

Департамент охорони здоров'я  
Львівської обласної державної адміністрації  
КЗ Львівської обласної ради  
"Львівська обласна наукова медична бібліотека"  
Довідково-бібліографічний відділ

**НА ДОПОМОГУ ЛІКАРЮ-КАРДІОЛОГУ**  
Ретроспективний анотований  
список літератури

Львів – 2016

Укладач: Новицька І.М.

Відповід. за випуск: Лозинська С.С.

Сайт Департаменту охорони здоров'я - [http:// health-loda.gov.ua](http://health-loda.gov.ua)

Сайти КЗ ЛОР "Львівська обласна наукова медична бібліотека": <http://www.lonmb13ucoz.ua>

Електронна адреса КЗ ЛОР "Львівська обласна наукова медична бібліотека" - [lvivoblmedbibl@gmail.com](mailto:lvivoblmedbibl@gmail.com)

## НА ДОПОМОГУ ЛІКАРЮ-КАРДІОЛОГУ

Рекомендований анотований список літератури

---

2016 р.

м. Львів

1. Амосова Е.Н. Клиническая кардиология. Т. 1-2. – К.: Здоров'я, 2002. – 988 с.

Шифр 616.12 / А-62

*У книзі викладені сучасні відомості про етіологію, патогенез, клініку, діагностику, лікування та профілактику ряду захворювань серцево-судинної системи - вад серця, атеросклерозу, ішемічної хвороби серця, артеріальної гіпертензії, серцевої недостатності, хвороб малого кола кровообігу, перикардитів. Висвітлення питань клінічної кардіології базується на короткому викладі основних положень фундаментальних дисциплін - анатомії, біохімії, нормальної і патологічної фізіології, що стосуються серцево-судинної системи. В окремих розділах представлені основні відомості про клінічні та сучасні інструментальні методи дослідження і їх діагностичне значення, а також висвітлені питання клінічної фармакології лікарських засобів, що застосовуються в кардіології.*

2. Антигіпертензивна терапія. – Львів, 2005. – 101 с.

Шифр 616.12 / А-72

*У XXI ст. значна розповсюдженість артеріальної гіпертензії (АГ) залишається провідною медико-соціальною проблемою, яка привертає увагу в усьому світі. АГ — найбільш поширене неінфекційне захворювання на Землі, що значною мірою визначає високу смертність осіб працездатного віку та інвалідність від серцево-судинних і цереброваскулярних захворювань.*

3. Бобров В.О., Долженко М.М., Поташев С.В. Постінфарктна стенокардія (механізми розвитку, особливості перебігу та лікування, прогноз). – К.: Медкнига, 2009. – 100 с.

Шифр 616.127 / Б-72

*У практичному посібнику розглянуто сучасні уявлення про механізми розвитку та клінічне спостереження хворих із постінфарктною стенокардією, висвітлено особливості гемодинамічних параметрів та стан коронарного русла у хворих із постінфарктною стенокардією. Окремо проаналізовано зв'язок постінфарктної стенокардії та раптової смерті. Наведено дані клініко-гемодинамічних критеріїв ефективності протиішемічного лікування, описані підходи до протиішемічної терапії та прогноз хворих із постінфарктною стенокардією.*

4. Бойчак М.П. Механизмы формирования сердечной недостаточности. Анализ моделей внутрисердечной гемодинамики. – К.: Футари-Принт, 2003. – 202 с.

*Серцева недостатність- патологічний стан, при якому робота серця не забезпечує достатнього кровопостачання тканин, необхідного для задоволення їх метаболічних потреб, або ж ці потреби забезпечуються шляхом підвищення тиску наповнення порожнини серця, що призводить до розладів гемодинаміки. У книзі окремо розглянуто недостатність правого і лівого шлуночка. А також проведено аналіз та механізми формування систолічної і діастолічної серцевої недостатності, оскільки тактика лікування при них різна.*

5. Вибрані питання кардіології для сімейних лікарів /Ред. Є.Х. Заремба. – К., 2004. – 338 с.

Шифр 616.12 / В-41

*Ця робота є першим підручником з основних питань кардіології для сімейних лікарів. У книзі викладені сучасні погляди на етіопатогенез, клінічну картину, діагностику і диференціальну діагностику, терапевтичну тактику і профілактику основних серцево-судинних хвороб, найбільш поширених в практиці сімейного лікаря. Висвітлено питання невідкладних станів, клінічної фармакології сучасних препаратів, амбулаторні схеми ведення хворих.*

6. Використання магнітно-резонансної томографії серця з застосуванням добутамінового стрес-тесту у пацієнтів з ішемічною хворобою серця: Метод. рекомендації. /Укл. Ялинська Т.А. та ін.; ДУ "Науково-практ. мед. центр дит. кардіології та кардіохірургії МОЗ України. - К., 2013. – 16 с.

