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

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я УКРАЇНИ

Тернопільський державний медичний університет

ім. І.Я. Горбачевського

*На правах рукопису*

Гребеник Мар’ян Васильович

УДК 616.12–005.8-036.8-02:616.233]-085

**ПІСЛЯІНФАРКТНЕ РЕМОДЕЛЮВАННЯ СЕРЦЯ В УМОВАХ**

**ХРОНІЧНОЇ БРОНХІАЛЬНОЇ ОБСТРУКЦІЇ**

**І ШЛЯХИ ЙОГО КОРЕКЦІЇ**

14.01.02 – внутрішні хвороби

Дисертація

на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук

 Науковий консультант

 Швед Микола Іванович,

 заслужений діяч науки і техніки України,

 доктор медичних наук, професор

Тернопіль, 2008

ЗМІСТ

Перелік умовних позначень, СИМОЛІВ, СКОРОЧЕНЬ І ТЕРМІНІВ 5

Вступ ………………………………………………………………………..…... 8

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| РОЗДІЛ 1. | СУЧАСНІ ПОГЛЯДИ НА ЕТІОПАТОГЕНЕЗ, КЛІНІКУ І ЛІКУВАННЯ ІНФАРКТУ МІОКАРДА ТА ХРОНІЧНОГО ОБСТРУКТИВНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ(огляд літератури) ………………………………………………. |  20 |
|  | 1.1. Епідеміологічні та клініко-патогенетичні аспекти поєднання інфаркту міокарда та хронічного обструктивного захворювання легень …………………………………………. |  20 |
|  | 1.2. Особливості клінічного перебігу ішемічної хвороби серця, інфаркту міокарда в умовах хронічної бронхіальної обструкції |  26 |
|  | 1.3. Сучасне вчення про післяінфарктне ремоделювання серця. |  33 |
|  | 1.4. Роль, клінічне значення артеріальної гіпертензії при інфаркті міокарда та при хронічному обcтруктивному захворюванні легень ……………………………………………  |  39 |
|  | 1.5. Проаритмогенна активність міокарда в післяінфарктний період та вплив бронхолегеневої патології на аритмогенез …. |  41 |
|  | 1.6. Проблеми лікування інфаркту міокарда в умовах хронічної бронхіальної обструкції …………………………… |  47 |
|  | 1.7. Прогнозування наслідків патології в сучасній медицині, оцінка якості життя ……………………………………………... |  56 |
| РОЗДІЛ 2. | Матеріал І методи дослідження …………………. |  60 |
|  | 2.1. Клінічні методи дослідження ……………………………… |  60 |
|  | 2.2. Лабораторні та інструментальні методи дослідження …... |  64 |
|  | 2.3. Методи лікування …………………………………………... |  73 |
|  | 2.4. Патоморфологічне дослідження серця …………………… |  75 |
|  | 2.5. Статистична обробка результатів дослідження ………….. |  75 |
| РОЗДІЛ 3. | Клініко-функціональні особливості гострого інфаркту міокарда у хворих із хронічним обструктивним захворюванням легень ……… |  77 |
|  | 3.1. Клінічна характеристика хворих на інфаркт міокарда …... |  77 |
|  | 3.2. Морфометричні характеристики серця при розвитку інфаркту міокарда в умовах хронічної бронхіальної обструкції |  88 |
|  | 3.3. Клінічні особливості перебігу гострого періоду інфаркту міокарда в умовах хронічної бронхіальної обструкції ……….. |  96 |
|  | 3.4. Загальна характеристика хворих на інфаркт міокарда із супутнім хронічним обструктивним захворюванням легень та артеріальною гіпертензією ……………………………………... |  111 |
| РОЗДІЛ 4. | Післяінфарктне ремоделювання серця при тривалому спостереженні ……………………………. |  117 |
|  | 4.1. Загальні риси післяінфарктного ремоделювання серця …. |  117 |
|  | 4.2. Особливості ремоделювання серця у хворих на інфаркт міокарда із супутньою артеріальною гіпертензією …………... |  125 |
|  | 4.3. Післяінфарктне ремоделювання серця в умовах хронічної бронхіальної обструкції ………………………………………… |  132 |
|  | 4.4. Післяінфарктне ремоделювання серця у хворих на хронічне обструктивне захворювання легень і системну артеріальну гіпертензію ………………………………………… |  153 |
| РОЗДІЛ 5 | Медикаментозні методи впливу на післяін-фарктне ремоделювання серця в умовах хронічної бронхіальної обструкції та їх ефективність ……………………………………………….. |  173 |
|  | 5.1. Вплив медикаментозного комплексу із включенням селективних ß-аденоблокаторів на морфометричні характеристики серця при довготривалому лікуванні хворих на інфаркт міокарда та супутнє хронічне обструктивне захворюванням легень ………………………………………….. |  173 |
|  | 5.2. Ефективність медикаментозного комплексу із включенням недігідропіридинових антагоністів кальцієвих каналів при довготривалому лікуванні хворих на інфаркт міокарда та супутнє хронічне обструктивне захворювання легень |  185 |
| РОЗДІЛ 6 | Безпосередні та віддалені наслідки інфаркту міокарда у хворих із супутнім хронічним обструктивним захворюванням легень ………... |  193 |
|  | 6.1. Виживання хворих після перенесеного інфаркту міокарда, можливості прогнозування при багаторічному спостереженні .. |  193 |
|  | 6.2. Вплив хронічного обструктивного захворювання легень на виживання хворих………………………………………………… |  203 |
|  | 6.3 Проаритмогенна активність у хворих на інфаркт міокарда і хронічне обструктивне захворювання легень, її вплив на виживання та віддалений прогноз……………………………… |  212 |
|  | 6.4. Оцінка якості життя, безпосередні та віддалені наслідки післяінфарктного ремоделювання серця в умовах хронічної бронхіальної обструкції під впливом диференційованої терапії………………………………..……. ……………………… |  220 |
| РОЗДІЛ 7 |  АНАЛІЗ ТА УЗАГАЛЬНЕННЯ ОТРИМАНИХ РЕЗУЛЬТА-ТІВ ………………………………………………………………… |  229 |

Висновки ………………………………………………………………… 267

ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ …………………………………………....... 273

Список використаних джерел …………………………………...... 275

ДОДАТКИ ……………………………………………………………………. 339

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ, СИМВОЛІВ, СКОРОЧЕНЬ І ТЕРМІНІВ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| АГ | - | артеріальна гіпертензія |
| АКК | - | антагоністи кальцієвих каналів |
| АТ | - | артеріальний тиск |
| ВНС | - | вегетативна нервова система |
| ВРС | - | варіабельність ритму серця |
| ВТС | - | відносна товщина стінок міокарда |
| ДД | - | діастолічна дисфункція |
| ДІ | - | довірчий інтервал |
| ЕКГ | - | електрокардіограма |
| ЕхоКС | - | ехокардіоскопія |
| ЖЕЛ | - | життєва ємність легень |
| ЗС | - | задня стінка |
| ІАПФ | - | інгібітори ангіотензинперетворюючого ферменту |
| ІК | - | індекс Кетле |
| ІМ | - | інфаркт міокарда |
| ІММ | - | індекс маси міокарда |
| ІХС | - | ішемічна хвороба серця |
| КДО | - | кінцевий діастолічний об'єм |
| КДР | - | кінцевий діастолічний розмір |
| КДТ | - | кінцевий діастолічний тиск |
| КСО | - | кінцевий систолічний об'єм |
| КСР | - | кінцевий систолічний розмір |
| ЛПВГ | - | ліпопротеїни високої густини |
| ЛПНГ | - | ліпопротеїни низької густини |
| ЛШ | - | лівий шлуночок |
| МКК | - | мале коло кровообігу |
| МН | - | маса некрозу |
| МШП | - | міжшлуночкова перегородка |
| ОФВ1 | - | об'єм форсованого видиху за 1 с |
| ППШ | - | пізні потенціали шлуночків |
| ПШ | - | правий шлуночок |
| ПШВ | - | передсердно-шлуночкове відношення |
| СН | - | серцева недостатність |
| СТла | - | середній тиск в легеневій артерії |
| ТГ | - | тригліцериди |
| ТМДП | - | трансмітральний діастолічний потік |
| ТТДП | - | транстрикуспідальний діастолічний потік |
| ФВ | - | фракція викиду |
| ФЗД | - | функція зовнішнього дихання |
| ФК | - | функціональний клас |
| ХБ | - | хронічний бронхіт |
| ХОЗЛ | - | хронічне обструктивне захворювання легень |
| ХС | - | холестерин |
| ЦД | - | цукровий діабет |
| ЧСС | - | частота серцевих скорочень |
| ЯЖ | - | якість життя |
| A | - | максимальна швидкість повільного діастолічного наповнення |
| AccT | - | час прискорення систолічного потоку |
| AMo | - | амплітуда моди |
| ARP | - | релаксаційний тип діастолічної дисфункції |
| DT | - | час сповільнення раннього діастолічного наповнення |
| E | - | максимальна швидкість раннього піку діастолічного наповнення |
| HF | - | потужність високачастотних коливань ритму серця |
| IVRT | - | тривалість періоду ізоволюмічного розслаблення |
| LF | - | потужність коливань низької частоти серцевого ритму |
| Mo | - | мода |
| PEF | - | пікова швидкість видиху |
| pNN50 | - | процент послідовних інтервалів R-RЕКГ із різницею між ними понад 50 мс |
| PNP | - | псевдонормальний тип діастолічної дисфункції |
| QRS | - | шлуночковий комплекс електрокардіограми |
| Q-T | - | інтервал електрокардіограми |
| QTcd | - | корегована дисперсія інтервалу Q-T  |
| RFP | - | рестриктивний тип діастолічної дисфункції |
| SaO2 | - | сатурація крові киснем |
| SDNN | - | стандартне відхилення величин інтервалів R-RЕКГ |

ВСТУП

**Актуальність теми.** Згідно епідеміологічних досліджень стан здоров’я населення більшості країн європейського регіону визначають хронічні неінфекційні захворювання, причому частка серцево-судинної патології становить 28,8 %, а органів дихання – 20,6 % [211]. Серед останніх провідне місце займає хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ) [150, 217, 241, 280].

За даними офіційної статистики, у нашій країні зареєстровано понад 20 млн. хворих із серцево-судинною патологією, що становить більше половини дорослого працездатного населення або приблизно 40 % усіх жителів. Щороку в Україні реєструють 50 тисяч випадків інфаркту міокарда, хоча в дійсності ця цифра є набагато вищою [202]. Обстеження хворих на серцеву недостатність, проведене 2002 року в США, встановило, що в 50 % випадків причинним захворюванням була ішемічна хвороба серця і артеріальна гіпертензія, а в 30 % – ХОЗЛ [506].

Незважаючи на сучасні досягнення кардіології, від серцево-судинних захворювань у світі щорічно помирає 55 мільйонів людей, із них 40-50 % – від інфаркту міокарда [144, 198, 199]. В Україні причиною 62,5 із 100 смертей є серцево-судинні події [41, 202]. При ХОЗЛ летальність теж неухильно зростає і збільшилась за останні 30 років у 2 рази [369]. Відповідно, у структурі смертності дорослого населення економічно розвинутих країн ішемічна хвороба серця (ІХС) та ХОЗЛ складають більше 50 % [232, 503].

Аналіз статистичних закономірностей поширеності ІХС та ХОЗЛ [135, 140, 179, 197, 246] дозволяє прогнозувати прогресуюче збільшення частки хворих із поєднанням вказаних форм патології, що вимагає планування й оптимізації допомоги даній категорії пацієнтів. Це особливо актуально для хворих із найважчою клінічною формою ІХС – інфарктом міокарда.

Бурхливий розвиток вчення про постінфарктне ремоделювання лівого шлуночка [305, 426, 431, 440, 461, 538], особливо в останнє десятиліття [23, 163, 259, 295, 419, 424, 498], свідчить про актуальність і важливість даної проблеми. Глибоке розуміння патофізіологічних механізмів змін серця після перенесеного інфаркту міокарда є наріжним каменем для розробки адекватних підходів до лікування, особливо, для упередження та зменшення проявів серцевої недостатності, забезпечення виживання хворих і належної якості життя.

Причини, унаслідок яких процес ремоделювання набуває дезадаптивного характеру, досі повністю не з’ясовані [303, 313, 446, 547]. Наслідком формування післяінфарктного серця є розвиток хронічної серцевої недостатності, яка є основною причиною смерті хворих на інфаркт міокарда як у ранні, так і в пізні його терміни [36, 152, 351, 432]. Незважаючи на велику кількість робіт, присвячених вивченню цього процесу, досі немає остаточного вирішення проблеми впливу післяінфарктного ремоделювання на прогнозування перебігу інфаркту міокарда, розвитку хронічної серцевої недостатності та виживання хворих [360, 467, 546].

Особливо проблематичним є розуміння процесів формування постінфарктного серця в умовах поєднання патологій. Нез’ясованість патогенетичних механізмів патологічного ремоделювання серця у хворих на інфаркт міокарда в поєднанні із ХОЗЛ зумовила відсутність адекватних програм лікування та попередження розвитку ускладнень – систолічної та діастолічної дисфункції, аритмій, раптової коронарної смерті, системної та легеневої гіпертензії тощо.

Важливість медико-соціальної проблеми частого поєднання інфаркту міокарда та ХОЗЛ, їх взаємно обтяжливий вплив на клінічний перебіг патології, стан гемодинаміки і дисфункцію міокарда внаслідок дезадаптації процесів післяінфарктного ремоделювання серця із створенням аритмогенного субстрату для розвитку фатальних і нефатальних порушень серцевого ритму вимагає невідкладного вирішення цілої низки питань – епідеміологічних, патогенетичних, діагностичних, прогностичних та лікувальних, що і стало обґрунтуванням для нашого дослідження.

Таким чином, розробка концепції післяінфарктного ремоделювання серця в умовах хронічної бронхіальної обструкції, визначення шляхів диференційованої медикаментозної корекції формування післяінфарктного серця у хворих на ХОЗЛ є актуальною науковою проблемою сучасної кардіології, вирішення якої має важливе не тільки медичне, але й соціально-економічне значення.

**Зв’язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Дисертація є фрагментом планових науково-дослідних тем, які виконувались і виконуються на кафедрі внутрішньої медицини Тернопільського державного медичного університету ім. І. Я. Горбачевського: «Розробка диференційованих програм терапії різних етіопатогенетичних типів серцевої недостатності в залежності від варіанту дисфункції шлуночків, порушень центральної і регіональної гемодинаміки » (номер державної реєстрації 0100U005061, термін виконання 1999-2001 рр.); «Клініко-патогенетичні та морфофункціональні особливості ішемічної хвороби серця при супутньому хронічному бронхіті, цукровому діабеті, експериментальному гіпертиреозі, гастродуоденальних виразках та їх диференційована терапія» (номер державної реєстрації 0103U001017, термін виконання 2002-2004 рр.); держбюджетна науково-дослідна робота МОЗ України «Розробка диференційованих методів корекції гемодинамічних та метаболічних порушень у хворих на артеріальну гіпертензію в поєднанні з патологією внутрішніх органів» (номер державної реєстрації 0106U003338, термін виконання 2006-2008 рр.). Автор є відповідальним виконавцем усіх зазначених тем.

**Мета і задачі дослідження.** Оптимізувати саногенетичні механізми формування післяінфарктного серця в умовах хронічної бронхіальної обструкції для попередження дезадаптації процесів ремоделювання серця і розвитку ускладнень, поліпшення прогнозу та якості життя шляхом розробки диференційованих методик лікування гострого інфаркту міокарда і модифікації способів ведення післяінфарктного періоду при супутньому хронічному обструктивному захворюванні легень.

Для досягнення мети були поставлені такі **задачі**:

1. Вивчити поширеність бронхообструктивного синдрому у хворих на Q-інфаркт міокарда та встановити особливості клінічної симптоматики, перебігу гострого і післяінфарктного періоду при супутньому хронічному обструктивному захворюванні легень, артеріальній гіпертензії.
2. Розробити алгоритм діагностики бронхообструктивного синдрому при інфаркті міокарда та дослідити динаміку функції зовнішнього дихання у взаємозв’язку з процесами раннього і пізнього постінфарктного ремоделювання серця.
3. Вивчити порушення ліпідного обміну за даними ліпідограми та клінічні прояви атеросклерозу у хворих на інфаркт міокарда в поєднанні з хронічним обструктивним захворюванням легень.
4. Встановити особливості післяінфарктного ремоделювання серця у хворих на хронічне обструктивне захворювання легень та залежно від наявності артеріальної гіпертензії при тривалому багаторічному спостереженні.
5. Вивчити морфофункціональні основи еволюції післяінфарктної дисфункції міокарда, особливості міжшлуночкової взаємодії, стан лівого передсердя та їх вплив на тиск в малому колі кровообігу на тлі хронічної бронхіальної обструкції, а також в асоціації з артеріальною гіпертензією.
6. Дослідити проаритмогенну активність міокарда у хворих на інфаркт міокарда і супутнє хронічне обструктивне захворювання легень на підставі вивчення дисперсії реполяризації, варіабельності серцевого ритму та пізніх потенціалів шлуночків.
7. Визначити фактори несприятливого прогнозу (створити багатофакторну регресійну модель прогнозу) при інфаркті міокарда і хронічному обструктивному захворюванні легень, пов’язані з дезадаптацією процесів ремоделювання.
8. Розробити диференційовані програми лікування інфаркту міокарда із включенням ß-адреноблокаторів або антагоністів кальцієвих каналів, ведення післяінфарктного періоду при супутньому хронічному обструктивному захворюванні легень та оцінити віддалені його результати і якість життя хворих з постінфарктним кардіосклерозом на фоні супутньої мікст-патології.

*Об’єкт дослідження:* післяінфарктне ремоделювання серця у хворих на хронічне обструктивне захворювання легень.

*Предмет дослідження:* клінічний стан, морфофункціональні характеристики серця (структурно-геометричні показники, систолічна і діастолічна дисфункція міокарда) в динаміці формування післяінфарктного серця, проаритмогенні властивості міокарда, зміни бронхіальної прохідності, прогноз, якість життя, ефективність диференційованої довготривалої терапії.

*Методи дослідження:* епідеміологічний аналіз популяції хворих на інфаркт міокарда, клініко-лабораторні (опитування, фізичне дослідження, визначення вмісту глюкози, МВ-фракції креатинфосфокінази, трансаміназ, Т-тропонінів, білірубіну, креатиніну, сечовини, сечової кислоти, фібриногену, дослідження ліпідного спектру крові в динаміці) інструментальні методи оцінки гемодинаміки і ремоделювання серця та проаритмогенної активності за допомогою електрокардіографії, сучасних технологій ехокардіоскопії, тетраполярної реографії тіла, визначення дисперсії інтервалу Q-T, варіабельності ритму серця та виявлення пізніх потенціалів шлуночків; стан бронхіальної прохідності моніторували за допомогою динамічної пікфлоуметрії та дослідження кривої «потік-об’єм», виразність гіпоксемії визначали за даними сатурації крові киснем в спокої і після 6-хвилиної ходьби; проводили оцінку ефективності диференційованих методик лікування в динаміці дослідження та за анкетою якості життя із розробкою багатофакторних прогностичних моделей; статистичний аналіз усіх отриманих даних.

**Наукова новизна одержаних результатів.** Створено концепцію методичного підходу до комплексного прогнозування несприятливих віддалених наслідків у хворих на інфаркт міокарда, хронічне обструктивне захворювання та артеріальну гіпертензію. Розроблено методику тривалого диференційованого застосування бісопрололу/дилтіазему на основі створення комп’ютерної програми оптимізації направленої корекції післяінфарктного ремоделювання серця в умовах хронічної бронхіальної обструкції з оцінкою віддаленого прогнозу і якості життя.

Уперше встановлено основні чинники та механізми патологічного ремоделювання лівого передсердя, лівого та правого шлуночків у хворих на хронічне обструктивне захворювання легень. Доведено, що післяінфарктне ремоделювання серця залежить від наявності супутньої патології, зокрема хронічного бронхообструктивного захворювання легень та артеріальної гіпертензії. Останні, у свою чергу, достовірно впливають на локалізацію інфаркту міокарда (р=0,009) та величину маси некрозу (p<0,05).

Уперше показано, що у хворих із супутньою артеріальною гіпертензією формування післяінфарктного серця характеризується розвитком гіпертрофії інтактних зон і, відповідно, наростанням маси міокарда, зростанням його жорсткості та виражених розладів діастолічної функції із формуванням у ряді випадків її несприятливого рестриктивного типу та прогресуванням дилатації лівого передсердя. Патологічне післяінфарктне ремоделювання гіпертензивного серця при тривалому спостереженні завершується розвитком систолічної дисфункції із суттєвим зниженням фракції викиду та розвитком симптомів серцевої недостатності.

Уперше встановлено, що при супутньому хронічному обструктивному захворюванні легень патологічне ремоделювання лівого передсердя і шлуночка уже в перші 3 місяці не забезпечує компенсації внутрішньосерцевого кровоплину, супроводжується прогресуючим зниженням сумарної скоротливої здатності із розвитком застійної серцевої недостатності у наступний період спостереження. Ремоделювання лівого шлуночка проявляється зміною його лінійних і об’ємних розмірів із формуванням сферичної форми, посиленням діастолічної дисфункції, яка притаманна хворим із гіпертензивним серцем, але спостерігається й у нормотензивних хворих на хронічне обструктивне захворювання легень.

Виділено варіанти ремоделювання серця залежно від локалізації інфаркту міокарда, наявності хронічного обструктивного захворювання легень та артеріальної гіпертензії, вказано на різні механізми і клінічне значення легеневої гіпертензії при поєднанні хронічного обструктивного захворювання легень та інфаркту міокарда.

Уперше констатовані особливості структурного ремоделювання шлуночків та міжшлуночкової взаємодії в умовах мікст-патології.

Визначено патогенетичне значення синдрому артеріальної гіпертензії та бронхіальної обструкції у переважному розвитку передніх або задніх інфарктів міокарда. Встановлено, що в умовах хронічної бронхіальної обструкції і при передніх, і при задніх інфарктах міокарда розрахункова маса некрозу достовірно більша незалежно від супутньої артеріальної гіпертензії.

Патогенетично обґрунтовано і доведено ефективність та необхідність застосування селективних ß-адреноблокаторів при розвитку інфаркту міокарда у хворих на хронічне обструктивне захворювання легень. Доведено, що ß-адреноблокатори у таких пацієнтів компенсують порушення внутрішньосерцевої і системної гемодинаміки, не погіршуючи при цьому функціонального стану зовнішнього дихання і не провокуючи бронхоспастичних реакцій та, у цілому, забезпечують краще виживання хворих на хронічне обструктивне захворювання легень після інфаркту міокарда.

Уперше сформульовано показання та переваги застосування недигідропіридинових антагоністів кальцію при розвитку інфаркту міокарда в умовах хронічної бронхіальної обструкції, які шляхом покращення гемодинаміки в малому колі кровообігу та компенсації посткапілярної легеневої гіпертензії, мінімізують патологічне ремоделювання лівого передсердя та правого шлуночка серця і оптимізують міжшлуночкову взаємодію з відповідним покращенням функціонального стану лівого шлуночка.

