



ГОВОРИН АНАТОЛИЙ ВАСИЛЬЕВИЧ

Ректор Читинской государственной медицинской академии, доктор медицинских наук, профессор, академик РАЕН. Заслуженный врач Российской Федерации, заведующий кафедрой факультетской терапии, автор более 350 публикаций, в том числе 5 монографий и 8 патентов на изобретение. Подготовил 5 докторов и 18 кандидатов медицинских наук, осуществляет руководство 6 докторских и 10 кандидатских диссертаций.

УДК 616.1: 616-037

Говорин А.В.

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ И ПРОГРЕССИРОВАНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ НАРУШЕНИЙ В КЛИНИКЕ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ

В общей структуре смертности по-прежнему лидирующее положение занимают болезни системы кровообращения. Продолжительность жизни в 2007 году в РФ составила 66,6 лет, (у мужчин 60,4 года, у женщин - 73,2), а в Забайкалье, к сожалению, всего 61,4 года (у мужчин - 55,3 года, у женщин - 68,6). Показатели здоровья населения России продолжают сохранять негативные тенденции. В 2006 году от заболеваний сердечно-сосудистой системы умерло 57,2%, новообразований 12,7% и от травм, отравлений и других внешних причин 12,4% россиян. Начиная с 1992 года, в РФ наблюдается отрицательный прирост населения, так называемый "русский крест". В 2007 году этот показатель составил (-) 5,5 на 1000 человек населения. В итоге численность населения нашей страны без учета процессов миграции ежегодно сокращается примерно на 900 тыс. человек. Известно, что основной причиной ишемической болезни сердца и мозговых инсультов является атеросклероз и артериальная гипертензия. Эти два заболевания, вызывая синдром взаимного отягощения, имеют много общих факторов риска и патогенетических механизмов развития и прогрессирования.

На кафедре факультетской терапии ГОУ ВПО ЧГМА с 1998 года ведутся научные исследования по теме: "Изучение механизмов развития и совершенствование методов диагностики и лечения важнейших сердечно-сосудистых заболеваний", которая входит в отраслевую программу Министерства здравоохранения и социального развития РФ по кардиологии. В рамках этой тематики за прошедший период выполнено 6 док-

торских и 18 кандидатских диссертаций, получено 8 патентов на изобретения, опубликовано около 500 печатных работ. Результаты научных исследований неоднократно обсуждались на Всероссийских и международных (Япония, Швейцария, Австрия, Италия, Испания) конгрессах и симпозиумах.

Одним из важнейших научных направлений кафедры явилось изучение психосоматических взаимоотношений в развитии и прогрессировании сердечно-сосудистой патологии. В докторской диссертации Говорина А.В. [3] показано, что у больных нестабильной стенокардией довольно часто (82,7%) выявляются психопатологические расстройства, представленные, прежде всего, тревожно-депрессивной симптоматикой. Имеющиеся расстройства существенно усугубляют патогенетические механизмы прогрессирования коронарной недостаточности: развивается синдром нарушения утилизации жирных кислот миокардом, усиливаются атерогенные сдвиги в липопротеинах и увеличивается интенсивность процессов перекисного окисления липидов (ПОЛ), а также значительно активируется тромбоцитарное звено гемостаза. У больных нестабильной стенокардией с психопатологическими расстройствами значительно чаще (почти в 2 раза) на стационарном этапе развивались грозные осложнения (инфаркт миокарда и летальные исходы).

Применение дифференцированной психофармакотерапии в комплексном лечении больных нестабильной стенокардией, наряду с редукцией психопатологических расстройств, способствовало значительному улучшению клинического те-

чения заболевания и благоприятно влияло на уровень сывороточных липидов, процессы ПОЛ и показатели сосудисто-тромбоцитарного гемостаза. Установлено, что атипичный нейролептик эглонил (сульпирид) обладает самостоятельной антиангинальной активностью и является препаратом выбора у этой категории больных (А.С. №1725897, 1991г.).

Дальнейшим шагом в этом направлении явилось изучение психосоматических взаимоотношений у больных гипертонической болезнью. В диссертационной работе Козловой О.А. [8] выявлены особенности психовегетативной регуляции циркадных колебаний АД и показано негативное влияние тревожно-депрессивных расстройств на регуляцию сердечного ритма и тяжесть клинического течения гипертонической болезни. Обосновано применение современных антидепрессантов в комплексном лечении больных гипертонической болезнью с тревожно-депрессивными расстройствами.