Шифр 616.12 / В-43

*В останні роки велику популярність набула магнітно-резонансна томографія з застосуванням добутамінового стрес-тесту. На відміну від тестів з фізичним навантаженням, вона не викликає гіпервентиляції і надлишкового руху грудної клітини, що дозволяє отримувати більш якісне зображення на піку ішемії, уникнути неприємних відчуттів. А також вигідна з економічної точки зору, так як не вимагає додаткового обладнання для проведення навантажувальних проб.*

7. Використання магнітно-резонансної томографії у діагностиці кардіоміопатії: Метод. рекомендації. /Укл. Ялинська Т.А. та ін.; ДУ "Науково-практ. мед. центр дит. кардіології та кардіохірургії МОЗ України. - К., 2013. – 32 с.

Шифр 616.12 / В-43

*В останні роки в якості методу оцінки структури і функції серця все ширше використовується магнітно-резонансна томографія (МРТ). Звичайний сценарій використання методик ЕхоКГ і кардіологічної МРТ в якості взаємодоповнюючих, має потенціал у пацієнтів з серцевою недостатністю. ЕхоКГ спочатку оцінює функцію лівого і правого шлуночків, стан клапанного апарату, внутрішньосерцеву гемодинаміку. МРТ, за контрастом, дозволяє більш повно оцінити етіологію, встановити наявність ІХС та прогнозувати імовірність відновлення зниженої функції лівого шлуночка. Фактично МРТ є стандартом для встановлення життєздатності міокарду.*

8. Волков В.И., Запровальная О.Е., Ладный А.Н. Коррекция тромботических нарушений при ишемической болезни сердца. – К.: Книга плюс, 2001. – 112 с.

Шифр 616.12 / В-67

*Стан системи згортання крові у хворих на ІХС багато в чому визначається важкістю захворювання, клінічним перебігом та ускладненнями. Однак загальна тенденція до*

- 3 -

*підвищення прокоагулянтної активності крові і зниження антикоагулянтної і фібринолітичної активності крові характеризує всі стадії цього захворювання. При початкових проявах захворювання ці зміни виражені незначно. Відзначається тенденція до підвищення загальної швидкості згортання крові і її в'язкості, толерантності плазми до гепарину, тромбoplastичної активності крові і рівня прокоагулянтів. Найбільш раннім і характерним для хворих на ІХС, очевидно, слід вважати підвищення вмісту фібриногену в крові.*

9. Воронков Л.Г. Хроническая сердечная недостаточность. Пособие для кардиологов в таблицах и схемах. – К., 2002. – 136 с.

Шифр 616.12 / В-75

*В даний час більшість фахівців в області патофізіології та клініки хронічного легеневого серця (ХЛС) дотримується такої позиції: механічне ототожнення ХЛС з правошлуночковою серцевою недостатністю помилково. Хронічна серцева недостатність (ХСН) і ХЛС мають різні механізми патогенезу.*

10. Все про серце. Науково-популярний довідник клініки Мейо /Перекл. З англ., наук. ред. В. Крижанівський. – Львів: БаК, 2005. – 432 с.

Шифр 616.12 / В-84

*У книзі, написаній провідними фахівцями всесвітньо відомої американської клініки Мейо, детально висвітлені профілактика, діагностика та лікування серцево судинних захворювань. Наведені основи нормальної анатомії та фізіології серця. Особлива увага приділена найновішим методам лікування та результатам найбільших клінічних досліджень у кардіології. Запропоновано численні практичні поради.*

11. Гавриш А.С. Проатерогенная эндотелиопатия. – К.: Четверта хвиля, 2009. – 416 с.

Шифр 616.1 / Г-12

*Монографія присвячена патогенезу ендотеліальної дисфункції, що розцінюється як ключова ланка атерогенезу. Проаналізовано структурно-метаболічні зміни судинного ендотелію, що характеризують цей патологічний процес, об'єктивізована роль механізмів їх формування, висунутих в різних теоріях в якості провідних факторів патогенезу атеросклерозу.*

12. Діагностика захворювань серцево-судинної системи. Функціональна діагностика. Комп'ютерна томографія. Магнітно-резонансна томографія /Науково-медичний центр Святої Параскеви. – Львів, 2012. – 31 с.

Шифр 616.12 / Д-44

*Функціональна діагностика це одна з найбільш розвинутих областей в сучасній медицині. Причиною тому служить бурхливий процес впровадження новітніх розробок і комп'ютерних технологій. Це веде до створення більш якісної апаратури, а відповідно - до вдосконалення методик дослідження організму людини.*

13. Діагностика та лікування екстрасистолії і парасистолії: Метод. рекомендації. /Укл. О.Й. Жарінов та ін. – К., 2007. – 25 с.

Шифр 616.12 / Д-44

*Екстрасистолія - найбільш поширене порушення серцевого ритму, яке може значно впливати на якість життя хворих, бути маркером структурно-функціональних змін міокарда та свідчити про ймовірність виникнення небезпечних для життя аритмій серця.*

- 4 -

*У клінічній практиці існує очевидна потреба у створенні узгоджених рекомендацій з ведення хворих з екстрасистолією, узагальнення діагностичних і терапевтичних підходів. У цих рекомендаціях розглядають принципи ЕКГ-діагностики екстрасистолії і парасистолії, викладені основні методи обстеження хворих, а також шляхи вибору тактики лікування.*

14. Добрава В.Є., Тіманюк В.О. Біофізика та медична апаратура. Ч. 1. Прилади функціональної діагностики серцево-судинної системи людини. – Харків: Золоті сторінки, 2004. – 200 с.