**Практичне значення отриманих результатів.** На основі розробленої автором концепції впроваджено методику прогнозування несприятливих віддалених наслідків у хворих на інфаркт міокарда, який розвинувся на тлі хронічного обструктивного захворювання легень та артеріальної гіпертензії (свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір № 24247, інформаційний лист № 21-2008).

Створено комп’ютерну програму оптимізації корекції післяінфарктного ремоделювання серця в умовах бронхіальної обструкції (свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір № 24246), що передбачає диференційовані способи тривалого застосування селективних ß-аденоблокаторів або недигідропіридинових антагоністів кальцієвих каналів на підставі визначення в гострий період інфаркту міокарда показників пікової швидкості видиху, кінцевого діастолічного розміру правого шлуночка та сумарної фракції викиду лівого шлуночка, які означені предикторами виживання хворих у віддаленому постінфарктному періоді, а також таких додаткових критеріїв, як сатурація крові киснем, корегована дисперсія інтервалу Q-T, симпатовагусний індекс, індекс маси міокарда, середній тиск у легеневій артерії (інформаційний лист № 22-2008).

Запропоновано алгоритм діагностики хронічного бронхообструктивного синдрому в гострий період інфаркту міокарда, який передбачає визначення наступних чинників у осіб чоловічої статі віком понад 45 років: спадкова детермінованість хронічного обструктивного захворювання легень, пасивне паління в дитячому та підлітковому віці, індекс активного паління, вживання алкоголю, професійний маршрут, наявність хронічного кашлю до інфаркту міокарда, середньорічна частота респіраторних захворювань, пікова швидкість видиху та її приріст у перший тиждень інфаркту міокарда, неспецифічна гіперреактивність дихальних шляхів, дані ехокардіоскопії та рентгенографії органів грудної порожнини.

Видано також методичні рекомендації «Застосування інгібіторів ангіотензин-перетворюючого фактора у хворих на цукровий діабет із серцево-судинною патологією» (1999 р.), інформаційний лист № 601/1 «Показання та протипоказання для направлення хворих кардіологічного профілю у відділення реабілітації обласної фізіотерапевтичної лікарні» (2001 р.). Окремі положення роботи увійшли до навчальних посібників «Основи практичної електрокардіографії» (2000 р.), «Основи догляду в домашніх умовах» (2000 р.) та підручників, рекомендованих Центральним методичним кабінетом з вищої медичної освіти МОЗ України, – «Терапія» (2007 р.), «Основи клінічної медицини» (2008 р.).

Результати роботи впроваджені у лікувальну практику ННЦ «Інститут кардіології ім. акад. М. Д. Стражеска» (Київ), Луцької міської клінічної лікарні, Рівненської обласної клінічної лікарні та центральної міської лікарні, Тернопільської обласної клінічної лікарні та міських клінічних лікарень №2 і № 3, лікарні швидкої і невідкладної допомоги м. Тернополя, консультативно-лікувального центру Тернопільского державного медичного університету ім. І. Я. Горбачевського.

Основні положення дисертації використовуються в навчальному процесі Тернопільського державного медичного університету ім. І.Я. Горбачевського, Буковинського медичного університету, Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова та Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького.

**Особистий внесок здобувача.** Автор особисто здійснив розробку основних теоретичних і практичних положень роботи, провів аналіз літературних джерел, оволодів методами клініко-інструментальних обстежень, самостійно провів набір і обробку фактичного матеріалу, написав усі розділи дисертації, сформулював основні положення концепції післяінфарктного ремоделювання серця та його корекції у хворих на хронічне обструктивне захворювання легень, зробив висновки й запропонував практичні рекомендації, підготував до друку результати власних досліджень. У наукових розробках, що висвітлені в статтях, опублікованих спільно зі співавторами, участь здобувача є визначальною (від 60 до 90 %). Запозичень ідей та розробок співавторів публікацій не було. Матеріали кандидатської дисертації в написанні докторської дисертації не використовувалися.

**Апробація результатів дисертації.** Основні положення дисертації оприлюднені й обговорені на XLI - XLVIII підсумкових наукових конференціях «Здобутки клінічної та експериментальної медицини» (Тернопіль, 1998 -2005), на Education and Training Programmes European Society of Cardiology “Pulmonary embolism: diagnosis and treatment” (Варшава, 1999), на Українській науково-практичній конференції кардіологів і кардіохірургів з міжнародною участю «Нові напрямки профілактики, діагностики та лікування серцево-судинних захворювань» (Київ, 1999), на VI Конгресі кардіологів України (Київ, 2000), на ІІІ та IV Національному конгресі геронтологів і геріатрів України (Київ, 2000, 2005), на VIII Конгресі Світової Федерації Українських лікарських товариств (Львів-Трускавець, 2000), на Російському науковому форумі з міжнародною участю «Консервативное и хирургическое лечение заболеваний сердца и сосудов, границы выбора» (Москва, 2001), на об’єднаному пленумі правління Українського наукового товариства кардіологів та асоціації лікарів-інтерністів «Нові напрямки профілактики і лікування ішемічної хвороби серця та артеріальної гіпертензії» (Київ, 2001), на Українській науково-практичні конференції «Сучасні проблеми кардіології та ревматології – від гіпотез до фактів», на IV,VII Міжнародному слов’янському конгресі по електростимуляції і клінічній електрофізіології серця (Санкт-Петербург, 2000, 2002, 2004, 2006), на Українській науково-практичній конференції «Профілактика і лікування артеріальної гіпертензії в рамках реалізації національної програми» (Київ, 2002), на V Swiatowy Kongres Polonii Medycznej (Катовіце, 2003), на VII з‘їзді Всеукраїнського лікарського товариства (Тернопіль, 2003), на науково-практичній конференції «Актуальні питання кардіології і ревматології» (Київ, 2003), на пленумі правління Українського наукового товариства кардіологів «Атеросклероз і ішемічна хвороба серця: сучасний стан проблеми» (Київ, 2003), на Всеукраїнських науково-практичних конференціях з міжнародною участю «Сучасні аспекти діагностики та лікування захворювань внутрішніх органів» (Вінниця, 2003, 2005), на регіональній науково-практичній конференції «Артеріальна гіпертензія: виявлення, поширеність, диспансеризація, профілактика та лікування» (Івано-Франківськ, 2004), на XV з’їзді терапевтів України (Київ, 2004), на VII Національному конгресі кардіологів України (Київ, 2004) на Всеукраїнській науково-практичній конференції «Здобутки і перспективи клінічної терапії та ендокринології» (Тернопіль, 2004), на І та ІІ Національному конгресі лікарів внутрішньої медицини (Київ, 2005, 2008), на Першому Всеросійському з’їзді аритмологів (Москва, 2005), на пленумі правління асоціації кардіологів України «Порушення ритму серця: сучасні підходи до лікування» (Київ, 2005), на науковому симпозіумі «Актуальні проблеми фтизіатрії і пульмонології» (Тернопіль, 2005), на Українській науково-практичній конференції «Первинна та вторинна профілактика церебро-васкулярних ускладнень артеріальної гіпертензії» (Київ, 2006), на Об’єднаному пленумі правлінь асоціацій кардіологів, серцево-судинних хірургів, нейрохірургів та невропатологів України «Первинна та вторинна профілактика серцево-судинних та мозкових порушень. Можливості інтервенційних втручань» (Київ, 2006), на Всеукраїнській науково-практичній конференції «Здобутки та перспективи внутрішньої медицини» (Тернопіль, 2006), на VIII Національному конгресі кардіологів (Київ, 2007), Всеукраїнській науково-практичній конференції «Сучасні аспекти діагностики та лікування в кардіології і ревматології» (Вінниця, 2007).

**Публікації.** За темою дисертації опубліковано 38 наукових праць, в тому числі 22 статті (з них одноосібних – 18) у фахових виданнях, рекомендованих ВАК України. Отримано 2 свідоцтва на авторське право Державного департаменту інтелектуальної власності, розроблено 2 інформаційні листи про нововведення в системі охорони здоров’я та 2 методичні рекомендації.

**Структура дисертації.** Дисертаційна робота займає 268 сторінок основного тексту і складається зі вступу, огляду літератури, опису матеріалу і методів дослідження, 5 розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення отриманих результатів, висновків і практичних рекомендацій, списку використаних джерел, із них 250 - кирилицею та 299 - латиною. Дисертація ілюстрована 36 таблицями і 68 рисунками, з них 6 таблиць та рисунків займають повну сторінку.

ВИСНОВКИ

У дисертації наведено теоретичне узагальнення результатів вивчення процесів післяінфарктного ремоделювання серця в умовах хронічної бронхіальної обструкції, артеріальної гіпертензії та нове вирішення науково-практичної проблеми попередження серцево-судинних ускладнень патологічного ремоделювання серця після інфаркту міокарда у хворих на ХОЗЛ шляхом розробки концепції методичного підходу до прогнозування несприятливих наслідків та диференційованого призначення ß-адреноблокаторів та антагоністів кальцієвих каналів, основне положення якої полягає в тому, що вибір терапії ґрунтується на визначенні функціонального класу пацієнта (за NYHA), глобальної фракції викиду лівого шлуночка, діастолічного розміру правого шлуночка та пікової швидкості видиху в гострий період інфаркту міокарда, які визнані незалежними предикторами високого серцево-судинного ризику.

1. Частка ХОЗЛ серед хворих на інфаркт міокарда за період спостереження склала в середньому від 11,6 до 23, 8 %, що майже в 3 рази перевищує середній рівень у загальній популяції у світі. Супутнє ХОЗЛ діагностували в 3,4 раза частіше в чоловічій популяції, причому частка хворих чоловіків суттєво зростала з 12 % у молодому віці до 51 % у літніх осіб. Хворі на інфаркт міокарда в загальній популяції суттєво відрізнялись від групи з супутнім ХОЗЛ за такими головними факторами ризику як артеріальна гіпертензія (р<0,01), тютюнопаління (p<0,001), надмірна маса тіла (p<0,01), а також впливом ксенобіотиків професійного характеру (p<0,01), показниками ліпідограми (p<0,0001) та за часткою ускладнень (75 % – при супутньому ХОЗЛ, 57 % – у контролі) і летальністю (відповідно, 13,2 і 8,1 %, р<0,05).
2. Інфаркт міокарда у хворих на ХОЗЛ характеризувався переважанням ураження задньо-діафрагмальної стінки лівого шлуночка (p<0,01), клінічна симптоматика відрізнялась меншою інтенсивністю больового синдрому (p<0,01), яскравою вегетативною симптоматикою (р<0,02), синкопальними станами (р<0,01), респіраторними розладами (р<0,04) та вираженістю некрорезорбтивного синдрому, глибшими метаболічними та системними порушеннями, що зумовило більшу масу некрозу (p<0,05) та вищий вихідний функціональний клас серцевої недостатності (р<0,05), поряд із закономірним порушенням функції зовнішнього дихання (p<0,001).
3. Розроблено алгоритм діагностики ХОЗЛ у гострий період інфаркту міокарда, за яким при наявності у хворого клініко-анамнестичних біомаркерів хронічної бронхіальної обструкції (універсальні фактори ризику, хронічний кашель в анамнезі), доцільно проводити динамічне визначення пікової швидкості видиху. При індексі PEF нижче 250 л·хв-1·м-2 підтверджується діагноз ХОЗЛ (специфічність 85,0 %). Запропонований алгоритм дозволив виявляти цю патологію в 1,2-2,0 рази частіше в порівнянні з ініціальним етапом даного дослідження. Дієвість його підтверджено проспективним спостереженням, яке виявило поступове прогресування порушень ФЗД у вибраної категорії пацієнтів.
4. Прояви атеросклерозу при мікст-патології клінічно характеризувались багатосудинним ураженням. Крім інфаркту міокарда при ХОЗЛ мозкові інсульти реєстрували в 2,3 раза частіше, ніж у контролі причому, удвічі більше серед осіб із супутньою артеріальною гіпертензією, а симптоми ураження судин нижніх кінцівок у них зустрічались у 5 разів частіше (р<0,01). Проте, у хворих на ІМ при супутньому ХОЗЛ рівні холестерину ліпопротеїнів низької густини та тригліцеридів були нижчими, ніж у контролі (р<0,0001).
5. Післяінфарктне ремоделювання серця при тривалому багатомісячному (до 96 місяців) спостереженні характеризувалось прогресуючою дилатацією камер серця, відповідно, лівого (R2=0,78) та правого (R2=0,93) шлуночка із переважанням цього процесу в лівому передсерді (R2=0,72) у віддаленому (після 48 місяців, р<0,001) постінфарктному періоді, потоншенням міжшлуночкової перегородки (p<0,04), зниженням сумарної фракції викиду (R2=0,74) і діастолічною дисфунцією шлуночків (98,0 %), що в кінцевому результаті завершувалось формуванням патологічної геометрії серця у 87,0 % хворих та розвитком хронічної серцевої недостатності в кінці 8-річного терміну спостереження.
6. У хворих із супутньою артеріальною гіпертензією, на фоні сформованого гіпертензивного серця його ремоделювання після інфаркту міокарда відрізнялось на початковому етапі розвитком гіпертрофії інтактних зон і наростанням маси міокарда, зростанням жорсткості та вираженою діастолічною дисфункцією з формуванням у ряді випадків несприятливого рестриктивного типу та прогресуванням дилатації лівого передсердя (R2=0,89). При тривалому спостереженні патологічне післяінфарктне ремоделювання гіпертензивного серця супроводжувалось дилатацією лівого шлуночка (R2=0,84) і завершувалось суттєвим зниженням фракції викиду (p<0,04) та розвитком симптомів серцевої недостатності.
7. При супутньому ХОЗЛ патологічне ремоделювання лівого передсердя і лівого шлуночка (р<0,05) у перші 3 місяці не забезпечувало компенсації внутрішньосерцевого кровоплину, супроводжувалось прогресуючим зниженням глобальної скоротливої здатності з розвитком застійної серцевої недостатності в наступний період спостереження. Зміни лівого передсердя залежали від локалізації некрозу та супутньої патології. Більш виражена дилатація лівого передсердя спостерігалась у хворих на ХОЗЛ при нижніх інфарктах міокарда (R2=0,73), без супутньої патології – при передніх інфарктах міокарда (R2=0,87).
8. У хворих на інфаркт міокарда із супутньою мікст-патологією ремоделювання лівого шлуночка проявлялось зміною лінійних і об’ємних розмірів із його сферифікацією, посиленням діастолічної дисфункції (р<0,04), формуванням рестриктивного типу в 2,2 раза частіше, ніж у контролі (p<0,02), який корелює з несприятливим прогнозом (r=0,461, р<0,01). Показники систолічної функції лівого шлуночка характеризували більш виражені розлади внутрішньосерцевої гемодинаміки при ХОЗЛ у гострий період інфаркту міокарда і проявлялись більшими його розмірами та нижчою глобальною фракцією викиду (р<0,02), особливо при нижній локалізації некрозу в нормотензивних пацієнтів (R2=0,72). Установлено кореляційні зв’язки між фракцією викиду та масою некрозу (r=-0,260, р<0,001), фракцією викиду і типом діастолічної дисфункції (r=-407, р<0,001).
9. Установлено домінуючий вплив супутнього ХОЗЛ на ремоделювання правого шлуночка, особливо при нижніх інфарктах міокарда (р=0,01). Найбільші розміри правого шлуночка в гострий період зафіксовано при нижній локалізації інфаркту міокарда у хворих на артеріальну гіпертензію і супутнє ХОЗЛ (р<0,05), а виражена негативна динаміка розмірів правого шлуночка у даної категорії хворих (R2=0,73) спостерігалась при передніх інфарктах міокарда і супроводжувалось достовірним посиленням легеневої гіпертензії.
10. **В основі аритмогенезу у хворих на інфаркт міокарда та ХОЗЛ лежать патогенетичні механізми, зумовлені післяінфарктним ремоделюванням серця, ослабленням контрактильності міокарда, наявністю пізніх потенціалів шлуночків, зниженням тонусу парасимпатичного та активацією симпатичного відділу вегетативної нервової системи, змінами дисперсії реполяризації.**

**Частота серцевих скорочень понад 84 уд./хв у першу добу інфаркту міокарда свідчить про переважання симпатичної регуляції роботи серця й асоціюється з ускладненим перебігом захворювання та збільшенням летальності в 2,9 раза (р<0,01).**

**Значення корегованої дисперсії інтервалу Q-T понад 74 мс у гостру фазу інфаркту міокарда є прогностично несприятливою ознакою для виживання хворих із супутнім ХОЗЛ у віддаленому постінфарктному періоді (р<0,05).**

1. Незалежними провісниками серцево-судинного ризику (повторний інфаркт міокарда, ішемічний інсульт, тромбози та емболії) у хворих на інфаркт міокарда та супутнє ХОЗЛ визначено артеріальну гіпертензію (СШ 3,03; 1,04-8,78 95 % ДІ), функціональний клас (СШ 2,43; 1,03-5,71 95 % ДІ), та передсердно-шлуночкове відношення (СШ - 0,01; 0,01-0,13 95 % ДІ), а серцево-судинної смертності – артеріальну гіпертензію (СШ 10,54; 1,26-88,30 95 % ДІ) та передсердно-шлуночкове відношення (СШ - 0,01; 0,01-0,10 95 % ДІ).
2. **При супутній бронхіальній обструкції у хворих на інфаркт міокарда стандартна терапія була недостатньо ефективною і в ряді випадків не попереджувала патологічного ремоделювання cерця, розвитку і прогресування серцевої недостатності, що погіршувало прогноз виживання у віддаленому постінфарктному періоді (χ2=16,95 , р<0,0001), суттєво обмежувало якість життя, особливо при супутній артеріальній гіпертензії (r=-0,460, р<0,03) та передній локалізації інфаркту міокарда (r=-0,265, р<0,03).**
3. **Комплексна терапія з включенням ß-адреноблокатора бісопрололу у хворих на інфаркт міокарда та супутнє ХОЗЛ зменшує прояви патологічного ремоделювання серця, характеризується позитивною лузитропною дією при довготривалому лікуванні та спостереженні впродовж 60 місяців і підвищує їх виживання у віддаленому періоді (р<0,02) за рахунок збереження компенсації внутрішньосерцевої та системної гемодинаміки, не погіршує показників функції зовнішнього дихання і не знижує якості життя.**
4. Довготривале комплексне лікування недигідропіридиновими антагоністами кальцієвих каналів (дилтіазем) хворих на інфаркт міокарда та супутнє ХОЗЛ має достовірний протективний вплив на патологічне ремоделювання серця, зокрема в попередженні ремоделювання лівого передсердя, у порівнянні з ß-адреноблокаторами, та покращенні гемодинаміки в малому колі кровообігу.
5. Диференційований підхід до вибору програми тривалої медикаментозної корекції післяінфарктного ремоделювання серця полягає у визначенні функціонального класу (NYHA), індексу КДРпш, фракції викиду лівого шлуночка в гострий період інфаркту міокарда і базується на застосуванні формули регресійної прогностичної моделі (свідоцтво про реєстрацію авторського права № 24246, 2008), що дозволило знизити летальність (p<0,02), покращити виживання хворих при мікст-патології.

ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

1. Для виявлення ХОЗЛ в гострий період інфаркту міокарда доцільно використати діагностичний алгоритм, який включає 2 етапи. На першому етапі проводиться скринінг за факторами ризику (вік понад 45 років, чоловіча стать, куріння, професійні шкідливості, обтяжена спадковість) та анамнезом хронічного кашлю. На другому етапі, при позитивному скринінгу, слід застосувати моніторування пікової швидкості видиху за допомогою індивідуального пікфлоуметра, поряд із проведенням рентгенологічного і ехокардіоскопічного дослідження, що передбачено протоколом надання допомоги хворим на інфаркт міокарда. Діагноз ХОЗЛ верифікується мінімум за одним із наступних критеріїв: індекс паління понад 40 пачко/років (чутливість 57 %, специфічність 82 %); індекс PEF менше 250 л·хв-1·м-2 (чутливість 68 %, специфічність 85 %); рентгенологічні ознаки ураження легень; ехокардіоскопічні ознаки хронічного ураження правого шлуночка.
2. Для мінімізації патологічного ремоделювання серця, попередження серцево-судинних подій, покращення виживання у віддаленому післяінфарктному періоді та забезпечення належної якості життя хворих на інфаркт міокарда із супутнім хронічним обструктивним захворюванням легень у комплексній терапії перевагу слід надавати селективному ß-адреноблокатору бісопрололу у чоловіків із I або II стадією ХОЗЛ при індексі пікової швидкості видиху вище (205±11) л/хв·м2, індексі кінцевого діастолічного розміру понад (3,3±0,1) см/м2 та фракції викиду нижче (40±1) %, визначених у гострий період захворювання.

Додатковими критеріями можливого призначення ß-адреноблокаторів можуть служити сатурація крові киснем вище (92,2±0,4) %, корегована дисперсія інтервалу Q-T вище (71±4) с, зниження симпатовагусного індексу нижче (0,77±0,09) од, індекс маси міокарда більше (188±11) г/м2, рівень середнього тиску в легеневій артерії більше (34±2) мм рт. ст.

3. Бензотіазепінові антагоністи кальцієвих каналів (дилтіазем) доцільно включати в комплексну терапію як альтернативу ß-адреноблокаторам особам чоловічої статі із супутнім хронічним обструктивним захворюванням легень ІІ або III стадії при індексі пікової швидкості видиху, визначеному у перший тиждень інфаркту міокарда, нижче (205±11) л/хв·м2  та сумарній фракції викиду лівого шлуночка більше (40±1) %, визначених у гострий період захворювання.

4. Для того, щоб визначити, препарату якої групи слід надати перевагу в тривалій комплексній терапії у хворих на інфаркт міокарда із супутнім бронхообструктивним синдромом, слід використовувати запропоновану нами наступну *формулу:*

Kd=2,38\*ФК+6,11\*КДРпш+0,93\*ФВлш+1,02\*PEF/S, де

Kd – коефіцієнт диференціації, од;

ФК – функціональний клас пацієнта визначений за NYHA (1964);

КДРпш – розмір правого шлуночка, см, визначений ехокардіоскопічно;

ФВлш – глобальна фракція викиду лівого шлуночка, %, визначена ехокардіоскопічно за методикою Simpson;

PEF – пікова швидкість видиху, л/хв, яка визначається за допомогою індивідуального пікфлоуметра;

S – площа тіла, м2, яка розраховується за формулою B.Isaksson (1958):

S м2= 1+(ріст, см-160+вага, кг)/100.

При коефіцієнті диференціації (Кd) більше 369 од слід призначати селективні ß-адреноблокатори (бісопролол), при показнику Kd менше 370 од слід призначати бензотіазепінові антагоністи кальцієвих каналів (дилтіазем).