Известна особая роль вегетативной нервной системы в регуляции коронарного кровообращения, возникновении спазмов венечных артерий и метаболических процессах в миокарде. При этом вегетативные взаимоотношения у больных нестабильной стенокардией практически не были исследованы. Изучению этого вопроса была посвящена кандидатская диссертация Горбунова В.В. [5]. В работе установлено, что в патогенезе прогрессирования коронарной недостаточности существенная роль принадлежит активации церебрального отдела вегетативной нервной системы, и проявляется это высоким уровнем тревожности и большей частотой встречаемости депрессивных расстройств у больных нестабильной стенокардией. Показано, что неблагоприятные исходы чаще регистрируются у больных с тревожно-депрессивными расстройствами и наиболее низкими показателями вариабельности ритма сердца, а также с относительно высоким уровнем симпатикотонии (А.С. № 2195166, 2002 г.).

Известно, что у больных нестабильной стенокардией высокий риск внезапной смерти. Между тем, метаболические и электрофизиологические маркеры её развития требуют дальнейшего изучения.

Диссертационная работа Чабан С.Н. [23] была посвящена разработке лабораторно-инструментальных критериев прогнозирования ближайших исходов нестабильной стенокардии. Была выявлена прямая корреляционная связь между суммарной ишемией миокарда и выраженностью

изменений сывороточных липидов и процессов ПОЛ у больных нестабильной стенокардией. В результате работы были предложены лабораторные и инструментальные критерии, позволяющие прогнозировать клиническое течение и исходы нестабильной стенокардии.

В диссертационной работе Соколовой Н.А. [19] был изучен патогенез желудочковых аритмий при нестабильной стенокардии. Впервые были раскрыты закономерности изменений показателей вариабельности ритма сердца, поздних потенциалов желудочек, дисперсии интервала QT, содержания ЖК и глицерина, а также параметров системы "ПОЛ-антиоксиданты" в крови больных нестабильной стенокардией в зависимости от наличия желудочковых аритмий. Установлено, что исследование временных и спектральных показателей вариабельности ритма сердца, выявление поздних потенциалов желудочек и дисперсии интервала QT у данной категории больных позволяет с высокой долей вероятности прогнозировать развитие фатальных желудочковых аритмий в первые сутки госпитализации. В данной работе впервые выявлены патогенетические взаимосвязи между электрофизиологическими показателями электрической нестабильности миокарда и величинами ЖК, глицерола и продуктами ПОЛ.

На сегодняшнем этапе развитие практически любого кардиологического заболевания следует рассматривать в рамках некоего сердечно-сосудистого континуума - патологического процесса, при котором отдельные нозологические формы или синдромы через определенные механизмы становятся первичными факторами риска развития сердечной недостаточности. И одним из ключевых звеньев сердечно-сосудистого континуума является эндотелиальная дисфункция.

Начало данным исследованиям послужила научная работа Н.В. Муха [12], посвященная изучению эндотелиоза при нейроциркуляторной дистонии, считавшейся до этого, а некоторыми исследователями и сейчас, исключительно доброкачественным состоянием. Выявление эндотелиальной дисфункции морологически и при помощи ультразвукового исследования плечевой артерии позволили совершенно по-новому рассматривать вегето-сосудистую дистонию как риск развития артериальной гипертензии и атеросклероза.

Важнейшей проблемой современной кардиологии является хроническая сердечная недостаточность (ХСН), что связано с существенным

увеличением этой категории больных, неблагоприятным прогнозом (5-летняя выживаемость меньше 50%) и значительными затратами на лечение. В последние годы произошли очень серьёзные изменения как в понимании механизмов развития ХСН (ведущая роль диастолической дисфункции ЛЖ), так и в подходах к её лечению (применение β -адреноблокаторов). И в этой связи важнейшим научным направлением кафедры явилось изучение метаболических аспектов развития ХСН.

