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

харьковская медицинская академия последипломного образования

# На правах рукописи

## Отчиченко Вячеслав Витальевич

УДК 616.345-007.272-006.6-089.843

**первично-восстановительные операции при ХИРУРГИЧЕСКОМ лечении обтурационной непроходимости дистальных отделов толстой кишки**

14.01.03 – хирургия

Диссертация

на соискание научной степени

кандидата медицинских наук

Научный руководитель –

**Винник Юрий Алексеевич**

доктор медицинских наук, профессор

## Харьков–2007

Содержание

### Список принятых сокращений 4

### Введение 5

### Раздел 1. Обзор литературы 11

1.1. Общие принципы и методы хирургического лечения больных с обтурационной толстокишечной непроходимостью 12

1.2. Пути улучшения результатов первично-восстанови­тель­ных операций при обтурационной непроходимости толстой кишки 25

### Раздел 2. Материалы и методы исследования 41

2.1. Методический подход 41

2.2. Общая характеристика обследованных больных 42

2.3 Методы исследования 51

Раздел 3. Особенности оперативных вмешательств у обследованных больных 57

Раздел 4. Состояние гемодинамики и внутрибрюшное давление при обтурационной непроходимости толстой кишки 66

 4.1. Исходное состояние центральной гемодинамики у обследованных больных 66

 4.2. Исходное внутрибрюшное давление у обследованных больных 69

 4.3. Исходное состояние регионарной гемодинамики у обследованных больных 71

 4.4. Динамика показателей гемодинамики и внутрибрюш­ного давления у обследованных больных в послеопера­цион­ном периоде 78

Раздел 5. Непосредственные результаты лечения больных основной и контрольной групп 89

заключение 96

#### Выводы 113

#### ПРАКТИЧЕСКИЕ рекомендации 115

Список использованных источников 116

##### Список принятых сокращений

ВБД – внутрибрюшное давление

ДАД – диастолическое артериальное давление

ИПС – индекс периферического сопротивления

МОК – минутный объем кровообращения

ОНТК – обтурационная непроходимость толстой кишки

ОКТБ – областная клиническая травматологическая больница

ОПСС – общее периферическое сосудистое сопротивление

РДИ – реографический диастолический индекс

РСИ – реографический систолический индекс

САД – систолическое артериальное давление

СДД – среднединамическое давление

УО – ударный объем

ХКН – хроническая кишечная непроходимость

ХОКОД – Харьковский областной клинический онкологический диспансер

**Введение**

**Актуальность темы.** Обтурационная непроходимость толстой кишки (ОНТК) относится к одним из распро­стра­ненных хирурги­ческих заболеваний органов брюшной полости. Наиболее частой ее причиной являются злокачественные поражения ободочной и прямой кишки, заболе­ваемость которыми в последние годы возрастает во всем мире [11, 23, 107, 115, 138, 149]. В Украине в 2005 году она достигла 20,4 и 18,4 на 100 тыс. населения, соответственно [131].

Сложной проблемой лечения ОНТК опухолевого генеза остается выбор тактики хирур­гического лечения. В последние годы при ОНТК чаще выполняется операция Гартмана, непосред­ственные результаты которой в ургентной хирургии значительно лучше паллиативных операций [53, 171, 225]. В тоже время восстановительной этап операции выполняется менее, чем у 1/3 больных [104], при этом частота осложнений достигает 58,1% с летальностью от 17,5% до 47,2% [7, 23, 45, 62, 135]. В связи с этим все больше исследователей подни­мают вопросы о расширении показаний к первично-восстанови­тель­ным операциям [58, 122, 124, 139, 205], однако, в условиях непроходимости возрастает риск несосто­ятельности толстокишечных анастомозов.

Улучшение результатов первично-восстано­ви­тельных операций достигается прежде всего усовершенствованием методов соединения отрезков толстой кишки – способа анастомоза, шовного материала, методов дополнительной защиты анастомоза и др. [1, 13, 20, 22, 23, 58, 103, 122, 142]. Среди них следует упомянуть о дупликатурном (инва­гинационном) методе формирования толстоки­шеч­ных анастомозов. Его надежность продемонстрирована многими авторами [19, 23, 39, 45, 64, 89, 214], однако, широкого распро­странения данный метод анастомоза в хирургии ОТКН не получил. Предлагаются также различные методы, направленные на ликвидацию основных патогенетических факторов несос­тоя­тель­ности анастомозов [18, 29, 90, 106, 125]. В их числе следует упомянуть декомпрессию и интраопе­ра­ционную ирригацию приводящих участ­ков кишечника, которые, по данным одних авторов, улучшают непосредственные результаты операций при ОНТК [39, 96, 109, 159, 170, 186, 191], а по другим данным, напротив, повышают риск несостоятельности анасто­мозов и раневых осложнений [185, 192, 247]. Кроме этого, для ОНТК характерны нарушения центральной и периферической гемодинамики, в связи с чем их коррекция многими авторами также считается необходимой для профилактики несостоятельности анастомозов [10, 16, 38, 79, 110, 118, 121, 169, 172, 212].

Исследований эффективности комплексного использования вышеперечисленных методик ранее не проводилось. В связи с этим, анализ непосредственных резуль­татов первично-восстановительных операций при ОНТК ракового генеза в зависимости от метода формирования межкишечных анастомозов и в сочетании с допол­ни­тельными лечебно-про­фи­лактическими мероприятиями (интра­опе­ра­ционный лаваж и декомпрессия ободочной кишки, коррекция регионарного кровотока), представ­ляется актуальным и в теоретическом, и практическом аспектах.

**Связь работы с научными программами, планами, темами.** Диссертация выполнена в Харьковской медицинской академии после­дипломного образования и является частью научно-исследовательской рабо­ты «Роль бактериальной транслокации при острой кишечной непроходимости» кафедры общей хирургии и общей практики - семейной медицины Харьковской медицинской академии последип­лом­ного образования (№  госрегистрации 0102U002556).

**Цель и задачи исследования**

Цель исследования – улучшить результаты первично-восста­новительных операций при обтура­ционной непроходимости толстой кишки опухолевого генеза путем повышения надежности межкишечного анастомоза и коррекции нарушений регионарного кровотока.

Задачи исследования:

1. Изучить непосредственные результаты первич­но-восстано­вительных опера­ций при обтураци­онной непрохо­димости дистальных отделов толстой кишки.
2. Разработать метод реографического мониторинга и изучить состояние микроциркуляции в зоне толстокишечного инвагина­ци­онного анастомоза во время операции и в раннем послеоперационном периоде.
3. Изучить влияние лаважа и декомпрессии приводящих отделов ободочной кишки на фоне длительной эпидуральной блокады на сос­тояние микроциркуляции и внутрибрюшное давление при выпол­нении одноэтапных операций с применением инвагинационного анастомоза .
4. Обосновать тактику хирургического лечения обтурационной непроходимости дистальных отделов толстой кишки в зависимости от состояния регионарной гемодинамики.
5. Оценить эффективность разработанной тактики хирурги­чес­кого лечения боль­ных с обтурационной непроходимостью дистальных отделов толстой кишки.

*Объект исследования –* обтурационная непроходи­мость дистальных отделов толстой кишки опухолевого генеза.

*Предмет исследования –* одномоментные операции с первичным анастомозом у больных с обтурационной непроходимостью дистальных отделов толстой кишки.

*Методы исследования –* клинический, лабораторные, рент­гено­логи­чес­кий и реографический методы, ретроспективный анализ историй болезни оперированных пациентов с обработкой результа­тов исследо­вания методами вариационной статистики.

**Научная новизна полученных результатов.** Впервые изучено состояние регионарной гемодинамики в приводящем и отводящем участках анастомозируемой кишки во время операции и в динамике послеоперационного периода у больных с обтурационной толсто­ки­шечной непроходимостью с помощью тетраполярной внутриполостной реографии.

Выявлены нарушения микроциркуляции в зоне анастомози­руе­мых тканей, проявлявшиеся снижением артериального притока, зат­руд­нением венозного оттока на фоне спазма сосудов микроцир­ку­ляторного русла, более выраженные в супра­сте­нотическом участке толстой кишки.

Установлена зависимость нарушений микроциркуляции от уровня внутрибрюшного давления: снижение артериального притока и возрастание периферического сопротивления сосудов микро­цирку­ляторного русла по мере повышения внутрибрюшного давления

Выявлено нормализующее влияние интраоперационного и после­опе­ра­ционного лава­жа и декомпрессии ободочной кишки в сочетании с длительной эпидуральной анестезией на состояние регионарной гемо­динамики в зоне межкишечного анастомоза при первично-восстано­витель­ных операциях у больных с обтура­ци­онной непроходимостью опухоле­вого генеза.

На основании полученных данных обоснован метод повышения надежности межкишечного анастомоза при выпол­не­нии пер­вич­но-восстано­ви­тель­ных операций у больных с обтура­ционной тол­сто­кишечной непро­хо­димостью, включающий фор­мирование инва­ги­на­ци­онного анастомоза на трубке, ин­траопе­раци­онный и послеопе­рационный лаваж, послеоперационную декомп­рес­сию толстой кишки и длительную эпидуральную блокаду.

**Практическое значение полученных результатов.** Предло­жен­ная тактика хирургического лечения больных с обтурационной непро­хо­димостью дистальных отделов толстой кишки позволяет объективи­зировать и расширить показания к выполнению первично-восстано­вительных опе­ра­ций.

Разработанная методика кишечного лаважа и декомпрессии способствует повышению надежности анастомоза и снижению частоты послеопе­ра­ционных осложнений и летальности.