Значення показника Кd нижче 236 од вимагають розробки індивідуальної програми вторинної профілактики інфаркту міокарда у хворих із супутнім ХОЗЛ.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Авдеев С. Н. Как изменить клиническое течение ХОЗЛ? / С. Н. Авдеев // Здоров’я України. – 2007. – № 13–14. – С.28–29.
2. Авдеев С. Системные эффекты у больных ХОЗЛ / С. Авдеев // Врач. – 2006. – № 12. – С. 3–8.
3. Авдеева Е. В. Факторы риска ишемической болезни сердца и показатели липидного обмена при кардиореспираторных заболеваниях / Е. В. Авдеева, Е. А. Ковальская, О. Г. Вострикова. // Клинич. медицина. – 2000. – № 3. – С. 25–28.
4. Автандилов Г. Г. Основы патологоанатомической практики / Г. Г. Автандилов – М., 1994. – 469 c.
5. Александров О. В. Бронхоконстрикция при применении ингибиторов ангиотензин–превращающего фермента / О. В. Александров, М. А. Мягкова, Т. В. Кондрашова // Клинич. медицина. – 2002. – № 10. – С. 56–59.
6. Амосова Е. Н. Диастолическая и систолическая сердечная недостаточность: попытка сравнительного анализа клинических характеристик ремоделирования левых отделов сердца и качества лечения / Е. Н. Амосова, Я. В. Шпак // Укр. терапевтичний журн. – 2005. – № 4. – С. 4–8.
7. Амосова Е. Н. Европейские рекомендации по профилактике сердечно–сосудистых заболеваний в клинической практике (2003) / Е. Н. Амосова // Серце і судини. – 2004. – № 1. – С. 17–23.
8. Амосова Е. Н. Современный вигляд на лечение хронической сердечной недостаточности / Амосова Е. Н. // Здоров’я України. – 2007. – № 5 (162). – С.11–12.
9. Аронов Д. М. Методика оценки качества жизни больных с сердечно–сосудистыми заболеваниями / Д. М. Аронов, В. П. Зайцев // Кардиология. – 2002. – № 5. – С. 92–95.
10. Барна О. М. Деякі особливості факторів ризику та клінічного перебігу інфаркту міокарда у жінок / О. М. Барна, М. В. Гребеник // Науковий вісник Ужгородського університету. – 2003. Серія “Медицина”. – Вип. 19. – С. 92–94.
11. Безболевая ишемия миокарда у больных хроническими обструктивными заболеваниями легких и возможности лечения / А. А. Свиридов, А. В. Манцурова, З. О. Гринева, В. С. Задионченко. // Рос. кард. журн. – 2000. – № 1. (21). – С. 68–72.
12. Белевский А. С. Реабилитация в пульмонологии. / А. С. Белевский // Consilium Medicum Ukraina. Болезни дыхательной системы – 2007. – C. 25–27.
13. Беленков Ю. Н. Дисфункция левого желудочка у больных ишемической болезнью сердца: современные методы диагностики, медикаментозной и немедикаментозной коррекции / Ю. Н. Беленков // Рус. мед. журн. – 2000. – № 17. – С. 685–693.
14. Беленков Ю. Н. Определение качества жизни у больных с хронической сердечной недостаточностью / Ю. Н. Беленков // Кардиология. – 1993. – №2. – С. 85–88.
15. Белов Ю. В. Постинфарктное ремоделирование левого желудочка: взгляд кардиохирурга. Часть 1. Клинические и ангиографические аспекты процесса / Ю. В. Белов, В. А. Вараксин // Рос. кард. журн. – 2002. – № 4 (36) – С. 4–11.
16. Белов Ю. В. Современное представление о постинфарктном ремоделировании левого желудочка / Ю. В. Белов, В. А. Вараксин // Рус. мед. журн. – 2002. – Т. 10, № 10. – C. 469–473.
17. Белоусов Ю. Б. Диастолическая дисфункция левого желудочка при хронической сердечной недостаточности : вопросы патогенеза, диагностики, лечения / Ю. Б. Белоусов, Н. Ю. Ханина, А. А. Упницкий // Клинич. медицина. – 2001. – № 2. –С. 17–21.
18. Бифункциональное мониторирование у больных с сочетанной патологией бронхолегочной и сердечно–сосудистой систем / Н. Р. Палеев, Н. К. Черейская, С. И. Федорова, И. А. Афанасьева. // Пульмонология. – 2003. – № 4 – С.63–67.
19. Бобров В. А. Системная артериальная гипертензия при хронической бронхиальной обструкции: современные взгляды и новые понимания / В. А. Бобров, И. М. Фуштей, В. И. Боброва // Клинич. медицина. – 1995. – № 3. – С. 24–26.
20. Болезни органов дыхания : Руководство для врачей в 4 т. / под ред. Н. Р. Палеева. –М., 1990. – Т. 3. – 384 с.
21. Борьба с артериальной гипертонией : Доклад Комитета экспертов ВОЗ. – Женева, 1996. – 78 с.
22. Вакалюк І. П.Вплив Кардонату на колаген– і NO–синтезуючу функцію у хворих, які перенесли інфаркт міокарда, в динаміці відновного лікування / І. П. Вакалюк, Я. Л. Ванджура // Укр. мед. часоп. – 2005. – N 2. – С. 56–58.
23. Вакалюк І. П. Терапевтичні аспекти постінфарктного серця: клініко– патогенетична характеристика та нові підходи до лікування : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня д–ра мед. наук : 14.01.02 «Внутрішні хвороби» / І. П. Вакалюк. – Івано–Франківськ, 1996. – 38с.
24. Взаимосвязь электрофизиологических параметров сердца с газовым составом крови и показателями гемодинамики у больных хроническим обструктивным бронхитом / Федосова Н. Н., Оферкин А. И., Крейнес В. М. [и др.] // Терапевт. арх. – 2001. – Т. 73, № 3. – С. 37–40.
25. Викторов А. П. Побочные реакции при применении сердечно–сосудистых лекарственных средств / А. П. Викторов // Здоров’я України. – 2007. – № 21 (1). – С.56–58.
26. Влияние ингибитора АПФ периндоприла на функцию внешнего дыхания у больных хронической сердечной недостаточностью / И. В. Демидова, С. Н. Терещенко, В. С. Моисеев [и др.] : материалы. 5 Рос. нац. конгр. «Человек и лекарство». – М., 1998. – С. 58.
27. Влияние нифедипина (коринфара) на легочную вентиляцию на висоте действия пропранолола у больных ишемической болезнью сердца в сочетании с хроническим обструктивным бронхитом / Б. А. Сидоренко, О. С. Денисова, И. А. Пакулин [и др.] // Кардиология. – 1988. – № 9. – С. 91–93.
28. Влияние обострения хронических неспецифических заболеваний легких на особенности течения ишемической болезни сердца / А. П. Борисенко, Т. Н. Аксенова, Н. М. Лазарева [и др.] // Пульмонология. – 1992. – № 2. – С. 19–22.
29. Влияние престариума на состояние гемодинамики больных хроническим обструктивным бронхитом / Н. И. Коротков, Е. Г. Ефимова, Е. А. Шутемова [и др.] // Матер. 5 Рос. нац. конгр. «Человек и лекарство». – М., 1998. – С. 103.
30. Влияние терапии антагонистом рецепторов ангиотензина II – лозартаном и ингибитором ангиотензинпревращающего фермента – эналаприлом на постинфарктное ремоделирование левого желудочка / И. И. Чукаева, М. В. Ощепкова, О. Т. Богова [и др.] // Рос. кард. журн. – 2001. – № 5 (31). – С. 41–45.
31. Внешнее дыхание и гемодинамика у больных инфарктом миокарда с сопутствующими хроническими обструктивными заболеваниями легких / М. М. Аксельруд, А. Г. Устинов, А. Р. Татарский, М. Я. Годяев. // Клинич. медицина. – 1987. – № 9. – С. 51–55.
32. Внутрисердечная, системная и легочная гемодинамика у больных хроническим обструктивным бронхитом с системной артериальной гипертензией при длительной монотерапии диакордином / И. М. Фуштей, С. М. Зеленцов, И. В. Бухало [и др.] // Журнал практичного лiкаря. – 1999. – № 6. – С. 24–28.
33. Возможности лечения изоптином легочной гипертензии у больных хроническим обструктивным бронхитом / И. М. Кахновский, С. И. Сивков, З. С. Маркова [и др.] // Клинич. медицина. – 1997. – № 12. – С. 48–51.
34. Волкова Л. И. Легочная гипертензия при хроническом бронхите / Л. И. Волкова, Ю. Н. Штейнгардт – Томск, 1992. – 198 с.
35. Воронков Л. Г. Кандесартан у лікуванні хворих із хронічною серцевою недостатністю: огляд можливостей та власний досвід / Л. Г. Воронков, Л. А. Ковалевська // Укр. кардіол. журн. – 2005. – № 3. – С. 3–9.
36. Воронков Л. Г. Хроническая сердечная недостаточность: механизмы, стандарты диагностики и лечения / Л. Г. Воронков, В. Н. Коваленко, Д. В. Рябенко ; под ред. В. Н. Коваленко. – К. : Морион, 1999. – 128 с.
37. Вплив супутнього хронічного обструктивного захворювання легень на сироватковий вміст маркерів імунного запалення у пацієнті із хронічною ішемічною хворобою серця / К. М. Амосова, Т. І. Гавриленко, Д. Ш. Січінава, О. М. Корніліна // Серце і судини. – 2007. – № 4. – С. 98–104.
38. Вудли А. Терапевтический справочник Вашингтонского университета / А. Вудли, А Ж.Уелан ; пер. c англ. М. А. Осипова. – М. : Практика, 1995. – С. 135–155.
39. Гаврисюк В. К. Лечение больных с хроническим легочным сердцем / В. К. Гаврисюк // Doctor. – 2004. – № 2. – С. 43–46.
40. Гаврисюк В. К. Хроническое легочное сердце / В. К. Гаврисюк // Лікування та діагностика. – 1998. – № 4. – С. 22–26.
41. Гайдаєв Ю. О. Розробка і впровадження Державної програми профілактики та лікування серцево–судинної і судинно–мозкової патології / Ю. О. Гайдаєв // Укр. кардіол. журн. – 2007. – № 4. – С.3–7.
42. Гланц С. Медико–биологическая статистика / С. Гланц. – М. : Практика, 1999. – 459 с.
43. Глезер М. Г. Современная концепция патогенеза постинфарктного ремоделирования сердца. Подходы к медикаментозной терапии / М. Г. Глезер, Е. Н. Асташкин // Клиническая геронтология. – 2000. – Т. 6, № 1/2. – С. 33–43.
44. Гороховский Б. И. Аневризмы и разрывы сердца / Б. И. Гороховский. – М. : ООО «Медицинское информационное Агенство», 2001. –1075 с.
45. Горчаков Н. А. Клиническая фармакология дилтиазема. Возрастные аспекты / Н. А. Горчаков, О. И. Близнюк–Ходоровская // Укр. кардіол. журн. – 1998. – № 11. – С. 69–76.
46. Гребеник М. В. Алгоритм діагностики хронічного обструктивного захворювання легень у хворих на гострий інфаркт міокарда / М. В. Гребеник // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров’я України. – 2008. – № 1. – С. 22–24.
47. Гребеник М. В. Варіабельність ритму серця у хворих на інфаркт міокарда в умовах бронхіальної обструкції: клініко-функціональні аспекти / М. В. Гребеник, М. І. Швед // Порушення ритму серця: сучасні підходи до лікування : тези наук. доп. Пленуму правління асоціації кардіологів України 27-29 вересня 2005 р. – Київ, 2005. – С. 85.
48. Гребеник М. В. Вплив ß–адреноблокаторів на післяінфарктне ремоделювання серця у хворих на інфаркт міокарда із супутнім хронічним обструктивним захворюванням легенів / М. В. Гребеник // Ліки України. – 2007. – № 115–116. – С. 73–75.
49. Гребеник М. В. Гострий коронарний синдром, бронхіальна обструкція – конкурентні стани чи маски онкопатології? / М. В. Гребеник // Вісник наукових досліджень. –2004. – № 3. – С. 37–39.
50. Гребеник М.В. Диференційований підхід до тривалої вторинної профілактики інфаркту міокарда у хворих на хронічне обструктивне захворювання легень // Вісник наукових досліджень. – 2008. – № 1. – С. 11-14.
51. Гребеник М. В. Eволюція лікування гострого коронарного синдрому і вторинної профілактики інфаркту міокарда за останні 10 років на прикладі кардіодиспансерного відділення / М. В. Гребеник // Буковинський медичний вісник. – 2008. – Т. 12, № 2. – С.67–69.
52. Гребеник М. В. Інфаркт міокарда і хронічна бронхіальна обструкція: зміни стратегії лікування за останні 8 років (літературні співставлення і власний досвід). Повідомлення І Клінікогемодинамічні особливості гострого інфаркту міокарда, раннього і віддаленого післяінфарктного періоду у хворих із супутнім хронічним обструктивним захворюванням легень / М. В. Гребеник // Ліки України. – 2006–2007. – № 106–107. – С. 102–105.
53. Гребеник М. В. Клінічні можливості М–ехоплевроскопії / М. В. Гребеник // Здобутки клінічної та експериментальної медицини : матер. XLI підсумкової наук. конф. – Тернопіль : Укрмедкнига, 1998. – Вип. 3. – С. 66–69.
54. Гребеник М. В. Клінічна оцінка визначення дисперсії реполяризації у хворих на інфаркт міокарда і хронічні обструктивні захворювання легень / М. В. Гребеник // Вісник наукових досліджень. -2004. -№4.-С.25-26.
55. Гребеник М. В. Методика оцінки якості життя при поєднаній патології / М. В. Гребеник // Медична освіта. – 2008. – № 1. – С.58–61.
56. Гребеник М. В. Недигідропіридинові антагоністи кальцієвих каналів як альтернатива ß–аденоблокаторам для тривалої вторинної профілактики інфаркту міокарда у хворих на хронічне обструктивне захворювання легенів / М. В. Гребеник // Ліки України. – 2008. – № 2 (118). Додаток. – С. 44–47.
57. Гребеник М. В. Особливості клінічного перебігу, ускладнень та віддалених наслідків інфаркту міокарда у хворих на хронічне обструктивне захворювання легень / М. В. Гребеник // Буковинський медичний вісник. – 2007. – № 4 .– С.28–31.
58. Гребеник М. В.Особливості післяінфарктного ремоделювання лівого передсердя у хворих із супутнім хронічним обструктивним захворюванням легень / М. В. Гребеник // Галицький лікарський вісник. – 2007. –Т. 14, № 3. – С. 20–22.
59. Гребеник М. В. Особливості післяінфарктного ремоделювання серця у хворих на хронічне обструктивне захворювання легень та артеріальну гіпертензію / М. В. Гребеник // Здобутки клінічної та експериментальної медицини. – 2007. – № 2. – С. 74–80.
60. Гребеник М. В. Патофізіологічні механізми розвитку легеневої гіпертензії та хронічного легеневого серця / М. В. Гребеник // Наукові записки Тернопільського держ. пед. університету ім.В.Гнатюка. Серія : Біологія. – 1998. – № 3 (4). – С. 100–110.
61. Гребеник М.В. Післяінфарктне ремоделювання серця в умовах хронічної бронхіальної обструкції і шляхи його корекції // Матер. ІІ Нац. конгр. лікарів внутр. мед. «Міждисциплінарний підхід до впровадження сучасних рекомендацій з діагностики та лікування захворювань внутрішніх органів у клінічну практику» (16-18 жовтня 2008 р., м. Київ)(Наук. консультант: чл.-кор. АМН України, д.м.н., проф. В. З. Нетяженко). – К., 2008. – С. 65-73.
62. Гребеник М. В. Повторні інфаркти міокарда в клініко–функціональному аспекті / М. В. Гребеник // Ліки України. – 2005. (Додаток). – С. 38–39.
63. Гребеник М.В. Прихильність до тривалої диференційованої фармакологічної вторинної профілактики інфаркту міокарда хворих на хронічне обструктивне захворювання легень / М.В. Гребеник // Ліки України. – 2008. – № 8. – С.89–91.
64. Гребеник М.В. Проаритмогенна активність міокарда в процесі післяінфарктного ремоделювання серця у хворих на хронічне обструктивне захворювання легень / М.В. Гребеник // Вісник наукових досліджень. – 2008. – № 3. – С.38–40.
65. Гребеник М. В. Реактивність бронхів при інфаркті міокарда – ілюзія чи реальність? / М. В. Гребеник // Здобутки клінічної та експериментальної медицини : зб. наук. праць XLIV підсумкової наук. конф. 5 червня 2001 р. – Тернопіль : Укрмедкнига, 2001. – Вип. 6. – С. 23.
66. Гребеник М. В. Стан бронхіальної прохідності в гострий період інфаркту міокарда у хворих із супутнім хронічним обструктивним бронхітом на фоні комплексної терапії з включенням бетаксололу : тези доп. VІІ з’їзду Всеукраїнського лікарського товариства / М. В. Гребеник // Українські медичні вісті. – 2003. – Т. 5, № 1(63). – 139.
67. Гребеник М.В. Стратифікація ризику хворих на інфаркт міокарда із супутнім хронічним обструктивним захворюванням легень за даними спостереження протягом 15 років / М.В. Гребеник // Український кардіологічний журнал. – 2008. – № 6. – С.8-13.
68. Гребеник М. В. Фактори ризику, летальність та виживання хворих на інфаркт міокарда із супутнім хронічним обструктивним захворюванням легень / М. В. Гребеник // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров’я України. – 2007. – № 3. – С. 30–34.
69. Гребеник М. В. Частота серцевих скорочень в першу добу інфаркту міокарда як фактор ризику несприятливого прогнозу / М. В. Гребеник, М. І. Швед, І. М. Герасимець // Здобутки і перспективи внутрішньої медицини : зб. наук. робіт Всеукр. наук.-практ. конф. 19-20 жовтня 2006 р., Тернопіль [тези] / за заг. ред. проф. М. І. Шведа. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2006. – С. 27-28
70. Гурылева М. Э. Критерии качества жизни в медицине и кардиологии / М. Э. Гурылева, М. В. Журавлева, Г. Н. Алеева // Здоров'я України. – 2006. – № 17. – С. 65.
71. **Даниляк И. Г. Хронические обструктивные заболевания легких и ишемическая болезнь сердца / И. Г. Даниляк // Пульмонология. – 1992. – № 2. – С. 22–23.**
72. Денисова О. С. Применение бета-блокаторов и антагонистов кальция у больных ишемической болезнью сердца в сочетании с хроническим обструктивным бронхитом.: автореф. дис. на соискание уч. степени канд. мед. наук : спец. 14.00.05 «Внутренние болезни» / О. С. Денисова.– М. – 1988. – 25 с.
73. Денисюк В. И. Болезни сердца и сосудов в сочетании с патологией других органов и систем / В. И. Денисюк. – Винница : ДП «Державна картографічна фабрика», 2002. – 352 с.
74. Дзюблик А. Я. Применение отечественного пикфлоуметра «Витест» для контроля лечения обструктивного синдрома / А. Я. Дзюблик, А. А. Мухин // Укр. пульмонологічний журн. – 1998. – № 1. – С. 44–47.
75. Диагностическое значение поздних потенциалов желудочков, вариабельности сердечного ритма и дисперсии интервала Q–Т у больных инфарктом миокарда / С. А. Болдуева, В. С. Жук, И. В. Леонова [и др.] // Кардиология. – 2002. – № 1. – С. 70–75.
76. Диастолическая функция левого желудочка при постинфарктном ремоделировании сердца / И. К. Следзевская, Н. П. Строганова, Л. Н. Бабий, Н. С. Голубь. // Укр. кардіол. журн. – 1997. – № 5–6. – С. 10–14.
77. Динамика структурных и функциональных показателей левого желудочка у больных острым инфарктом миокарда / Т. Р. Рябова, А. А. Соколов, В. А. Дудко [и др.] // Кардиология. – 2002. – № 9. – С.30–34.
78. Диференційовані програми терапії різних етіопатогенетичних типів серцевої недостатності / М. І. Швед, М. В. Гребеник, Р. Р. Коморовський [і ін.] // Вісник Вінницького державного медичного університету. – 2003. – № 1/1. – С. 157.
79. Діастолічна міжшлуночкова взаємодія у пацієнтів з ішемічною хворобою серця / М. І. Швед, М. В. Гребеник, Р. Р. Коморовський [і ін.] // Укр. терапевт. журн. – 1999. – № 1 (1). (додаток) – С. 66–68.
80. Долженко М. М. Постінфарктна ішемія міокарда: проспективне дослідження ремоделювання лівого шлуночка / М. М. Долженко, С. В. Поташов, С. В. Федотов // Укр. кардіол. журн. – 2002. – № 5. – С. 28–31.
81. Дундуков Н. Н. Систолическая архитектоника левого желудочка у больных хроническим обструктивным бронхитом / Н. Н. Дундуков, А. Л. Александров, В. Е. Перлей // Национальный конгресс по болезням органов дыхания, 3–й Сиб., 1992. – № 509.
82. Дядик О. І. Хронічна серцева недостатність у сучасній клінічній практиці : [ науково–медичне видання ] / О. І. Дядик, А. Е. Багрій. – Донецьк : КП «Регіон», 2005. – 552 с.
83. Европейская база данных «Здоровье для всех» (БД–ЗДВ / HFA–DB). – Режим доступу : <http://www.euro.who.int/hfadb>.
84. Жарінов О. Й. Тридцять років використання ß–аденоблокаторів для лікування хронічної серцевої недостатності: чи поставлені крапки над «і»? / О. Й. Жарінов // Укр. кардіол. журн. – 2005. (Додаток 4). – С. 15–24.
85. Жданов В. Ф. Клинико–статистическая характеристика больных неспецифическими болезнями легких с системной артериальной гипертензией / В. Ф. Жданов // Актуальные проблемы пульмонологии – Л., 1991. – С. 89–93.
86. Жуков Т. В. Состояние коронарного кровотока при остром легочном сердце / Т. В. Жуков, Л. Б. Лазебник. – М., 1998. – 97 c.
87. Зависимость между левожелудочковой недостаточностью и массой некроза при инфаркте миокарда, определенной с помощью анализа комплекса QRS / К. В. Иосава, П. Т. Мачавариани, Н. А. Андриадзе [и др.] // Кардиология. – 1988. – № 4. – С. 28–30.
88. Зайков С. В. Пикфлоуметрия при обструктивных заболеваниях легких / С. В. Зайков – К., 1998. – С.1–16.
89. Застосування інгібіторів ангіотензин–перетворюючого фактора у хворих на цукровий діабет із серцево–судинною патологією: метод. рекомендації / М. І. Швед, М. В. Гребеник, О. М. Барна – Тернопіль : Укрмедкнига, 1999. – 20 с.
90. Значение показателей внутрисердечной гемодинамики у больных инфарктом миокарда в прогнозировании развития сердечной недостаточности / Н. И. Тарасов, И. Н. Сизова, Е. В. Малахович [и др.] // Клинич. медицина. – 2001. – № 7. – С. 32–35.
91. Иванов А. П. Клинико–инструментальная оценка миокардиального резерва у больных, перенесших инфаркт миокарда / А. П. Иванов, И. А. Эльгардт, В. А. Леонтьев // Клинич. медицина. – 2004. – № 12. – С. 24–27.
92. Иванов А. П. Процессы ремоделирования левого предсердия у больных перенесших инфаркт миокарда и возможности их изучения внутрипищеводной реографии / А. П. Иванов, И. А. Эльгардт // Клинич. медицина. – 2001. – № 7. – С. 39–43.
93. Игнатова Г. Л. Хронический бронхит и ассоциация его с ишемической болезнью сердца и артериальной гипертензией по данным скрининга в рамках программы СИНДИ / Г. Л. Игнатова, Э. Г. Волкова, А. П. Ионин // Национальный конгресс по болезням органов дыхания, 5–й. – М., 1995. – № 1044.
94. Изменения сократимости правого желудочка у больных ишемической болезнью сердца и хронической сердечной недостаточностью / И. Г. Фомина, З. О. Георгадзе, М. Г. Синицина [и др.] // Рос. кард. журн. – 2000. – № 1. (21). – С. 34–36.
95. Ильницкий Р. И. Синдром бронхиальной обструкции : дифференциально–диагностическое значение и терапевтические подходы / Р. И. Ильницкий // Укр. пульмонологічний журн. – 2005. – № 3. – С. 60–67.
96. Импедансометрия – метод контроля за центральной гемодинамикой у больных острым инфарктом миокарда / Г. А. Гольдберг, Л. Г. Гольдберг, Ю. Г. Гущин, В. А. Григорьев // Кардиология. – 1987. – № 2. – С. 102–103.
97. Ингибиторы АПФ: особенности клинического применения / Ю. Н. Чернов, Г. А. Батищева, В. М. Поворотов, С. Ю. Чернов. // В мире лекарств. – 1999. – № 1. – С. 23–25.
98. Інструкція про діагностику, клінічну класифікацію та лікування хронічного обструктивного бронхіту : наказ МОЗ України від 30.12.99., № 311. – К., 2007. – 9 с.
99. Інструкція про діагностику, клінічну класифікацію та лікування хронічних обструктивних захворювань легень : наказ МОЗ України № 499 від 28.10.2003 «Про затвердження інструкції щодо надання допомоги хворим на туберкульоз і неспецифічні захворювання легенів». – К.: Велес, 2003. – 100 с.
100. Інфаркт міокарда: підсумки та перспективи кардіологічного забезпечення (за даними обласного кардіологічного відділення) / М. І. Швед, М. В. Гребеник, Л. М. Охримович [і ін.] // Здобутки клінічної та експериментальної медицини. – Тернопіль : Укрмедкнига, 2000. – Вип. 5. – С. 130–139.
101. Казанская Т. А. Правий желудочек сердца / Т. А. Казанская, В. А. Фролов. – М. : РУДН, 1995. – 199 с.
102. Карали Н. А. Эндотелиальная дифункция и ее клиническое значение у больных хронической обструктивной болезнью легких / Н. А. Карали, А. П. Ребров // Клинич. медицина. – 2005. – № 9. – С. 10–16.
103. Кац Л. Г. Чреспищеводная электростимуляция сердца в лечении суправентрикулярных нарушений ритма при хроническом легочном серце / Л. Г. Кац, А. П. Казаков // Пробл. туберкулеза. – 1990. – № 10. – С. 67–68.
104. Качество жизни больных хроническими обструктивными заболеваниями легких / Е. И. Шмелев, М. В. Беда, Paul W. Jones [и др.] // Пульмонология. – 1998. – № 2. – С. 79–81.
105. Качество жизни больных, перенесших инфаркт миокарда / В. М. Проворотов, А. Я. Кравченко, А. В. Будневский [и др.] // Клиническая медицина. – 1998. – № 11. – С. 25–27.
106. Качество жизни пациентов с хронической обструктивной болезнью легких: можем ли мы ожидать большего? (Результаты национального исследования ИКАР–ХОБЛ) / А. Г. Чучалин, А. С. Белевский, С. И. Овчаренко, И. А. Королева. // Пульмонология. – 2006. – № 5. – С. 19–27.
107. Качество жизни у больных бронхиальной астмой и хронической обструктивной болезнью легких / [ Белевский А. С., Смоленов И. В., Сенкевич Н. Ю. и др.] ; под ред.А. Г.Чучалина. – М. : Атмосфера, 2004. – 256 с.
108. Качество жизни у больных с заболеваниями сердечно–сосудистой системы (по материалам XVI, XVII, XVIII и XIX конгрессов Европейского общества кардиологов) / О. Б. Степура, Л. С. Пак, Е. В. Акатова [и др.] // Кардиология. – 1998. – № 10. – С. 62–65.
109. Климов А. Н. Обмен липидов и липопротеинов и его нарушения : [руководство для врачей]. / А. Н. Климов, Н. Г. Никульчева. – СПб. : Питер Ком, 1999. – 512 с.
110. Клинико–функциональные особенности артериальной гипертонии при хроническом бронхообструктивном синдроме / В. С. Задионченко, Н. В. Кузьмичева, А. А. Свиридов [и др.] // Терапевт. арх. – 2000. – № 1. – C. 51–55.