Шифр 612.014 / Д-56

*Розглянуто біофізичні засади фізіологічних процесів у серцево-судинній системі, наведено найпростіші технічні відомості, що лежать в основі будови сучасної медичної апаратури для функціональної діагностики. Розкрито медико-клінічні базові аспекти методів оцінки діагностичної інформації. Охарактеризовано прилади дослідження скорочувальної (механічної) роботи серця та гемодинаміки кровоносної системи людини.*

15. Долженко М.М., Перепельченко Н.А., Базилевич Н.А. Ішемічна хвороба серця на тлі цукрового діабету типу 2: своєрідність перебігу та обґрунтування терапії. – К.: Медкнига, 2010. – 100 с.

Шифр 616.12 / Д-64

*Цукровий діабет являє собою одну з провідних медико-соціальних проблем сучасного суспільства, що обумовлено високою захворюваністю та його поширеністю, частим виникненням хронічних мікро- та макросудинних ускладнень. Ішемічна хвороба серця у хворих цукровий діабет 2 типу зустрічається в 2-4 рази частіше, ніж серед людей того ж віку без діабету. Слід зауважити, що 3 з 4 хворих цукровим діабетом помирають від причин, пов'язаних з атеросклерозом, і в більшості випадків (75%), від ішемічної хвороби серця. Реальна кількість хворих в нашій країні на цукровий діабет складає близько 2-2,5 млн. і це є медико-соціальною проблемою в плані серцево-судинної захворюваності.*

16. Дядык А.И., Багрий А.Э. Хроническая сердечная недостаточность в современной клинической практике. – Львов: Медицина світу, 2009. – 418 с.

Шифр 616.12 / Д-99

*У даному виданні розглянуті: визначення, номенклатура, епідеміологія, патогенез і класифікація хронічної серцевої недостатності. Широко представлена характеристика класів лікарських препаратів, що використовуються в її лікуванні. Детально проаналізовані особливості лікування хронічної серцевої недостатності у різних категорій хворих.*

17. Жарінов О.Й., Куць В.О., Тхор Н.В. Навантажувальні проби в кардіології. – К.: Медицина світу, 2006. – 90 с.

Шифр 616.12 / Ж-34

*Проби з навантаженням - поширений і досить доступний метод діагностики і дослідження хворих з серцево-судинною патологією. У даному посібнику розглядаються патофізіологічні основи, основні показання до проведення, методика, інтерпретація навантажувальних проб. Книга орієнтована на лікарів функціональної діагностики, кардіологів, терапевтів, сімейних лікарів, інтернів та клінічних ординаторів.*

18. Жаров Д.Г. Как жить с болезнью сердца. – Ростов-на-Дону: Феникс,

*Це видання є популярним лікарських порадинок, присвяченим детальному та всебічному аналізу захворювань серцево-судинної системи. Тут наводяться численні способи самодіагностики, попередження та лікування серцево-судинних недуг, запозичені з арсеналу наукової та народної медицини. Також даються поради, що стосуються спостереження у лікаря-кардіолога. Оригінальна структура видання полегшує пошук необхідного матеріалу. Написана доступно і цікаво, ця книга розрахована на широке коло читачів.*

19. Инвазивная кардиология и коронарная болезнь /Ю.Н. Соколов, М.Ю. Соколов, Л.Н. Костенко и др. – К.: Морион, 2002. – 356 с.

Шифр 616.12 / И-58

*У монографії представлені результати більшості досліджень в області інтервенційної кардіології. Проаналізовано сучасні підходи до інвазивного лікування пацієнтів з усіма формами ішемічної хвороби серця. Викладено патофізіологічні механізми дестабілізації коронарної хвороби, наведено найбільш важливі діагностичні, диференційно-діагностичні, клінічні, електроехокардіографічні та біохімічні критерії гострих коронарних синдромів. Книга призначена для інтервенційних кардіологів, кардіологів та кардіохірургів.*

20. Инфекционный эндокардит /Г.В. Кнышов, В.Н. Коваленко, А.В. Руденко и др. – К.: МОРИОН, 2004. – 255 с.

Шифр 616.12 / И-74

*У монографії представлені основні положення, що стосуються проблеми інфекційного ендокардиту, включаючи уявлення про етіологію і патогенез, патоморфологію, номенклатуру, класифікацію і підхід до діагностики. Особливу увагу приділено ехокардіографічній діагностиці інфекційного ендокардиту. Детально обговорюються питання клінічної картини інфекційного ендокардиту, включаючи ураження нирок, нервової системи, шкіри та м'яких тканин, системні емболії, серцевої недостатності. Детально описано правобічний інфекційний ендокардит, інфекційний ендокардит на тлі протезувати клапанів і внутрішньосерцевих імплантованих пристроїв. Ретельно розбираються питання антимікробної хіміотерапії при різних варіантах захворювання, а також питання антитромботичної профілактики і покази до хірургічного лікування.*

21. Ионов В.А. Нейроциркуляторная дистония как патология соединительно-тканного матрикса: Практическое пособие. – К.: Книга плюс, 2008. – 158 с.