Разработаны и подтверждены патентами Украины “Пристрій для внутрішньопорожнинної тетраполярної реовазографії” (№2278, МПК7 А61В 5/05 от 20.05.2003), “Спосіб оцінки стану анастомозу” (№68169, МПК7 А61В 5/05 от 15.07.2004), “Спосіб інтра­опе­раційного лаважу ободової кишки при її обтураційної непро­хід­ності” (№5105, МПК7 А61В 17/00 от 15.02.2005), которые внедрены в практи­ческую деятельность хирурги­чес­кого отде­ления Областной клини­ческой травматологической боль­ницы г. Харь­кова, абдоминального отделения Харьковского област­ного онколо­ги­чес­кого диспансера.

Материалы исследований используются в педагогическом про­цес­се врачей курсантов и интернов кафедры онкохирургии и онкогине­кологии Харьковской медицинской академии последипломного образования.

**Собственный вклад соискателя.** Диссертантом обоснована ак­ту­­альность темы исследования, сформулированы его цель и задачи, вы­полнен анализ литературных данных, сбор клинического материала. Дис­сертант принимал непосредственное участие в операциях у обсле­дованных больных, осуществлял послеопера­ционное наблюдение, сбор клинических и инструментальных данных и их статистическую обработку.

**Апробация диссертации.** Основные положения диссертации доло­жены и обсуждены на конференции хирургов «Актуальные вопросы неотложной хирургии» (Харьков, 2005), ХХІ съезде хирургов Украины (Запорожье, 2005), научно-практической конференции «Актуальные аспекты гнойной хирургии. Современная диагностика, лечение и профилактика» (Луганск, 2006).

**Публикации по теме диссертации**

По теме диссертации опубликовано 7 научных работ в специализированных изданиях, в том числе 4 в журналах, входящих в перечень ВАК Украины, 3 тезисов конференций. Получено 3 декларационных Патента Украины на изобретение.

Выводы

Диссертационная работа содержит теоретическое обоснование и новое решение актуальной проблемы современной хирургии – лечения больных с обтурационной непроходимостью дистальных отделов толстой кишки ракового генеза, которые позволяют улучшить непосредственные результаты лечения больных с помощью усовер­шенствования тактики их хирургического лечения путем повышения механической прочности межкишечного анастомоза, устранения внутрикишечной и внутрибрюшной гипертензии, коррекции нарушений микроциркуляции в зоне анастомозируемых тканей, а также с помощью более точной объективизации показаний к первично-восстановительным операциям.

1. В структуре осложнений первично-восстановительных опера­ций, выполненных у больных с обтурационной непроходимостью дистальных отделов толстой кишки опухолевого генеза, преобладают послеоперационный парез, бронхолегочные осложнения и интра­абдоминальные ослож­нения гнойно-воспалительного характера.

2. Внутриполостная тетраполярная реография с регистрацией потенциалов на уровне приводящих и отводящих отделов толстой кишки с помощью нескольких пар циркулярных электродов на трубке со сравнением абсолютных значений реографических показателей на разных уровнях позволяет объективно оценить состояние регионарной гемодинамики и осуществлять ее послеоперационный мониторинг.

3. Нарушения регионарного кровотока у больных с обтура­ци­онной непроходимостью толстой кишки наиболее выражены в супра­стенотическом участке ободочной кишки и проявляются уменьшением в сравнении отводящим участком артериального притока и венозного оттока (в среднем на 30%), а также увеличением ИПС (в среднем на 26%), которые усугубляются по мере прогрессирования явлений непроходимости и наиболее выражены в 1–3 сутки после операции.

4. При снижении интенсивности артериального притока в приводящем участке толстой кишки в сравнении с отводящим участком более чем на 25% необходима дополнительная коррекции регионарного кровотока с помощью длительной эпидуральной блокады; при его снижении более чем на 50% – от первичного восста­новления непрерывности толстой кишки необходимо воздержаться.

5. Интраоперационный лаваж ободочной кишки с помощью разработанного метода и длительная эпидуральная блокада 2 % раствором лидокаина на уровне ThXII–LI способствуют снижению внутрикишечного и внутри­брюшного давления с нормализацией микроциркуляции в зоне анастомоза в 1–3-и сутки после операции при компенсированной и на 3–5 сутки – при субкомпенси­рованной кишечной непрохо­димости.

6. Использование у больных с обтурационной непроходимостью дистальных отделов толстой кишки инвагинационного межкишечного анастомоза на трубке, в сочетании с лаважом и трансанальной декомпрессией ободочной кишки на фоне длительной эпидуральной блокады позволяет снизить частоту несостоятельности межки­шечного анастомоза и летальности в сравнении с традиционными методами хирургического лечения с 7,5% до 1,6%.

Практические рекомендации

1. При выполнении первично-восстановительных операций у больных с обтура­ционной непроходимостью дистальных отделов толстой кишки целесообразна оценка регионарного кровотока в зоне анастомозируемых участков толстой кишки.

2. Для оценки регионарного кровотока целесообразно исполь­зование неинвазивного мониторинга с помощью внутриполостной тетраполярной реографии с несколькими парами электродов.

3. При снижении интенсивности артериального притока в приводящем участке кишки на 25–50% в сравнении с отводящим, необходима дополнительная коррекция регионарной гемодинамики, при снижении этого показателя более чем на 50%, целесообразно выполнение операции Гартмана, так как риск развития несостоятельности швов анастомоза резко возрастает.

4. Для улучшения непосредственных результатов лечения обтурационной непроходимости дистальных отделов толстой кишки целесообразно использование инвагинационного анастомоза с выполнением интраоперационного и раннего послеоперационного лаважа ободочной кишки и длительной эпидуральной блокады на уровне ThXII–LI 2% раствором лидокаина в течение 3-х суток.