Молчанов С.Н. [13] впервые установил связь между энергетическим субстратом кардиомиоцитов (ЖК), макроэргами (АТФ) и морфофункциональными типами постинфарктной сердечной недостаточности. Выявление корреляционных связей между метаболическими изменениями и морфофункциональными типами ХСН обосновали в дальнейшем и новые подходы к её лечению (применение бета-адреноблокаторов).

Известно достаточно раннее развитие ХСН у больных гипертонической болезнью, которой в настоящее время страдает около 45 млн. человек в нашей стране. Несомненно, что раннее выявление ХСН и понимание особенностей её развития у больных гипертонической болезнью позволило бы более дифференцированно и эффективно проводить гипотензивную терапию.

В своей кандидатской диссертации Ларёва Н.В. [10] изучила в логической взаимосвязи особенности циркадных колебаний АД у пациентов гипертонической болезнью, состояние внутрисердечной гемодинамики и метаболические изменения в миокарде. В ходе исследования показано, что развитие диастолической дисфункции левого желудочка у больных ГБ зависит от особенностей циркадных колебаний АД, состояния архитектоники левого желудочка, тяжести клинического течения заболевания, а также от сдвигов в жирнокислотном составе плазмы крови и степени липопероксидации. Полученные данные позволили обоснованно назначать больным с гипертоническим сердцем лекарственные препараты, содержащие ω -3 полиненасыщенные ЖК и антиоксиданты.

В работе Кушнаренко Н.Н. [7] показано, что активация процессов ПОЛ является одним из патогенетических механизмов повышенной вариабельности АД при артериальной гипертензии, а информативным показателем, характеризующим тяжесть клинического течения заболевания, является динамика подъёма АД в ранние утренние часы. Результаты исследования продемонстриро-

вали благоприятное влияние ингибиторов АПФ на ключевые параметры процессов ПОЛ и вариабельность АД.

Кандидатская диссертация Гончаровой Е.В. [4] была посвящена изучению энергетического метаболизма миокарда у больных гипертонической болезнью. Установлено, что сдвиги в энергетическом метаболизме миокарда у больных ГБ патогенетически тесно взаимосвязаны со структурно-функциональными изменениями левого желудочка. В результате проводимых исследований были предложены лабораторные критерии ранней диагностики диастолической сердечной недостаточности, патогенетически обоснована необходимость применения у больных гипертонической болезнью с ХСН β -адреноблокаторов.

В 2006 году была успешно защищена докторская диссертация Филёва А.П. [22], посвящённая комплексному исследованию метаболических и кардиогемодинамических показателей у больных гипертонической болезнью с целью определения их значения в патогенезе начальных стадий гипертонического сердца - сегментарных диастолических расстройств. В работе впервые методом тканевой допплер-эхокардиографии установлен характер взаимосвязи структуры диастолического наполнения и геометрической модели левого желудочка у больных ГБ, определена их патогенетическая связь со сдвигами в жирнокислотном составе липидов крови и мембран эритроцитов, а также был предложен интегральный неинвазивный критерий ранней инструментальной диагностики гипертонического сердца. Полученные результаты позволили оценить вклад метаболических изменений в развитие диастолической дисфункции левого желудочка у больных ГБ уже на этапе нарушения клеточной релаксации и патогенетически обосновать, а затем и инструментально подтвердить эффективность применения β -адреноблокаторов у этих пациентов.

Исключительное место в научных исследованиях кафедры факультетской терапии заняла проблема патогенеза, поиска критериев ранней диагностики и эффективного лечения миокардиодистрофий различного генеза. Поражение миокарда при хронической и острой алкогольной интоксикации, мужском и женском климаксе, отравлении вератрином, уксусной кислотой, гипо- и гипертиреозе, железодефицитной анемии явились предметом многолетнего изучения.

Алкоголизм в настоящее время является важнейшей медико-социальной проблемой нашего общества в связи с его чрезвычайной распрост-

раненностью среди всех групп населения и, особенно, среди лиц молодого трудоспособного возраста, представляющих наибольшую значимость в экономическом и социальном плане контингент населения. В нашей стране проблема алкоголизма по сути, стала проблемой национальной безопасности страны.

