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

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ´Я

Консультативно-діагностична поліклініка Національної дитячої спеціалізованої лікарні «ОХМАТДИТ»

На правах рукопису

ПОДГОРНА НАТАЛІЯ ВОЛОДИМІРІВНА

УДК 616.33+616.342]-053.2-003.96

Особливості АДАПТАЦІЙНИХ РЕАКЦІЙ У ДІТЕЙ З

гастродуоденальноЮ патологіЄЮ

14.01.10 – педіатрія

Дисертація

на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук

Науковий керівник

Тяжка Олександра Василівна

доктор медичних наук, професор

## **Київ – 2009**

## ЗМІСТ

###  Стор.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Вступ****Розділ І.****Розділ 2.****Розділ 3.****Розділ 4.****Розділ 5.****Розділ 6.** | ПРИЧИНИ, МЕХАНІЗМИ ФОРМУВАННЯ І ДІАГНОСТИЧНІ КРИТЕРІЇ ПАТОЛОГІЇ ВЕРХНІХ ВІДДІЛІВ ШЛУНКОВО - КИШКОВОГО ТРАКТУ У ДІТЕЙ (огляд літератури) 1.1. Сучасні концепції формування і діагностичні критерії гастродуоденальної патології у дітей. 1.2. Значення інфекційних факторів для формування патології шлунка та 12-палої кишки у дітей. 1.3. Роль факторів загальної і локальної резистентності у формуванні патології верхніх відділів шлунково-кишкового такту, методи їх корекціїОБ’ЄКТ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ 2.1. Клініко-інструментальні методи дослідження 2.2. Лабораторні методи обстеження2.3. Методика визначення загальних адаптаційних реакцій організму КЛІНІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ДІТЕЙ З ПАТО-ЛОГІЄЮ ВЕРХНІХ ВІДДІЛІВ ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ 3.1. Особливості преморбідного фону дітей з патологією шлунка та 12-палої кишки. 3.2. Клінічна характеристика дітей, хворих на гастродуоденальну патологію РЕЗУЛЬТАТИ ПАРАКЛІНІЧНИХ МЕТОДІВ ОБСТЕЖЕННЯ 4.1. Дані інструментальних і цитологічного методів дослідження 4.2. Результати цитологічного дослідження слизової оболонки астрального відділу шлунка4.3. Дані лабораторних методів обстеження  ОСОБЛИВОСТІ АДАПТАЦІЙНИХ РЕАКЦІЙ У ДІТЕЙ З ПАТОЛОГІЄЮ ВЕРХНІХ ВІДДІЛІВ ТРАВНОГО КАНАЛУ 5.1. Адаптаційні реакції соматично здорових дітей5.2. Адаптаційні реакції дітей із функціональною диспепсією 5.3. Особливості адаптаційних реакцій дітей із хронічним гастритом/дуоденітом**ВПЛИВ ЗАГАЛЬНОПРИЙНЯТИХ СХЕМ ЛІКУВАННЯ ДІТЕЙ З ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ НА ХАРАКТЕР ЗАГАЛЬНИХ АДАПТАЦІЙНИХ РЕАКЦІЙ** **6.1. Загальні адаптаційні реакції і фармакотерапія хворих на гастродуоденальну патологію**  | 510101522323337374142505858657077788290107 109 |

**Аналіз та узагальнення результатів** 120  **Висновки** 147 **Практичні рекомендації** 150

**Список використних джерел** 152

### ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

АЗ – алергічні захворювання

ВВТК – верхні відділи травного каналу

ВР – високий рівень реактивності

#### ГД – гастродуоденіт

#### ГЕР – гастроезофагеальний рефлюкс

ГРВІ – гостра респіраторна вірусна інфекція

#### ДГР – дуоденогастральний рефлюкс

#### ДЖВШ – дискінезія жовчовивідних шляхів

ЗДА- залізодефіцитна анемія

НР – низький рівень реактивності

ПА – реакція підвищеної активації

#### РА- реакція активації

рН – концентрація іонів водню

СА – реакція спокійної активації

СОШ – слизова оболонка шлунка

СР – середній рівень реактивності

УЗД – ультразвукове дослідження

ФГДС – фіброгастродуоденоскопія

ФД – функціональна диспепсія

ХГ – хронічний гастрит

ХГД – хронічний гастродуоденіт

#### ШКТ – шлунково-кишковий тракт

Н.p. – Helicobacter pylori

### ВСТУП

**Актуальність теми.** Захворювання шлунка і дванадцятипалої кишки найбільш поширені серед хвороб органів травлення у дітей і підлітків та складають 58-65% в структурі дитячої гастроентерологічної патології [1]. Згідно з даними епідеміологічних досліджень поширеність захворювань гастродуоденальної зони в різних регіонах України становить близько 106,1 на 1000 дитячого населення [2].