список использованных источников

1. Адамчук Г.А. Черезчеревна резекція при раку проксимального відділу прямої кишки: показання, результати лікування, прогноз: Ареф. дис. ... канд. мед. наук: 14.01.07 /ДДМУ.– Донецьк, 2006. – 20 с.
2. Алєксєєв О.В. Оцінка життєздатності кишечника при гострій непрохідності, защемленій грижі, травмі живота, мезентеріальному тромбозі та емболії // Шпитальна хірургія. – 1999. – №1. – С.127–131.
3. Алиев С. А. Современные тенденции и перспективы в хирурги­ческом лечении опухолевой непроходимости ободочной кишки у боль­ных старших возрастных групп  // Российский онкологический журнал. – 2005. – №4. – С.21–29.
4. Алиев С.А. Альтернативные подходы к хирургическому лечению осложнённых форм рака ободочной кишки // Хирургия. – 1998. – №8. – С.58–67.
5. Алиев С.А. Первично-радикальные оперативные вмеша­тель­ства при острой непроходимости ободочной кишки опухолевого генеза у больных пожилого и старческого возраста // Хирургия. – 2001. – №8. – С.44–50.
6. Ангеловський І.М. Сучасні підходи до лікування обтураційної товстокишкової непрохідності: Автореф. дис... канд. мед. наук: 14.01.03 / ЗМАПО. – Запоріжжя, 2005. – 20 с.
7. Андрющенко В.В., Кононенко Н.Г., Кащенко Л.Г. и др. Реконструктивно-восстановительные операции после обструктивной резекции толстой кишки // Клінічна хірургія. – 2004. – №4–5. – С.5.
8. Астахов В.А., Хачатурова Э.А., Крикунова А.А. Влияние эпидуральной анестезии на центральную гемодинамику при вмеша­тельствах на прямой кишке, сопровождающихся лимфаденэктомией // Вестник интенсивной терапии. – 2004. – №1. – С.82–83.
9. Астахов В.А., Хачатурова Э.А., Назаров В.А. и др. Изменение показателей микроциркуляции при операциях на прямой кишке в зависимости от метода проводимой анестезии // Вестник интнесивной терапии. – 2003. – №3. – С.64–65.
10. Баркалин В.В. Прогнозирование исходов и оптимизация тактики лечения острой кишечной непроходимости: Автореф. дис. ...канд. мед. наук : 14.00.27 / Московская мед. акад. им. И.М. Сеченова. – Москва, 1990. – 24 с.
11. Барсуков А.Ю. Колоректальный рак // Проблемы клинической медицины. – 2006. – №2(6). – С.18–27
12. Башеев В.Х. Восстановление непрерывности толстой кишки после операции Гартмана // Клінічна хірургія.– 2000.– №11. – С.13–15.
13. Башеев В.Х., Бондаренко Н.В., Понсе Прадо А.О. и др. Восстановление кишечной непрерывности после операции Микулича // Мат. ХХІ з’їзду хірургів України. – Україна, Запоріжжя 5–7 жовтня 2005 року. – Том 1. – Запоріжжя, 2005. – С.311–312.
14. Белов С.Г., Даценко А.Б., Бардюк А.Я. и др. Диагностика и тактика лечения опухолей толстой кишки, осложненных непро­ходимостью // Мат. ХХІ з’їзду хірургів України. – Україна, Запоріжжя 5–7 жовтня 2005 року. – Том 1. – Запоріжжя, 2005. – С.312–314.
15. Бенедикт В.В., Гнатюк М.С. Деякі аспекти патогенетичної корекції післяопераційних моторно-евакуаторних порушень шлун­ково-кишкового тракту у хворих на гостру кишкову непрохідність // Галиц. лікар. вісн. – 2002. Том 9, №3. – С.16–17.
16. Биккинеев Ф.Г. Нарушение трансорганного кровотока при острой кишечной непроходимости и методы их коррекции (экспериментальное исследование): Автореф. дис. ...канд. мед. наук: 14.00.27 / Тверский гос. мед. ин-т. – Тверь, 1998. – 20 с.
17. Боженков Ю.Г., Пиковский В.Ю., Стороженко И.Н., Стуканов М.М. **Пролонгированная послеоперационная аналгезия при хирурги­ческих вмешательствах на органах брюшной полости // Хирургия. – 2003. – №5. – С.50–52.**
18. Бойко В.В., Гуц С.В., Гуц В.Т., Горбенко В.Н. Способ наложения колоректального анастомоза в хирургии осложненного рака толстой кишки // Матеріали Х з’їзду онкологів України, Крим, 10–12 жовтня 2001. – Київ, 2001. – С.95.
19. Бойко В.В., Криворучко И.А., Брусницина М.П. и др. Особенности сов­ре­менной хирургической доктрины при лечении боль­ных с острой непро­ходимостью кишечника // Харківська хірургічна школа. – 2004. – №1–2. – С.6–8.
20. Бондарь Г.В., Башеев В.Х., Бондаренко Н.В. и др. Многоэтапное хирургическое лечение осложненного рака толстой кишки // Мат. ХХІ з’їзду хірургів України. – Україна, Запоріжжя 5–7 жовтня 2005 року. – Том 1. – Запоріжжя, 2005. – С.317–318.
21. Бондарь Г.В., Башеев В.Х., Ворота А.В. и соавт. Повторные оперативные вмешательства при ослож­ненном и местно-распро­стра­нен­ном колоректальном раке // Практическая колопроктология. – http://www.proctolog.ru/ articles\_02\_03.htm
22. Бондарь Г.В., Думанский Ю.В., Башеев В.Х. и др. Непосредственные результаты чрезбрюшной резекции прямой кишки с наложением дупликатурного анастомоза // Клінічна хірургія. – 2005. – №2. – С.17–19.
23. Бондарь Г.В., Думанский Ю.В., Башеев В.Х. и соавт. Сов­ре­менные аспекты лечения рака толстой кишки, осложненного непро­хо­димостью кишечника. Часть I. Классификация, хирургическая тактика, результаты лечения // Клінічна хірургія. – 2000. – №8. – С.48–49.
24. Брюсов П.Г., Иноятов И.М., Переходов С.Н. Профилактика несостоятельности сигморектальных анастомозов после передней резекции прямой кишки по поводу рака // Хирургия. – 1996. – №2. – С.45–48.
25. Буров И.В. Сочетанная эпидуральная анестезия с ИВЛ при абдоми­нальных операциях в онкологии: автореф. дис. ... канд.мед.наук. – Новосибирск, 2006. – 22 с.
26. Буценко В.Н., Груджев Ф.А., Куницкий Ю.Л. и др. Способ декомпрессии толстой кишки при декомпенсированной непроходимости опухолевой этиологии // Мат. ХХІ з’їзду хірургів України. – Україна, Запоріжжя 5–7 жовтня 2005 року. – Том 1. – Запоріжжя, 2005. – С.322–323.
27. Буянов В.М., Маскин С.С. Современное состояние вопросов диагностики, тактики и методов хирургического лечения толстоки­шечной непроходимости // Анналы хирургии. – 1999. – №2. – С.23–31.
28. Вальтер В.Г., Зурнаджъянц В.А., Кутуков В.В., Одишелашвили Г.Д. Оперативная тактика при обтурационной толсто­ки­шечной непроходимости // Материалы IX Всероссийского съезда хирургов, Волгоград, 2000. – С.151–152.
29. Велигоцкий Н.Н., Трушин А.С., Сероштанов А.И. и др. Особенности клиники, диагностики и лечения левосторонней непрохо­димости толстой кишки // Харківська хірургічна школа. – 2004. – №1–2. – С.69–71.
30. Власов А.П. Кишечный шов в условиях нарушенного крово­снабжения: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. – Самара, 1991. – 31 с.
31. Власов А.П., Маркосьян С.А., Окунев Н.А. Экспери­мен­таль­ная оценка регенерации толстокишечного соустья в разном возрасте // Хирургия. – 1999. – №3. – С.43–47.
32. Волков А.В. Перитонеально-энтеральный лаваж в лечении больных общим гнойным перитонитом с синдромом полиорганной недостаточности: автореф. дисс. ... канд.мед.наук: 14.00.27 / Ярославский мед. ин-т. –Ярославль, 1991.– 23 с.
33. Гавриков А.Е. Расширенные первично-восстано­вительные операции при осложнённом непроходимостью раке левой половины ободочной кишки // Проблеми медичної науки та освіти. – 2003. – №3. – С.84–86.
34. Гапонов В.В., Ющенко І.В., Гапонов А.В. та ін. Особ­ливості лікування обструктивної товстокишкової непрохідності // Мат. ХХІ з’їзду хірургів України. – Україна, Запоріжжя 5–7 жовтня 2005 року. – Том 1. – Запоріжжя, 2005. – С.328–330.
35. Гафтон Г.И., Щербаков А.М., Егоренков В.В., Гель­фонд В.М. Нарушение проходимости желудочно-кишечного тракта // Практическая онкология. – 2006. – №2. – С. 77–83.
36. Гельфанд Б.Р., Проценко Д.Н., Игнатенко О.В., Ярошецкий А.И. Синдром интраабдоминальной гипертензии (обзор литературы) // Consilium medicum. Приложение «Хирургия». – 2005. – Том 7, №1. – www.consilium-medicum.com.
37. Гланц С. Медико-биологическая статистика. Пер. с англ. – М.: Практика, 1998. – 459 с.
38. Гончаренко О.В. Причини виникнення, патогенез і комплексна профілактика неспроможності швів кишечника // Клін. хірургія. – 1997. – №9–10. – С.24–25.
39. Гордійчук П.І. Чинники формування хірургічної тактики при обтураційній товстокишковій непрохідності адикальные Ра// Мат. ХХІ з’їзду хірургів України. – Україна, Запоріжжя 5–7 жовтня 2005 року. – Том 1. – Запоріжжя, 2005. – С.330–332.
40. Горский В.А., Леоненко И.В., Воскресенский П.К. Техника аппликации препарата «Тахокомб» в хирургии брюшной полости // Consilium medicum. Хирургия. – 2006. – Том 8, №7. – www. consilium-medicum.com/media/consilium/06\_07/96.shtml
41. Гутман Л.Б., Солонец Н.И., Мельник Ю.В. Реография в акушерской практике. – Киев: “Здоров’я”, 1988. – 184 с.
42. Гуц С.В. Фотохромна антисептика анастомозів у комплексі хірургічного лікування хворих на обтураційну непрохідність товстої кишки: Автореф. дис... канд. мед. наук: 14.01.03 / ХДМУ. – Х., 2002. – 16 с.