Шифр 616.12 / И-75

*Нейроциркуляторна дистонія (НЦД), якою страждають 12 - 35% населення, - одне з найбільш поширених функціональних захворювань серця, при якому практично відсутній органічний субстрат хвороби. Термін «нейроциркуляторна дистонія» включає: кардіальний, гіпертонічний (гіпертензивний), гіпотонічний (гіпотензивний) і змішаний типи. Це дистонії центральних нервових механізмів, що регулюють функцію серцево-судинної системи. Можливо подальше пізнання і розкриття механізмів захворювання з урахуванням вроджених особливостей, зокрема, диспластичнозалежних, дозволять удосконалити профілактику і підвищити ефективність лікувальних підходів при даній патології.*

22. Кардіоваскулярні ускладнення у хворих на хронічну хворобу нирок /М.О. Колесник, І.І. Лапчинська, В.К. Ташук та ін. – К., 2010. – 224 с.

## Шифр 616.12 / К-21

*В книзі проаналізовані дані, що стосуються ризиків формування кардіоваскулярних ускладнень у хворих на ХХН, а також у реципієнтів з функціонуючим нирковим*

- 6 -

*трансплантатом. На основі власного досвіду та останніх даних, отриманих провідними фахівцями, запропоновані основні стратегії зниження серцево-судинної смертності. Робота містить 16 таблиць та 13 малюнків.*

## 23. Кардиопротекторы /Чекман И.С. и др. – К., 2005. – 202 с.

### Шифр 615.72 / К-21

*Тривалий і ретельний відбір терапії ішемічної хвороби серця, супроводжуються численними рандомізованими дослідженнями у всіх країнах світу, дозволив чітко визначити стратегію і тактику лікування, що було зафіксовано в рекомендаціях Європейського товариства кардіологів. Стратегічні цілі лікування стабільної стенокардії (СС) як однієї з форм ІХС у тимчасовому інтервалі підрозділяються на найближчі і віддалені. Найближча мета лікування полягає в досягненні антиангінального ефекту. Завдання більш віддалені включають поліпшення прогнозу захворювання, попередження розвитку ускладнень, інфаркту міокарда, раптової смерті, збільшення тривалості життя і поліпшення її якості.*

24. Клиника, диагностика и показания к хирургическому лечению ишемической болезнью сердца . Современные методы хирургического лечения и их эффективность /А.Н. Руденко, В.И. Урсуненко, Е.К. Гогаева и др. – К., 2012. – 16 с.

### Шифр 616.12 / К-49

*Ураження коронарних артерій серця є одним із проявів загального атеросклерозу і призводить до недостатності кровопостачання серцевого м'язу (міокарда). В даний час число хворих, які страждають від ішемічної хвороби серця (ІХС), постійно збільшується і вона, по праву, зважаючи «чумою ХХ століття», щорічно забирає життя мільйонів людей. Десятиліттями терапевти і кардіологи намагалися знайти спосіб боротьби з цією хворобою, велися пошуки ліків, розроблялися методи, що дозволяють розширювати коронарні артерії (ангіопластика). І тільки з впровадженням хірургічного способу лікування ІХС з'явилася реальна можливість радикального і адекватного лікування цього захворювання.*

25. Клініка, діагностика і хірургічне лікування міксом серця: Метод.рекоменд. /Г. В. Книшов, Р. М. Вітовський, В. П. Захарова, М. Ю. Атаманюк, О. В. Руденко; Ін-т серц.-судин. хірургії ім. М.М. Амосова АМН України, Київ. мед. акад. післядиплом. освіти ім. П.Л.Шупика. - К.: Науковий світ, 2005. - 20 с.

### Шифр 616.12 / К-49

*Розглянуто ефективну систему хірургічного лікування міксом серця, зокрема, підходи до діагностики, вибір правильної хірургічної тактики залежно від розміру, локалізації новоутворення та ступеня залучення в пухлинний процес серцевих структур. Показано, що застосування даних діагностичних і диференційно-діагностичних клінічних ознак дозволяє лікарям припустити наявність новоутворення та вчасно скерувати хворого на ехокардіографічне дослідження для об'єктивізації діагнозу та проведення термінового хірургічного лікування.*

26. Клиническая кардиология. Руководство для врачей /Под ред. Р.В.



Александера, Р.К. Шланта, В. Фастера и др.; Пер. с англ. – М.-СПб.: Бином, 2002. – 672 с.

Шифр 616.12 / К-49

- 7 -

*Істотно перероблене і доповнене новими відомостями в порівнянні з попереднім видання містить опис хвороб серцево-судинної системи, сучасних методів їх діагностики, лікування та профілактики. У книзі представлені точні свідчення, побічні реакції і дозування ліків. Для терапевтів, кардіологів, лікарів інших спеціальностей і студентів медичних навчальних закладів.*

27. Кнышов Г.В., Витовский Р.М., Захарова В.П. Опухоли сердца: проблемы диагностики и хирургического лечения. – К.: Преса України, 2005. – 254 с.