111. Клиническая значимость изучения вариабельности процессов реполяризации по данным электрокардиографии (по материалам XVII и XVIII конгрессов Европейского общества кардиологов) / О. Б. Степура, О. Д. Остроумова, И. Т. Курильченко, Н. Л. Ролик. // Кардиология. – 1997. – № 7. – С. 73–76.
112. Клиническая оценка некоторых неинвазивных маркеров проаритмии у больных инфарктом миокарда и хроническими обструктивными заболеваниями легких / Н. И. Швед, М. В. Гребеник, С. М. Маслий [и др.] // Анналы аритмологии. – 2005. – № 2. (Приложение) – С. 173.
113. Клинические аспекты сочетаемости заболеваний при наличии и отсутствии неспецифических заболеваний легких / И. В. Танцырева, А. А. Разживин, И. И. Валеев [и др.] // Национальный конгресс по болезням органов дыхания. 6–й. – Новосибирск, 1996. – С. 523.
114. Клінічна гетерогенність хворих на інфаркт міокарда: проблеми діагностики / М. І. Швед, М. В. Гребеник, О. М. Барна [і ін.] // Вісник наукових досліджень. – 2001. – № 1. – С. 15–17.
115. Клінічна інтерпретація метаболічного синдрому Х: сучасні наукові концепції / М. І. Швед, Л. Зелененька, М. В. Гребеник [і ін.] // Вісник наукових досліджень. – 2002. – № 2. – С.13–17
116. Клінічний профіль постінфарктних розривів серця / М. І. Швед, М. В. Гребеник, Л. М. Грубяк [і ін.] // Матеріали XV з’їзду терапевтів України, 21–23 квітня 2004 р. – К. : СПД Коляда О.П., 2004. – С. 290–292.
117. Клочков О. И. Инфаркт миокарда у больных с сопутствующей бронхиальной астмой : автореф. дис. на соискание уч. степени. канд. мед. наук : спец. 14.00.13 «Кардиология» / О. И. Клочков. – М., 1993. – 40 с.
118. Козлова И. И. Хронические обструктивные болезни легких у больных ишемической болезнью сердца : 15–летнее наблюдение / Козлова И. И., Бузунов Р. В., Чучалин А. Г. // Терапевт. арх. – 2001. – Т. 73, № 3. – С. 28–32.
119. Козырев О. А. Состояние суправентрикулярного отдела проводящей системы сердца, безболевая ишемия миокарда, нарушения ритма сердца и центральной гемодинамики у больных хроническими неспецифическими заболеваниями легких и влияние на них некоторых лечебных воздействий : автореф. дис. на соискание уч. степени. д–ра. мед. наук : спец. 14.00.43 «Пульмонология» / О. А. Козырев. – Смоленск, 1993. – 46 с.
120. Комплекс факторов, влияющих на дисперсию ритма у больных, перенесших инфаркт миокарда / В. В. Калюжин, А. Л. Бардак, А. Т. Тепляков, Д. Ю. Камаев // Кардиология. – 2002. – № 8. – С. 8–10.
121. Коноплева Л. Ф. Легочная гипертензия. 2. Диагностика и лечение / Л. Ф. Коноплева // Лікування і діагностика. – 2002. – № 1. – С. 46–53.
122. Лабораторные методы исследования в клинике / Под ред. В. В. Меньшикова. – М., 1987. – 364 с.
123. Лазебник Л. Б. Диагностика и лечение ишемической болезни сердца у больных с хроническими обструктивными заболеваниями : автореф. дис. на соискание уч. степени. д–ра. мед. наук : спец. 14.00.05 «Внутренние болезни» / Л. Б. Лазебник. – М., 1990. – 47 с.
124. Лапач С. Н. Статистические методы в медико–биологических исследованиях с использованием Excel / С. Н. Лапач, А. В. Чубенко, П. Н. Бабич .– К. : Морион, 2001. – 408 с.
125. Лапач С. Н. Статистические методы в фармакологии и маркетинге фармацевтического рынка / С. Н. Лапач, М. Ф. Пасечник, А. В. Чубенко. – К. : ЗАО «Укрспецмонтажпроект», 1999. – 312 с.
126. Лещева И. Ю. К характеристике нарушений ритма сердца у больных хроническим легочным сердцем / И. Ю. Лещева, Я. М. Вахрушев, Л. А. Лещинский // Вестник аритмологии. – 2000. – № 15. – С. 81.
127. Лупанов В. П. Роль b–адреноблокаторов в лечении и прогнозе жизни больных хронической ишемической болезнью сердца / В. П. Лупанов // Рус. мед. журн. – 2002. – Т. 10, № 10. – С. 450–453
128. Лутай М. И. Частота сердечних сокращений новая цель в лечении ишемической болезни сердца / М. И. Лутай // Здоров’я України. – 2007. – № 24 – С.12–13.
129. Магнитно–резонансная томография в оценке ремоделирования левого желудочка у больных с сердечной недостаточностью / Ю. Н. Беленков, В. Ю. Мареев, Я. А. Орлова [и др.] // Кардиология. – 1996. – № 4. – С. 15–23.
130. Мазур Н. А. Постинфарктное ремоделирование левого предсердия и левого желудочка сердца : влияние длительного лечения ß–адреноблокаторами и ингибиторами ангиотензинпревращающего фермента / Н. А. Мазур, В. В. Викентьев // Терапевт. арх. – 2001. – Т. 73, № 2. – С. 29–32.
131. Макаров Л. М. Особенности динамики и измерения интервала Q–T при холтеровском мониторировании / Л. М. Макаров // Кардиология. – 2002. – № 1. – С. 98–102.
132. Маколкин В. Возможно ли применение ß–адреноблокаторов при бронхообструктивной патологи / В. Маколкин., С. Овчаренко, И. Литвинова // Врач. – 2006. – № 12. – С. 27–30.
133. Мареев В. Ю. Антагонисты рецепторов к ангиотензину ІІ в клинической практике в начале ХХІ века / В. Ю. Мареев // Практикующий врач. – 2001. – № 2. – С. 39–45.
134. Мареев В. Ю. Рекомендации по рациональному лечению больных с сердечной недостаточностью / В. Ю. Мареев // Consilium medicum. – 1999. – № 3. – С.109–48.
135. Марусенко Е. А. Клинико–патогенетические особенности инфаркта миокарда у больных с сопутствующим хроническим бронхитом / Е. А. Марусенко // Український медичний альманах. – 1999. – Т. 2, № 3. – С. 116–120.
136. Матова Е. А. Артериальная гипертензия и хронические обструктивные заболевания легких / Е. А. Матова // Здоров’я України. – 2006. – № 24 / 1. – С. 58.
137. Метелица В. И. Справочник по клинической фармакологии сердечно–сосудистых лекарственных средств / В. И. Метелица. – М. : «Медпрактика», 1996. – 784 с.
138. Методическое пособие для определения ударного и минутного объема кровообращения методом тетраполярной реографии : [сост. Ю. Т. Пушкарь, Н. А. Елизарова, В. Н. Большов]. – М., 1973. – 27 с.
139. Мировые тенденции в кардиологии глазами украинских ученых / [ подготовил Д. Молчанов]. // Здоров'я України. – 2007. – № 3. – С. 9–10.
140. Миронов М. Б. ХОБЛ и сочетанная кардиологическая патология / М. Б. Миронов, А. Ф. Шепеленко, Ю .А. Сидоров // Леч. врач. – 2006. – № 8. – С. 22–26.
141. Митрофанова Л. Б. Макроскопический и органометрический анализ сердца в патологи : [пособие для врачей] / Л. Б. Митрофанова, Х. К. Аминева ; под ред. Г .Б. Ковальского. – Санкт–Петербург, 1998. – 60 с.
142. Морфометрия сердца в норме/ Г. С. Кирьякулов, Н. И. Яблучанский, В. Е. Шляховер, Т. В. Рябцева. – Киев : Вища школа, 1990. – 152 с.
143. Морфо-функціональна характеристика хворих на ІХС, асоційовану із хронічним бронхітом / М. І. Швед, М. В. Гребеник, Л. М. Грубяк [і ін.] // Здобутки клінічної і експериментальної медицини. – 2003. – № 1. – С. 97–98.
144. Москаленко В. Ф. Медико–соціальні аспекти поширеності хронічних неінфекційних хвороб серед населення Європи та України / В. Ф. Москаленко // Охорона здоров’я України. – 2004. – № 4. – С. 5–14.
145. Мостовий Ю. М. Місце антагоністів кальцію в лікуванні хворих при поєднанні серцево–судинних хвороб та хронічних обструктивних захворювань легень / Ю. М. Мостовий, Л. В. Распутіна // Здоров’я України. – 2004. – № 84. – С.16.
146. Мостовий Ю. М. Частота серцевих скорочень як предиктор серцево–судинних ускладнень у хворих на хронічне обструктивне захворювання легень / Ю. М. Мостовий, Л. В. Распутіна // Здоров’я України . – 2007. – № 2. – С. 12–13.
147. Мостовой Ю. Современные проблемные вопросы патогенеза, диагностики и лечения легочной гипертензии / Ю. Мостовой. // Ліки України. – 2005. – № 9. – С.33–37.
148. Мухамеджанова Г. Ф. Дифференциальное применение антагонистов кальция / Г. Ф. Мухамеджанова // Кардиология. – 1995. – № 5. – С. 90–101.
149. Нарушения ритма сердца и состояние центральной гемодинамики у больных хроническим обструктивным бронхитом / С. М. Клешев, Ю. М. Клешева, А. Ю. Рычков, Е. Н. Кузьмина // Вестник аритмологии. – 2000. – № 15. – С. 173.
150. НейкоЄ. М. Механізми виникнення дисфункції міокарда у хворих на хронічний обструктивний синдром / Є. М. Нейко, І. В. Кожевнікова, Р. І. Яцишин // Архів клініч. медицини. – 2004. – № 2. – С. 29–32.
151. Нефедов В. Б. Роль бронхоспазма в развитии бронхиальной обструкции при хроническом бронхите / В. Б. Нефедов, Е. А. Шергин // Терапевт. архив. – 2000. – № 11. – С. 57–59.
152. Никитин Н. П. Особенности позднего ремоделирования сердца у больных, перенесших инфаркт миокарда, и их прогностическое значение / Н. П. Никитин, А. Л. Алявин, В. Ю. Голоскова, Х. Х. Маджитов. // Кардиология. – 1999. – № 1. – С. 54–58.
153. Овчинников А. Г. Методические аспекты применения допплерэхокардиографии в диагностике диастолической дисфункции / А. Г. Овчинников, Т. Ф. Агеев, В. Ю. Мареев // Сердечная недостаточность. – 2000. – № 2. – С. 1–12.
154. Огляд Американської асоціації гастроентерологів з проблеми ожиріння (2002, вересень) // Мистецтво лікування. – 2005. – № 1 (17). – С. 79–85.
155. Окорков А. Н. Диагностика болезней внутренних органов : в 6 т. /А. Н. Окорков. – М. : Мед. лит., 2002 – Т. 6 : Диагностика болезней сердца и сосудов. – 2002. – С.67–75.
156. Ольбинская Л. И. Суточный профиль артериального давления при хронических обструктивных заболеваниях легких и при их сочетании с артериальной гипертензией / Л. И. Ольбинская, А. А. Белов, Ф. В. Опаленов // Рос. кард. журн. – 2000. – № 2. – С. 20–25.
157. Органопротекторные свойства кандесартана / [ Сост. Л. А. Лапшина, А. Ю. Титова]. – Харьков, 2006. – 32 с.
158. Особенности легочной вентиляции, гемореологии и гемодинамики у больных хроническими обструктивными заболеваниями легких в сочетании с ишемической болезнью сердца / А. А. Свиридов, В. П. Гирихиди, В. С. Задионченко, Е. И. Шмелев. // Пульмонология. – 1999. – № 2. – С. 9–13.
159. Особливості клінічного перебігу інфаркту міокарда у хворих з супутньою артеріальною гіпертензією / І. П. Вакалюк, П. П. Звонар , Л. Б. Стасюк, У .В. Юсипчук. // Галицький лікарський вісник. – 2000. – Том 7, N 2. – С. 23–26.
160. От НОРЕ к ONTARGET: от надежды – к цели / [подгот. Ирина Старенькая]. // Здоров'я України. – 2007. – № 21. – С.8–12.
161. Паливода С. М. Оцінка функціонального стану міокарда правого шлуночка у хворих із поєднаним перебігом хронічного обструктивного бронхіту та ішемічної хвороби серця залежно від ступеня ураження коронарних артерій / С. М. Паливода, В. І. Кривенко // Вісник Сум ДУ. – 2001. – № 12. (33). – С. 121–125.
162. **Паливода С. М. Современные представления о поражениях миокарда у больных хроническим обструктивным бронхитом / С. М. Паливода, В. И. Кривенко // Запорожский медицинский журнал. – 2001. – № 3–4. – С. 4–7.**
163. Пархоменко А. Н. Клинические аспекты постинфарктного ремоделирования левого желудочка сердца: от повреждения миокарда к сердечной недостаточности / А. Н. Пархоменко, О. И. Иркин, С. Н. Кушнир // Doctor. – 2001. – № 4. (8). – С. 36–39.
164. Пархоменко А. Н. Постинфарктная дилатация сердца, электрическая нестабильность миокарда и методы профилактики угрожающих жизни желудочковых аритмий / А. Н. Пархоменко // Укр. кардіол. журн. – 1996. – № 5–6. – С. 10–14.
165. Пархоменко А. Н. Сравнительная оценка применения двух кардиоселективных блокаторов ß–адренорецепторов метопролола и бетаксолола у больных с острым инфарктом миокарда / А. Н. Пархоменко, О. И. Иркин // Укр. мед. часоп. – 2002. – № 6 / 32. – С. 52–55.
166. Пархоменко О. М. Значення електрокардіографії високого підсилення у діагностиці загрозливих для життя аритмій та розвитку раптової серцевої смерті / О. М. Пархоменко, М. В. Перепелиця // Укр. мед. часоп. – 2000. – № 1. (15). – С. 39–44.
167. Пархоменко О. М. Стандарти кардіологічної медичної допомоги в Україні: реальність і перспективи / О. М. Пархоменко // Внутрішня медицина. – 2007. – № 3. – С. 134–136.
168. Перцева Т. А. Мышечная дисфункция при ХОБЛ / Т. А. Перцева // Здоров'я України. – 2007. – № 13–14. – С. 11.
169. Планування потреби в наданні різних видів спеціалізованої кардіологічної допомоги хворим на інфаркт міокарда та хронічні форми ішемічної хвороби серця (за даними обласного кардіодиспансерного відділення) / М. Швед, М. Гребеник, Л. Охримович [і ін.] // Здобутки клінічної та експериментальної медицини – Тернопіль : Укрмедкнига, 1999. – Вип. 4. – С. 186–190.
170. Порівняльна оцінка впливу бісопрололу та метопрололу на ремоделювання та систолічну функцію лівого шлуночка у хворих на Q–інфаркт міокарда із фракцією викиду менше 45 % при тривалому спостереженні / К. М. Амосова, А. Б. Безродний, І. В. Прудкий [і ін.] // Серце і судини. – 2007. – № 4. – С. 38–45.
171. Потабашній В. А. Клінічна характеристика і класифікація хворих із хронічною серцевою недостатністю, пов’язаною з ішемічною хворобою серця і артеріальною гіпертензією в поєднанні з хронічним обструктивним захворюванням легень / В. А. Потабашній // Медичні перспективи. – 2003. – Т. 8, № 3. –Ч. 1. – С. 24–31.
172. Применение селективного ß–адреноблокатора бисопролола у больных острым инфарктом миокарда и сопутствующим хроническим обстуктивным бронхитом / С. Н. Терещенко, Е. П. Павликова, В. И. Сивков, В. С. Моисеев. // Кардиология. – 2000. – № 9. – С. 42–44.
173. Применение эгилока (метопролола) у постинфарктных больных : влияние на ремоделирование левого желудочка / А. Дядык, А. Багрий, О. Самойлова [и др.] // Ліки України. – 2003. – № 9. – С. 35–38.
174. Про затвердження методик виконання вимірювань медико–біологічних показників : наказ МОЗ України № 417 від 15.11.02. – Київ, 2002. – 24 с.
175. Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю „Кардіологія" : наказ МОЗ України № 436 від 3.07.2006. – Режим доступу : http://www.moz.gov.ua/ua/main/docs
176. Про затвердженя клінічних протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю «Пульмонологія»: наказ МОЗ України № 128 від 19.03.2007 р. – Київ, 2007. – 30 с.
177. Прогнозирование течения постинфарктного периода по клиническим и генетическим маркерам / С. Н. Филимонов, Л. В. Грачева, Я. А. Горбатовский, А. И. Беляевский // Клинич. медицина. – 2002. – № 8. – С. 22–25.
178. Прогностичне значення показників варіабельності ритму серця у хворих на гострий інфаркт міокарда / У. П. Черняга–Ройко, О. Й. Жарінов, М. С. Сороківський, І. М. Тумак // Укр. кардіол. журн. – 2005. – № 6. – С. 25–31.
179. Ранняя диагностика ишемической болезни сердца у больных хроническими обструктивными заболеваниями легких / Н. Р. Палеев, Н. К. Черейская, И. А. Афанасьева, С. И. Федорова. // Терапевт. арх. – 1999. – Т. 71, № 9. – С. 52–56.
180. Результати вивчення ступеня порушення бронхіальної прохідності і її зворотність у практично здорових осіб, хворих на хронічний обструктивний бронхіт та затяжну негоспітальну пневмонію методом пікфлоуметрії з фармакологічгою пробою / С. Я. Орнат, Р. Є. Ковальчук, А. Б. Зубань [і ін.] // Галицький лікарський вісник. – 2004. – Т. 11, № 1. – С. 71–74.
181. Рекомендації з лікування хворих з гострими коронарними синдромами – Консенсус кардіологів України // Укр. кардіол. журн. – 2001. – № 2 (додаток). – С. 48–51.
182. Рекомендації з профілактики і лікування тютюнопаління (СINDI – Україна) / І .П. Смірнова, О. О. Кваша, І. М. Горбась, Н. В. Давиденко. – К., 2001. – 20 с.
183. Рекомендації Робочої групи з серцевої недостатності Українського наукового товариства кардіологів з діагностики і лікування серцевої недостатності (2001р.) // Укр. кардіол. журн. – 2001. – № 1. (додаток) – 30 с.
184. Рекомендації Українського товариства кардіологів з профілактики та лікування артеріальної гіпертензії : посібник до національної програми профілактики і лікування артеріальної гіпертензії. – К., 1999. – 51 с.
185. Ремоделирование левого желудочка и прогноз течения ишемической болезни сердца у больных, перенесших инфаркт миокарда, в зависимости от наличия артериальной гипертензии / И. К. Следзевская, Л. Н. Бабий, С. Ю. Савицкий [и др.] // Укр. кардіол. журн. – 2002. – № 2. – С. 14–17.
186. Рівень спеціалізованої допомоги хворим на інфаркт міокарда в Тернопільській області: підсумки та перспективи / М. І. Швед, М. В. Гребеник, І. М. Герасимець [і ін.] // Матеріали VI Конгресу кардіологів України, 18–21 вересня 2000 р. : тези наук. доп. – К., 2000. – С. 136–137.
187. Роль велоэргометрии в комплексной диагностике ишемической болезни сердца у больных хроническими обструктивными заболеваниями легких / Н. Р. Палеев, Н. К. Черейская, С. С. Кольцун [и др.] // Клинич. медицина. – 1999. – № 9. – С. 18–21.
188. Рязанова С. Е. Лечение сердечной недостаточности у больных хроническим легочным сердцем / С. Е. Рязанова // Рос. мед. журн. – 1997. – № 3. – С. 57–62.
189. Савельева И. В. Стратификация больных с желудочковыми нарушениями ритма по группам риска внезапной смерти / И. В. Савельева // Кардиология. – 1997. – № 8. – С. 82–96.
190. Савенков М. П. Изменение функции внешнего дыхания у больных хроническим бронхитом при применении эналаприла и лозартана / М. П. Савенков, С. Н. Иванов // Матер. 3 Рос. нац. конгр. «Человек и лекарство». – Москва, 1996. – С. 197.
191. Сайгитов Р. Т. Прогнозирование госпитальных исходов при остром коронарном синдроме / Р. Т. Сайгитов // Рос. кард. журн. – 2006. – № 2. (58). – С. 42–49.
192. Свищенко Е. П. Гипертоническая болезнь. Вторичные гипертензии. / [Е. П. Свищенко, В. Н. Коваленко] ; под ред. В. Н. Коваленко. – К. : Либідь, 2002. – 504 с.
193. Семенова Р. И. Хронические обструктивные заболевания легких в сочетании с ишемической болезнью сердца и гипертонической болезнью у лиц старших возрастных групп / В. Н. Семенова В. Н., С. Э. Попова, А. А. Нигматулин // Здравоохранение Казахстана. –1992. – № 2. – С. 43–45.
194. Сердечная недостаточность на фоне ишемической болезни сердца: некоторые вопросы эпидемиологии, патогенеза и лечения / Ф. Е. Агеев, А. А. Скворцов, В. Ю. Мареев, Ю. Н. Беленков. // Рус. мед. журн. – 2000. – № 15–16. – С. 622–626.
195. Середюк В. Н. Оцінка діастолічної і систолічної функції міокарда правого шлуночка у хворих на хронічне легеневе серце в стадії декомпенсації / В. Н. Середюк // Архів клін. мед. – 2005. – № 1. – С. 58–62.
196. Середюк Н. М. Оптимізація відновного лікування хворих, які перенесли інфаркт міокарда на тлі ренопаренхіматозної артеріальної гіпертензії, при застосуванні бетаксололу / Н. М. Середюк, І. П. Вакалюк, П. П. Звонар // Укр. кардіол. журн. – 2005. – № 3. – С. 101–106.
197. Середюк Н. М. Синдром хронічного легеневого серця – це кардіологічна, пульмонологічна чи проблема лікаря–інтерніста? / Н. М. Середюк, В. Н. Середюк // Внутрішня медицина. – 2006. – № 1. – С.35–39.
198. Серцево–судинні захворювання / За ред. чл.–кор. АМН України, проф. В. М. Коваленка та проф. М. І. Лутая // Довідник «VADEMECUM info ДОКТОР «Кардіолог». – К. : ПРА Здоров’я України, 2005. – 542 с.
199. Серцево–судинні захворювання. Класифікація, стандарти діагностики та лікування кардіологічних хворих / За ред. проф. В. М. Коваленка, проф. М. І. Лутая, проф. Ю. М. Сіренка. – К., 2007. – 128 с.
200. Синоверська О. Б. Формування постінфарктного серця у хворих на хронічний обструктивний бронхіт: клініко–патогенетична характеристика та особливості лікування : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук : спец. 14.01.02 «Внутрішні хвороби» / О. Б. Синоверська. – Івано–Франківськ, 2000. – 20 с.
201. Системная артериальная гипертензия при хронических обструктивных заболеваниях легких / В. А. Бобров, И. М. Фуштей, С. Н. Паливода [и др.] – К. : Здоров'я, 1994. – 207 с.
202. Сіренко Ю. М. Кардіологія сьогодні / Ю. М. Сіренко // Здоров’я України. – 2005. – № 132. – С. 7.
203. Сіренко Ю. М. Ураження серця при артеріальній гіпертензії / Сіренко Ю. М. // Здоров’я України. – 2007. – № 12 / 1. – С. 50–52.
204. Современная эхокардиография / Р. Я. Абдулаев, Ю. С. Соболь, Н. Б. Шиллер, Э. Фостер. – Х. : Фортуна–Пресс, 1998. – 248 с.
205. Состояние микроциркуляции у больных ишемической болезнью сердца с сопутствующими бронхолегочными заболеваниями / Л. М. Клячкин, А. М. Щегольков, В. В. Булавин [и др.] // Клинич. медицина. – 1990. – № 7. – С. 75–77.
206. Спеціалізоване кардіохірургічне забезпечення хворих на ішемічну хворобу серця: проблеми і перспективи (за даними обласного кардіодиспансерного відділення) / М. І. Швед, М. В. Гребеник, Л. М. Охрімович [і ін.] // VIII Конгрес Світової Федерації Українських Лікарських Товариств : тези доп. – Львів–Трускавець, 2000. – С. 412–413.
207. Стандарти медичної допомоги та клінічних досліджень генериків у кардіології / [авт. тексту. О. Г. Пузанова]. // Внутрішня медицина. – 2007. – № 3. – С. 132–137.
208. Столяров В. А. Эхокардиографическая диагностика особенностей внутрисердечной гемодинамики у больных острым крупноочаговым инфарктом миокарда с различными классами (Killip) сердечной недостаточности / В. А. Столяров, С. В. Демьянов, В. А. Марков // Рос. кард. журн. – 2002. – № 3. – С. 12–15.
209. Структура летальності та ускладнень у хворих на інфаркт міокарда протягом 5 років (за даними реєстру кардіологічної клініки факультетської терапії) / М. І. Швед, М. В. Гребеник, Л. В. Садлій [і ін.] // Матеріали VII Національного конгресу кардіологів України : тези наук. доп., 21-24 вересня 2004 р., Дніпропетровськ / За ред.В. М. Коваленка. –К. : СПД Коляда О.П., 2004. – С. 268.
210. Структурные изменения малого круга кровообращения и правого желудочка у больных с осложненными формами ишемической болезни сердца / Е. Э. Кливер, А. М. Чернявский, А. М. Волков [и др.] // Патология кровообращения и кардиология. – 2001. – № 4. – С. 12–16.
211. Сучасний стан здоров’я народу та напрямки його покращання в Україні. Аналітично–статистичний посібник / [ В. М. Корнацький, Т. С. Манойленко, О. І. Прокопишин, О. С.Шевченко] ; під ред. В. М. Коваленка. – К., 2005. – 140 с.
212. Существует ли «пульмогенная гипертензия»? / Н. Р. Палеев, Н. А. Распопина, Е. И. Федорова [и др.] // Кардиология. – 2002. – № 6. – С. 51–54.
213. Терещенко С. Н. Расстройства функции внешнего дыхания у больных с хронической сердечной недостаточностью и влияние ингибитора ангиотензин–превращающего фермента периндоприла / С. Н. Терещенко, И. В. Демидова, Н. Р. Левчук // Кардиология. – 1999. – № 12. – С. 10–13.
214. **Українсько–Польський форум з питань респіраторної медицини (Львів, 6 травня 2005 р.) / [підгот. Д. Молчанов]. // Здоров’я України. – 2005. – № 9. – С. 10.**
215. Фещенко Ю. И. Существует ли возможность улучшить и продлить жизнь пациентов с ХОЗЛ? / Ю. И. Фещенко // Здоров'я України. – 2007. – № 15–16. – С. 26–27.
216. Фещенко Ю. И. Хронические обструктивные заболевания легких / Ю. И. Фещенко, Л. A. Яшина // Doctor. – 2004. – № 2. – С. 27–30.
217. Фещенко Ю. І. Медико–соціальні та організаційні аспекти фтизіотерапії / Ю. І. Фещенко, В. М. Мельник // Матеріали наук. праць ІІ з’їзду фтизіатрів і пульмонологів України. – К., 1998. – С. 19–22.
218. Фещенко Ю. І. Сучасний підхід до ведення ХОЗЛ / Ю. І. Фещенко // Здоров’я України. – 2006. – № 4. (137) – С. 16.
219. Фещенко Ю. І. Хронічні обструктивні захворювання легень / Ю. І. Фещенко, Л. О. Яшина, Н. Г. Городенко. – К. : Моріон, 2001. – 286 с.
220. Фещенко Ю. Хронические обструктивные заболевания легких: классификация, диагностика, лечение (часть 1) / Ю. Фещенко, В. Гаврисюк // Ліки України. – 2004. –№ 7–8. – С. 22–25.
221. Фрид М. Кардиология в таблицах и схемах / М. Фрид, С. Грайнс ; пер. с англ. под ред. М. А. Осипова. – М. : Практика, 1996. – С. 139–148.
222. Фролов В. А. Энергоинформационная роль правого желудочка в информационно–термодинамической системе сердца / В. А. Фролов, Т. Ю. Моисеева // Патологическая физиология и экспериментальная медицина. – 1999. – № 3. – С. 59–61.
223. Фуштей И. М. Нарушения сердечного ритма у больных с хроническими неспецифическими заболеваниями легких / И. М. Фуштей, В. И. Боброва, А. В. Ковтун // Укр. кардіол. журн. – 1997. – № 1. – С. 78–81.
224. Хомазюк В. А. Ремоделирование сердца при легочной артериальной гипертензии / В. А. Хомазюк // Укр. кардіол. журн. – 1998. – № 12. – С. 94–97.
