalities persist / B Galobardes, M.C. Costanza, M.S. Bernstein et al. // Am. J. Pub. Health. – 2003. – Vol. 93 (8). – P. 1302-1309.
116. Gendi E. L. Atrial fibrillation / E. L. Gendi, B. Wasan, J. Mayert et al. // N. Enl. J. Med. – 2001. – Vol. 34. – P. 620-621.
117. Go A. S. Prevalence of diagnosed atrial fibrillation in adults: national implications for rhythm management and stroke prevention: the Anticoagulation and Risk Factors in Atrial fibrillation (ATRIA Study) / A. S. Go, E .M. Hylek, K. A. Phillips et al. // JAMA. – 2001. – Vol. 285. – P. 2370-2375.
118. Goto S. Atrial Fibrillation is a major risk factor for multiple Cardiovascular outcomes: results from the Reduction of Atherothrombosis for Continued Health Registry / S. Goto, S. P. Gabriel, J. Rother et al. // Europ. Heart J. – 2006.- Vol. 27 (Abstract Suppl.) – P. 445.
119. Goudevenos N. An epidemiological study of symptomatic paroxysmal atrial fibrillation in Nortwest / N. Goudevenos // Europace – 1999.- Vol. 1. – P. 226-233.
120. Graham I. Fourth joint Task Force of European Society of Cardiology and Other Societies on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice (constituted by representatives of nine societies and by invited experts). European guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice / I. Graham, K. Borch-Johnsen et al. // Europ. J. of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation. - 2007. - Vol. 14(Suppl. 2). - P. 1-113.
121. Grundy S. M. Assessment of cardiovascular risk by use of multiple-risk-factor assessment equations / S. M. Grundy, R. Pasternak, P. Greenland et al. // J. Am. Coll. Cardiol. - 1999. - Vol. 34. - P. 1348-1359.
122. Halligan S. Natural history lone atrial flutter / S. Halligan, B. Gersh, R. Brown et al. // Ann. Intern. Med. - 2004.- Vol. 140. - P. 265-268.
123. Hart R. G. Atrial fibrillation and Stroke: Concepts and Controversies / R. G. Hart, J. L. Halperin // Stroke. - 2001. - Vol. 32 (3). - P. 803-808.
124. Hayashi H. Age-related sensitive to nicotine for inductive atrial tachycardia and atrial fibrillation / H. Hayashi, G. Omichi, Y. Miyauchi et al. // Am. J. Physiol. Heart Circ. Physioljgy - 2003. - Vol. 121. - P. 124-129.
125. Heeringa J. Prevalence, incidence and lifetime risk of atrial fibrillation: the Rotterdam study / J. Heeringa, A. M. Deirdre, A. Hofman et al. // Europ. Heart J.- 2006.- Vol. 27. - P. 949-953.
126. Hennersdorf M. G. Arterial hypertension and cardiac arrhythmias / M. G. Hennersdorf, B. E. Strauer // J. Hypertension.- 2001.- Vol. 19 (21). - P. 167-177.
127. Hersi A. Management of atrial fibrillation / A. Hersi, D.G. Wyse // Curr. Probl. Cardiol. - 2005.- Vol. 30:- P. 175-234.
128. Hohnloser S. H. Rhythm or rate control in atrial fibrillation. Pharmalogical intervention in Atrial fibrillation (PIAF): a randomized trial / S. H. Hohnloser, K. H. Kuck, J. Liliental // Lancet. - 2000.- Vol. 356. - P. 1789-1794.
129. Humphries K. H. New-Onset Atrial fibrillation Sex Differences in Presentation, Treatment and Outcome / K.H. Humphries, C.R. Kerr, S.J. Connoly et al. // Circulation. - 2001.- Vol. 103. - P. 23-65.