Шифр 616.12 / К-53

*Викладено відомості про клініку, діагностику та хірургічне лікування доброякісних і злоякісних первинних пухлин серця. Висвітлено питання патоморфології, диференціальної діагностики, принципи і методи хірургічного лікування цих захворювань. Наведено нові дані про гістогенез міксом - найбільш поширених доброякісних пухлин серця. Особливу увагу приділено відомостями про покази до операції і методики їх проведення у хворих з первинними пухлинами серця, про перед- і післяопераційне ведення пацієнтів і диспансеризацію прооперованих хворих.*

28. Колчин Ю.М., Торопчин В.І. Кардіологія. – Луганськ: Преса, 2003. – 298 с.

Шифр 616.12 / К-16

*На сучасному рівні описані етіологія, патогенез, класифікація, клініка і лікування основних захворювань серцево-судинної системи. Особливу увагу приділено сучасним поглядам на етіопатогенез, класифікацію та лікування серцево-судинних хвороб.*

29. Комплексна санаторно-курортна реабілітація хворих ішемічною хворобою серця поєднаної з есенціальною гіпертензією: Метод. рекомендації. /ДУ Укр. НДІ мед. реабілітації та курортотол. МОЗ України; Укл. Бабов К.Д. и др. – Одеса, 2013. – 20 с.

Шифр 616.12 / К-63

*Реабілітація хворих ішемічною хворобою серця має свої специфічні особливості, що відрізняють її від реабілітації при інших захворюваннях. Ці особливості головним чином обумовлені самою сутністю ІХС, в основі якої лежить необоротний хронічний процес, яким є атеросклероз коронарних артерій. Особливістю реабілітації при ІХС є її постійний і поетапний (фазовий) характер. Ця особливість також обумовлена патогенезом ІХС. Відповідно до цього заходи щодо реабілітації й вторинної профілактики при ІХС варто виконувати протягом всього життя. Зрозуміло, певним стадіям хвороби повинна відповідати своя форма реабілітації. Інакше кажучи, процес реабілітації має не тільки постійний, але й поетапний, фазовий характер. Цю особливість реабілітації хворих з ІХС варто мати на увазі при плануванні обсягу реабілітаційної допомоги.*

30. Курс лекцій по клинической кардиологии /Ред. Целуйко В.И. – Харьков: Гриф, 2004. – 57 с.

Шифр 616.12 /К-90

*Клінічна кардіологія - це розділ практичного застосування новітніх розробок і наукових методик, спрямованих на діагностування захворювань і патологій серцево-судинної системи, порушень серцевої діяльності і розробкою ефективних методів лікування всіх видів хвороб серця і судин. В область вивчення входить серце, аорта, великі і малі артерії, периферичні судини, які можуть безпосередньо впливати на серцеву діяльність.*

- 8 -

31. Малая Л.Т., Горб Ю.Г. Хроническая сердечная недостаточность: Достижения, проблемы, перспективы. – Харьков: Торсинг, 2002. – 768 с.  
Шифр 616.12 / М-18

*Дані епідеміологічних досліджень однозначно свідчать про те, що хронічна серцева недостатність (ХСН) досі залишається одним з найпоширеніших, прогресуючих і прогностично несприятливих захворювань серцево-судинної системи. Поширеність ХСН в європейській популяції коливається від 0,4 до 2,0%. Витрати розвинених країн, прямо пов'язані з ХСН, складають 2-3% всього бюджету охорони здоров'я; витрати на лікування хворих ХСН перевищують витрати на лікування інфаркту міокарда та всіх онкологічних захворювань разом узятих. За даними Фремінгемського дослідження, середня 5-річна смертність у всій популяції хворих ХСН (з урахуванням початкових і помірних стадій) залишається неприпустимо високою і становить 65% для чоловіків і 47% для жінок.*

32. Малая Л.Т., Хворостенко В.Н. Терапия. Заболевания сердечно-сосудистой системы. – Харьков: Фолио, 2005. – 1136 с.  
Шифр 616.12 / М-18

*Серцево-судинні захворювання (ССЗ), за даними статистики, стабільно займають перше місце в ряду найбільш поширених причин захворюваності та високої смертності населення. Щорічно від хвороб серця вмирають близько 17 млн. людей, що складає приблизно 29% всіх випадків смерті. Згідно з даними експертів ВООЗ, ССЗ в 2000-их рр. займали лідируюче місце в структурі летальності серед соціально значущих груп населення в більшості економічно розвинених країн світу. Ефективне, в першу чергу, патогенетичне лікування ССЗ є одним із головних завдань сучасної фармакотерапії.*

33. Модифікація ризику серцево-судинних ускладнень у хворих на артеріальну гіпертензію з ішемічною хворобою серця: Метод. рекомендації. /Укл. Середюк Н.М. та ін. ; ДВНЗ "Ів.-Франк. нац. мед. ун-т". – К., 2013. – 26 с.  
Шифр 616.12 / М-74

*Глобальне медико-соціальне значення проблеми артеріальної гіпертензії (АГ) визначається підвищеним ризиком серцево-судинних ускладнень цього найбільш поширеного неінфекційного захворювання. Саме пошук шляхів модифікації ризику є основним фактором вдосконалення класифікації АГ і стратегії ведення хворих. Механізми прогресування АГ тісно пов'язані з розвитком структурно-функціональних змін з боку серця, атеросклеротичних змін у різних відділах судинного русла та метаболічних порушень.*