225. Хронічне легеневе серце: клініко-гемодинамічні аспекти декомпенсації / Швед М.І., Гребеник М. В., Коморовський Р. Р., Нгуен Дінь Ніем // Актуальні проблеми фтизіатрії і пульмонології : матер. наук. симпозіуму 20-21 жовтня 2005 р. – Тернопіль : Укрмедкнига, 2005. – С. 51–53.
226. Хроническая обструктивная болезнь легких. Федеральная программа (издание второе, переработанное и дополненное) / Под. ред. акад. РАМН, проф. А. Г. Чучалина. – М., – 2004. – 76 с.
227. Хроническое легочное сердце: взгляд кардиологов / [ подгот. М. Гвоздик ]. // Здоров’я України. – 2006. – № 159. – С. 22–23.
228. Чебаненко Н. Качество жизни, Wellness, индивидуальное здоровье: сравнительная оценка понятий / Н. Чебаненко // Ліки України. – 2002. – № 12. – С. 55–61.
229. Черняев А. Л. Клинический и патологоанатомический диагноз в пульмонологии / Черняев А. Л. // Пульмонология. – 1996. – № 3. – С. 80–85.
230. Чиквашвили Д. И. Сравнительная прогностическая значимость комплекса клинико–инструментальных показателей у больных, перенесших инфаркт миокарда. Результаты многофакторного анализа по данным 2–летнего проспективного наблюдения / Д. И. Чиквашвили, Г. М. Сокирка, М. Я. Руда // Кардиология. – 1995. – № 9. – С. 40–44.
231. Чичерина Е. Н. Сравнительная характеристика клинико–функциональных нарушений сердечно–сосудистой системы у больных хроничеким обструктивным бронхитом и бронхиальной астмой / Е. Н. Чичерина, В. В. Шипицына, С. В. Малых // Терапевт. арх. – 2003. – № 5. – С. 97–102.
232. Чучалин А. Г. Актуальные вопросы пульмонологии (Белая книга) / А. Г. Чучалин // Рус. мед. журн. – 2004. – № 1. – С. 53–58.
233. Чучалин А. Г. Хронические обструктивные болезни легких / А. Г. Чучалин. – М. : ЗАО «Издательство БИНОМ», СПб.: Невский Диалект, 1998. – 512 с.
234. Чучалин А. Г. Хронический обструктивный бронхит / А. Г. Чучалин // Терапевт. арх. – 1997. – Т. 69, № 3. – С. 5–9.
235. Швед М. І. Вплив артеріальної гіпертензії на ремоделювання серця у хворих на інфаркт міокарда / М. І. Швед, М. В. Гребеник, Р. Р. Коморовський // Вісник СумДУ. Серія Медицина. – 2008. – № 1. – С. 143–148.
236. Швед М. І. Клініко-гемодинамічні паралелі у хворих на інфаркт міокарду в залежності від вираженості бронхіальної обструкції / М. І. Швед, М. В. Гребеник // Актуальні проблеми кардіології і ревматології : матер. наук.-практ. конф. (Київ, 21 листопада 2003 р.) / За ред. В. Г. Бідного, К. М. Амосової, О. Б. Яременка, Н. О. Карел. – Київ : Навчальна книга, 2003. – 101 с.
237. Швед М. І. Клініко-функціональні зіставлення гострих порушень мозкового і коронарного кровообігу / М. І. Швед, М. В. Гребеник // Первинна та вторинна профілактика серцево-судинних та мозкових порушень. Можливості інтервенційних втручань : матер. Об’єднаного пленуму правлінь асоціацій кардіологів, серц.-судин. хірургів, нейрохірургів та невропатологів України, 19-20 вересня 2006, Київ [тези наук доп.] – К. : Четверта хвиля, 2006. – С. 146–147.
238. Швед М. І. Проаритмогенна активність міокарда в умовах хронічної бронхіальної обструкції / М. І. Швед, М. В. Гребеник // Атеросклероз і ішемічна хвороба серця : сучасний стан проблеми. Артеріальна гіпертензія як фактор ризику ІХС; профілактика ускладнень : матеріали Пленуму правління Українського наукового товариства кардіологів [тези наук. доп.] / Ред.рада : В. М. Коваленко (голова) та ін. – К. : Четверта хвиля, 2003. – С.188–189.
239. Швед М. І. Фармакокінетична характеристика блокади ренін–ангіотензинової системи / М. І. Швед, М. Барна О., М. В. Гребеник // Наукові записки Тернопільського державного педагогічного університету ім. Володимира Гнатюка. Серія : Біологія. – 1999. – № 1. (4). – С. 107–110.
240. Швед Н. И. Клинико–гемодинамические сопоставления постинфарктного ремоделирования сердца и вариабельности ритма сердца на фоне хронической бронхиальной обструкции / Н. И. Швед, М. В. Гребеник // Матер. 9–го Всероссийского научно–обозревательного форума «Кардиология 2007». – М., 2007. – С. 305–307.
241. Шмелев Е. Й. Хроническая обструктивная болезнь легких / Шмелев Е. Й. // Терапевт. арх. – 1999. – № 12. – С. 74–76.
242. Шумаков В. О. Оцінка функціонального резерву лівого шлуночка у хворих гострим інфарктом міокарда / В. О. Шумаков, І. Е. Малиновська, Л. С. Прохна // Укр. кардіол. журн. – 2001. – № 6. – С. 10–13.
243. Шурин М. С. Сравнительная характеристика показателей центральной гемодинамики и фазовой структуры систолы левого желудочка при проведении теста ЧПЭС / М. С. Шурин, С. В. Панфилов, Г. Г. Шахто // Кардиология. – 1990. – № 10. – С. 102–103.
244. Щербинина М. Б. Гипобилирубинемия: с какими заболеваниями может ассоциироваться это состояние? / М. Б. Щербинина // Ліки України. – 2006. – № 101. – С. 55–57.
245. Электрокардиографическая диагностика заднего и нижнезаднего инфаркта миокарда : метод. рекомендации [Сост. проф. В. М. Борец, асс. И. А. Серафимович. – Гродно. – 1992. – 26 с.
246. Эффективность и безопасность терапии атровентом и беродуалом у больных хронической обструктивной болезнью легких в сочетании с ишемической болезнью сердца / О. А. Цветкова, А. А. Белов, О. Е. Буянова [и др.] // Пульмонология. – 2002. – № 3. – С. 100–106.
247. Явелов И. С. Вариабельность ритма сердца при острых коронарных синдромах: значение для оценки прогноза заболевания / И. С. Явелов, Н. А. Грацианский, Ю. А. Зуйков // Кардиология. – 1997. – № 2. – С. 61–69.
248. Явелов И. С. Факторы связанные с низкой вариабельностью ритма сердца, оцененной за короткое время в покое в ранние сроки инфаркта миокарда / И. С. Явелов, Е. Е. Травина, Н. А. Грацианский // Кардиология. – 2001. – № 8. – С. 4–10.
249. А.с. 24246 Україна. Комп’ютерна програма оптимізації корекції післяінфарктного ремоделювання серця / М.І. Швед, М.В. Гребеник. – № 24233; заявл. 01.02.2008; дата реєстрації 22.04.2008; опубл. Бюл. №15.
250. А.с. 24247 Україна. Концептуальне обґрунтування критеріїв клінічного прогнозу у хворих із післяінфарктним ремоделюванням серця при хронічній бронхіальній обструкції та системній артеріальній гіпертензії / М.В. Гребеник. – № 24234; заявл. 01.02.2008; дата реєстрації 22.04.2008; опубл. Бюл. № 15.
251. Application of retrograde non–transseptal catheterization in the study of left atrial mechanics / C. I. Stefanadis, S. G. Lambrou, C. G. Stratos, P. K Toutouzas // Eur. Heart J. – 2000. – Vol. 2. (Suppl. K). – P. 38–47.
252. A practical gide to assessment of ventricular diastolic function using Doppler echocardiography / G. I. Cohen, J. F. Pietrolungo, J. A. Thomas, A. L. Klein. // J. Am. Coll. Cardiol. – 1996. – Vol. 27. – P. 1753–1760.
253. A self complete measure of health status for chronic airflow limitation. The St. George's Respiratory Questionnaire / P. W. Jones, F. H. Quirk, C. M. Baveystock, P. Littlejohns. // Am. Rev. Respir. Dis. – 1992. – Vol. 145. – P. 1321–1327.
254. A simple method for noninvasive estimation of pulmonary vascular resistance / Abbas A. E., Fortuin F. D., Schiller N. B. [et al.]// J. Am. Coll. Cardiol. – 2003. – Vol. 41 (6). – P. 1021–1027.
255. A strategy to prevent chronic disease in Europe. A focus on public health action. The CINDI vision. WHO, 2004. – 41 p.
256. Abernethy D. R. **Calcium–Antagonist Drugs /** D. R. Abernethy, J. B. Schwartz **//** N. Engl. J. Med. – 1999. – Vol. 341. (19). – P. 1447 – 1457.
257. Abnormal diastolic filling patterns are related to the left ventricular function and remodeling after first acute myocardial infarction / A. Sestili, C. Coletta, N. Aspromonte [et al.] // Eur. Heart J. – 1999. – Vol. 20. – P. 292.
258. ACC/AHA Guidelines for the management of patients with ST–elevation myocardial infarction / E. Antman, D. Anbe, P. Armstrong [et al.] // Circulation. – 2004. – Vol. 110. – P. 588–636.
259. Accelerated LV remodeling after myocardial infarction in TIMP–1–deficient mice: effects of exogenous MMP inhibition / **J. S. Ikonomidis, J. W. Hendrick, A. M. Parkhurst [et al.]** // Am. J. Physiol. Heart Circ. Physiol. – 2005. – Vol. 288. – P. H149–H158.
260. Accuracy of Doppler ultrasound in evaluating changes of left ventricular diastolic properties / S. L. Lin, T. Tak, D. T. Kawanishi [et al.] // Echocardiography. – 1990. – Vol. 7. – P. 515.
261. Acute coronary events during acute exacerbations of chronic obstructive pulmonary disease / D. McAllister, J. MacLay, S. J. Cheuk [et al.] // ERS Annual Congress 2007. September 15–19. : Abstracts. – Stockholm–Sweden, 2007. – 4250. – Website : http://www.ersnet.org
262. Adding losartan to standard therapy reduced total ischemic burden and heart rate variability in patients with postinfarction left ventricular remodeling and heart failure / К. G. Adamian, A. L. Chilingarian, A. V. Astvatsatrian [et al.]// Eur. Heart J. – 2000. – Vol. 21. (Abstr. suppl.) – P.331.
263. Admission blood glucose level as risk indicator of death after myocardial infarction in patients with and without diabetes mellitus / I. Stranders, M. Diamant, R. E. van Gelder [et al.] // Arch. Intern. Med. – 2004. – Vol. 164. (9), № 10. – P. 982–988.
264. Agusti A. G. Systemic effects of chronic obstructive pulmonary disease. / A. G. Agusti // Am Thorac Soc. – 2005. –Vol. 2. – P. 367–370.
265. AHA/ACC Guidelines for preventing Heart Attack and Death in patients with atherosclerotic cardiovascular disease: 2001 update / S. C. Smith, S. N. Blair, R. O. Bonow [et al.] // J. Amer. Coll. Cardiol. – 2001. – Vol. 38. – P.1581–1583.
266. Airway and systemic inflammation and decline in lung function in patients with COPD / G. C. Donaldson, T. A. Seemungal, I. S. Patel [et al.] // Chest. – 2005. – Vol. 128. – P. 1995–2004.
267. Alterations of sodium channel kinetics and gene expression in the postinfarction remodeled myocardium / B. Huang, T. El-Sherif, M. Gidh-Jain [et al.] // J. Cardiovasc. Electrophysiol. – 2001. – Vol. 12. – P.218–225.
268. Altman D. Practical statistics for medical research / D. Altman. – London : Chapman and Hall, 1991. – 456 p.
269. American College of Endocrinology. American College of Endocrinology Consensus Statement on Guidelines for Glycemic Control // Endocr. Pract. – 2002. – Vol. 8. – Suppl. 1. – P. 1–82.
270. American Diabetes Association Clinical practice recommendations 2006 // Diabetes Care. – 2006. – Vol. 29. – Suppl. 1 – P. 1–85.
271. American Thoracic Society / European Respiratory Society Statement on Pulmonary Rehabilitation // Am. J. Respir. Crit. Care Med. – 2006. – Vol. 173. – P. 1390–1413.
272. American Thoracic Society. Standards for the diagnosis and care of patients with chronic obstructive pulmonary disease // Am. J. Respir. Crit. Cure Med. – 1995. – Vol. 38. – P. 132–136.
273. Analysis of the factors related to mortality in chronic obstructive pulmonary disease: role of exercise capacity and health status / T. Oga, K. Nishimura, M. Tsukino [et al.] // Am. J. Respir. Crit. Care Med. – 2003. – Vol. 167. – P. 544–549.
274. Anemia and inflammation in COPD / M. John, S. Hoernig, W. Doehner [et al.] // Chest. – 2005. – Vol. 127. – P. 825–829.
275. Angeja B. G. Evaluation and management of diastolic heart failure / B. G. Angeja, W. Grossman // Circulation. – 2003. – Vol. 107. – P. 659–663.
276. **Angiotensin converting enzyme inhibitor prevents left ventricular remodelling after myocardial infarction in angiotensin II type 1 receptor knockout mice / M.** Yoshiyama, Y. Nakamura, T. Y. Omura [et al.] // Heart. – 2005. – Vol. 91. (8). – P. 1080–1085.
277. Assessment of QT dispersion for prediction of mortality or arrhythmic events after myocardial infarction: results of prospective, long – term follow – up study / M. Zabel, T. Klingenheben, M. R. Franz, S. H. Hohnloser // Circulation. – 1998. – Vol. 97. – P. 2543–2550.
278. ATS/ERS. Standards for the diagnosis and treatment of patients with COPD : a summary of the ATS/ERS position paper on COPD // Eur. Respir. J. – 2004. – Vol. 23. – P. 932–946.
279. Bang L. M. Лерканидипин: обзор эффективности в терапии артериальной гипертензии / L. M. Bang, T. M. Chapman, K. L Goa // Здоров’я України. – 2007. – № 9. – С. 47–51.
280. Barnes P. J. Chronic obstructive pulmonary disease / P. J. Barnes // New England Journal of Medicine. – 2000. – Vol. 343. – P. 269–280.
281. Beta–blockade after myocardial infarction systematic review and meta regression analysis / N. Freemantle, J. Cleland, P. Young [et al.] // Br. Med. J. – 1999. – Vol. 318. – P. 1730–1737.
282. Beta–blockers and antithrombotic treatment for secondary prevention after acute myocardial infarction. Towards an understanding of factors influencing clinical practice. The European Secondary Prevention Study Group / K. L. Woods, D. Ketley, A. Lowy [et al.] // Eur. Heart J. – 1998. – Vol. 19. (1). – P. 74–79.
283. Beta–blocking in heart failure patients. Balancing the evidence / M. G. Marinone, F. Al–Nasser, D. Francis, M. F. Piepoli // Int. J. Cardiol. – 2001. – Vol. 79. – P. 5–12.
284. Betaxolol versus carvedilol in chronic heart failure (BETACAR study) rationale and design. Arzneim Forsch / S. Bohler, S. Saubadu, R. Scheldewaert, H. Figulla. // Drug Res. – 1999. – Vol. 49. – P. 311–317.
285. Bolognese L. Early predictors of left ventricular remodeling after acute myocardial infarction / L. Bolognese, G. Cerisano // Am. Heart. J. – 1999. – Vol. 138 (2 Pt 2). – P. 79–83.
286. Bolognese L. Influence of Infarct-Zone Viability on Left Ventricular Remodeling After Acute Myocardial Infarction / L. Bolognese, G. Cerisano, P. Buonamici [et al.] // Circulation. – 1997. – Vol. 96. – P. 3353–3359.
287. Bristow M. R. Mechanism of action of beta–blocking agents in heart failure / M. R. Bristow // Am. J. Cardiol. – 1997. – Vol. 80. – P. 26L–40L.
288. Brutsaert D. L. Systolic and diastolic heart function / D. L. Brutsaert, S. U. Sys // J.of Cardiovasc. Pharmacol. – 1996. – Vol. 28 (Suppl.2). – P. 1–8.
289. Bullous lung disease due to marijuana / Su W. Hii, Jeff D. C. Tam, Bruce R. Thompson, Matthew T. Naughton // Respirology. – 2008. – Vol. 13. (1). – P. 122–127.
290. Cardioprotective mechanism of ischemic preconditioning is impaired by postinfarct ventricular remodeling through angiotensin II type 1 receptor activation / T. Miki, T. Miura, A. Tsuchida [et al.] // J. Cardiol. – 2001. – Vol. 37. – P.112–113.
291. **Cardioprotective Role of AT2 Receptor in Postinfarction Left Ventricular Remodeling / Y.** Oishi, R. Ozono, Y. Yano [et al.] **//** Hypertension. – 2003. – Vol. 41 (3). – P. 814–818.
292. Celli B. R.Standards for the diagnosis and treatment of patients with COPD: a summary of the ATS/ERS position paper / B. R. Celli, W.Mac Nee // Eur. Respir. J. – 2004. – Vol. 23. – P. 932–946.
293. Cellular and ionic basis of arrhythmias in postinfarction remodeled ventricular myocardium / D. Qin, Z. H. Zhang, E. B. Caref [et al.] // Circ. Res. – 1996. – Vol. 79. – P. 461–473.
294. Cerisano G. Echo–Doppler evaluation of left ventricular dysfunction during acute myocardial infarction: methodological, clinical and prognostic implications / G. Cerisano, L. Bolognese // Ital. Heart J. – 2001. – Vol. 2. – P. 13–20.
295. Characterization of cardiac myocyte and tissue beta–adrenergic signal transduction in rats with heart failure / H. Yoshida, K. Tanonaka, Y. Miyamoto [et al.] // Cardiovasc. Res. – 2001. – Vol. 50. – P.34–45.
296. Chen J. C.Worldwide epidemiology of chronic obstructive pulmonary disease / J. C. Chen, D. M.Mannino // Curr. Opin. Pulm. Med. – 1999. – Vol. 5. – P. 93–99.
297. Cheorghiade М. Beta–blockers in chronic heart failure / М. Cheorghiade, W. S. Colicci, K. Swedberg // Circulation. – 2003. – Vol. 107. – P. 1570–1575.
298. Chronic obstructive pulmonary disease stage and health–related quality of life. The Quality of Life of Chronic Obstructive Pulmonary Disease Study Group / M. Ferrer, J. Alonso, J. Morera [et al.] // Ann. Intern. Med. – 1997. – Vol. 127. – P. 1072–1079.
299. Chronic obstructive pulmonary disease surveillance – United States, 1971–2000. Morbid. Mortal / D. M. Mannino, D. M. Homa, L. J. Akinbami [et al.]// Wkly Rep. – 2002. – Vol. 51. – Vol. 1–16.
300. CIBIS–II Investigators and Committees. The cardiac insufficiency bisoprolol study II (CIBIS–II): a randomised trial // Lancet. – 1999. – Vol. 353. – P. 9–13.
301. Circadian variation of QT interval dispersion: correlation with heart rate variability / S. Ishida, M. Nakagawa, T. Fujino [et al.] // J. Electrocardiol. – 1997. – Vol. 30. – P. 205–210.
302. Cleutjens J. Integration of concepts: Cardiac extracellular matrix remodeling after myocardial infarction / J. Cleutjens // Journal of Cardiac Failure. – 2002 – Vol. 8. – Issue 6. – P. S344–S348.
303. Cohn J. N. Cardiac remodeling–concepts and clinical implications: a consensus paper from an international forum on cardiac remodeling. Behalf of an International Forum on Cardiac Remodeling / J. N. Cohn, R. Ferrari, N. Sharpe // J. Am. Coll. Cardiol. – 2000. – Vol. 35. – P. 569–582.
304. Cohn J. N. Critical review of heart failure: the role of left ventricular remodeling in the therapeutic response / J. N. Cohn // Clin. Cardiol. – 1995. – Vol. 18, Suppl. IV. – P. 4–12.
305. Cohn J. N. Structural basis for heart failure: ventricular remodeling and its pharmacological inhibition / J. N. Cohn // Circulation. – 1995. – Vol. 91. – Р. 2504–2507.
306. Cohn P. F. Silent myocardial ischemia / P. F. Cohn, K. M. Fox // Circulation. – 2003. – Vol. 108. – P. 1263–1277.
307. Colonna P. Myocardial infarction and left ventricular remodeling: results of the CEDIM trial. Carnitine Ecocardiografia Digitalizzata Infarto Miocardico / P. Colonna, S. Iliceto // Am. Heart J. – 2000. – Vol.139 (2 Pt 3). – S. 124–130.
308. Co-morbidity contributes to predict mortality of patients with chronic obstructive pulmonary disease / A. R. Incalzi, L. Fuso, M. De Rosa [et al.] // Eur. Respir. J. – 1997. – Vol. 10. – P. 2794–2800.
309. Comparative effect of amrinone, aminophylline and diltiazem on rat airway smooth muscle / F. Matsuda, K. Sugahara, M. Sugita [et al.] // Acta Anaesthesiol Scand. – 2000. – Vol. 44. (6). –P. 763–766.
310. Comparison of degrees of left ventricular dilatation within three hours and up to six days after onset of first acute myocardial infarction / E. Korup, D. Dalsgaard, O. Nyvad [et al.] // Am. J. Cardiol. – 1997. – Vol. 80. – P. 449–453.
311. **Comparison of indicators Assessing the Quality of Drug / B.J.A.M. Bottema, E.J. Fabels, van P.M. Grunsven [еt al.]. – 1996.**
312. Confirmation of a new technique for detecting slow ventricular activation on the body surface / M. Simson, D. Euber, E. Micbelson [et al.] // Amer. J. Cardiol. – 1981. – Vol. 47, № 2. – P.183.
313. Cowan B. R. Regional analysis of left ventricular motion after myocardial infarction / B. R. Cowan, A. A. Young // Proc. Int. Soc. Magn. Reson.– 1998. – Vol. 2. – P. 884.
314. Cruickshank J. M.Beta–blockers continue to surprise us / J. M. Cruickshank // Eur. Heart J. – 2000. – Vol. 21. – P. 1–13.
315. Definition of metabolic syndrome. Report of National Heart, Lung, and Blood Institute / S. Grundy, H. Brewer, J. Cieeman [et al.] for Conferense participants. / American Heart Assotiation Conference on Scientific Issues Related to Definition // Circulation. – 2004. – Vol. 109. – P. 433–438.
316. Dernellis J. From science to bedside: the clinical role of atrial function / J. Dernellis, C. Stefanadis, P. Toutouzas // Eur. Heart J. – 2000.– Vol. 2. (Suppl. K). – P. 48–57.
317. **Diagnosis and Management of Chronic Heart Failure / J. P.** Aguiar–Souto, P. Garcia–Pavia, L. Silva–Melchor, F. J. Ortigosa. **//** Am. Coll. Cardiol. – 2006. – Vol. 48 (1), No 4. – P. 223–325.
318. Diastolic dysfunction. Can it be diagnosed by Doppler echocardiography? / M. S. Maurer, D. Spevack, D. Burkhoff, I. Kronzon // J. Am. Coll. Cardiol. – 2004. – Vol. 44. – P. 1543–1549.
319. Dispersion QT Has No Prognostic Information for Patients With Advanced Congestive Heart Failure and Reduced Left Ventricular Systolic Function / B. Brendorp, H. Elming, L. Jun [et al.] // Circulation. – 2001. – Vol. 103 (6). – P. 831–835.
320. Distribution of bronchial responsiveness in a general population: effect of sex, age, smoking, and level of pulmonary function / P. Paoletti., L. Carrozzi, G. Viegi [et al.] // Am. J. Resp. Crit. Care Med. – 1995. – Vol. 151. (6). – P. 1770–1777.
321. Do cardiovascular drugs reduce mortality in patients with COPD in daily practice? / F. H. Rutten, J. W. J. Lammers, M. J. M. Cramer [et al.] // ERS Annual Congress, 2007. September 15–19. : Abstracts. – Stockholm–Sweden, 2007. – 391. – Website: http://www.ersnet.org
322. Dobutamine–atropine stress echocardiography for the detection of coronary artery disease in patients with left ventricular hypertrophy. Importance of chamber size and systolic wall stress / S. C. Smart, T. Knickelbine, F. Malik, K. B. Sagar // Circulation. – 2000. – Vol. 101. – P.258–263.
323. Doggrell S. A. Has the controversy over the use of calcium channel blockers in coronary artery disease been resolved? / S. A. Doggrell // Expert Opin. Pharmacother. – 2005. – Vol. 6, № 5. – P. 831–834.
324. Doppler evaluation of left and right ventricular diastolic function: a technical guide for obtaining optimal flow velocity recordings / C. P. Appleton, J. L. Jensen, L. K. Harle, J. K. Oh. // J. Am. Soc. Echocardiogr. – 1997. – Vol. 10. – Р. 217–292.
325. Doppler–derived mitral deceleration time of early filling as a strong predictor of pulmonary capillary wedge pressure in postinfarction patients with left ventricular systolic dysfunction / P. Giannuzzi, A. Imparato, P. L. Temporelli [et al.] // Ibid. – 1994 – № 23. – P.1630–1637.
326. Doppler-echocardiographic findings in patients with acute myocardial infarction complicated by chronic pulmonary embolism /M. Shved, R. Komorovsky, M. Hrebenyk, O. Barna, A. Majid //Education and Training Programme on "Pulmonary embolism: diagnosis and treatment" 20-22 May 1999. Warsaw, Poland.
327. Echocardiographic assessment of left ventricular remodeling: are left ventricular diameters suitable tools? / K. S. Dujardin, M. Enriquez-Sarano, A. Rossi [et al.] // J. Am. Coll. Cardiol. – 1997. – Vol. 30 (6). – P. 1534–1541.
328. Echocardiographic assessment of pressure in pulmonary artery / R. Jenni, H. Ritter, K. Vieli [et al.] // Brit. Heart J. – 1989. – Vol. 61. – P. 167–171.
329. Effect of acute hypobaric hypoxia on fatty acid metabolism in rat lung / A. Chander, K. R. Dhariwal, R. Viswanathan, T. A. [Venkitasubramanian](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Venkitasubramanian%20TA%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVAbstractPlus). // Respiration. – 1997. – Vol. 34 (4). – P. 205–212.
330. Effect of captopril on mortality and morbidity in patients with left ventricular dysfunction after myocardial infarction. Results of the survival and ventricular enlargement trial. The SAVE Investigators / M. A. Pfeffer, E. Braundwald [L. A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Moy%C3%A9%20LA%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_DiscoveryPanel.Pubmed_RVAbstractPlus). Moyé [et al.] // N. Engl. J. Med. – 1992. – Vol. 327. (10). – P. 669–677.
331. Effect of carvedilol on survival in severe chronic heart failure / M. [Packer](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Packer%20M%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_DiscoveryPanel.Pubmed_RVAbstractPlus), A. J. Coats, M. B. Fowler [et al.] // N. Engl. J. Med. – 2001. – Vol. 344. (22). – P. 1651–1658.
332. Effect of heart failure on the sympathovagal imbalance early after acute myocardial infarction / A. Doulas, M. Flather, I. Rizos [et al.] // Eur. Heart J. – 2000. – Vol. 21. – P. 408.