Началом данного научного направления явилось диссертационное исследование Филёва А.П. [21]. У 12,4% с клинической картиной алкогольной комы в первые сутки госпитализации регистрировались сложные нарушения сердечного ритма, при этом было выявлено, что в стадии абстиненции сердечные аритмии фиксируются еще чаще. Установлена прямая корреляционная связь сердечных аритмий с высоким уровнем ЖК, что свидетельствовало о их "метаболическом" характере. Это подтверждает и тот несомненный факт, что неблагоприятные исходы алкогольной интоксикации встречаются не только при далеко зашедших стадиях алкоголизма, но и на этапе бытового пьянства, еще до развития грубых морфологических нарушений в органах и системах больного. Для предупреждения внезапной аритмической смерти в работе было патогенетически обоснованно применение ?-адреноблокаторов у данной категории больных.

Важнейшим аспектом данной проблемы является дизрегулирующее воздействие алкогольной интоксикации на деятельность вегетативной нервной системы. В диссертационной работе Зайцевым Д.Н. [20] показано, что электрофизиологические феномены (фрагментированная электрическая активность и замедленная реполяризация желудочков), характеризующие желудочковую эктопическую активность у больных с острой алкогольной интоксикацией, взаимосвязаны с расстройствами кардиогемодинамики и вегетативным дисбалансом. Было установлено существенное влияние симпатикотонии на структурно-функциональное состояние миокарда. Защищён патентом способ прогнозирования развития жизнеопасных желудочковых аритмий у больных с острой алкогольной интоксикацией (Патент РФ № 2004112479).

Алексеев С.А. [1] в своей кандидатской диссертации изучил метаболические аспекты патогенеза острого алкогольного сердца. Он детально изучил количественный и фракционный жиро-кислотный состав неэтерифицированных ЖК, общих липидов крови и мембран эритроцитов при данной патологии. В работе впервые показано важное значение в патогенезе острого алко-

гольного поражения сердца повышенной продукции некоторых цитокинов (ИЛ-1 β , ИЛ-4, ФНО- α), активации процессов липопероксидации и снижение антиоксидантной защиты. Защищен патентом способ диагностики алкогольного поражения сердца (Патент РФ №2264626).

Продолжением данного направления было исследование Горбунова В.В. [6], которое закончилось в 2006 году успешной защитой докторской диссертации. В ней были представлены результаты, позволяющие в комплексе определить значение вегетативных, метаболических, иммунных и электрофизиологических изменений в патогенезе острого алкогольного поражения сердца. Установлены биохимические, иммунологические и инструментальные критерии, обладающие независимыми предсказывающими возможностями в плане развития жизниугрожающих аритмий и кардиогемодинамических нарушений при острой алкогольной интоксикации. Защищён патент на способ диагностики степени тяжести синдрома вегетативной дистонии, который учитывает клинические маркёры вегетативной дисфункции и значение вариабельности ритма сердца (Патент РФ 2258458). Большой раздел в работе был посвящён разработке и внедрению в практическое здравоохранение показаний для применения гипербарической оксигенации в комплексной терапии пациентов с острым алкогольным поражением сердца.

В России большое распространение среди населения получил способ лечения хронического алкогольного сердца с помощью вератрина (многолетнее травянистое однодольное растение). При этом его передозировка приводит к клинике тяжелого отравления, зачастую с внезапной смертью. Для определения патогенетических механизмов кардиотоксического эффекта вератрина Суворова Т.В. [18] впервые провела исследование электрофизиологических и кардиогемодинамических показателей у данной категории больных. Результаты исследования свидетельствовали о тяжелой вегетативной дисфункции при отравлении вератрином, протекающей на фоне выраженных метаболических изменений в миокарде с развитием брадиаритмий.

В терапии достаточно давно известна связь между нарушениями функции щитовидной железы и поражением миокарда. Учитывая широкую распространенность патологии щитовидной железы вообще, а в Читинской области в частности, большой раздел научно-исследовательской работы кафедры был посвящен изучению пато-

генеза, критерии ранней диагностики и патогенетическому лечению миокардиодистрофии при гипер- и гипотиреозе.

Просяник В.И. [15] в своей диссертационной работе подробно изучила значение изменений процессов ПОЛ и некоторых цитокинов в патогенезе миокардиодистрофий при гипер- и гипотиреозе. Показана патогенетическая взаимосвязь метаболических изменений с основными структурно-функциональными изменениями левого желудочка.