130. Hypertension control Report of a WHO Expert committee. – Geneva, 1976. – 83 p.
131. Jean-Yves Le Heurey Cost of care distribution in atrial fibrillation patients: the COCAF study / Jean-Yves Le Heurey, O. Paziaud, Oliver Piot Mina et al. // Am. Heart J. - 2004. - Vol. 147. - P. 121-126.
132. Jorgensen P. Acute stroke with Atrial Fibrillation: The Copenhagen Stroke Study / P. Jorgensen // Stroke - 1996.- Vol. 27. - P. 1765-1769.
133. Kannel W. B. Epidemiologic features of chronic atrial fibrillation: the Framingham study / W. B. Kannel, R.D. Allot, D. D. Savage et al. // N. Engl. J. Med. - 1982. - Vol. 306. - P. 1018-1022.
134. Kannel W. B. Long-term epidemiologic prediction of coronary disease. The Framingham experience / W. B. Kannel, M. Larson // Circulation. - 1993.- Vol. 82. - P. 137-152.
135. Kannel W. B. Prevalence, incidence, prognosis and predisposing conditions for atrial fibrillation: population-based estimates / W. B. Kannel, P. A. Wolf, E. J. Benjamin, D. Levy // Am. J. Cardiol. - 1998.- Vol. 16. - P. 2-9.
136. Kerr C. Follow-up of atrial fibrillation: The initial experience of the Canadian Registry of Atrial Fibrillation / C. Kerr, J. Boone, S. Conolly et al. // Eur. Heart J. - 1996. - Vol. 17 (Suppl. C). - P. 48-51.
137. Kimura N. Atrial Fibrillation as a predictive factor for severe stroke and early death in 15 831 patients with acute ischemic stroke / N. Kimura // J. Neurd. Neurosurg. Psychiatry. - 2005.- Vol. 76. - P. 679-683.
138. Kochiadacis G. Low-dose amiodarone versus sotalol for suppression of recurrent symptomatic atrial fibrillation / G. Kochiadacis, N. Jgoumenidis, M. Marcetou et al. // PACE. - 1997. - Vol. 20. - P. 1448.
139. Koren M. J. Relation of left ventricular mass and geometry hypertension / M. J. Koren, R. B. Devereux, P. N. Casale et al. // Ann. Intern. Med. - 1991.- Vol. 114. - P. 345-352.
140. Kowidi E. Electrocardiographic findings in 12 813 athletes / E. Kowidi, N. Koutlianos, K. Tsorbatzoglou et al. // Eur. J. of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation. - 2005.- Vol. 12(3). - P. 291-292.
141. Krahn A. D. The natural history of atrial fibrillation: Incidence, risk factors and prognosis in the Manitoba Follow-Up Study / A. D. Krahn, J. Manfreda, R. B. Tate et al. // Amer. J. Med. - 1995. - Vol. 98. - P. 476-484.
142. Lakshminarayan K. Atrial fibrillation and stroke in the general Medicare population: a 10-year perspective (1992-2002) / K. Lakshminarayan, C. A. Solid, A. J. Collins et al. // Stroke. - 2006.- Vol. 37. - P. 1969-1974.
143. Lanzarotti C. J. Tromboembolism in chronic atrial flutter: is the risk underestimated? / C. J. Lanzarotti, B. Olshansky // J. Am. Coll. Cardiol. - 1997.- Vol. 30. - P. 1506-1511.
144. Lelorier P. Prognostic deferens between atrial fibrillation and atrial flutter / P. Lelorier, D. Humphries, A. Krahn et al. // Am. J. Cardiol. - 2004.- Vol. 93. - P. 647-649.
145. Levy S. Prognostic implications of echocardiographically determined left ventricular mass in the Framingham Heart Study / S. Levy, R. J. Garrison, D. D. Savayl et al. // N. Engl. J. Med.- 1990.- Vol. 322. - P. 1561-1566.
146. Levy S. Characterization of different subsets of atrial fibrillation in general practice in France: The ALFA study / S. Levy, M. Maarek, P. Coume et al. // Circulation - 1999. - Vol. 118. - P. 3028-3030.