333. Effect on mortality of metoprolol in acute myocardial infarction / L. Ryden, R. Ariniego, K. Amman [et al.] // N. Engl. J. Med. – 1990. – Vol. 390. – P. 147–152.
334. Effectiveness of beta–blocker therapy after acute myocardial infarction in elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease or asthma / J. Chen, M. J. Radford, Y. Wang [et al.] // J Am. Coll. Cardiol. – 2001. – Vol. 37. – P. 1950–1956.
335. Effects of beta-blocade on mortality in high–risk and low–risk patients after myocardial infarction / S. S. Gottileb, R. B. McCarter, R. A. Vogel [et al.] // N. Engl. J. Med. – 1998. – Vol. 339. – P. 489–497.
336. Effects of candesartan in patients with chronic heart failure and preserved left-ventricular ejection fraction: the CHARM–Preserved trial / S. Yusuf, M. Pfeffer, K. Swedberg [et al.] // Lancet. – 2003. – Vol. 362. – P. 777–781.
337. Effects of carvedilol on left ventricular regional wall motion in patients with heart failure caused by ischemic heart disease / R. N. Doughty,G. A. Walley, G. Gamble [et al.] // J. of Cardiac Failure. – 2000. – Vol. 6 (1). – P. 11–18.
338. Effects of enalapril on mortality in severe congestive heart failure. Results of the Cooperative North Scandinavian Enalapril Survival Study (CONSENSUS).The CONSENSUS trial study group // N. Engl. J. Med. – 1987. – Vol. 316. – P. 1429–1435.
339. Effects of enalapril on survival of patients with reduced left ventricular ejection fraction and congestive heart failure. The SOLVD investigators // N Engl J Med. – 1991. – Vol. 325. – P. 293–302.
340. Effects of post myocardial infarction scar size, cardiac function, and severity of coronary artery disease on QT interval dispersion as a risk factor for complex ventricular arrhythmia / D. Puljevic, A. Smalcelj, S. Durakovic [et al.] // P.A.C.E. – 1998. – Vol. 21. – P. 1508–1516.
341. Efficacy of calcium channel blockers as maintenance therapy for asthma / M. Ann Twiss, E. Harman, S. Chsrown, L. Hendeles. // Br J Clin. Pharmacol. – 2002. – Vol. 53 (3). – P. 243–249.
342. Epidemiology and costs of chronic obstructive pulmonary disease / K. R. Chapman, D. M. Mannino, J. B. Soriano [et al.] // Eur. Respir. J. – 2006. – Vol. 27. – P. 188–207.
343. ERS Task Force Report. Guidelines for management of adult community acquired lower respiratory tract infections. European Respiratory Society // Eur. Respir. J. – 1998. – Vol. 11. – P. 986–991.
344. European guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice / De Backer G., Ambrosioni E., Borch–Johnsen K. [et al.]// Eur. Heart. J. – 2003. – Vol. 24. – P. 1601–1610.
345. European guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice: executive summary: Fourth Joint Task Force of the European Society of Cardiology and Other Societies on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice (Constituted by representatives of nine societies and by invited experts) / Task Force Members, Graham I, Atar D, Borch–Johnsen K, Boysen G. [et al.]. European Society of Cardiology (ESC) Committee for Practice Guidelines (CPG) // Eur Heart J. – 2007. – Vol. 28 (19). – P. 2375–2414.
346. European Lung WHITE BOOK. The First Comprehensive Survey on respiratory health in EUROPE. – 2003. – P. 325–397.
347. European Study Group on Diastolic Heart Failure. How to diagnose diastolic heart failure // Europ. Heart J. – 1998. – Vol. 19. – P. 990–1003.
348. Evolutionary pattern and prognostic importance of heart rate variability during the early phase of acute myocardial infarction / A. D. Doulas, M. D. Flather, A. Pipilis [et al.] // Int. J. Cardiology. – 2001. – Vol. 77. – Р. 169–179.
349. **Expert consensus document on angiotensin converting enzyme inhibitors in cardiovascular disease: The Task Force on ACE–inhibitors of the European Society of Cardiology** / Task Force Members, José López-Sendón, Karl Swedberg, John McMurray [et al.] // Eur. Heart J. – 2004. – Vol. 25. – P. 1454–1470.
350. **Expert consensus document on ß–adrenergic receptor blockers: The Task Force on Beta–Blockers of the European Society of Cardiology** / Task Force Members, José López–Sendó, Karl Swedberg, John McMurray [et al.] // Eur. Heart J. – 2004. – Vol. 25. – P.1341–1362.
351. Expression of matrix metalloproteinases in patients with acute myocardial infarction / Y. Hojo, U. Ikeda, S. Ueno [et al.] // Jpn. Circ. J. – 2001. – Vol. 65. – P. 71–75.
352. Faber M. O. Tissue wasting in patients with chronic obstructive pulmonary disease / M. O. Faber, E. T. Mannix // Neurol. Clin. – 2000. – Vol. 18 (1). – P. 245–262.
353. Follath F. **Beta–blockade today: the gap between evidence and practice /** F. Follath **//** Eur. Heart **J.** **– 2006. – Vol. 8, № 1.** (Suppl.). – P. C28–C34.
354. For the Trandolapril Cardiac Evaluation (TRACE) Study Group: A clinical trial of the angiotensin–converting–enzyme inhibitor trandolapril in patients with left ventricular dysfunction after myocardial infarction / L. Kober, C. Torp–Pedersen, J. Carlsen [et al.] // New Engl. J. Med. – 1995. – Vol. 333. – P. 1670–1676.
355. Fox P. Management of acute coronary syndromes: an update / P. Fox // Heart. – 2004. – Vol. 90. – P. 698–706.
356. Fractal analysis of heart rate variability and mortality after an acute myocardial infarction / J. M. Tapanainen, P. E. Thomsen, L. Kober, C. Torp–Pedersen // Amer. J. Cardiology. – 2002. – Vol. 90. – Р. 347–352.
357. Franz I. W. Gestorte 24–Stunden–Blutdruck–rhythmik bei normotensiven und hypertensiven Asthmatikern / I. W. Franz, D. Erb, U. Tonnesmann // Z. Kardiol. – 1992. – Bd. 81. – Suppl. 2. – S. 254–258.
358. Funck-Brentano C. **Beta-blockade in CHF: from contraindication to indication /** C. Funck-Brentano **//** Eur. Heart **J. – 2006. – Vol. 8., № 1.** (Suppl.). – P. C19–C27.
359. Gaash W. H. Diagnosis and treatment of heart failure based on left ventricular systolic and diastolic function / W. H. Gaash // JAMA. – 1994. – Vol. 271. – P. 1276–1280.
360. Gadsboll N. In–hospital heart failure, first–year ventricular dilatation and 10–year survival after acute myocardial infarction / N. Gadsboll, C. Torp-Pedersen, P. F. Hoilund–Carlsen // Eur. J. Heart. Fail. – 2001. – Vol. 3. – P. 91–96.
361. Garg R. Overview of randomised trials of angiotensin–converting enzyme inhibitors on mortality and morbidity in patients with heart failure / R. Garg, S. Yusul // JAMA. – 1995. – Vol. 273. – P. 1450–1456.
362. Gender difference in airway hyperresponsiveness in smokers with mild COPD: the Lung Health Study / R. E. Kanner, J. E. Connett, M. D. Altose [et al.] // Am. J. Resp. Crit. Care Med. – 1994. Vo1. 50. (4). – P. 956–961.
363. Gheorghiade M. Beta-blockers in the post-myocardial infarction patient / M. Gheorghiade, S. Goldstein // Circulation. – 2002. – Vol. 106 (4). – P. 394–398.
364. Gibbons K. C. A. Effects of ischemia on left ventricular apex rotation / K. C. A. Gibbons, J. V. Tybetg, R. Beyar // Circulation. – 1995. – Vol. 92. – P.3539–3548.
365. Glasser Stephen P. The time course of left ventricular remodeling after acute myocardial infarction / P. Glasser Stephen // Am. J. Cardiology. –1997. – Vol. 80, № 4. – P. 506–507.
366. Global initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD). Global strategy for diagnosis, management and prevention of chronic obstructive pulmonary disease. NHLBI/WHO Workshop, 2003. – 19 p.
367. Global initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD). Global strategy for diagnosis, management and prevention of chronic obstructive pulmonary disease. NHLBI/WHO workshop report. Publication 2701, Update 2005. GOLD. – Website: http://[www.goldcopd.com](http://www.goldcopd.com)
368. Glucose metabolism in patients with acute myocardial infarction and no previous diagnosis of diabetes mellitus: a prospective study / A. Norhammar, A. Tenerz, G. Nilsson [et. al.] // Lancet. – 2002. – Vol. 359.(9324). – P. 2140–2144.
369. GOLD Scientific Committee. Global strategy for the diagnosis, management, and prevention of Chronic obstructive pulmonary disease. NHLBI/WHO Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD) workshop summary / R. A. Pauwels, A. S. Buist, P. M Calverley [et al.]// Am. J. Respir. Crit. Care Med. – 2001. – Vol. 163. – P. 1256–1276.
370. Goldstein S. Beta-blocking drugs and coronary heart disease / S. Goldstein // Cardiovasc. Drugs Ther. – 1997. – Vol. 71. – P. 219–225.
371. Grossman W. Hemodynamic aspects of left ventricular remodeling after myocardial infarction / W. Grossman, B. H. Lorell // Circulation. – 1993. – Vol. 87, № 7. – P. 28–30.
372. Guidelines Committee. 2007 European Society of Hypertension–European Society of Cardiology guidelines for the management of arterial hypertension // J. Hypertens. – 2007. – Vol. 25. – P. 1101–1187.
373. **Guidelines for the diagnosis and treatment of chronic heart failure : executive summary (update 2005) : The Task Force for the Diagnosis and Treatment of Chronic Heart Failure of the European Society of Cardiology** / Task Force Members, **K. Swedberg;** Writing Committee : **J.** Cleland, H. Dargie, H. Drexler, F. Follath [et al.] // Eur. Heart **J.** – 2005. – Vol. 26. (11). – P. 1115–1140.
374. Guidelines for the management of adult lower respiratory tract Infections / M. Woodhead, F. Blasi, S. Ewig [et al.] // Eur. Respir. J. – 2005. – Vol. 26. – P. 1138–1180.
375. Guidelines on diabetes, pre–diabetes, and cardiovascular diseases: executive summary. The Task Force on Diabetes and Cardiovascular Diseases of the European Society of Cardiology (ESC) and of the European Association for the Study of Diabetes (EASD) / L. Rydén, E. Standl, M. Bartnik [et al.] // European Heart Journal. – 2007. – Vol.28. – P. 88–136.
376. Guidelines on the management of stable angina pectoris: executive summary. The Task Force on the Management of Stable Angina Pectoris of the European Society of Cardiology / **Kim Fox, Maria Angeles Alonso Garcia, Diego Ardissino. [et al.]** // Eur. Heart J. – 2006. – Vol. 27. – P. 1341–1381.
377. Heageriy A. M. Cardiovascular hypertrophy and remodeling. / A. M. Heageriy. – London, 1996. – 58 p.
378. Health-related quality of life and mortality in male patients with chronic obstructive pulmonary disease / A. Domingo-Salvany, R. Lamarca, M. Ferrer [et al.] // Am. J. Respir. Crit.Care Med. – 2002. – Vol. 166. – P. 680–685.
379. Heart rate variability and left ventricular dilatation early after myocardial infarction / T. Nishine, H. Tsuji, N. Tarumi [et al.] // J. Electrocardiol. – 1999. – Vol. 32. – P. 263–268.
380. Heart Rate Variability During Specific Slier Stages. A Comparison of Healthy Subjects With Patients After Myocardial Infarction / E. Vanoly, P. B. Adamson, Ba–Lin [et al.] // Circulation. – 1995. – Vol., № 91. – P. 1918–1922.
381. Heart rate variability from 24–hour electrocardiography and the 20–years risk for sudden death / A. Algra, J. G. Tijssen, J. R. Roelandt [et al.] // Circulation. – 1993. – Vol. 88. – P. 180–185.
382. Heterogeneity of left ventricular remodeling after acute myocardial infarction: results of the Echo Substudy / P. Giannuzzi, P. L. Temporelli, E. Bosimini [et al.] // Am. Heart. J. – 2001. – Vol. 141. – P.131–138.
383. Heterogeneous regional endocardial repolarization is associated with increased risk for ischemia–dependent ventricular fibrillation after myocardial infarction / M. H. Swann, H. Nakagawa, E. Vanoli [et al.] // J. Cardiovasc. Electrophysiology. – 2003. – Vol. 14, № 8. – P. 873–879.
384. Hibernating myocardium: chronically adapted to ischemia but vulnerable to sudden death / J. M. Jr. Canty, G. Suzuki, M. D. Banas [et al.] // Circ. Res. – 2004. – Vol. 94. – P. 1142–1149.
385. High-sensitivity C-reactive protein and left ventricular remodeling in patients with acute myocardial infarction / U. Kohzou, N. Masahiro, O. Yuji [et al.] // Heart and Vessels. – 2003. – Vol. 18. – P. 67–74.
386. Hirsh J. Guidelines for antithrombotic Therapy. / J. Hirsh. – London : BC Decker Inc., Hamilton, 2005. – P. 70–82.
387. Ho S. Y. Structure of the left atrium / S. Y. Ho, D. Sanchez-Quintana // Eur. Heart J. – 2000. – Vol. 2. – P. K4–K8.
388. Hoit B. D. Left atrial function in health and disease / B. D. Hoit // Eur. Heart J. – 2000. – Vol. 2. – P. K9–K18.
389. Hospital outcomes in patients presenting with congestive heart failure complicating acute myocardial infarction: a report from the Second National Registry of Myocardial Infarction (NRMI–2) / A. H. Wu, L. Parsons, N. R. Every, E. R. Bates // J. Am. Coll. Cardiol. – 2002. – Vol. 40. (8). – P. 1389–1394.
390. Hospitalizations and mortality in the Lung Health Study / N. R. **Anthonisen, J. E. Connett, P. L. Enright**, J. Manfreda. // Am. J. Respir. Crit. Care. Med. – 2002. –Vol. 166 (3). – P. 333–339.
391. Hrebenyk М. Rozkurczowa dysfunkcja mięśnia sercowego u mężczyzn z zawałem serca i przewlekłej obturacji dróg oddechowych / Marian Hrebenyk. // V Światowy Kongres Polonii Medycznej : streszczeniа. – Katowice, 2003. – S. 124.
392. Ikeda Uichi. NO and cardiac failure / Ikeda Uichi, Shimada Kazujuki. // Clin. Cardiol. – 1997. – Vol. 20, № 10. – P. 837–841.
393. Impact of different partition values on prevalences of left ventricular hypertrophy and concentric geometry in a large hypertensive population: the LIFE study / K. Wachtell, J. Bella, R. Philip, P. Liebson [et al.] // Hypertension. – 2000. – Vol. 35. – P. 6.
394. Impact of Insulin Treatment on Patients with ST–Segment Elevation Myocardial Infarction. The Global Registry of Acute Coronary Events (GRACE) / K. A. Fox, J. M. Gore, G. Montalescot [et al.] // Circulation. – 2003. – Vol. 108 (17). IV–746.
395. **Impact of microvascular integrity and local viability on left ventricular remodelling after reperfused acute myocardial infarction /** P. Garot, O. Pascal, M. Simon [et al.] **//** Heart. – 2003. – Vol. 89 (4). – P. 393–397.
396. Impaired lung function and mortality risk in men and women: findings from the Renfrew and Paisley prospective population study / D. J. Hole, G. C. Watt, G. Davey-Smith [et al.] // BMJ. – 1996. – Vol. 313. – P. 711–715.
397. Increasing use of single and combination medical therapy in patients hospitalized for acute myocardial infarction in the 21st century: a multinational perspective / R. J. Goldberg, F. A. Spencer, P. G. Steg, [et al.] // Arch. Intern. Med. – 2007. – Vol. 167, № 16. – P. 1766–1773.
398. Independent impact of thrombolytic therapy and vessel patency on left ventricular dilatation after myocardial infarction. Serial echocardiographic follow–up / A. D. Popovic, A. N. Neckovic, R. Babic [et al.] // Circulation. – 1994. – Vol. 90. – P. 800–807.
399. Influence of blood pressure on left atrial size. The Framingham Heart Study / S. Vaziri, M. Larson, M. Lauer [et al.] // Hypertension. – 1995. – Vol. 25. – P. 1155–1160.
400. **Inhibition of Granulation Tissue Cell Apoptosis During the Subacute Stage of Myocardial Infarction Improves Cardiac Remodeling and Dysfunction at the Chronic Stage /** K. Hayakawa, G. Takemura, M. Kanoh [et al.] **//** Circulation. – 2003. – Vol. 108. (1). – P. 104–109.
401. Intrinsic myocyte dysfunction and tyrosine kinase activation underlie impaired wall thickening of adjanced regions during postinfarction left ventricular remodeling / G. Melillo, J. A. C. Lima, R. M. Judd [et al.] // Circulation. – 1996. – Vol. 93. – P.1447–1458.
402. Kalaparambath T. Beta-Blockers in patients with acute myocardial infarction and chronic obstructive pulmonary disease / T. Kalaparambath, K. Al. Mutairy, A. Kitching // Canadian Cardiovascular Congres, 2001. : abstracts. – 405. – Website : <http://www.ccs.ca/society/congress2001/abstracts/abs/a405.htm>.
403. Kamkin A. G. Mechanoelektrical feedback in the healthy heart and in the heart with pathologies / A. G. Kamkin, I .S. Kiseleva // Usp. Fiziol. Nauk. – 2000. – Vol. 31. – P. 51–78.
404. Kannel W. Prognosis after initial myocardial infarction: the Framingham study / W. Kannel, P. Sorlie, P. McNamara // Amer. J. Cardiology. – 1979. – Vol. 44. – P. 53–59.
405. Kannel W. B. Epidemiology of heart failure / W. B. Kannel // Heart Failure / Ed. D.L. Mann-Saunders. – Pennsulvania, 2004. – P. 339–349.
406. Kapil Parakh. Diabetes and Mortality Risk After Acute Coronary Syndromes / Kapil Parakh. // JAMA. – 2007. – Vol. 298. – P. 2367–2368.
407. Karina Portillo Carroz. La anemia en la epoc demebos pensar en ello? / Karina Portillo Carroz. // Arch. Bronconeumol. – 2007. – Vol. 43. (7). – P. 392–398.
408. Kendall M. J. Clinical trial data on the cardioprotective effects of beta-blockade / M. J. Kendall. // Basic Res. Cardiol. – 2000. –Vol. 95. (Suppl. 1). – P. 25–30.
409. Killip T. 3rd, Kimball J.T. Treatment of myocardial infarction in a coronary care unit. A two year experience with 250 patients / T. Killip, J. T. Kimball. // Am. J. Cardiol. – 1967. – Vol. 20. (4). – P. 457–464.
410. Kircher B. Noninvasive estimation of right atrail pressure from the inspiratory collapse of the inferior vena cava / B. Kircher, R. B. Himelman, M. B. Schiller // Am. J. Cardiol. – 1990. – Vol. 66 (4). – P. 493–496.
411. Kizer J. R. **Epidemiologic Review of the Calcium Channel Blocker Drugs: An Up–to–date Perspective on the Proposed Hazards / J. R.** Kizer, S. E. Kimmel. **//** Arch. Intern. Med. – 2001. – Vol. 161. (9). – P. 1145–1158.
412. Kossman С. E. Criteria Committee of the New York Heart Association. Diseases of the heart and blood vessels: Nomenclature and criteria for diagnosis / C. E. Kossman. 6-th ed. Boston, 1964. – P. 110–114.
413. Kramer C. M. Dissociation between changes in intramyocardial function and left ventricular volumes in the eight weeks after first anterior myocardial infarction / C.M. Kramer, W.J. Rogers, T.M. Theobald [et al.] // J. Am. Coll. Cardiol. – 1997. – Vol. 30(7). – P. 1625–1632.
414. Krumholz H. Prognosis of left ventricular geometric patterns in the Framingham Heart Study / H. Krumholz, M. Larson, D. Levy // J. Amer. Coll. Cardiology. – 1995. – Vol. 25. – P. 879–884.
415. Left and right ventricular collagen type I/III ratios and remodeling post-myocardial infarction / S. Wei, L. T. Chow, I. O. Shum [et al.] // J. Card. Fail. – 1999. – Vol. 5. – P. 117–126.
416. Left atrial remodeling after acute myocardial infarction: an analysis of the GlSSl-3 echo substudy / F. Macor, F. Antonini-Canterin, L. Ascione[el al.] // Eur. Heart J. – 1999. – Vol. 20. (abstr. suppl. August/Sept.). – P. 527.
417. Left ventricular concentric geometry is associated with impaired relaxation in hypertension: the HyperGEN study / G. Simone, D. Kitzman, M. Chinali [et al.] // Eur. Heart J. – 2005. – Vol. 26. – P. 1039–1045.
418. **Left Ventricular Dyssynchrony Acutely After Myocardial Infarction Predicts Left Ventricular Remodeling /** S. A. Mollema, S. S. Liem, M. S. Suffoletto [et al.] **//** J. Am. Coll. Cardiol. – 2007. – Vol. 50. (16). – P. 1532–1540.
419. **Left ventricular geometry in normal and post–anterior myocardial infarction patients: sphericity index and “new” conicity index comparisons /** Di M. Donato, P. Dabic, S. Castelvecchio [et al.] **//** Eur. J. Cardiothorac. Surg. – 2006. – Vol. 29. (Suppl. 1). – P. S225–S230.
420. **Left Ventricular Remodeling after Infarction: Sequential MR Imaging with Oral Nicorandil Therapy in Rat Model / R.** Saeed, N. Watzinger, G. A. Krombach [et al.] **//** Radiology. – 2002. – Vol. 224. (3). – P. 830–837.
421. Left ventricular shape changes during the course of evolving heart failure / H. N. Sabbah, T. Kono, P. D. Stein [et al.] // Am. J. Physiol. – 1992. – Vol. 263. – P. H266–270.
422. Lenihan D.J. Effect of changes in atrioventricular gradient and contractility on left ventricular filling in human diastolic cardiac dysfunction / D. J. Lenihan // Amer. Heart J. – 1996. – Vol. 6. – Р. 1170–1188.
423. Levington S. The importance of cholesterol, blood pressure and smoking for coronary heart disease / S. Levington // Eur. Heart J. – 2003. – Vol. 24. – Р. 1703–1704.
424. Lewis B. S. Improvement of diastolic function by nisoldipine in patients after acute myocardial infarction / B. S. Lewis, A. Merdler // J. of Cardiovasc. Pharmacol. – 1996. – Vol. 28. (Suppl 2). – P. 36–39.
425. Little W. C. Diastolic dysfunction / W. C. Little, C. P. Cheng // Cardiol. Rev. – 1998. – Vol. 6. – P. 231–239.
426. Maisch B. Ventricular remodeling / B. Maisch // Cardiology. – 1996. – Vol. 87. (Suppl. 1). – P. 2–10.
427. **Management of acute coronary syndromes: acute coronary syndromes without persistent ST segment elevation. Recommendations of the Task Force of the European Society of Cardiology: Recommendations of the Task Force of the European Society of Cardiology /** Task Force Members, M. E. Bertrand, M. L Simoons, K. A. A. Fox [et al.] // Eur. Heart J. – 2000. – Vol. 21. – P. 1406–1432.
428. **Management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST–segment elevation.** The Task Force on the Management of Acute Myocardial Infarction of the European Society of Cardiology / Frans Van de Werf, Diego Ardissino, Amadeo Betriu [et al.] // Eur. Heart J. – 2003. – Vol. 24. – P. 28–66.
429. Management of Stable Chronic Obstructive Pulmonary Disease: A Systematic Review for a Clinical Practice Guideline / T. J. Wilt, D. Niewoehner, R. MacDonald [et al.] // Ann Intern Med. – 2007. – Vol. 147, № 6. – P. 639–653.
430. Mannino D. Chronic obstructive pulmonary disease (COPD), comorbid disease, and follow–up hospitalizations in a us cohort / D. Mannino, A. Swensen // ERS Annual Congress 2007. September 15–19. : Abstracts. – Stockholm–Sweden, 2007. – 4021. – Website : htt://www.ersnet.org
431. Marijianowski M. M. Remodeling after myocardial infarction in humans is not associated with interstitial fibrosis of noninfarcted myocardium / M. M. Marijianowski, P. Teeling, A. E. Becker // J. Am. Coll. Cardiol. – 1997. – Vol. 30. – P. 76–82.
432. Martin G. St. John Sutton. Left Ventricular Remodeling After Myocardial Infarction. Pathophysiology and Therapy / Martin G. St. John Sutton, Norman Sharpe // **Circulation. – 2000. – Vol. 101. – P. 2981–2988.**
433. Matrix metalloproteinase expression in cardiac myocytes following myocardial infarction in the rabbit / A. M. Romanic, C. L. Burns-Kurtis, B. Gout [et al.] // Life Sci. – 2001. – Vol. 68. – P. 799–814.
434. Mc Laughlin N. B. Accuracy of four automatic QT measurement Techniques in cardiac patients and healthy subjects / N. B. Mc Laughlin, R. W. Campbell, A. Murray // Heart. – 1996. – Vol. 76. – P. 422–426.
435. Mc Murray J. J. V., Kendall M. J. Beta-bloсkers in heart failure / J. J. V. Mc Murray, M. J. Kendall ; ed. Martin Dunitz. – London, 2002. – 108 p.
436. McNamara R. M. Utility of the peak expiatory flow rate in differentiation of acute dyspnoea / R. M. McNamara, D. J. Cionni // Chest. – 1992. – Vol. 101. – P. 129–132.
437. Measuring the success of treatment for chronic obstructive pulmonary disease – patient, physician and health–care payer perspectives / T. Van der Molen, W. Pieters, D. Bellamy, R. Taylor// Respir. Med. – 2002. – Vol. 96. (Suppl. C). – P. S17–S21.
438. MERIT–HF Study Group. Effect of metoprolol CR/XL in chronic heart failure: metoprolol CR/XL randomised intervention trial in congestive heart failure (MERIT–HF) // Lancet. – 1999. – Vol. 353. – P. 2001–2007.
439. Messerli F. H. Left ventricular hypertrophy and its regression / Ed. F. H. Messerli. – London, 1996. – P. 1–15.
440. Mitchel G. F. The role of geometry in left ventricular remodeling after myocardial infarction / G. F. Mitchel, M. A. Pfeffer // Cardiol. Rev. – 1995. – Vol. 3. – Suppl. 2. – P. 71–78.
441. Mitochondrial DNA Damage and Dysfunction Associated With Oxidative Stress in Failing Hearts After Myocardial Infarction / T. Ide, H. Tsutsui, S. Hayashidani [et al.] // Circ. Res. – 2001. – Vol. 88. – P. 529–535.