34. Возможности биорегуляционной терапии у лечении хронических форм ишемической болезни сердца: Метод. рекомендації. /Укл. Шамутія Б.К. та ін.; Укр. військова мед. акад. МОЗ України. – К., 2013. – 24 с.  
Шифр 616.12 / М-74

*Програма комплексної біорегуляційної терапії може ефективно застосовуватися не тільки для більшості хронічних захворювань серцево-судинної системи, але й для деяких гострих форм цих захворювань. В основі програми лежить біорегуляційний підхід, який базується на комплексній оцінці стану організму. Програма дозволяє поліпшити якість*

життя пацієнта, а також провести відновлення нормальної функціональності серцево-судинної системи методами біорегуляції.

35. Настанова з діагностики і терапії гострої серцевої недостатності. – К., Моріон, 2005. – 120 с.

Шифр 616.12 / Н-32

- 9 -

*Мета настанов і документів консенсусу експертів — представити всі наявні дані з конкретного питання, для того щоб допомогти лікарям оцінити користь і ризик проведення певної діагностичної чи лікувальної процедури. Ці документи мають допомогти при прийнятті рішень у повсякденній клінічній практиці. Мета даної настанови — надати обґрунтування методів діагностики й лікування гострої серцевої недостатності (ГСН) у популяції дорослих пацієнтів.*

36. Основы кардиологии. Принципы и практика /Под ред. К. Розендорффа, О. Жаринова. – Львов: Медицина, 2007. – 1039 с.

Шифр 616.12 / О-75

*В даному виданні є дві нові глави по гострих коронарних синдромах, що відображають сучасну класифікацію: одна - по нестабільній стенокардії та інфаркту міокарда без елевації сегмента ST, а друга - по інфаркту міокарда з елевацією сегмента ST. Формат видання включає розділи з епідеміології, функціональних аспектів серцево-судинної системи, обстеження пацієнта, порушення ритму і провідності, серцевої недостатності, ішемічної хвороби серця, клапанних захворювань серця, гіпертензії і інших станів, що вражають серце.*

37. Первинна та вторинна профілактика серцево-судинних захворювань у роботі сімейного лікаря /Заремба С.Х., Соломенчук Т.М., Топілко О.Ю. та ін. – К., 2003. – 70 с.

Шифр 616.12 / П-26

*Патологія серцево-судинної системи займає перше місце серед причин смертності та інвалідизації населення України. Зокрема в Україні щорічно реєструється 50-55 тисяч нових випадків інфаркту міокарду і близько 100-120 тисяч випадків інсульту. В цих умовах провідну роль щодо раннього виявлення груп ризику, профілактики ускладнень патології серцево-судинної системи покладається на первинну та вторинну медико-соціальну допомогу в роботі якої провідну роль відіграє сімейний лікар.*

38. Плешанов Є.В., Регеда М.С., Кіхтяк О.П. Ішемічна хвороба серця. Клінічна фармакологія та фармакотерапія. – Львів, 2014. – 279 с.

Шифр 616.12 / П-38

*Описано фармакодинаміку і фармакокінетику лікарських засобів, що використовуються у лікуванні ішемічної хвороби серця. Запропоновано сучасні принципи диференційного медикаментозного лікування гострої та хронічної ішемічної хвороби серця, а також порушення серцевого ритму і провідності. Висвітлено питання лікування ускладнень інфаркту міокарда (кардіогенний шок, набряк легень, аритмії, тромбоемболії, післяінфарктний синдром). Детально проаналізовано антикоагулянтну, антиагрегантну і тромболітичну терапію, режими дозування препаратів і критерії оцінки їх терапевтичної ефективності.*

39. Радченко О., Філіпюк Л. Загальні неспецифічні адаптаційні реакції в

кардіології. – Львів: Ліга-Прес, 2014. – 124 с.

Шифр 616.12 / P-15

*За умов збільшення частки кардіоваскулярних хвороб у структурі захворюваності все більшого значення набуває вивчення реактивності організму, яка відображається у загальних неспецифічних адаптаційних реакціях. Розглядаючи основні фактори кардіоваскулярного ризику, лікарі часто не звертають увагу на стресорні чинники та*

- 10 -

*утворені несприятливі типи адаптаційних реакцій, які провокують зміни кардіоміоцитів, що, власне, зумовлює виникнення хвороб серцево-судинного континууму та їх ускладнення.*

40. Раптова серцева смерть: фактори ризику та профілактика. Рекомендації /Укр. наукове товариство кардіологів. – К., 2004. – 32 с.

Шифр 616.12 / P-25

*Раптова серцева смерть (РСС) - це смерть, зумовлена кардіальною причиною і розвивається у вигляді несподіваної втрати свідомості протягом однієї години від початку гострих симптомів. Спричинити її можуть близько 30 захворювань. У виданні детально проаналізовані фактори ризику її виникнення і всесторонні методи профілактики.*

41. Реабилитация кардиологических больных /Под ред. К.В. Лядова, В.Н. Преображенского. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2005. – 288 с.