147. Lie J. T. Pathology of the senescent heart: anatomic observations on 237 autopsy studies of patients 90-105 years old / J. T. Lie, P. I. Hammond // Mayo Clin. Practice - 1998. - Vol. 63. - P. 552-564.
148. Lip G. Y. H. Atrial fibrillation: cardiac arrhythmias, supraventricular arrhythmias / G. Y. H. Lip, J. M. Manyrum, J. P. Di Marco // Cardiology. - 2004.- P. 2574-2579.
149. Lloyd-Jones D. M. Lifetime risk for developing Congestive heart failure: the Framingham Heart Study / D. M. Lloyd-Jones, M. G. Larson, E. P. Leip et al. // Circulation - 2002. - Vol. 106. - P. 3068-3072.
150. Lok N. S. Prevalence of palpitations arrhythmias and their associated risk factors in ambulation / N. S. Lok, C. P. Lau // Int. J. Cardiol. - 1996. - Vol. 54 (3). - P. 231-236.
151. Lopez G. M. Hypertensive cardiopathy and arrhythmias / G. M. Lopez, F. Arritas, M. T. Velazguez, P. Casas // Rev. Esp. Cardiolol.- 1997.- Vol. 50 (Suppl.) - P. 68-73.
152. Macfarlane P. W. Minnesota coding and the prevalence of ECG abnormalities / P. W. Macfarlane // Heart - 2000.- Vol. 84. - P. 582-584.
153. Mackstaller L. L. Atrial fibrillation: a review of mechanism, etiology and therapy / L. L. Mackstaller, J. S. Alpert // Clin. Cardiol. - 1997.- Vol. 20. - P. 640-650.
154. Manyari D. E. Atrial and ventricular arrhythmias in asymptomatic elderly subjects. Correlation with left atrial size and left ventricular mass / D. E. Manyari, G. Pattersa, D. Jonson et al. // Am. Heart J. - 1990. - Vol. 119. - P. 1069-1076.
155. Markides V. Atrial fibrillation: classification, pathophysiology, mechanisms and drug treatment / V. Markides, R. L. Schilling // Heart - 2003. - Vol. 89 (8). - P. 939-943.
156. Messerli F. Н. Borderline hypertension and obesity: two prehypertensive states with elevated cardiac output / F. Н. Messerli, H. O. Ventura, E. Reisin et al. // Circulation. - 1982.- Vol. 66. - P. 55-60.
157. Mestroni L. Genomic medicine and atrial fibrillation / L. Mestroni // J. Am. Coll. Cardiol. - 2003.- Vol. 41. - P. 2193-2196.
158. Myocardial infarction Comity registers. – Copenhagen: WHO, 1976. - № 5. – 39 p.
159. Neuberg H. R. Management of atrial fibrillation in patients with heart failure / H. R. Neuberg, C. Mewis, J van Valdhuisen D. et al. // Europ. Heart J.- 2007.- Vol. 28 (21). - P. 2568-2577.
160. Niewlaat R. Atrial fibrillation management: a prospective survey in ESC member Countries: The Euro Heart Survey on Atrial fibrillation / R. Niewlaat, A. Capucci, A. J. Camm et al. // Europ. Heart J. - 2005.- Vol. 26 (22). - P. 2422-2434.
161. Optimal oral anticoagulant therapy in patients with nonreumatic atrial fibrillation and recent cerebral ischemia / The European Atrial Fibrillation trial study group // N. Engl. J. Med.- 1995.- Vol. 333. - P. 5-10.
162. Page R. L. Asymptomatic arrhythmias in patients with symptomatic paroxysmal atrial fibrillation and paroxysmal supraventricular tachycardia / R. L. Page, W. E. Wilkinson, W. K. Clair et al. // Circulation. - 1994. - Vol. 89. - P. 224-227.