43. Гуцуляк А.И., Акперов И.А. Горпинюк Ю.П. Неотложная хирургия при колоректальном раке // Мат. ХХІ з’їзду хірургів України. – Україна, Запоріжжя 5–7 жовтня 2005 року. – Том 1. – Запоріжжя, 2005. – С.332–334.
44. Далгат Д.М., Меджидов Р.Т., Куликов Ю.Я., Ашурбеков С.А. Лапаро­скопическая органная реография в диагностике нарушений висцерального кровотока // Вестник хирургии им. Грекова. – 1988. – №10. – С.106–108.
45. Даценко Б.М., Кириллов А.В., Подпоринов С.Д. Хирурги­чес­кая реабилитация больных с колостомами // Международный медицинский журнал. – 2006. – №1. – С.51–54
46. Доброквашин С.В., Бондарев Ю.В., Анисимов А.Ю., Подшивалов А.Г. Хирургическая тактика при обтурационной кишечной непроходимости // Материалы IX Всероссийского съезда хирургов, Волгоград, 2000. – С.160.
47. Дужий І.В., Шевченко В.П., П’ятикоп Г.І. та ін. Досвід відновно-реконструктивних операцій після обструктивної резекції товстої кишки // Клінічна хірургія. – 2004. – №4–5. – С.14.
48. Дужий І.В., Шевченко В.П., П’ятикоп Г.І. та ін. Оптимізація хірургічного лікування хворих на колоректальний рак, ускладнений гострою непрохідністю кишечнику // Харківська хірургічна школа. – 2004. – №1–2. – С.18–21.
49. Егоров В.И., Счастливцев И.В., Турусов Р.А., Баранов А.О. Механические напряжения под нитью кишечного шва как причина нарушений микроциркуляции в области соустья // Анналы хирургии. – 2002. – №3. –С.66–73.
50. Ерко И.П., Бардаков Г.Г., Молошок А.А., Захаров Н.П. Наложение У-образного анастомоза при раке левой половины ободочной кишки, осложненном острой непроходимостью толстой кишки //Харківська хірургічна школа. – 2006. – №3. – С.37–38.
51. Ерохина Е.А., Топузов Э.Г., Шишкина Г.А. Тактика лечения острой кишечной непроходимости у больных раком толстой кишки // Материалы IX Всероссийского съезда хирургов, Волгоград, 2000. – С.163.
52. Ефимов Г.А., Аликов А.А., Титаренко Ю.А. и др. Непо­средственные результаты хирургического лечения больных пожилого и старческого возраста по поводу кишечной непрохо­димости опухо­левой этиологии // Материалы IX Всероссийского съезда хирургов, Волгоград, 2000. – С.164.
53. Запорожченко Б.С., Мищенко В.В. Комбинированное лечение острой непроходимости толстой кишки опухолевого генеза // Харківська хірургічна школа. – 2004. – №1–2. – С.24–27.
54. **Захараш  М.П., Пойда  А.И., Мельник  В.М. и соавт.** Хирурги­ческая тактика при восстановительных операциях на толстой кишке // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. – 2006. – №7. – С.51–55.
55. Захараш М.П., Заверний Л.Г., Пехенько C.I. та ін. Вибір методу інтубації та декомпресії кишечника при гострій кишковій непрохідності // Науковий вісник Ужгородського університету. –2001. – Вип. 14. –С.10–11.
56. Иванов Л.Б., Макаров В.А. Лекции по клинической реографии. – Москва: АОЗТ “Антидор”, 2000. – 320 с.
57. Карякин А.М., Барсуков А.Э., Иванов М.А. и др. Конт­роль за состоянием анастомозируемых сегментов пищева­рительного тракта // Вестник хирургии им. Грекова. – 1995. – №1. – С. 28–29.
58. Кечеруков А.И., Чернов И.А., Алиев Ф.Ш. и соавт. Проблема хирургического шва толстой кишки // Хирургия. – 2003. – №9. – С.68–74.
59. Кечеруков А.И., Чернов И.А., Гюнтер В.Е. и др. Метод формирования компрессионного терминального толстокишечного анастомоза // Хирургия. – 2005. – №11. – С64–70.
60. Клименко Г.А., Гавриков А.Е. Субтотальная и тотальная колэктомия с первичным анастомозом при раковой непроходимости левой половины ободочной кишки // Клінічна хірургія. – 2003. – №9. – С.11–14.
61. Клименко Г.А., Семидоцкий Ю.Е., Яковцов Е.П.и соавт. Однорядный кишечный шов нихромовой проволокой в абдо­минальной хирургии: Учебно-методическое пособие для хирургов. – Харьков: ХМАПО, 1999. – 14 с.
62. Кныш В.И.; Султанов Г.А.; Алиев С.А. Восстанови­тельно-реконструктивные операции у больных с колостомой, наложенной по поводу обтурационной непроходимости ободочной кишки опухоле­вого генеза // Клiн. хiрургiя. – 1996. – №6. – С.25–27.
63. Кокая А.А. Интраоперационный толстокишечный сорбции­нный диализ при обтурационной толстокишечной непроходимости : Автореф. дисс …. канд. мед.наук : 14.00.27 / Санкт-Петербургская мед. акад. им. И.М. Сеченова. –Санкт-Петербург, 1997.–21с.
64. Конаныхин В.И. Непосредственные результаты приме­нения инвагина­ционных анастомозов в хирургии колоректального рака // Матеріали Х з’їзду онкологів України, Крим, 10–12 жовтня 2001. – Київ, 2001. – С.114.
65. Кондратенко П.Г., Мумров Е.А., Элин Ф.Э., Белозеров О.А, Особенности хирургического лечения больных с непроходимостью толстой кишки опухолевого генеза // Харківська хірургічна школа. – 2004. – №1–2. – С.30–32.
66. Корепанов В.И., Мумладзе Р.Б., Марков И.Н., Васильев И.Т. Кишечный шов. – Москва: РМАПО, 1997. – 71 с.
67. Куликов Е.П., Сажин В.П., Бубликов И.Д. и др. Сравнит­ель­ный анализ различных вариантов тонкотолстокишечных анастомозов // Рос. онкол. журнал. – 2001. – №1. – С.29–32.
68. Куриш Р.В., Гончар М.Г., Федорчук А.М. та ін. Інтубація тонкої кишки при хірургічному лікуванні хворих з перитонітом і кишковою непрохідністю // Галиц. лікар. вісн. – 2002. – Том 9, № 3. – С.173–174.
69. Курыгин А.А., Майстренко Н.А., Ревин Г.О. Длительная эпидуральная блокада и моторная функция кишечника в раннем послеоперационном периоде // Вестник хирургии. – 2002. – Том 161, №2. – С.32–36.
70. Кухто Г.К., Ярощак В.В., Гюльмамедов П.Ф. и др. Реконструктивно-восстановительные операции у больных, опериро­анных по поводу рака прямой и ободочной кишки // Матеріали Х з’їзду онкологів України, Крим, 10–12 жовтня 2001. – Київ, 2001. – С.116–117.
71. Куцик Ю.Б. Принципи хірургічного лікування хворих з обтураційною товстокишковою непрохідністю // Шпитальна хірургія. – 1999. – №3. – С.41–45.
72. Куцик Ю.Б., Миронович А.Б. Особливості патогенезу при гострій непрохідності кишечнику // Харківська хірургічна школа. – 2004. – №1–2. – С.32–37.
73. Ладур А.И. Пути повышения эффективности хирурги­чес­кого лечения распространенного рака пищеварительного канала // Матері­али Х з’їзду онкологів України, Крим, 10–12 жовтня 2001. – Київ, 2001. – С.116–117.
74. Левашов В.А., Пустовойт В.А., Качур О.І та ін. Хірургічне лікування хворих похилого та старечого віку на колоректальний рак // Медицина залізничного транспорту України. – 2004. – №3. – С.40–43.
75. Левашов В.А., Пустовойт В.А., Павлов С.С. Аналіз опера­тив­ного лікування хвоих на рак обоової кишки із застосувнням інвагіна­ційного анастомозу // Медицина залізничного транспорту України. – 2003. – №2. – С.30–32
76. Лотоков А.М. Современные аспекты неотложной хирургии в абдоминальной онкологии: автореф. дис. ... докт. мед. наук. – 14.00.14 – онкология. – Москва, 2006. – 32 с.
77. Лотоков А.М., Комов Д.В., Комаров И.Г. и соавт. Ургентная хирургия в абдоминальной онкологии // Вестник РОНЦ им. Н.Н.Блохина РАМН. – 2006. – Том 17, №3. – С.34–38.
78. Лотоков А.М., Комов Д.В., Комаров И.Г. Острая кишечная непроходимость опухолевого генеза // Вестник РОНЦ им. Н.Н.Блохина РАМН. – 2006. – Том 17, №4. – С.29–33.
79. Лукомский Г.И., Алексеева М.Е. Волемические нарушения при хирургической паталогии. –М.: Медицина, 1990. – 234 с.
80. Лупальцев В.И., Сенников И.А., Ягнюк А.И., Жарко С.В. Улуч­­шение результатов хирургического лечения больных с острой не­проходимостью кишечника // Клінічна хірургія. – 2000. – №11. –С.8–9.
81. Ляпіс М.О., Іващук Л.Ю., Герасим’юк Н.І., Лойко І.І. Вико­рис­тання біополімеру “ТахоКомб” для безпечності анастомозівпри експери­ментальному перитоніті // Шпитальна хірургія. – 2003. – №1. – С.73–74.
82. Макаров О.Г. Выбор рациональной тактики лечения рака толстой кишки, осложненного кишечной непроходимостью, в условиях областного колопрок­тологического стационара // Росс. журнал гастро­энтерологии, гепатологии и колопроктологии. – 2007. – №2. – С.74–78.
83. Макаров О.Г. Тактика лечения обструктивного колорек­тального рака в областном колопроктологическом стационаре: автореф. лис. ... канд. мед. наук. – 14.00.27 – хирургия. – Москва, 2007. – 16 с.
84. Мамчич В.І., Бондаренко М.Д., Паліенко Р.К. і др. Особли­вості хірургічної тактики при товстокишковій непрохідності // Матеріали XIX з'їзду хірургів України, Харків, 21–24 травня 2000 р. – Харків: Контраст, 2000. – С.148–150.
85. Маринич Ю.В., Черепанов Ф.С., Куриленко Э.В., Ко­сюк В.А. Влияние способа создания анастомоза на непосред­ственные резуль­та­ты хирургического лечения рака ободочной кишки // Вопросы онкологии. – 1996. – №3. – С. 89–90.