Бакшеева Е.В. [2] проводила изучение изменений кардиогемодинамических показателей и макроэргических фосфатов при тиреоидной дисфункции с целью выявления наиболее ранних критериев диагностики поражения миокарда. Был предложен способ ранней диагностики сердечной недостаточности при синдроме гипотиреоза (№ 2292049).

В 2008 году успешно защищена докторская диссертация Серебряковой О.В. [17], посвященная комплексному изучению вопросов патогенеза, ранней диагностики и патогенетического лечения тиреотоксического и гипотиреоидного сердца. На основании подробного изучения энергетического метаболизма миокарда, большого спектра кардиогемодинамических показателей миокарда левого желудочка, состояния вегетативной нервной системы, системы цитокинов, была создана патогенетическая модель поражения миокарда при гипо- и гипертиреозе. Выявлено и определено значение дисметаболических нарушений, вегетативной дисфункции в патогенезе кардиопатии, предложена, а в дальнейшем и показана высокая эффективность метаболической терапии поражения миокарда при патологии щитовидной железы. Предложен способ прогнозирования течения диффузного токсического зоба (Патент РФ № 2291434).

В 2008 году завешена диссертационная работа Руцкиной Е.А. [16], в которой детально изучен патогенез ДВС-синдрома у больных с острым отравлением уксусной кислотой. Показаны существенные изменения со стороны тромбоцитарного звена гемостаза, лимфоцитарно-тромбоцитарной адгезии и развития эндотелиальной дисфункции у этой категории больных.

Известно, что наступление менопаузы четко ассоциируется с увеличением риска сердечно-сосудистых заболеваний. В своей кандидатской диссертации Кочкива Т.В. [9] изучила патогенетические механизмы формирования тревожно-депрессивных и сосудистых нарушений у жен-

щин с хирургической менопаузой. Было установлено, что тревожно-депрессивные расстройства, часто встречающиеся у женщин в постменопаузе, взаимосвязаны с генезом климакса (естественный или хирургический), а также с особенностями циркадных колебаний АД и степенью выраженности дисфункции эндотелия.

Перевалова Н.Г. [14] изучила комплекс кардиогемодинамических изменений, происходящих у женщин в постменопаузальный период. Важным в работе явилось определение (в многофакторной регрессионной модели) прогностических факторов формирования у женщин в постменопаузе артериальной гипертензии, гипертрофии и диастолической дисфункции левого желудочка.

В 2008 году была успешно защищена докторская диссертация Ларёвой Н.В. [11]. В данной работе подверглись тщательному изучению особенности циркадных колебаний АД и кардиогемодинамики, состояние процессов липопероксидации и антирадикальной защиты, жирнокислотный состав липидов сыворотки крови и мембран эритроцитов, некоторые иммунологические показатели (уровень цитокинов ФНО- α , ИЛ-1 β , ИЛ-4), электрофизиологические, психопатологические нарушения и качество жизни у женщин с хирургической и естественной менопаузой. Приоритетным в работе явилось доказательство того факта, что нарушение структуры и функции левого желудочка у женщин в постменопаузе патогенетически взаимосвязаны с нарушениями функционального состояния эндотелия. В наибольшей степени эндотелиальная дисфункция выражена у пациенток с гипертрофической гипертрофией левого желудочка, а также с его диастолической дисфункцией. Результаты работы убедительно показали, что у женщин в постменопаузе снижается общая вариабельность сердечного ритма, особенно вагусные модуляции, имеет место выраженная симпатикотония, а также усиливаются центральные эрготропные влияния; впервые установлено, что указанные изменения усугубляются по мере развития психопатологических, кардиогемодинамических и сосудистых нарушений.

Закончена и представлена к защите докторская диссертация Гончаровой Е.В., посвященная развитию анемического сердца у больных железо-дефицитной анемией. Показано, что в патогенезе анемической кардиопатии, наряду с анемией существенное значение принадлежит уровню и составу липидов крови, снижению активности антиоксидантных ферментов, повышению про-

дукции провоспалительных цитокинов (ИЛ-1 β , ИЛ-6, ФНО- α). Установлено, что лабораторные нарушения взаимосвязаны с кардиогемодинамическими расстройствами, выявляемыми с помощью метода тканевой допплер-эхокардиографии. Впервые разработаны и представлены клинические, лабораторные и инструментальные диагностические критерии анемической кардиопатии, патогенетически обоснована комплексная терапия анемического сердца.