163. Prystowsky K. Management of atrial fibrillation: therapeutic options and clinical decisions / K. Prystowsky // Am. J. Cardiol. - 2002. - Vol. 85. - P. 3-11.
164. Psaty B. M. Incidence of and Risk Factors for Atrial Fibrillation in Older Adults / B. M. Psaty, T. A. Manolio, L. H. Kuller et al. // Circulation. - 1997.- Vol. 96. - P. 2455-2461.
165. Ruo B. Racial variation in the prevalence of atrial fibrillation among patients wіth heart failure: the Epidemiology, Practice, Outcomes and Costs of Heart Failure (EPOCH) study / B. Ruo, A. M. Capra, N. G. Jensvole et al. // J. Am. Coll. Cardiol. – 2004 .- Vol. 43. - P. 429-435.
166. Rutten F. H. Is treatment of atrial fibrillation in primary care based on thromboembolic risk assessment? / F. H. Rutten, E. Hak, W. A. Stalman et al. // Fam. Pract. - 2003. - Vol. 20 (1). - P. 16-21.
167. Ryder K.M. Epidemiology and significance of atrial fibrillation / K. M. Ryder, E. J. Benjamin // Am. J. Cardiol. - 1999.- Vol. 84 (9A). - P. 131-138.
168. Sack S. Epidemiology of atrial fibrillation / S. Sack // Herz. - 2002. - Vol. 27(4). - P. 294-300.
169. Sager P. T. New advances in class III antiarrhythmic drug therapy / P. T. Sager // Curr. Opin. Cardiology. - 2000.- Vol. 15. - P. 41-53.
170. Schnabel R. B. Development of a risk scope for atrial fibrillation (Framingham Heart Study): a community-based cohort study/ R. B. Schnabel, L. M. Sullivan, D. Levy et al. // Lancet.- 2009.- Vol. 373. - P. 739-745.
171. Schoels W. Atrial fibrillation: Pathophysiology / W. Schoels, A. Bauer, R. Becker, J. C. Senges, F. Voss // Hertz - 2002.- Vol. 27. - P. 306-311.
172. Singer D. Anticoagulation to prevent stroke in atrial fibrillation and its implications for managed care / D. Singer // J. Am. Coll. Cardiol. - 1998. - Vol. 8 (Suppl.C). - P. 35-40.
173. Sparks P. B. Is Atrial flutter a Risk factor for Stroke? / P. B. Sparks, J. M. Kalman // J. Am. Coll. Cardiol. - 2001.- Vol. 38. - P. 785-788.
174. Steinberg J. S. Atrial Fibrillation: an emergency epidemic? / J. S. Steinberg // Heart - 2004.- Vol. 90. - P. 239-240.
175. Stewart S. A population-based study of the long-term risk associated with atrial fibrillation : 20-year follow-up of the Renfrew/Paisley study / S. Stewart, C. L. Hart, D. J. Holl et al. // Am. J. Med. - 2002. - Vol. 113. - P. 359-364.
176. Stewart S. Trends in hospital activity, morbilidy and case fatality related to atrial fibrillation in Scotland / S. Stewart, K. Mac Intyre, M. M. Mac Leod et al. // Eur. Heart J. - 2001.- Vol. 22. - P. 693-701.
177. Stroke Prevention in Atrial Fibrillation study. Final results. / Group investigators // Circulation.- 1991.- Vol. 84. - P. 527-539.
178. Summet S. C. Epidemiology and natural history of atrial fibrillation: clinical implications / S. C. Summet, J. L. Blachshear, Win-Kuany Shean et al. // J. Am. Coll. Cardiol. - 2001.- Vol. 37. - P. 371-378.
179. Tanaka R. Effect of chronic supraventricular tachycardia on left ventricular function and structure in newborn pigs / R. Tanaka, F. G. Spinale, A. A. Grawford, M. R. Zille // J. Am. Coll. Cardiol.- 1992.- Vol. 20 (7). - P. 1650-1660.