442. Mortality after hospitalization for COPD / P. Almagro, E. Calbo, A. O. de Echaguen [et al.] // Chest. – 2002. – Vol. 121. – P. 1441–1448.
443. Murray C. J. Alternative projections of mortality and disability by cause 1990–2020 : Global Burden of Disease Study / C. J. Murray, A. D. Lopez// Lancet. – 1997. – Vol. 349. – P. 1498–1504.
444. Murray C. J. L. Quantifying the burden of disease and injury attributable to ten major risk factors / C. J. L. Murray, A. D. Lopez // The global burden of disease: a comprehensive assessment of mortality and disability from diseases, injuries, and risk factors in 1990 and projected to 2020 / Ed. C. J. L. Murray, A. D. Lopez – Cambridge (MA) : Harvard University Press, 1996. – P. 35–41.
445. **Myocardial Oxidative Metabolism in Remote Normal Regions in the Left Ventricles with Remodeling After Myocardial Infarction: Effect of {beta}-Adrenoceptor Blockers / N.** Ohte, K. Kurokawa, A. Iida [et al.] **//** J. Nucl. Med. – 2002. – Vol. 43. (6). – P. 780–785.
446. **Myocardial viability: impact on left ventricular dilatation after acute myocardial infarction / F.** Nijland, O. Kamp, P. M. J. Verhorst [et al.] **//** Heart. – 2002. – Vol. 87.(1). – P. 17–22.
447. Negative impact of chronic obstructive pulmonary disease on the health related quality of life of patients. Results of the EPIDEPOC study / P. C. Garrido, J. M. Diez, J. R. Gutierrez [et al.] // Health and Quality of Life Outcomes. – 2006. – Vol. 4. – P. 31.
448. Noninvasive evaluation of pulmonary hypertension by a pulsed Doppler technique / A. Kitabatake, M. Inoue, M. Asao [et. al.] // Circulation. – 1983. – Vol. 68, № 2. – Р. 302–309.
449. Norman J. E. Adjustment of ECG left ventricular hypertrophy criteria for body mass index and age improves classification accuracy; the effects of hypertension and obesity / J. E. Norman, D Levy // J. Electrocardiol. – 1997. – Vol. 29. – P. 241–247.
450. O’Rourke R. A. Optimal medical management of patients with chronic ischemic heart disease / R. A. O’Rourke // Curr. Probl. Cardiol. – 2001. Vol. 6, № 3. – P. 191–238.
451. Obesity as an independent risk factor for cardiovascular disease. A 26 year follow up of participants in the Framingham heart study / H. B. Hubert, M. Feinleib , P. M. McNamara [et al.] // Circulation. – 1983. – Vol. 67. – Р. 968–977.
452. On behalf of the Danish Investigations of Arrhythmia and Mortality on Dofetilide (DIAMOND) Study Group. Effect of dofetilide in patients with recent myocardial infarction and left ventricular dysfunction: a randomized trial / L. Kober, P. E. Thomsen, M. Moller. [et al.] // Lancet. – 2000. – Vol. 356. – P. 2052–2058.
453. Opie L. H. **Evidence-based evaluation of calcium channel blockers for hypertension: Equality of mortality and cardiovascular risk relative to conventional therapy / L. H.** Opie, R. Schall **//** J. Am. Coll. Cardiol. – 2002. – Vol. 39. (2). – P. 315–322.
454. Optimal assessment and management of chronic obstructive pulmonary disease (COPD). The European Respiratory Society Task Force / N. M. Siafakas, P. Vermeire, N. B. Pride [et al.] // Eur. Respir. J. – 1995. – Vol. 8. (8). – P. 1398–1420.
455. Packer M. Consensus recommendations for the management of chronic heart failure / M. Packer, J. N. Cohn // Am. J. Cardiol. – 1999. – Vol. 83. – P. 1A–38A.
456. Passive cigarette smoke-challenge studies: increase in bronchial hyperreactivity / P. Menon, R. J. Rando, R. P. Stankus [et al.] // J. Allergy and Clin. Immunol. – 1992. – Vol. 89. (2). – P. 560–566.
457. Pathologic involvement of the left ventricle in chronic cor pulmonale / A. Kohama, J. Tanouchi, H. Masatsugu [et.al.] // Chest. – 1990. – Vol. 98. – P. 794–800.
458. Patterns of left ventricular hypertrophy in essential hypertension / A. Ganau, R. B. Devereux, M. J. Roman [et al.] // J. Amer. Coll. Cardiology. – 1992. – Vol. 12. – P. 1550–1558.
459. Pauwels R. A.Burden and clinical features of chronic obstructive pulmonary disease (COPD) / R. A. Pauwels, K. F. Rabe // Lancet. – 2004. – Vol. 364. – P. 613–620.
460. Pfeffer M. A.Enhancing cardiac protection after myocardial infarction: rationale for newer clinical trials of angiotensin receptor blockers / M. A. Pfeffer // Am. Heart J. – 2000. – Vol. 139. (1 Pt 2). – S. 23–28.
461. Pfeffer M.A. Ventricular remodeling after myocardial infarction: Experimental observation and clinical implications / M. A. Pfeffer, E. Braundwald // Circulation. – 1990. – Vol. 81, № 4. – P. 1161 – 1172.
462. Pierson D. J. Clinical Practice Guidelines for Chronic Obstructive Pulmonary Disease: A Review and Comparison of Current Resources / D. J. Pierson // Respiratory Care. – 2006. – Vol. 51. – № 3. – P. 277–288.
463. Posner B. M. Secular trends in diet and risk factors for cardiovascular disease: the Framingham Study / B. M. Posner, M. M. Franz, P. A. Quatromoni // J. Am. Diet Assoc. – 1995. – Vol. 95. – Р. 171–179.
464. **Post-ischemic myocardial fibrosis occurs independent of hemodynamic changes / T.** Tsuda, E. Gao, L. Evangelisti [et al.] **//** Cardiovasc. Res. – 2003. – Vol. 59. (4). – P. 926–933.
465. **Prediction of Left Ventricular Remodeling and Analysis of Infarct Resorbtion in Patients with Reperfused Myocardial Infarcts by Using Contrast–enhanced MR Imaging /** G. K. Lund, A. Stork, K. Muellerleile [et al.] **//** Radiology. – 2007. – Vol. 245. (1). – P. 95–102.
466. Predictors of adherence with antihypertensive and lipid-lowering therapy / R. H. Chapman, J. S. Benner, A. A. Petrilla [et al.] // Arch. Intern. Med. – 2005. –Vol. 165. – P. 1147–1152.
467. Predictors of hospital mortality in the Global Registry of Acute Coronary Events / C. B. Granger, R. J. Goldberg, O. M. Dabbous [et al.] // Arch. Int. Med. – 2003. – Vol. 163. – P. 2345–2353.
468. Pricbard B.N.C. Beta-blockers in the Third Millenium – when are they really indicated? / B. N. C. Pricbard, B. Grabam, J. M. Cruickbank // J. Clinic. Basic. Cardiol. – 2001. – Vol. 4. – P. 1570–1575.
469. Prognosis and risk stratification after myocardial infarction / G Brethard, M. Borggrefe, T. Fetsh [et al.] // Eur. Heart J. – 1995. –Vol. 16. – P. 10–19.
470. Prognostic significance of left ventricular diastolic dysfunction in essential hypertension / G. Schillaci, L. Pasqualini, P. Verdecchia [et al.] // Am. J. Card. – 2002. – Vol. 39. (12), № 19. – P. 2005–2011.
471. Progressive left ventricular dysfunction and remodeling after myocardial infarction: potential mechanisms and early predictors/ P. Gaudron, C. Eilles, J. Kugler, G. Erte. // Circulation. – 1993. – Vol. 87. – P. 755–763.
472. QT interval dispersion in healthy subjects and survivors of sudden cardiac death: Circadian variation and twenty four–hour assessment / J. Molnar, J. Rosenthal, S. Weiss, C. Somberg // Am. J. Cardiology. – 1997. – Vol. 79. – P. 1190–1193.
473. Quality of life evaluation and survival study: a 3-yr prospective multinational study on patients with chronic respiratory failure / M. Carone, N. Ambrosino, G. Bertolotti [et al.] // Monaldi Arch. Chest Dis. – 2001. – Vol. 56. – P. 17–22.
474. Randomized trial of effect of amiodarone on mortality in patients with leftventricular dysfunction after recent myocardial infarction: EMIAT. European Myocardial Infarct Amiodarone Trial Investigators / D. G. Julian, A. J. Camm, G. Frangin [et al.] // Lancet. – 1997. – Vol. 349. – P. 667–674.
475. Randomized trial of effects of calcium antagonists compared with diuretics and b-blockers on cardiovascular morbidity and mortality in hypertension: The Nordic Diltiazem (NORDIL) Study / L. Hansson, T. Hedner, P. Lund-Johansen [et al.] for the Nordil Study Group. // Lancet. – 2000. – Vol. 356. – P. 359–365.
476. Randomized trial of outcome after myocardial infarction in patients with frequent or repetitive ventricular premature depolarisations: CAMIAT. Canadian Amiodarone Myocardial Infarction Arrhythmia Trial Investigators / J. A. Cairns, S. J. Connolly, R. Roberts, M. Gent. // Lancet. – 1997. – Vol. 349. – P. 675–682.
477. Recommendations for Chamber Quantification: A Report from the American Society of Echocardiography’s Guidelines and Standards Committee and the Chamber Quantification Writing Group, Developed in Conjunction with the European Association of Echocardiography, a Branch of the European Society of Cardiology / Roberto M. Lang, Michelle Bierig, Richard B. Devereux [et al.] // J. Am. Soc. Echocardiogr. – 2005. – Vol.18. – P. 1440–1463.
478. Recommendations for quantification of Doppler echocardiography: a report from the doppler quantification task force of the nomenclature and Standards Committee of the American Society of Echocardiography / M. A. Quinones, C. M. Otto, M. Stoddard [et al.] // J. Amer. Soc. Echocardiography. – 2002. – Vol. 15. – P. 167–184.
479. Recurrent infarction causes the most deaths following myocardial infarction with left ventricular dysfunction / S. Orn, J. G. Cleland, M. Romo [et al.] // Amer. J. Med. – 2005. – Vol. 118. (7). – P. 752–758.
480. Regional left ventricular systolic function in relation to the cavity geometry in patients with chronic right ventricular pressure overload: A three-dimensional target magnetic resonance imaging study / S. J. Dong, A. P. Crawley, J. H. Macgregor [et al.] // Circulation. – 1995. – Vol. 91, № 9. – P. 2359–2370.
481. Regional remodeling and nonuniform changes in diastolic function in patients with left ventricular dysfunction: modification by long-term enalapril treatment / W. Hayshida, C. van Eyll, M. F. Rousseau, H. Pouleur.// J. Am. Coll. Cardiol. – 1993. – Vol. 22. – P.1403–1410.
482. Relation Between Heart Rate Variability Early After Myocardial Infarction and Long–Term Mortality / S. Vaishnav, R. Stevenson, B. Marchent [et al.] // Am. J. Cardiology. – 1994. – Vol. 73. – P. 653–657.
483. Relation between QT dispersion and adenosine triphosphate stress thallium-201 single-photon emission computed tomographic imaging for detecting myocardial ischemia and scar / H. Teregawa, H. Hirao, Y. Muraoka [et al.] // Am. J. Cardiology – 1999. – Vol. 83. – P.1152–1156.
484. **Relevance of matrix metalloproteinases and their inhibitors after myocardial infarction: A temporal and spatial window / D.** Vanhoutte, M. Schellings, Y. Pinto, S. Heymans **//** Cardiovasc. Res. – 2006. –Vol. 69. (3). – P. 604–613.
485. Remote noninfarcted region dysfunction soon after first anterior myocardial infarction. A magnetic resonance tagging study / C. M. Kramer, W. J. Rogers, T. M. Theobald [et al.] // Circulation. – 1996. – Vol. 94. – P.660–666.
486. Renin-angiotensin system and cardiovascular risk / R. E. Schmieder, K. F. Hilgers, M. P. Schlaich [et al.] // Lancet. – 2007. – Vol. 369. – P. 1208–1219.
487. Rennard S.Impact of COPD in North America and Europe in 2000; subjects' perspective of Confronting COPD International Survey / S. Rennard // Eur. Respir. J. – 2002. – Vol. 20. – P. 799–805.
488. Reversibility and pathohistological basis of left ventricular remodeling in hibernating myocardium / T. Lai, J. T. Fallon, J. Liu [et al.] // Cardiovasc. Pathol. – 2000. – Vol. 9. – P. 323–335.
489. Reversible restrictive left ventricular diastolic filling with optimized oral therapy predicts a more favorable prognosis in patients with chronic heart failure / P. L. Temporelli, U. Corra, A. Imparto [et al.] // J. Am. Coll. Cardiol. – 1988. – Vol. 31. – P. 1591–1597.
490. Rongjing D. Myocardial infarction in a woman with no apparent risk factors / D. Rongjing, X. Kun // Lancet. – 2007. – Vol.370. – P.360.
491. Salpeter S. R. Cardioselective beta-blockers in patients with reactive airway diseases: a metaanalisis / S. R. Salpeter, T. M. Ormiston, E. E. Salpeter // Ann. Intern. Med. – 2002. – Vol.137, № 9. – 715–725.
492. Schaefer E. J. Lipoproteins, nutrition and heart disease / S. R. Schaefer // Am. J. Clin. Nutr. – 2002. – Vol. 75. – Р. 191–212.
493. Schwarz E. R. A new model of ventricular placation: a suturing technique to decrease left ventricular dimensions, improve contractility, and attenuate ventricular remodeling after myocardial infarction in the rat heart / E. R. Schwarz, M. T. Speakman, R. A. Kloner // J. Cardiovasc. Pharmacol. Ther. – 2000. – Vol. 5. – P. 41–49.
494. Seidell J. C. Assessing obesity: classification and epidemiology / J. C. Seidell, K. M. Flegal // Br. Med. Bull. – 1997. – Vol. 53. – P. 238–252.
495. **Selective Targeting and Timing of Matrix Metalloproteinase Inhibition in Post–Myocardial Infarction Remodeling /** W. M. Yarbrough, R. Mukherjee, G. P. Escobar [et al.] **//** Circulation. – 2003. – Vol. 108. (14). – P. 1753–1759.
496. Selvester R. H. Computer Techniques in Cardiology / R. H. Selvester, Y. Solomon , D. Sapoznikov. – New York, 1979. – P. 417– 453.
497. Serial assessment of left ventricular chamber stiffness after acute myocardial infarction / A. D. Popovic, A. N. Neckovic, J. Marinkovic [et al.] // Am. J. Cardiol. – 1996. – Vol. 77. – P. 361–364.
498. **Serial changes in plasma brain natriuretic peptide concentration at the infarct and non-infarct sites in patients with left ventricular remodelling after myocardial infarction /** A. Hirayama, H. Kusuoka, H. Yamamoto [et al.] **//** Heart. – 2005. – Vol. 91. (12). – P. 1573–1577.
499. Side-to-side slippage of myocytes participates in ventricular wall remodeling acutely after myocardial infarction in rats / G. Olivetti, J. M. Capasso, E. H. Sonnenblic, P. Anversa // Circ. Res. – 1990. – Vol. 67. – P. 23–34.
500. Sigurdsson A. The role of neurohormonal activation in chronic heart failure and postmyocardial infarction / A. Sigurdsson, K. Sweldberg // Am. Heart J. – 1996. – Vol. 132. – P. 229–234.
501. Silagy C. Garlic as a lipid lowering agent – a meta-analysis / C. Silagy, A. Neil // J. roy. Coll Physicians. – 1994. – Vol. 28, № 2. – P. 8.
502. Simson M. B. Noninvasive identification of patient at hight risk for sudden cardiac death. Signal–averaged electrocardiography / M. B. Simson // Circulation. – 1992. – Vol. 85. – P. 145–151.
503. Sin D. D. Why are patients with chronic obstructive pulmonary disease at increased risk of cardiovascular diseases? The potential role of systemic inflammation in chronic obstructive pulmonary disease / D. D. Sin, S. F. Man // Circulation. – 2003. – Vol. 107. – P. 1514–1519.
504. Snow V. Evidence base for management of acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease / V. Snow, S. Lascher, C. Mottur-Pilson // Ann. Intern. Med. – 2001. – Vol. 134. – P. 595–599.
505. Solomon S. D. The decreasing incidence of left ventricular remodeling following myocardial infarction / S. D. Solomon, M. A. Pfeffer // Basic Research in Cardiology. – 1997. – [Vol. 92, № 2](http://www.springerlink.com/content/ut7172j88j84/?p=9d7f5424216a48c0b37fcaf761b67f80&pi=0). – P. 61–65.
506. Spectrum of heart failure in older patients: results from the National Heart Failure project / E. R. Havranek, F. A. Masoudi, K. A. Westfall [et al.] // Am. Heart J. – 2002. – Vol. 143, № 3. – P. 412–417.
507. Spencer S. Time course of recovery of health status following an infective exacerbation of chronic bronchitis / S. Spencer, P. W. Jones // Thorax – 2003. – Vol. 58. – P. 589–593.
508. Spinale F. G. **Myocardial Matrix Remodeling and the Matrix Metalloproteinases: Influence on Cardiac Form and Function /** F. G. Spinale **//** Physiol. Rev. – 2007. – Vol. 87. (4). – P. 1285–1342.
509. Standartization of the measurement of transfer factor (diffusing capacity) / J. E. Cotes, D. J. Chinn, Ph. H. Quanjer [et al.] // Eur. Respir. J. – 1993. – Vol. 6 (16). – P. 41–52.
510. Stark G. Beta-blockers and peripheral arterial disease / G. Stark // J. Clin. Basic. Cardiol. – 2001. – Vol. 4. – P. 15–16.
511. Stephen C. Lazarus. Experts Urge Early Diagnosis of COPD : 67-th Annual Scientific Assembly of American College of Chest Physicians, December 6, –2001. / Stephen C. Lazarus. // Chest. – 2001. – P. 167.
512. Su X. An ultrastructural study of cardiac myocytes in postmyocardial infarction ventricular aneurysm representative of chronic ischemic myocardium using semiquantitative and quantitative assessment / X. Su, M. Sekiguchi, M. Endo // Cardiovasc. Pathol. – 2000. – Vol. 9. – P. 1–8.
513. Sudden death in patients with myocardial infarction and left ventricular dysfunction, heart failure, or both / S. D. Solomon, S. Zelenkofske, J. J. McMurray [et al.] // New Engl. J. Med. – 2005. – Vol. 352, № 25. – P. 2581–2588.
514. [Sunyer J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Sunyer%20J%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_DiscoveryPanel.Pubmed_RVAbstractPlus). Level of FEV1 as a predictor of all–cause and cardiovascular mortality: an effect beyond smoking and physical fitness? / J. [Sunyer](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Search&Term=%22Sunyer%20J%22%5BAuthor%5D&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_DiscoveryPanel.Pubmed_RVAbstractPlus), C. S. Ulrik // Eur. Respir. J. – 2005. – Vol. 25. (4). – P. 587–588.
515. Swedberg K. Guidelines for the diagnosis and treatment of chronic heart failure: executive summary (update 2005): the Task Force for the Diagnosis and Treatment of Chronic Heart Failure of the European Society of Cardiology / K. Swedberg, J. Cleland, H. Dargie // Eur. Heart J. – 2005. – Vol. 26. – P. 1115–1140.
516. Symptoms of chronic bronchitis and the risk of coronary disease / P. Jousilahti, E. Vartiainen, J. Tuomilehto, P. Puska.// Lancet. – 1996. – Vol. 348. – P. 567–572.
517. Systemic effects of chronic obstructive pulmonary disease / A. G. N. Augustі, A. Noguera, J. Sauleda [et al.] // Eur. Respir. J. – 2003. – Vol. 21, № 2. – P. 347–359.
518. Task Force of the European Society of Cardiology and the North American Society of Pacing and Electrophysiology. Heart Rate Variability. Standards of measurement, physiological interpretation and clinical use // Circulation. – 1996. – Vol. 93. – P. 1043–1065.
519. Task Force Report. Task Force on Sudden Cardiac Death of the European Society of Cardiology / S.G. Priori, E. Aliot, C. Blomstrom-Lundqvist [et al.] // Eur. Heart J. – 2001. – Vol. 22. – P. 1374–1450.
520. Temporal trends on the risk of arrhythmic vs. non-arrhythmic deaths in high–risk patients after myocardial infarction: a combined analysis from multicentre trials / Y. G. Yap, T. Duong, M. Bland [et al.] // Eur. Heart J. – 2005. – Vol. 26, № 14. – P. 1385–1393.
521. The association between chronic obstructive pulmonary disease and systemic inflammation: a systematic review and a meta–analysis / W. Q. Gan, S. F. Man, A. Senthilselvan, D. D. Sin. // Thorax. – 2004. – Vol. 59. – P. 574–580.
522. **The Epidemiology of "Asymptomatic" Left Ventricular Systolic Dysfunction: Implications for Screening /** T. J. Wang, D. Levy, E. J. Benjamin, R. S. Vasan **//** Ann. Intern. Med. – 2003. – Vol. 138. (11). – P. 907–916.
523. The evaluation of a QRS scoring system estimating myocardial infarct size. I. Specificity and observed agreement / G. S. Wagner, C. J. Freye, S. T. Palmeri [et al.] // Circulation. – 1982. –Vol. 65. – P. 342–347.
524. The Joint European Society of Cardiology/American College of Cardiology Committee: Myocardial Infarction redefined: a consensus document of the Joint European Society of Cardiology/American College of Cardiology Committee for the redefinition of myocardial infarction // J. Am. Coll. Cardiol. – 2000. – Vol. 36. – P. 959–969.
525. The Long-Term Effects of the Angiotensin II Receptor Blocker Therapy on the Left Ventricular Remodeling and Function After Acute Myocardial Infarction / M. D. Flather, S. Yusul, L. Kober [et al.] // Lancet. – 2004. – Vol. 365. – P. 687–698.
526. The potential impact of anaemia of chronic disease in COPD / T. Similowski, A. Agusti, W. MacNee, B. Schonhofer // Eur. Respir. J. – 2006. – Vol. 27. – P. 390–396.
527. The prevalence of COPD : using smoking rates to estimate disease frequency in the general population / P. Stang, E. Lydick, C. Silberman [et al.] // Chest. – 2000. – Vol. 117. (Suppl. 2). – P. 354S–359S.
528. The SCORE: a new COPD standing system combining 6 MWD, MRD dyspnea FEV1 and PaO2 as predictors of health care resources utilization (HCRU) / В. Cеlli, C. Cote, J. Marin [et al.] // Am. J. Respir. Crit. Care Med. – 2000. – Vol. 161. – P. 749–758.
529. The value of echocardiography in assessing patients post myocardial infarction / G. A. Cooke, G. Mc Gawley, J. Wolfenden [et al.] // Eur. Heart J. – 1999. – Vol. 20. – P. 1623.
530. TIMI risk score for ST-elevation myocardial infarction: a convenient, bedside, clinical score for risk assessment at presentation / D. A. Morrow, E. M. Antman, A. Charlesworth [et al.] // Circulation. – 2000. – Vol. 102. – P. 2031–2037.
531. TIMI, PURSUIT, and GRACE risk scores : sustained prognostic value and interaction with revascularization in NSTE-ACS / P. De Araujo Goncales, J. Ferrera, C. Aguiar, R. Seabra-Gomes // Eur. Heart J. – 2005. – Vol. 26. – P. 865–872.
532. Tobacco use and risk of myocardial infarction in 52 countries in the INTERHEART study: a case-control study / K. K. Teo, S. Ounpun, S. Hawken [et al.] // Lancet. – 2006. – Vol. 368, № 19. – P. 647–658.
533. Treatment with beta-adrenergic blocking after myocardial infarction: from randomized trials to clinical practice / S. Viskin, I. Kitzis, E. Lev [et al.] // JACC. – 1995. – Vol. 25. – P. 1327 – 1332.
534. Trends in plasma cholesterol levels in the atherosclerosis risk in communities (ARIC) study / M. Szklo, L. E. Chambless, A. R. Folsom [et al.] // Preventive Medicine. – 2000. – Vol. 30. – Р. 252–259.
535. Tuininga Y. S. Electrophysiological changes of angiotensin-converting enzyme inhibition after myocardial infarction / Y. S. Tuininga, A. C. Wiesfeld // J. Card. Fail. – 2000. – Vol. 6, № 2. – P. 77–79.
536. Urban P. Treatment of acute myocardial infarction in 2007 / P. Urban // Rev. Med. Suisse. – 2007. – Vol. 14. – P. 648–650.
537. Use of spirometry for case finding, diagnosis, and management of chronic obstructive pulmonary disease (COPD). Summary, Evidence Report/Technology Assessment No.121 (prepared by the Minnesota Evidence-based Practice Center, under Contract No. 290–02–0009) / T. J. Wilt, D. Niewoehner, C. Kim-Rockville, MD : Agency for Healthcare Research and Quality, 2005. AHRQ Publication No. 05–E017–1.
538. Vaughan D. E. Post-myocardial infarction ventricular remodeling: animal and human studies / D. E. [Vaughan](http://www.stroke-research.com/showcitationlist.php?surname=Vaughan&initials=DE), [M. A. Pfeffer](http://www.stroke-research.com/showcitationlist.php?surname=Pfeffer&initials=MA) // Cardiovasc. Drugs Ther. – 1994. – Vol. 8. – P. 453–460.
539. **Ventricular Free Wall Rupture in Acute Myocardial Infarction /** M. E. Khalil, E. N. Heller, F. Boctor [et al.] **//** J. Cardiovasc. Pharmacology and Therapeutics. – 2001. – Vol. 6. (3). – Vol. 231–236.
540. Ventricular remodeling after myocardial infarction and effects of ACE inhibition on hemodynamics and scar formation in SHR / T. Zdrojewski T., P. Gaudron, P. Whittaker [et al.] // Cardiovascular Pathology. – 2002. – Vol. 11, №. 2. – P. 88–93.
541. Villari L. Correlation between pulmonary function test (PFT) parameters and quality of life (QoL) and dyspnea in stable chronic obstructive pulmonary disease (COPD) / L. Villari, A. Celi, L. Malagrinò // ERS Annual Congress 2007. September 15–19. : Abstracts. – Stockholm–Sweden, 2007. – 4244.
542. Wang K.Non-invasive detection of left atrial mechanical failure in patients with left ventricular disease / K. Wang., D.-G.Gibson // Br. Heart J. – 1995. – Vol. 174. – P. 536–540. –