Шифр 616.12 / P-31

*У даному виданні розглядаються поняття і сутність кардіореабілітації. Описуються сучасні підходи до створення програм кардіологічної реабілітації хворих із захворюваннями серцево-судинної системи. Представлено і детально описано методи доліковування і відновлювального лікування хворих, які перенесли кардіохірургічні операції і гострий інфаркт міокарда.*

42. Регеда М.С., Фрайт В.М. Легеневе серце. – Львів: Сполом, 2005. – 94 с.

Шифр 616.12 / P-32

*У монографії узагальнені сучасні літературні дані з проблем легеневого серця. Описано визначення, епідеміологію, етіологію, патогенез, класифікацію, клінічну картину, діагностику, лікування та профілактику легеневого серця.*

43. Рекомендации АКК/ААК по контролю уровня холестерина в крови для снижения атеросклеротического сердечно-сосудистого риска у взрослых (2013): Отчет рабочей группы Американской кардиологической коллегии (АКК) / Американской ассоциации кардиологов (ААК) по практическим рекомендациям /N.J. Stone, J. Robinson, A.H. Lichtenstein //Практична ангіологія. – К., 2014. – 48 с.

Шифр 616.12 / P-36

*Метою АКК і ААК є покращення профілактики у людей з СС захворюваннями. Розробка рекомендацій, стандартів і принципів, які сприяють оптимальному контролю пацієнтів з СС захворюваннями.*

44. Руководство по амбулаторно-поликлинической кардиологии /Под ред. Ю.Н. Беленкова, Р.Г. Оганова. – М.: ГЭОТАР, 2007. – 400 с.

Шифр 616.12 / P-85

*Керівництво по амбулаторно-поліклінічній кардіології базується на доказовій медицині: на доказових клінічних рекомендаціях, розроблених провідними кардіологічними товариствами - Товариством фахівців з серцевої недостатності, Європейським товариством кардіологів та ін. Книга включає алгоритми дій лікаря первинної ланки з профілактики серцево-судинних захворювань, а також з діагностики, лікування і реабілітації кардіологічних хворих. У керівництві наведені рекомендації з ведення хворих з*

- 11 -

*найбільш поширеними в практиці лікаря первинної ланки захворюваннями, такими як артеріальна гіпертонія, стабільна стенокардія, хронічна серцева недостатність.*

45. Серцево-судинні захворювання. Класифікація, схеми діагностики та лікування /За ред. проф. Коваленка В.М., Лутая М.І., Сіренка Ю.М. – К., 2004. – 96 с.

Шифр 616.12 / С-33

*Розглянуто класифікацію та номенклатуру основних серцево-судинних захворювань, що відповідають Міжнародній класифікації хвороб 10-го перегляду, що набула чинності для статистичного кодування в Україні з 1999 року. Рекомендовані схеми діагностики включають обов'язкові і додаткові лабораторні та інструментальні методи обстеження пацієнтів із серцево-судинними захворюваннями. У представлених схемах лікування враховані основні принципи медикаментозного лікування, критерії його ефективності, тактика ведення пацієнтів із хворобами системи кровообігу. Призначено для використання у клінічній практиці, розраховано для лікарів різного медичного профілю.*

46. Серцево-судинні захворювання. Методичні рекомендації з діагностики та лікування /За ред. проф. Коваленко В.М., Лугай М.І. – К.: Здоров'я України, 2005. – 542 с.

Шифр 616.12 / С-33

*Дане видання є рекомендацією Української асоціації кардіологів з класифікації, діагностики та лікування кардіологічних хворих. Текст рекомендацій базується на перших українських стандартах надання допомоги кардіологічним хворим. Ці стандарти було підготовлено за участю усіх провідних спеціалістів-кардіологів України. Текст стандартів неодноразово проходив громадські обговорення та рецензування на різних рівнях та етапах його підготовки і затвердження. В стандарти увійшли сучасні положення, які довели свою ефективність протягом тривалого періоду їх використання в світовій клінічній практиці.*

47. Скибчик В.А., Соломенчук Т.М. Серцево-судинні захворювання при цукровому діабеті. – Львів: Галицька видавнича спілка, 2005. – 167 с.

Шифр 616.12 / С-42

*Наведено систематизовану інформацію щодо сучасного стану проблем діагностики та лікування основних серцево-судинних захворювань у хворих на цукровий діабет, зокрема, артеріальної гіпертензії, гіпертензивного та метаболічного синдромів, атеросклерозу та дисліпідемії, стенокардії, інфаркту міокарда, діабетичної кардіоміопатії, хронічної серцевої недостатності.*

48. Стратифікація ризику та упередження ускладнень основних серцево-судинних захворювань. Вибрані лекції Української кардіологічної школи ім. М.Д. Стражеско /В.М. Коваленко та ін. – К., 2004. – 245 с.

Шифр 616.12 / С-83

*Цикл лекцій присвячений сучасним рекомендаціям щодо виявлення важливих факторів ризику розвитку серцево-судинних захворювань, сучасних підходів до впливу на фактори ризику з метою покращення прогнозу. Наведено результати аналізу сучасного стану даної проблеми. Розглянуті сучасні підходи до лікування артеріальної гіпертензії, ішемічної хвороби серця, серцевої недостатності та порушень ритму серця згідно з міжнародними та вітчизняними рекомендаціями кардіологічних товариств.*

- 12 -

49. Струтынский А.В. Электрокардиограмма: анализ и интерпретация. – М.: МЕДпресс-информ, 2008. – 224 с.