180. Thomas J. Wang Temporal Relations of Atrial Fibrillation and Congestive Heart Failure and Their Joint Influence on Mortality The Framingham Heart study / J. Wany Thomas, M. G. Larson, D. Levy et al. // Circulalation.- 2003.- Vol. 107. - P. 2920.
181. Thomas J. Wang Оbesity and the Risk of New-Onset Atrial Fibrillation / J. Wang Thomas, H. Parise, D. Levy et al. // JAMA.- 2004.- Vol. 292. - P. 2471-2477.
182. Thrainsdottir I. S. The epidemiology of right bundle branch block and its association with cardiovascular morbility – the Reykjavik Study / I. S. Thrainsdottir, T. Hardarson, G. Thorgeirsson et al. // Europ. Heart J.- 1993.- Vol. 14. - P. 1590-1596.
183. Van Celder J. A comparison of rate control and rhythm control in patients with recurrent persistent atrial fibrillation / J. Van Celder, V. Hagens, H. Bosker et al. // N. Engl. J. Med. - 2002.- Vol. 347 (23). - P. 1834-1840.
184. Vaziri S. M. Echocardiocraphic predictors of nonrheumathic atrial fibrillation: the Framingham Heart study / S. M. Vaziri, M. G. Larson, E. J. Benjamin, D. Levy // Circulalation.- 1994.- Vol. 89. - P. 724-730.
185. Wakai A. Emergency management of Atrial Fibrillation / A. Wakai, J. O. O’Neill // Postgraduate Medical J. - 2003.- Vol. 79. - P. 313-319.
186. Waldo W. Stroke prevention in Atrial Fibrillation / W. Waldo // JAMA - 2003.- Vol. 90. - P. 1093-1095.
187. Wattigney W. Increased Atrial Fibrillation Mortality: United States, 1989-1998 // W. Wattigney // Am. J. Epidemiol. - 2002.- Vol. 155. - P. 819-826.
188. Wattigney W. Increasiny trends in Hospitalization for Atrial Fibrillation in the United States, 1985-1999: Implications for Primary Prevention / W. Wattigney // Circulation - 2003.- Vol. 108. - P. 711-716.
189. Wattigney A. W. Increased Atrial fibrillation Mortality: United States, 1980-1998 / A. W. Wattigney, G. A. Mensah, J. B. Croft // Am. J. Epidemiology - 2002. - Vol. 155. - P. 819-826.
190. Whisnant J. P. A population-based model of risk factors for ischemic stroke: Rochester, Minnesoto / J. P. Whisnant, D. O. Wiebers, W. M. Fallon et al. // Neurology. - 1996. - Vol. 6. - P. 1420-1428.
191. Wolf P.A. Atrial fibrillation as an independent risk factor for stroke: the Framingham Study / P. A. Wolf, R. D. Abbott, W. B. Kannel // JAMA - 1996. - Vol. 276. - P. 1269-1278.
192. Wolf P. A. Impact of atrial fibrillation on mortality, stroke and medical cost / P. A. Wolf, J. B. Mitchell, C. S. Baker et al. // Arch. Intern. Med. - 1998. - Vol. 158. - P. 229-234.
193. Wolf P. A. Secular trends in the prevalence of atrial fibrillation: the Framigham study / P. A. Wolf, E. J. Benjamin, A. J. Belanger et al. // Am. Heart J. – 1996. - Vol. 131.- P. 790-795.
194. Wood D. Risk tromboembolism in chronic atrial flutter / D. Wood, S. Eisontery, V. Kalman // Am. J. Cardiol. - 1997.- Vol. 74. - P. 1043-1047.
195. World Health Organization. Cancer pain relief. Geneva: WHO 1986. P. 846.
196. Yamada A. Reduced ventricular response irregularity is associated with increased mortality in patients with chronic atrial fibrillation / A. Yamada, J. Hayano, S. Sakato et al. // Circulation. - 2000. - Vol. 102. - P. 300-306.

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