Website : http:\\[www.cardiosource.com/rapidnewssummaries](http://www.cardiosource.com/rapidnewssummaries).

1. Weber K. T. Extracellular matrix remodeling in heart failure: a role for de novo angiotensin II generation / K. T. Weber // Circulation*.* – 1997. – Vol. 96. – P. 4065–4082.
2. White H. D. Cardiogenic shock: a more aggressive approach is now warranted / H. D. White // Eur. Heart J. – 2000. – Vol. 21. – P. 1897–1901.
3. WHO Expert Committee: Physical status: the use and interpretation of anthropometry // World Health Organ. Tech. Rep. Ser. – Geneva, 1995. – Vol. 854. – P. 1–452.
4. **Willenheimer** R. **Comparison** of treatment initiation with bisoprolol vs. enalapril in chronic heart failure patients: rationale and design of CIBIS-III / R. **Willenheimer**, E. **Erdmann**, F. Follath // Eur. J. Heart Fail. – 2004. – Vol. 6. – P. 493–500.
5. Willenheimer R. Left ventricular remodeling and dysfunction. Can the process be prevented? / R. Willenheimer // Int. J. Cardiol. – 2000. – Vol. 72. – P.143–150.
6. Wood D. Clinical reality of coronary prevention in Europe: A comparison of EUROASPIRE I, II and III surveys / D. Wood //ESC Congress 1–5 September, 2007. – Vienna, Austria, 2007
7. World Health Organization (WHO)/International Society of Hypertension (ISH) statement on management of hypertension // J. Hypertens. – 2003. – Vol. 21. – P. 1983–1992.
8. Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>