86. Матвійчук Б.О. Застосування етапної радикальної операції з приводу раку ободової кишки // Клінічна хірургія. – 1998. – №6. – С.19.
87. Маханьков Д.О., Сидельников С.Ю., Важенин А.В. Лечение ослож­ненных форм колоректального рака // Проблемы клинической медицины. – 2006. – №3 (7). – С.46–49.
88. Мельник В.М. Применение однорядного эвертированного шва при операциях на толстой кишке // Вестник хирургии им. Грекова. – 2006. – Том 165, №3. – С.43–47.
89. Мильдзихов Г.У. Несостоятельность колоректальных анастомозов // Матеріали Х з’їзду онкологів України, Крим, 10–12 жовтня 2001. – Київ, 2001. – С.120.
90. Мильдзихов Г.У. Патогенетические аспекты и принципы хирургической тактики в профилактике несостоятельности кишечных швов и анастомозом: Автореф. дис. ...докт. мед. наук: 14.00.27, 14.00.14. – Нальчик, 2002. – 37 с.
91. Миминошвили О.И., Ярощак С.В., Трушик И.В. и др. Хирургическая тактика при острой обтурационной непроходимости левой половины ободочной кишки // Харківська хірургічна школа. – 2004. – №1–2. – С.50–52.
92. Назаренко Г.И., Канючевский А.Б., Минасян А.М. и др. Компартмент-синдром у пациентов с хирургической патологией // Вестн. травматол. и ортопедии. – 1999. – №3. – С 3–11.
93. Овечкин А.М., Карпов И.А., Люлсев С.А., Бастрикин С.Ю. Протокол послеоперационного обезболивания при помощи длительной эпидуральной инфузии 0,2% ропивакаина // Вестник интенсивной терапии. – 2004. – №5. – С.70–72.
94. Олефир Ю.И., Бондаренко И.Н., Баранов И.В. и др. Радикальные операции и хирургическая реабилитация больных колоректальным раком, осложненным кишечной непроходимостью // Матеріали Х з’їзду онкологів України, Крим, 10–12 жовтня 2001. – Київ, 2001. – С.123
95. Папазов Ф.К., Пилюгин Г.Г., Осипов А.Г., Синепуров Н.А. Лечение осложнений рака ободочной кишки // Мат. ХХІ з’їзду хірургів України. – Україна, Запоріжжя 5–7 жовтня 2005 року. – Том 1. – Запоріжжя, 2005. – С.349–351.
96. Патер Я.З. Інтраопераційний кишковий лаваж у хірур­гіч­ному лікуванні раку лівої половини товстої кишки, ускладненого обтураційною непрохідністю // Мат. ХХІ з’їзду хірургів України. – Україна, Запоріжжя 5–7 жовтня 2005 року. – Том 1. – Запоріжжя, 2005. – С.351–353.
97. Пахомова Г.В., Утешев Н.С., Подловченко Т.Г. и соавт. Выбор объема оперативного вмешательства при обтурационной непроходимости ободочной кишки // Хирургия. – 2003. – №6. – С.55–59.
98. Пеев Б.И., Беда В.И. Оптимизация хирургического лечения больных с острой непроходимостью кишечника опухолевого генеза // Харьковская хирургическая школа. – 2001. – №1(01). – С.79–80.
99. Перепадя В.М. Назоінтестинальна інтубація в комплекс­ному лікуванні непрохідності кишечнику та розповсюдженого перитоніту: Автореф. дис... канд. мед. наук: 14.01.03 / КМАПО ім. П.Л.Шупика. – К., 2003. – 20 с.
100. Петров В.П., Ерюхин И.А. Кишечная непроходимость. – М.: Медицина, 1999. – 285 с.
101. Плепис О.Я. Реография в оториноларингологии. – Л.: Медицина, 1988. – 128 с.
102. Помелов В.С., Булгаков Г.А., Лысенко А.О. Пути снижения послеопе­ра­ционной летальности и частоты гнойных осложнений при опухолях толстой кишки // Хирургия. – 1990. – №4. – С.98–101.
103. Псарас Г.Г. Профилактика несостоятельности швов анасто­моза при хирургическом лечении осложненного рака толстой кишки // Клінічна хірургія. – 2000. – №11. – С.15–16.
104. Псарас Г.Г., Золотухин С.Э., Ефимочкин О.Е. Хирурги­чес­кое лечение осложненного рака толстой кишки // Матеріали Х з’їзду онкологів України, Крим, 10–12 жовтня 2001. – Київ, 2001. – С.127.
105. Пухлини органів травної системи: Класифікації ТNM, Клі­ніч­ні рекомендації ESMO. Режими медикаментозної терапії. Упоряд­ники – Я.В.Шпарик, Р.Д. Шиян, Т.Б. Качмар, О.Б. Абрамюк. – Львів: Галицька видавнича спілка, 2006 – 88 с.
106. Радзіховський А.П., Гордійчук П.І. Діагностичні та хірургічні проблеми раку товстої кишки, ускладненого кишковою непрохідністю // Шпитальна хірургія. – 1999. – №2. – С.54–56.
107. Саенко В.Ф., Белянский Л.С., Полинкевич Б.С. Современ­ные подходы к лечению обтурационного рака ободочной кишки // Мат. ХХІ з’їзду хірургів України. – Україна, Запо­ріжжя 5–7 жовтня 2005 року. – Том 1. – Запоріжжя, 2005. – С.356–357.
108. Саенко В.Ф., Полинкевич Б.С., Белянский Л.С. и др. Дифференциро­ванный подход к лечению непроходимости толстой кишки // Матеріали XIX з'їзду хірургів України, Харків, 21–24 травня 2000 р. – Харків: Контраст, 2000. – С.158–159.
109. Саєнко В.Ф., Білянський Л.С., Гомоляко І.В., Горшевікова Е.В., Стасенко А.А., Кучерук В.В., Чурілова Т.Я. Роль бактеріальної транслокації в розвитку септичних ускладнень при обтураційній непрохідності ободової кишки // Науковий вісник Ужгородського університету. –2001. – Вип. 14. –С.41–43.
110. Сапин М.Р., Милюков В.Е. **Изменения гемомикроцир­куля­торного русла в стенках тонкой кишки после устранения острой обтурационной тонкокишечной непроходимости в патогенезе пострезекционных нарушений //** Российский журн. гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. – 2005. – №5. – С.62–68.
111. Севостьянов С.И., Кашников В.Н., Рыбаков Е.Г., Чернышов С.В. Показания и выбор вида первентивной стомы при плановых оперативных вмешательствах по поводу рака прямой кишки // Колопроктолоия. – 2005. – Том 13, №3. – 33–38.
112. Сигал З.М. Использование трансиллюминационной мето­дики изме­ре­ния кровяного давления во внутристеночных сосудах для профилактики несостоятельности швов анастомозов полых органов // Вестник хирургии им. Грекова. – 1977. – №7. – С. 55–58.
113. Соколенко Г.В. Алгоритм профилактики и коррекции артериальной гипотонии при регионарной анестезии // Вестник интенсивной терапии. – 2004. – №5. – С.77–78.
114. Соловйов І.Є., Чорний В.О., Тофан А.В., Соловйова О.А. Токсико-інфекційний шок як ускладнення гострої кишкової непро­хід­ності пухлинного генезу // Онкология. – 2001. – Том 3, №2–3. – С.169–172.
115. Соловьев И.Е. Анализ послеоперационных осложнений у больных с острой толстокишечной непроходимостью опухолевого генеза // Онкология. – 2001. – Том 3, №1. – С.57–61.
116. Соловьев И.Е. Результаты лечения больных раком толстой кишки, осложненным кишечной непроходимостью // Онкология. – 2000. – Том 2, №1–2. – С.40–42.
117. Соловьев И.Е., Тофан А.В., Черный В.А. Выбор метода оперативного вмешательства при раке левой половины ободочной кишки, осложненном кишечной непроходимостью // Онкология. – 2002. – Том 4, №2. – С.123–127.
118. Соловьева Т.С. Интраоперационная стимуляция мезенте­риального кровотока в комплексном лечении больных с острой кишечной непроходимостью: Автореф. дис. ...канд. мед. наук : 14.00.27 / Моск. мед. стомат. ин-т. им. Н.А. Семашко. –Москва, 1995, 23 с.
119. Соломко А.В. Розробка і обгрунтування способів формування та захисту анастомозів в абдомінальній хірургії: Ареф. дис. ... докт. мед. наук. – 14.01.03 – хірургія. – КМАПО ім. П.Л.Шупика МОЗ України, Київ, 1999. – 40 с.
120. Стариков В.И., Дарак Айман, Возницин Б.Б. Профи­лак­тика несостоятельности анастомоза при хирургическом лечении рака ободочной кишки // Врачебная практика. – 2002. – №3. – С.96–98.
121. Стариков В.И., Дарак Айман. Состояние микроцир­куляции у больных раком ободочной кишки при хирургическом лечении // Врачебная практика. – 2001. – №6. – С.25–28.
122. Тихонов И.А., Басуров Д.В. Способы формирования межкишечных анастомозов в колоректальной хирургии // Хирургия. – 2002. – №12. – С.64–67.
123. Ткаченко Ф.Г., Кравченко Т.Г. Формування тонко-товстокишкових анастомозів за допомогою зшивальних апаратів у випадках первинно-реконструктивних операцій на товстій кишкці // Український медичний часопис. – 2000. – №5 (19). – С.134–136.
124. Топузов Э.Г., Ерохина Е.А., Шишкина Г.А., Алиев К.Н. Меры предупреждения распространенного перитонита после операций по поводу рака толстой кишки // Вестник хирургии им. И.И.Грекова. – 2006. – Том 165, №3. – С.24–27
125. Топузов Э.Г., Кокая А.А., Шишкина Г.А. и др. Интраопе­рационый толстокишечный сорбционный диализ при осложненном непрохо­ди­мо­стью раке толстой кишки // Матеріали Х з’їзду онкологів України, Крим, 10–12 жовтня 2001. – Київ, 2001. – С.133
126. Тотиков В.З., Хестанов А.К., Зураев К.Э. Хирургическое лечение обтурационной непроходимости ободочной кишки // Хирургия. – 2001. – №8. – С.51–54.
127. Трушин А.С., Сероштанов А.И., Комарчук В.В. и др. Особенности диагностики и лечения обтурационной непрохо­димости левой половины толстого кишечника // Харківська хірургічна школа. – 2006. – №3. – С.80–82.