Таким образом, проведенные исследования на кафедре факультетской терапии позволили уточнить некоторые патогенетические механизмы развития и прогрессирования часто встречающихся сердечно-сосудистых заболеваний, а также разработать эффективные прогностические, диагностические и лечебные мероприятия при данной патологии.

В настоящее время научные исследования на кафедре факультетской терапии интенсивно продолжаются. Выполняется 6 докторских (Кушнаренко Н.Н., Соколова Н.А., Муха Н.В., Зайцев Д.Н., Алексенко Е.Ю., Радаева Е.В.) и 6 кандидатских диссертационных работ (Перевалова Е.Б., Морозова Е.И., Бойко Е.В., Виноградова О.А., Шангина А.М., Суворова И.А.). Несмотря на молодой возраст сотрудников, коллектив кафедры ведёт большую и плодотворную научно-исследовательскую работу, имеющую важное практическое значение.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алексеев С.А. Патогенетическое значение изменений процессов ПОЛ и уровня цитокинов крови в формировании острого алкогольного поражения сердца: автореф. дис.... канд. мед. наук: 14.00.16 / С.А.Алексеев; Читинская гос. мед. академия.- Чита, 2004.-25с.
2. Бакшеева Е.В. Некоторые патогенетические механизмы формирования сердечной недостаточности при гипо- и гипертриеозе: автореф. дис.... канд. мед. наук: 14.00.16 / Е.В.Бакшеева; Читинская гос. мед. академия.- Чита, 2005.-25с.
3. Говорин А.В. Нестабильная стенокардия: вопросы патогенеза и принципы фармакотерапии с учетом психопатологических нарушений: автореф. дис.... д-ра мед. наук: 14.00.06 / А.В.Говорин; 1-ый Моск. мед. ин-т.-М.,1991.-35с.
4. Гончарова Е.В. Патогенетическое значение изменений жирных кислот и даениловых нуклеотидов в крови больных гипертонической болезнью с сердечной недостаточностью: автореф. дис.... канд. мед. наук: 14.00.16 / Е.В.-Гончарова; Читинская гос. мед. академия.- Чита, 2004.-21с.
5. Горбунов В.В. Патогенетическое значение изменений вариабельности сердечного ритма у больных нестабильной стенокардией с учетом тревожно-депрессивных расстройств. автореф. дис.... канд. мед. наук: 14.00.16 / В.В.Горбунов; Читинская гос. мед. академия.- Чита, 2001.-25с.
6. Горбунов В.В. Острое алкогольное поражение сердца: механизмы развития и принципы патогенетического лечения : автореф. дис.... д-ра. мед. наук: 14.00.16 / В.В.Горбунов; Читинская гос. мед. академия.- Чита, 2006.-35с.
7. Кушнаренко Н.Н. Патогенетическое значение изменений перекисного окисления липидов и вариабельности артериального давления у больных гипертонической болезнью: автореф. дис.... канд. мед. наук: 14.00.16 / Н.Н.Кушнаренко; Читинская гос. мед. академия.- Чита, 2002.-25с.
8. Козлова О.А. Патогенетическая взаимосвязь тревожно-депрессивных расстройств, вариабельности ритма сердца и циркадных колебаний артериального давления у больных гипертонической болезнью: автореф. дис.... канд. мед. наук: 14.00.16 / О.А.Козлова; Читинская гос. мед. академия.- Чита, 2003.-25с.
9. Кочкива Т.В. Некоторые патогенетические механизмы дисфункции эндотелия у женщин с хирургической менопаузой: автореф. дис.... канд. мед. наук: 14.00.16 / Т.В.Кочкива; Читинская гос. мед. академия.- Чита, 2006.-25с.
10. Ларёва Н.В. Некоторые патогенетические механизмы развития сердечной недостаточности у больных гипертонической болезнью: автореф. дис.... канд. мед. наук: 14.00.16 / Н.В.Ларёва; Читинская гос. мед. академия.- Чита, 2002.-21с.
11. Ларёва Н.В. Патогенетические механизмы сердечно-сосудистых нарушений в постменопаузе: автореф. дис.... д-ра. мед. наук: 14.00.16 / Н.В.Ларёва; Читинская гос. мед. академия.- Чита, 2008.-35с.
12. Муха Н.В. Патогенетические механизмы развития эндотелиальной дисфункции у больных нейроциркуляторной дистонией: автореф. дис.... канд. мед. наук: 14.00.16 / Н.В. Муха; Читинская гос. мед. академия.- Чита, 2004.-25с.
13. Молчанов С.Н. Клиническое значение изме-