Шифр 616.12 / С-87

*Електрокардіографія, як метод дослідження біоелектричної активності серця є незамінним в діагностиці порушень ритму і провідності, гіпертрофії міокарда, шлуночків і передсердь, ішемічної хвороби серця, інфаркту міокарда та інших захворювань серця. В цьому навчальному посібнику не тільки подано детальний опис теоретичних основ електрокардіографії, механізмів формування електрокардіографічних змін при перерахованих вище захворюваннях, але й загальні відомості про методики і техніку традиційної електрокардіографії, основні засади аналізу ЕКГ і найбільш важливі критерії діагностики вищевказаних електрокардіографічних синдромів і захворювань серця.*

50. Телемедична мережа на основі комплексу транс телефонної електрокардіографії "Телекард" /Владзимирський А.В. та ін. – Донецьк, 2010. – 64 с.

Шифр 616.12 / Т-31

*Навчальний посібник містить систематизований виклад і аналітичне узагальнення науково-практичних досягнень телекардіології як напрямку сучасної охорони здоров'я. Представлено історію, нормативно-правові й організаційні аспекти, детально описані клінічні інструменти телекардіології: теле-ЕКГ, телеконсультування із трансляцією діагностичних даних, різні варіанти біотелеметрії, індивідуальна (домашня) телемедицина. Для кожного інструмента телекардіології наведено покази до застосування, методики використання, клінічне значення.*

51. Хвороби-сирітки в кардіології /Під ред. О.І. Іваніва, Н.Д. Оришин. – Львів, 2013. – 114 с.

Шифр 616.12 / Х-32

*До рідкісних хвороб серця належать такі, які трапляються не частіше як 1:2000 населення. Часто ці хвороби є тяжкими і загрозливими, а пацієнти вимагають спеціальної допомоги через труднощі діагностики та особливості лікування. Пацієнт із рідкісною патологією переважно долає довгий шлях від лікаря до лікаря без встановленого діагнозу, тому такі хвороби називають «хвороби-сироти» (orphan diseases).*

52. Хэмптон Дж. Р. ЭКГ в практике врача. – М.: Медицинская литература. – 2007. – 432 с.

Шифр 616.12 / Х-99

*У книзі докладно описуються варіанти нормальної ЕКГ, детально викладається практичне використання електрокардіографії для діагностики і вибору лікування при основних кардіологічних синдромах (серцебиття, синкопальні стани, болі в грудній клітці, задишка), розглядаються тестування навантаження, холтеровське моніторування, а також зміни ЕКГ, не пов'язані із захворюваннями серця. Дана книга докорінно відрізняється від інших книг по електрокардіографії і є дійсно практичним посібником для лікаря-*

клініциста. Структура книги ґрунтується не на власне електрокардіографічних ознаках, а на клінічних синдромах. У відповідних розділах представлено ефективно і оптимальне використання ЕКГ для діагностики та лікування при кожному з них.

53. Эдейр О.В. Секреты кардиологии. – М.: МЕДпресс-информ, 2004. – 456 с.

Шифр 616.12 / Э-19

- 13 -

*У монографії розглянуто широке коло питань: методи обстеження кардіологічних хворих з використанням сучасної діагностичної апаратури, етіологія, патогенез, діагностика та лікування аритмій, ішемічної хвороби серця, застійної серцевої недостатності, захворювань аорти та периферичних судин, пухлин і травм серця і т.д., а також кардіологічні проблеми, що виникають у хворих з іншою патологією (захворювання легенів, ендокринні порушення, вірусні інфекції та ін.). Кілька розділів книги присвячено аналізу ефективності та безпеки лікарських препаратів, які найбільш широко застосовуються в кардіологічній практиці.*

54. Эндогенные механизмы кардиопротекции как основа патогенетической терапии заболеваний сердца /Под ред. А.А. Мойбенко, В.Е. Досенко, А.Н. Пархоменко. – К.: Наукова думка, 2008. – 520 с.

Шифр 616.12 / Э-64

*Описано ендогенні кардіопротекторні механізми, властиві організму людини і тварин при розвитку патології різного генезу, зокрема ішемії і інфаркту міокарда. Висвітлено роль генетичних факторів (поліморфізм генів), механізми розвитку таких захисних факторів, як пре- і посткондиціонування. Проаналізовано роль системи оксиду азоту і оксиду вуглецю як факторів захисту міокарда, АТФ-залежних калієвих каналів і мембранних чинників (омега-3 жирних кислот) в кардіопротекції. Обґрунтовано використання нових кардіопротекторних препаратів для терапії гострого інфаркту міокарда.*

Підписано до друку 11.03.2016 р. Тираж 50 прим.  
79008, м. Львів, вул. Руська, 20  
КЗ ЛОР "Львівська обласна наукова медична бібліотека"  
Довідково-бібліографічний відділ  
Тел. 235-78-00, 235-61-39