Найбільшу увагу останнім часом гастроентерологи всього світу приділяють функціональним розладам шлунково-кишкового тракту, які вважаються найбільш розповсюдженими проявами гастроентерологічної патології [3, 4, 5, 6]. Етіологія і патофізіологія функціональної диспепсії стали об’єктом наукового дослідження багатьох науковців [7, 8, 9].

Досягнення сучасної гастроентерології в той же час залишають багато питань, які потребують подальшого вивчення. До цього часу остаточно не з`ясована роль та значимість Helicobacter Pylori у генезі патології травного каналу у дітей [10]. Широко вивчаються різні аспекти взаємодії мікро- і макроорганізму в процесах формування патологічних змін шлунка і 12-палої кишки [11, 12].

Проблема патогенезу хронічних захворювань шлунка і дванадцятипалої кишки залишається однією з актуальних проблем сучасної гастроентерології. Проводиться вивчення різних аспектів патогенезу цієї патології, в тому числі і імунологічних [13, 14]. Імунокомпетентні клітини органів травлення беруть участь в інактивації бактеріальних, вірусних, харчових та інших алергенів, елімінації імунних комплексів, синтезі імуноглобулінів, мають безпосереднє відношення до формування неспецифічної резистентності та специфічного імунітету [15].

Загальна резистентність організму значною мірою визначає як захворюваність, так і важкість перебігу хвороби у кожного хворого. Можливість керування резистентністю за принципом зворотнього зв’язку з організмом дитини, яка базується на закономірностях розвитку адаптаційних процесів, відкриває перспективу для використання антистресорних адаптаційних реакцій в дитячій гастроентерології Вирішення цих питань складає безумовний теоретичний та практичний інтерес, що й зумовило вибір теми дослідження.

**Зв’язок роботи з планом науково-дослідних робіт.** Дисертаційна робота виконана відповідно до плану науково-дослідних робіт кафедри педіатрії №1 Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця, є фрагментом комплексної державної бюджетної теми «Стан реактивності, резистентності та загально-адаптивних і компенсаторних реакцій у дітей з діатезами, недиференційованою дисплазію сполучної тканини на донозологічному стані та маніфестації при найбільш поширених інфекційних та алергічних захворюваннях» (номер держреєстрації 0104V000170).

**Мета і завдання роботи.** Підвищити ефективність лікування дітей з гастродуоденальною патологією шляхом включення до комплексної терапії індивідуалізованого призначення неспецифічних адаптогенів на основі вивчення особливостей адаптаційних процесів.

1. Вивчити стан адаптаційних реакцій за допомогою лейкограми у дітей із хронічною гастродуоденальною патологією.
2. Визначити структуру та преморбідний фон захворювань верхнього відділу травного каналу у дітей.
3. Вивчити особливості клінічного перебігу гастродуоденальної патології у дітей в залежності від ступеню інфікування Н. pylori, віку, статі дітей, морфо-функціонального стану шлунка, наявності у дітей супутніх алергічних захворювань.
4. Вивчити характер гістопатологічних і цитологічних змін слизової оболонки шлунку при різній ендоскопічній картині виявленої патології.
5. Вивчити вплив загальноприйнятих схем лікування дітей із хронічною гастро-дуоденальною патологією, зокрема ерадикаційної терапії, на стан адаптаційних реакцій. Дати оцінку ефективності використання активаційної терапії у дітей з гастродуоденальною патологією з урахуванням змін адаптаційних реакцій в організмі дитини.

 **Наукова новизна одержаних результатів.** В роботі вивчено загальні адаптаційні реакції організму дітей та проведено аналіз цих реакцій при гастродуоденальній патології , в тому числі і у дітей із алергічними захворюваннями.

Встановлено наявність значного бактеріального обсіменіння слизової оболонки антрального відділу шлунка різноманітною коково-бацилярною і грибковою флорою у дітей із гастро-дуоденальною патологією при збереженні секретоутворюючої та кислотоутворюючої здатності слизової оболонки шлунка.