128. Углев Н.Н., Чумаков А.А., Плюта А.В. Современные подходы к диагностике и лечению обтурационной кишечной непроходимости, обусловленной раком левой половины толстой кишки // Материалы IX Всероссийского съезда хирургов, Волгоград, 2000. – С.220.
129. Ушверидзе Д.Г. и др. Организация экстренной хирурги­ческой помощи больным осложнёнными формами рака толстой кишки в крупном промышленном городе // Вопросы онкологии. – 1996. – Т.42, №2. – С.89–92.
130. Феджага О.П. Оптимізація показів та вибору способу інтубації тонкої кишки при розповсюдженому перитоніті і гострій кишковій непрохідності: Автореф. дис... канд. мед. наук: 14.01.03 / Вінниц. НМУ ім.М.І.Пирогова. – Вінниця, 2004. – 18 с.
131. Федоренко З.П., Гулак Л.О., Горох Є.Л. та ін. Рак в Україні, 2004–2005. Бюлетень національного канцер-реєстру України. Вид. №7 / Под ред. Шалімова С.О. – Київ, 2006 – С.21–22.
132. Фомин П.Д., Заплавский А.В., Иванчов П.В. и др. Актуальные вопросы хирургической тактики при непроходимости кишечника // Харківська хірургічна школа. – 2004. – №1–2. – С.68–69.
133. Фурманов Ю.А.; Ляшенко А.А. Формирование анастомозов толстой кишки методом электротермоадгезии в эксперименте // Клiн. хiрургiя. –2000. – №2. –С. 54–56.
134. Ханевич М. Д. Синдром энтеральной недостаточности при перитоните и кишечной непроходимости: Автореф. дисс. ... д-ра мед. наук:14.00.27 / ВМА им. Кирова. – СПб., 1993. – 41 с
135. Ханевич М.Д., Агаларова Э.А., Шашолин М.А., Зязин А.А. Восстановление непрерывности толстой кишки у колостомированных больных // Российский журн. гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. – 2004. – №1. – С.50–53.
136. Чернобай А.В. Повторні операції як другий етап хірургічного лікування хворих на рак ободової кишки // Клінічна хірургія. – 1998. – №4. – С.41.
137. Чернышов С.В. Выбор вида превентивной кишечной стомы: автореф. дис. ... канд. мед. наук. – 14.00.27 – хирургия. – Москва, 2007. – 22 с.
138. Шалимов С.А., Федоренко З.П., Гулак Л.О. Структура заболевае­мости населения Украины злокачественными опухолями // Онкологія. – 2001. – Т.3, №2–3. – С.91–96.
139. Шальков Ю.Л., Ворожко А.Г. Характер и закономерности послеоперационных осложнений в хирургии колоректального рака // Мат. ХХІ з’їзду хірургів України. – Україна, Запоріжжя 5–7 жовтня 2005 року. – Том 1. – Запоріжжя, 2005. – С.371–373.
140. Шальков Ю.Л., Леонов В.В. Дискуссионные вопросы формирования кишечных швов и анастомозов // Харківська хірургічна школа. – 2004. – №4(13). – С.135–139.
141. Шальков Ю.Л., Раззадорин С.С. Ранговое значение причин летальных исходов при обтурационной толстокишечной непрохо­димости // Мат. ХХІ з’їзду хірургів України. – Україна, Запоріжжя 5–7 жовтня 2005 року. – Том 1. – Запоріжжя, 2005. – С.373–376.
142. Шапошников В.И. Способ передней резекции прямой кишки с формированием инвагинационного колоректального анастомоза // Вестник хирургии. – 2000. – Том. 159, №6. – С.64–66.
143. Шкрадюк А.В. Способ восстановления непрерывности кишечника после обструктивной резекции прямой кишки // Клінічна анатомія та оперативна хірургія. – 2006. – №3. – С.72–74
144. Шотадзе Д.Т. Регіонарний кровоток як фактор неспроможності кишкових анастомозів: порушення та корекція: Автореф. дис... канд. мед. наук: 14.01.03; Харк. держ. мед. ун-т. – Х., 1999. – 18 с.
145. Шотадзе Д.Т. Роль регионарного кровотока и его коррекция в хирургии пищеварительного тракта // Вісник проблем біології та медицини. – 1998. – №13. – С.85–89.
146. Шулутко А.М., Моисеев А.Ю., Зубцов В.Ю. Субтотальная колэктомия при обтурационной толстокишечной непроходимости опухолевого генеза // Хирургия. – 2000. – №2. – С.14–16.
147. Шуркалин Б.К., Горский В.А., Леоненко И.В. Проблема надежности кишечного шва // Consilium medicum. Хирургия. – 2004. – Том 6, №6. – www. consilium-medicum.com/media/ consilium/ 04\_06/442.shtml
148. Янчук М.А., Балицький В.В. Вибір методу хірургічного лікування колоректального раку, ускладненого обтураційною кишко­вою непрохідністю // Мат. ХХІ з’їзду хірургів України. – Україна, Запоріжжя 5–7 жовтня 2005 року. – Том 1. – Запоріжжя, 2005. – С.376–377.
149. Ярощак С.В. Хронічна товстокишкова непрохідність, спричинена раком тов­стої кишки та хронічним колостазом: Автореф. дис... канд. мед. наук: 14.01.07. / Донецький державний медичний університет. – Донецьк, 1998. – 18 с.
150. Aguilar-Nascimento J.E., Caporossi C., Nascimento M. Comparison between resection and primary anastomosis and stageg resection in obstracting adenocarcinima of left colon // Arq. Gastroenterol. – 2002. – Vol. 39, N4. – P.240–245.
151. Allen-Mersh T.G. Should primary anastomosis and on-table colonic lavage be standard treatment for left colon emergencies? // Ann. R. Coll. Surg. Engl. – 1993. – Vol.75, №3. – P.195–198.
152. Alvarez J.A., Baldonedo R.F., Bear I.G et al. Presentation, treatment, and multivariate analysis of risk factors for obstructive and perforative colorectal carcinoma // Am J Surg. – 2005. – Vol. 190, N3. – P.376–382.
153. Alves A., Panis Y., Trancart D. et al. Factors associated with clinically significant anastomotic leakage after large bowel resection: multivariate analysis of 707 patients // World J Surg. – 2002. – Vol. 26, N4. – P.499–502.
154. Ambrosetti P., Michel J.M., Megevand J.M., Morel P. Left colectomy with immediate anastomosis in emergency surgery // Ann Chir. – 1999. – Vol. 53, N10. – P.1023–1028.
155. Ammaturo C., Cirillo F., Imperatore F. et al. Colorectal obstruction caused by cancer // Minerva Chir. – 1996. – Vol.51, №6. – P.433–438.
156. Arentsen J.C., Van den Anker-Lugtenburg P.J., Jonkers G.H. et al. Short-segment jejunal stenosis complicating subacute portomesenteric venous thrombosis in a patient with protein S deficiency type II // Amer.J. Gastroenterology. –1996. – Vol 91, No 8. – P. 1653–1654.
157. Arnaud J.P., Tuech J.J., Duplessis R., Pessaux P. Role of subtotal/total colectomy in emergency treatment of cancer of the left colon // Ann. Chir. – 1999. – Vol.53, №10. – P.1019–1022.
158. Aydin H.N., Remzi F.H., Tekkis P.P., Fazio V.W. Hartmann's reversal is associated with high postoperative adverse events // Dis Colon Rectum. – 2005. – Vol. 48, N11. – P.2117–2126.
159. Biondo S., Jaurrieta E., Jorba R. et al. Intraoperative colonic lavage and primary anastomosis in peritonitis and obstruction // Br J Surg. – 1997. – Vol. 84, N2. – P.222–225.
160. Biondo S., Jaurrieta E., Marti Rague J. et al. Role of resection and primary anastomosis of the left colon in the presence of peritonitis // Br J Surg. – 2000. – Vol. 87, N11. – P.1580–1584.
161. Biondo S., Pares D., Frago R. et al. Large bowel obstruction: predictive factors for postoperative mortality // Dis Colon Rectum. – 2004. – Vol. 47, N11. – P.1889–1897.
162. Biondo-S.M.L., Zimmermann E., Daher T.S. et al. Effects of hormonal replacement therapy on colon anastomosis healing in rats // Acta Cir Bras. – 2005. – Vol. 20, N3. – P.237–242.
163. Boorman P., Soonawalla Z., Sathananthan N. et al. Endolumi­nal stenting of obstructed colorectal tumors // Ann. R. Coll. Surg. Engl. – 1999. – Vol.81, №4. – P.251–254.
164. Burch J.M., Moore E.E., Franciose R. The abdominal compartment syndrome // Surg. Clin. N. Amer. – 1996. – Vol.76. – P. 833–842.
165. Caiazzo P., Di Palma R., Pesce G., Pede A. Obstructing colon cancer – what's the surgical strategy? // Ann Ital Chir. – 2004. – Vol. 75, N4. – P.455–460.
166. Capasso L., D'Ambrosio R., Sgueglia S. et al. Emergency surgery for neoplastic left colon obstruction: resection and primary anastomosis (RPA) versus Hartmann resection (HR) // Ann Ital Chir. – 2004. – Vol. 75, N4. P.465–470.
167. Chiappa A., Zbar A., Biella F., Staudacher C. One-stage resection and primary anastomosis following acute obstruction of the left colon for cancer // Am Surg. – 2000. – Vol. 66, N7. – P.619–622.
168. Corsale I., Foglia E., Mandato M., Rigutini M. Intestinal occlusion caused by malignant neoplasia of the colon: surgical strategy // G Chir. – 2003. – Vol. 24, N3. – 86–91.
169. Coxon J.E., Dickson C., Taylor I. Changes in intestinal blood flow during the development of chronic large bowel obstruction // Brit. J. Surg. – 1984. - Vol. 71, No 10. – P. 795–798.
170. Csiky M., Kruppa Z., Nosko K. et al. Primary resection with antegrade colonic irrigation and peritoneal lavage versus subtotal colectomy in the management of obstructed left colon cancer // Acta Chir Hung. – 1997. – Vol. 36, N1–4. – P.59–60.