- нений сывороточных липидов и процессов перекисного окисления липидов при различных морфофункциональных типах сердечной недостаточности у больных, перенесших инфаркт миокарда : автореф. дис.... канд. мед. наук: 14.00.06 / С.Н.Молчанов; 1-ый Моск. мед. ин-т.-М.,1995.-25с.
14. Перевалова Н.Г. Жирнокислотный состав липидов крови при хирургической менопаузе у женщин с ремоделированием миокарда и диастолической дисфункцией левого желудочка: автореф. дис.... канд. мед. наук: 14.00.16 / Н.Г.Перевалова; Читинская гос. мед. академия.- Чита, 2008.-25с.
15. Просяник В.И. Роль ПОЛ и некоторых цитокинов крови в развитии миокардиодистрофии при гипер- и гипотиреозе: автореф. дис.... канд. мед. наук: 14.00.16 / В.И. Просяник; Читинская гос. мед. академия.- Чита, 2005.-25с.
16. Руцкина Е.А. Роль эндотелиальной дисфункции, лимфоцитарно-тромбоцитарной адгезии и сосудисто-тромбоцитарного гемостаза в патогенезе острого отравления уксусной кислотой: автореф. дис.... канд. мед. наук: 14.00.16 / Е.А.Руцкина; Читинская гос. мед. академия.- Чита, 2008.-25с.
17. Серебрякова О.В. Патогенетические механизмы формирования кардиомиопатии при тиреотоксикозе и гипотиреозе: автореф. дис.... д-ра. мед. наук: 14.00.16 / О.В.Серебрякова; Читинская гос. мед. академия.- Чита, 2008.-35с.
18. Суворова Т.В. Патогенез кардиотоксического поражения при остром отравлении вератрином: автореф. дис.... канд. мед. наук: 14.00.16 / Т.В.Суворова; Читинская гос. мед. академия.- Чита, 2008.-25с.
- академия.- Чита, 2005.-25с.
19. Соколова Н.А. Патогенетическая взаимосвязь жирных кислот, продуктов липопероксидации крови и некоторых электрофизиологических показателей миокарда у больных нестабильной стенокардией с желудочковыми нарушениями ритма: автореф. дис.... канд. мед. наук: 14.00.16 / Н.А.Соколова; Читинская гос. мед. академия.- Чита, 2004.-21с.
20. Зайцев Д.Н. Патогенетическое значение изменений жирнокислотного состава липидов крови и вариабельности ритма сердца у больных острым алкогольным поражением сердца: автореф. дис.... канд. мед. наук: 14.00.16 / Д.Н.Зайцев; Читинская гос. мед. академия.- Чита, 2004.-25с.
21. Филёв А.П. Некоторые патогенетические механизмы развития сердечных аритмий при остром алкогольном поражении сердца: автореф. дис.... канд. мед. наук: 14.00.16 / А.П.-Филёв; Читинская гос. мед. академия.- Чита, 1998.-25с.
22. Филёв А.П. Диастолическая функция левого желудочка у больных гипертонической болезнью: механизмы формирования, ранняя диагностика, патогенетическое обоснование применения β-адреноблокаторов: автореф. дис.... д-ра. мед. наук: 14.00.06 / А.П.Филёв; Читинская гос. мед. академия.- Чита, 2006.-35с.
23. Чабан С.Н. Прогностическое значение изменений сывороточных липидов, процессов ПОЛ и результатов холтеровского мониторирования ЭКГ у больных нестабильной стенокардией на стационарном этапе: автореф. дис.... канд. мед. наук: 14.00.16 / С.Н.Чабан; Московский гос. мед. ин-т.- М., 1997.-25с.