Доведено наявність зв’язку між ступенем бактеріального ураження слизової оболонки шлунка і морфологічною формою гастриту.

На підставі дослідження клініко-гематологічних паралелей обґрунтовано можливість використання показників загального аналізу крові для удосконалення загальноприйнятих схем лікування дітей із хронічною гастро-дуоденальною патологією.

Обґрунтовано і розроблено рекомендації для диференційованого призначення препаратів активаційної терапії (на прикладі метилурацилу та екстракту елеутерококу) дітям із хронічною гастродуоденальною патологією.

**Практичне значення одержаних результатів.** Рекомендовано використання результатів гемограми для оцінки впливу призначеного лікування на загальну неспецифічну резистентність організму дитини із хронічними захворюваннями гастродуоденальної зони.

Результати проведених досліджень показали доцільність введення в схеми обстеження дітей із гастродуоденальною патологією методів щодо визначення бактеріального спектру СО антрального відділу шлунка для обгрунтування призначення антибактеріальної терапії.

Розроблені рекомендації для диференційованого призначення препаратів активаційної терапії (метилурацилу, екстракту елеутерококу) дітям із хронічною гастродуоденальною патологією.

Практичні рекомендації згідно з результатами дослідження впроваджено в практику роботи «Центру матері і дитини» в м. Вінниці, дорожньої клінічної лікарні №1, станція Київ, дитячої клінічної лікарні №4, м. Київ.

**Особистий внесок дисертанта.** В процесі виконання наукової роботи автором особисто відібрана та проаналізована наукова література, проведені клінічні спостереження.

Автором безпосередньо проведений забір матеріалу для цитологічного, морфологічного, біохімічного, імунологічного дослідження. Самостійно проведені цитологічні дослідження антрального відділу слизової оболонки шлунка дітей, мікроскопічне дослідження лейкограм у переважної більшості обстежених.

Дисертантом проведений аналіз отриманих результатів та їх статистична обробка, оформлено дисертаційний матеріал, розроблені принципи прогнозування перебігу гастродуоденальної патології у дітей за даними гемограми та рекомендації щодо диференційованого лікування дітей із хронічними гастродуоденальними захворюваннями з використанням препаратів активаційної терапії (метилурацилу та екстракту елеутерокока).

**Апробація результатів дисертації.** Апробація роботи проведена на ІV Всеукраїнській науково-практичній конференції «Актуальні питання педіатрії», присвяченої пам'яті члена кореспондента НАН, АМН України, РАМН, професора В.М.Сідельникова, яка проходила в Києві у 2002 році, VІІ Всеукраїнській науково-практичній конференції «Питання імунології в педіатрії», присвяченої 15-ти річчю кафедри дитячих інфекційних хвороб та дитячій імунології НМАПО ім. П.Л.Шупика у 2007 році в м. Києві, Всеукраїнській науково-практичній конференції «Сучасні наукові досягнення - 2008» в м. Миколаєві, щорічній науково-практичній конференції педіатрів Південно-західної залізниці «Актуальні питання педіатрії», яка проходила у м. Києві у 2009 році, VІ Конгресі педіатрів України «Актуальні проблеми педіатрії» в м. Києві у 2009 році.

**Публікації.**

За матеріалами дисертації опубліковано 5 наукових статей, з них 3 статті у провідних виданнях, рекомендованих ВАК України, 2 статті – у збірнику наукових праць.

**ВИСНОВКИ**

В дисертації на основі вивчення особливостей загальних адаптаційних реакцій у дітей з гастродуоденальною патологією визначено вплив загальноприйнятих схем лікування цієї патології на стан адаптаційних процесів і, відповідно, загальну неспецифічну резистентність, доведена необхідність індивідуалізованого включення до комплексного лікування препаратів активаційної терапії, що підвищує ефективність лікування даної категорії дітей.

1. Структура захворювань верхніх відділів травного каналу залежить від віку дитини: у пацієнтів із проявами функціональної диспепсії маніфестація клінічних проявів відбувалась раніше (8,5± 2,6 років), ніж у дітей із хронічними запальними процесами у шлунку і 12-палій кишці (10,3 ± 1,7 років). У хворих на гастродуоденальну патологію має місце значна частота факторів ризику даної патології: генетична схильність виявлена у 34,3-54%, перинатальні чинники були у 31,4-34%, аліментарний фактор констатовано у 20 - 48% обстежених дітей. Хронічна гастродуоденальна патологія у половини (53,3%) дітей перебігала на тлі порушення мікробіоценозу ротової порожнини, порожнини носу, і у 37,1% виявлені зміни біоценозу кишечника , що свідчить про зниження антибактеріальної резистентності у цих дітей.