171. Cugnenc P.H., Berger A., Zinzindohoue F. et al. 2-stage surgery of neoplastic left colonic obstruction remains the safest procedure // J Chir (Paris). – 1997. – Vol. 134, N7–8. – P. 275–278.
172. Davidson L, Gelin L.E., Haglind E. Plasma volume intravascular protein content, hemodynamic and oxygen transport changes during intestinal shock in dogs. Comparison of relative effectiveness of various plasma expanders // Crit.Care Med. –1980. – Vol. 8. – P. 75–82.
173. de Aguilar-Nascimento J.E., Caporossi C., Nascimento M. Comparison between resection and primary anastomosis and staged resection in obstructing adenocarcinoma of the left colon // Arq Gastroenterol. – 2002. – Vol. 39, N4. – P.240–245.
174. De Laet IE, Malbrain M. Current insights in intra-abdominal hypertension and abdominal compartment syndrome // Med Intensiva. – 2007. – Vol. 31. – Vol. 88–99.
175. Deans G.T., Krukowski Z.H., Irwin S.T. Malignant obstruction of the left colon // Br J Surg. – 1994. – Vol. 81, N9. – P.1270–1276.
176. Deen K.J., Vadoff R.D., Goldberg S.M. et al. Surgical management of left colon obstruction: the University of Minnesota experience // J.Am.Coll. Surg. – 1998. – Vol.187, N6. – P.573–576.
177. Diebel L.N., Dulchavsky S.A., Brown W.J. Splanchnic ischemia and bacterial translocation in the abdominal compartment syndrome // J. Trauma. – 1997. – Vol. 43, No5 . – P.852–855.
178. Diebel L.N., Dulchavsky S.A., Wilson R.F. Effect of increased intra-abdominal pressure on mesenteric arterial and intestinal mucosal blood flow // J. Trauma. – 1992. – No1. – P.45–49.
179. Docherty J.G., McGregor J.R., Akyol A.M. et al. Comparison of manually constructed and stapled anastomoses in colorectal surgery. West of Scotland and Highland Anastomosis Study Group // Ann. Surg. – 1995. – Vol. 221, No2. – P.176–184.
180. Duraker N., Bender O., Memisoglu K., Yalciner A. Intraoperative bowel irrigation improves anastomotic collagen metabolism in the left-sided colonic obstruction but not covering colostomy // Int J Colorectal Dis. – 1998. – Vol. 13, N5–6. – P.232–234.
181. Edino S.T., Mohammed A.Z., Anumah M. Intraoperative colonic lavage in emergency surgical treatment of left-sided large bowel lesions // Trop Doct. – 2005. – Vol. 35, N1. – P.37–38.
182. El-Malt M., Ceelen W., Boterberg T. et al. Does the addition of glutamine to total parenteral nutrition have beneficial effect on the healing of colon anastomosis and bacterial translocation after preoperative radiotherapy? // Am J Clin Oncol. – 2003 – Vol.26, 3. – P.54–59.
183. Ender F., Labancz T., Furka I. et al. Effect of pentoxifylline on the healing of experimental anastomosis of the left colon in rats // Magy Seb. – 2001. – Vol. 54, N3. – P.185–190.
184. Fabiani P., Maghetti F. Intraoperative anterograde lavage of the occluded left colon // Ann Ital Chir. – 1996. – Vol. 67, N2. – P.171–175.
185. Fa-Si-Oen P., Roumen R., Buitenweg J. et al. Mechanical bowel preparation or not? Outcome of a multicenter, randomized trial in elective open colon surgery // Dis Colon Rectum. – 2005. – Vol. 48, No8. – P.1509–1516.
186. Forloni B., Reduzzi R., Paludetti A. et al. Intraoperative colonic lavage in emergency surgical treatment of left-sided colonic obstruction // Dis Colon Rectum. – 1998. – Vol. 41, N1. – P.23–27.
187. Fotiadis R.J., Badvie S., Weston M.D., Allen-Mersh T.G. Epidural analgesia in gastrointestinal surgery // Br J Surg. – 2004. – Vol. 91, No7. – P.828–841.
188. Gargiulo NJ, Simon RJ, Leon W, Machiedo GW. Hemorrhage exacerbates bacterial translocation at low levels of intra-abdominal pressure // Arch Surg. – 1998. – Vol. 133. – P. 1351–1355.
189. Giglio D., Di Muria A., Marano A. et al. Urgent management of obstructing colo-rectal cancer: authors' experience // Ann Ital Chir. – 2004. – Vol. 75, N1. – P.35–39.
190. Gramegna A., Saccomani G., Foscolo P.P. et al. Preoperative colonic lavage and one-stage excision-anastomosis in obstruction of the left colon // Ann Chir. – 1997. – Vol. 51, N9. – P.981–985.
191. Grundel К., Schwenk W.. Bohm В. et al. Effect of orthograde intestinal irrigation with prepacol and polyethyleneglycol solution on duration of postoperative ileus after colorectal resections // Langenbecks Archlv fur Chlrurgle. – 1996. – Vol. 381, N 3. – P. 160–164.
192. Guenaga K.F., Matos D., Castro A.A. et al. Mechanical bowel preparation for elective colorectal surgery // Cochrane Database Syst Rev. – 2005. – No25;(1):CD001544.
193. Guivarc`h M., Boche O., Roullet-Audy J.C., Mosnier H. Sixty-one cases of acute obstructions of the left colon caused by cancer. Indications for emergency surgery // Ann. Chir. – 1992. – Vol.46, №3. – P.239–243.
194. Gullino D., Giordano O. Ghione S. et al. The single-stage surgery of colorectal neoplastic occlusion. The experience of 133 cases // Minerva Chir. – 1999. – Vol.54, №1–2. – P.37–47.
195. Gullino D., Giordano O., Masella M. et al. La chirurgia in un tempo del carcinoma colico perforato: Esperienza di 46 casi // Minerva chir. – 1999. – N3. – P.127–137.
196. Gurleyik G., Gurleyik E., Yilmazcan A. et al. Effects of neurotensin on the healing of experimental anastomosis of the colon // Acta Chir Belg. – 2002. – Vol. 102, N1. – P.33–36.
197. Hering R., Rudolph J., Spiegel T.V. et al. Cardiac filling pressures are inadequate for estimating circulatory volume in states of elevated intra-abdominal pressure. Intensive Care Med. – 1998. – Vol. 24 (suppl.): S409
198. Hershko D.D., Bishara B., Paxton J.H. et al. Interposition of a jejunal segment as an alternative one-stage operation for acute left colon obstruction // Surg Today. – 2002. – Vol. 32, N9. – P.804–808.
199. Ho K.W., Joynt G.M., Tan P. A comparison of central venous pressure and common iliac venous pressure in critically ill mechanically ventilated patients // Crit Care Med. – 1998. – Vol. 26. – P.461–464.
200. Holte K., Kehlet H. Epidural analgesia and risk of anastomotic leakage // Reg Anesth Pain Med. – 2001. – Vol. 26, No2. – P.111–P.117
201. Holte K., Kehlet H. Effect of postoperative epidural analgesia on surgical outcome // Minerva Anestesiol. – 2002. – Vol. 68, No4. – P.157–161.
202. Holte K., Kehlet H. Epidural anaesthesia and analgesia – effects on surgical stress responses and implications for postoperative nutrition // Clin Nutr. – 2002. – Vol. 21, No3. – P.199–206.
203. Hsu T.C. Comparison of one-stage resection and anastomosis of acute complete obstruction of left and right colon // Am J Surg. – 2005. – Vol. 189, N4. P.384–387.
204. Jansen M., Lynen Jansen P., Junge K. et al. Postoperative peridural analgesia increases the strength of colonic contractions without impairing anastomotic healing in rats // Int J Colorectal Dis. – 2003. – Vol. 18, No1. – P.50–54.
205. Kanellos I., Blouhos K., Demetriades H. et al. The failed intraperitoneal colon anastomosis after colon resection // Tech Colo­proc­tol.– 2004. – N8 Suppl 1. – Р.53–55.
206. Kayalp C., Balkan M., Aydin C., Oner K Comparison of primary colonic anastomosis and colostomy in experimental localized fecal peritonitis // Ulus Travma Derg. – 2003. – Vol. 9, N3. – P.160–162.
207. Kitano Y., Takata M., Sasaki N. et al. Influence of increased abdominal pressure on steady-state cardiac performance // J. Appl. Physiol. 1999. – Vol. 86. – P.1651–1656.
208. Kressner U., Antonsson J., Ejerblad . et al. Intraoperative colonic lavage and primary anastomosis – an alternative to Hartmann procedure in emergency surgery of the left colon // Eur J Surg. – 1994. – Vol. 160, N5. – P.287–292.
209. Kumar G.V., Smile S.R., Sibal R.N. Postoperative peritoneal lavage in generalised peritonitis. A Prospective analisis // Int. Surg. – 1989. – Vol. 74. – P.20–22.
210. Lau P.W., Lo C.Y., Law W.L. The role of one-stage surgery in acute left-sided colonic obstruction // Am J Surg. – 1995. – Vol. 169, N4. – P.406–409.
211. Lee Y.M., Law W.L., Chu K.W., Poon R.T. Emergency surgery for obstructing colorectal cancers: a comparison between right-sided and left-sided lesions // J Am Coll Surg. – 2001. – Vol. 192, N6. – P.719–725.
212. Lemaire LC., van Lanschot JJ., Stoutenbeek C.P. et al. Bacterial translocation in multiple organ failure: cause or epiphenomenon still unproven // British Journal of Surgery. –1997. –Vol.84, No10. –P.1340–1350.
213. Lengyel L., Szakats T., Koti C. Primary resection of obstructive left-sided colon and rectal tumors without intraoperative lavage // Orv Hetil. – 2001. – Vol. 142, N48. – P.2681–2685.
214. Li S.Y., Yu B., Liang Z.J. et al. Clinical study of 102 cases of abdominal-anus resection with telescopic anastomosis of colon rectal mucosa for lower segment of rectal cancer // Zhonghua Wai Ke Za Zhi. – 2003. Vol. 41, N11. – P.812–814.
215. Lim J.F., Tang C.L., Seow-Choen F., Heah S.M. Prospective, randomized trial comparing intraoperative colonic irrigation with manual decompression only for obstructed left-sided colorectal cancer // Dis Colon Rectum. – 2005. – Vol. 48, N2. – P.205–209.
216. Liu S.S., Wu C.L. Effect of postoperative analgesia on major postoperative complications: a systematic update of the evidence // Anesth Analg. – 2007. – Vol. 104, No3. – P.689–702.
217. Lustosa S.A., Matos D., Atallah A.N., Castro A.A. Stapled versus handsewn methods for colorectal anastomosis surgery // Cochrane Database Syst Rev. – 2001. – No3):CD003144.
218. Lustosa S.A., Matos D., Attalah A.N., Castro A.A. Stapled versus handseven methods for colorectal surgery: a systematic review оf randomized controlled trials // Sao Paul Med J. – 2002. – Vol. 20, No 5. – P.132–136.
219. MacRae H.M., McLeod R.S. Handsewn vs. stapled anastomoses in colon and rectal surgery: a meta-analysis // Dis Colon Rectum. – 1998. – Vol. 41, No2. – P.180–189.
220. Maher M., Caldwell M.P., Waldron R. et al. Staged resection or primary anastomosis for obstructing lesions to the left colon // Ir Med J. – 1996. – Vol. 89, N4. – P.138–139.
221. Marston A. Acute Intestinal ischaemla. Resection rather than revascularisation // B.M.J. – 1990. – Vol. 301, No 6762. – P. 1175–1175.
222. Maurer C.A., Renzulli P., Naef M. et al. Surgical therapy of ileus of large intestine // Zentralbl. Chir. – 1998. – Vol.123, №12. – P.1346–1354.
223. Merad F., Hay J.M., Fingerhut A. et al. Omentoplasty in the prevention of anastomotic leakage after colonic or rectal resection: a prospective randomized study in 712 patients. French Associations for Surgical Research // Ann Surg. – 1998. – Vol. 227, N2. – P.179–186.
224. Meyer C, Rohr S, Iderne A, Tiberio G, Bourtoul C. The value of peroperative colonic lavage in urgent colonic surgery. Apropos of 54 patients // J Chir (Paris). – 1997. – Vol. 134, N7–8. – P.271–274.
225. Meyer F., Marusch F., Koch A. et al. German Study Group "Colorectal Carcinoma (Primary Tumor)". Emergency operation in carcinomas of the left colon: value of Hartmann's procedure // Tech Coloproctol. – 2004. – N8, Suppl 1. – S.226–229.
226. Murray J.J., Schoetz D.J., Coller J.A. et al. Intraoperative colonic lavage and primary anastomosis in nonelective colon resection // Dis Colon Rectum. – 1991. – Vol. 34, N7. – P.527–531.
227. Naraynsingh V., Rampaul R., Maharaj D. et al. Prospective study of primary anastomosis without colonic lavage for patients with an obstructed left colon // Br J Surg. – 1999. – Vol. 86, N10. – P.1341–1343.
228. Park U.C., Chung S.S., Kim K.R. et al. Single-stage procedure with intraoperative colonoscopy and colonic irrigation in patients with obstructing left-sided colonic cancer // Int J Colorectal Dis. – 2004. – Vol. 19, N5. – P.487–492.
229. Patriti A., Contine A., Carbone E. et al. One-stage resection without colonic lavage in emergency surgery of the left colon // Colorectal Dis. – 2005. – Vol. 7, N4. – P.332–338.
230. Perrier G., Peillon C., Liberge N. et al. Cecostomy is a useful surgical procedure: study of 113 colonic obstructions caused by cancer // Dis Colon. Rectum. – 2000. – Vol. 43, N1. – P.50–54.
231. Pisanu A., Piu S., Altana M.L., Uccheddu A. One-stage treatment of obstructing colorectal cancer // Chir Ital. – 2002. – Vol. 54, N3. – P.267–274.
232. Rohr S., Meyer C., Alvarez G. et al. Immediate resection-anastomosis after intra-operative colonic irrigation in cancer of the left colon with obstruction // J Chir (Paris). – 1996. – Vol. 133, N5. – P.195–200.
233. Runkel N.S., Hinz U., Lehnert T. et al. Improved outcome after emergency surgery for cancer of the large intestine // Br J Surg. – 1998. – Vol. 85, N9. – P.1260–1265.
234. Salim A.S. Percutaneos Decompression and Irrigation for Large Bowel Obstruction (new Approach) // Dis. Colon Rectum. – 1991. – Vol. 34, No 11. – P. 973–980.
235. Seidenschnur A.M., Bech K. Peroperative "lavage" and primary anastomosis in acute left-sided colon ileus // Ugeskr Laeger. – 2001. – Vol. 163, N18. – P.2489–2492.
236. Single-stage treatment for malignant left-sided colonic obstruction: a prospective randomized clinical trial comparing subtotal colectomy with segmental resection following intraoperative irrigation / The SCOTIA Study Group. Subtotal Colectomy versus On-Table Irrigation and Anastomosis // Br. J. Surg. – 1995. – Vol.82, №12. – P.1622–1627.
237. Smothers L., Hynan L., Fleming J. et al. Emergency surgery for colon carcinoma // Dis Colon Rectum. – 2003. – Vol. 46, N1. – P.24–30.
238. Tejero E., Fernandez-Lobato R., Mainar A. et al. Initial results of a new procedure for treatment of malignant obstruction of the left colon // Dis Colon Rectum. – 1997. – Vol. 40, N4. – P.432–436.
239. Tekkis P.P., Kinsman R., Thompson M.R., Stamatakis J.D. Association of Coloproctology of Great Britain, Ireland. The Association of Coloproctology of Great Britain and Ireland study of large bowel obstruction caused by colorectal cancer // Ann Surg. – 2004. – Vol. 240, N1. – P.76–81.
240. Terasaka R., Itoh H., Nakafusa Y., Matsuo K. Effectiveness of a long intestinal tube in a one-stage operation for obstructing carcinoma of the left colon // Dis. Colon Rectum. – 1990. – Vol.33, №3. – P.245–248.
241. Thiede A., Geiger D., Dietz U.A. et al. Overview on compression anas­tomoses: biofragmentable anastomosis ring multicenter prospective trial of 1666 anastomoses // World J Surg. – 1998. – Vol. 22, N1. – P.78–86.
242. Torralba J.A., Robles R., Parrilla P. et al. Subtotal colectomy vs. intraoperative colonic irrigation in the management of obstructed left colon carcinoma // Dis. Colon Rectum. – 1998. – Vol.41, P.18–22.
243. Tsugawa K., Koyanagi N., Hashizume M. et al. Therapeutic strategy of emergency surgery for colon cancer in 71 patients over 70 years of age in Japan // Hepatogastroenterology. – 2002. – Vol. 49, N44. – P.393–398.
244. Turan M., Ok E., Sen M. et al. A simplified operative technique for single-staged resection of left-sided colon obstructions: report of a 9-year experience // Surg Today. – 2002. – Vol. 32, N11. – P.959–964.
245. Turegano-Fuentes F., Echenagusia-Belda A., Simo-Muerza G. et al. Transanal self-expanding metal stents as an alternative to palliative colostomy in selected patients with malignant obstruction of the left colon // Br. J. Surg. – 1998. – Vol.85, №2. – P.232–235.
246. Villar J.M., Martinez A.P., Villegas M.T. et al. Surgical options for malignant left-sided colonic obstruction // Surg Today. – 2005. – Vol. 35, N4. – P.275–281.
247. Wille-Jorgensen P., Guenaga K.F., Matos D., Castro A.A. Pre-operative mechanical bowel cleansing or not? an updated meta-analysis // Colorectal Dis. – 2005. – Vol. 7, No4. – P.304–310.
248. Witte M.B., Vogt N., Stuelten C. et al. Arginase acts as an alternative pathway of L-arginine metabolism in experimental colon anastomosis // J Gastrointest Surg. – 2003. – Vol. 7, N3. – P.378–385.
249. Wullstein C, Gross E. Compression anastomosis (AKA-2) in colorectal surgery: results in 442 consecutive patients // Br J Surg. – 2000. – Vol. 87, N8. – P.1071–1075.
250. Yarimkaya A., Apaydin B., Unal E. et al. Effects of recombinant human growth hormone and nandrolone phenylpropionate on the healing of ischemic colon anastomosis in rats // Dis Colon Rectum. – 2003. – Vol. 46, N12. – P.1690–1697.
251. Zlatarski G., Loultchev D., Stevanov P., Tuschev R. Surgical rectal obstruction – change in treatment over the last 10 years // Langen­becks Arch. Chir. Suppl. Kongressbd. – 1998. – Vol.115. – P.1389–1392.
252. Zorcolo L., Covotta L., Carlomagno N., Bartolo D.C. Safety of primary anastomosis in emergency colorectal surgery // Colorectal Dis. – 2003. – Vol. 5, N3. – P.262–269.
253. Zorcolo L., Covotta L., Carlomagno N., Bartolo D.C. Toward lowering morbidity, mortality, and stoma formation in emergency colorectal surgery: the role of specialization // Dis Colon Rectum. – 2003. – Vol. 46, N11. – P.1461–1468.

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