2. У 73,8% дітей з хронічною гастро-дуоденальною патологією спостерігається інфікування H. Pylori, причому ступінь обсеменіння залежить від морфологічних особливостей слизової оболонки шлунка. При еритематозній гастропатії виявляється низька та середня ступінь ураження Н.р., при гіпертрофічній гастропатії – висока ступінь обсеменіння.

 При цитологічному дослідженні слизової оболонки шлунка у дітей із гастродуоденальною патологією, поряд із Н.р., визначено значне обсіменіння слизової різноманітною коково-бацилярною і грибковою флорою при збереженні кислотоутворюючої функції шлунку. Вираженість обсіменіння залежить від характеру ураження слизової шлунка: найбільша ступінь бактеріального обсіменіння спостерігається у дітей із гіпертрофічною гастропатією, найменша - у дітей із дуодено-гастральним рефлюксом.

3. Захворювання на гастро-дуоденальну патологію у пацієнтів із проявами алергічних захворювань розвиваються в більш ранньому віці, ніж у дітей без проявів алергії. Особливістю перебігу гастро-дуоденальної патології у дітей із алергічними захворюваннями слід вважати поверхневий (еритематозний) характер запалення слизової оболонки шлунка і 12-палої кишки, розлади моторно-евакуаторної функції шлунка і дванадцятипалої кишки у вигляді дуодено-гастрального і гастроезофагеального рефлюксів, рефлюкс-езофагіту. У дітей із алергічними захворюваннями ерозивний процес в шлунку та 12-палій кишці перебігає із вираженим геморагічним компонентом.

4. Встановлено, що хронічна гастродуоденальна патологія супроводжується значними порушеннями адаптаційних процесів в дитячому організмі. Зокрема, для хронічних запальних процесів верхніх відділів травного каналу в дитячому віці характерний низький рівень реактивності, який, згідно із теорією адаптаційних реакцій, відповідає глибоким дискоординаційним процесам між головними регулюючими і захисними підсистемами організму дитини. Тип адаптаційної реакції і рівень реактивності залежить від строку захворювання на дану патологію: із збільшенням терміну захворювання поступово знижуються адаптаційні можливості дитини.

5. Особливості адаптаційних реакцій у дітей тісно пов’язані з клініко-морфологічною формою гастро-дуоденальної патології, інфікуванням Н.р., наявностю алергічних захворювань. А саме, еритематозна гастропатія у більшості дітей перебігає на тлі фізіологічної для дитячого віку реакцій активації, а гіпертрофічна гастропатія супроводжується у більшості хворих несприятливими для одужання реакціями стресу, тренування. Інфікування Н.р. у переважної більшості дітей відбувається на тлі низького рівня реактивності і, відповідно, низької загальної резистентності. Особливістю адаптаційних реакцій у дітей з хронічною гастродуоденальною патологією на тлі алергічних захворювань є переважання реакції активації та низький рівень реактивності.

Ступінь порушень адаптаційних реакцій збільшується по мірі розвитку патології: здорова дитина → функціональні порушення шлунка і 12-палої кишки → хронічна гастро-дуоденальна патологія.

6. Призначення загальноприйнятих схем лікування хронічної гастро-дуоденальної патології у більшості дітей призводить до втручання в адаптаційні процеси, ерадикаційна антигелікобактерна терапія у значної кількості дітей сприяє до зниження типу адаптаційної реакції і загальної неспецифічної резистентності, що вказує на необхідність включення до комплексного лікування препаратів активаційної терапії. Призначення препаратів даної групи для підвищення загальної неспецифічної резистентності і покращення репаративних процесів в органах травлення показано дітям, у яких відсотковий вміст лімфоцитів в загальному аналізі крові відповідає нижній межі вікової норми або спостерігається лімфопенія (реакції тренування та стресу). Дітям, у яких за даними гемограми відмічається нормальна кількість лімфоцитів або виявлений лімфоцитоз (реакція активації або переактивація), імунокорекція не показана.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Волосянко А. Б. Клініко-параклінічні особливості синдрому функціональної диспепсії у дітей шкільного віку: принципи діагностики та лікування / А. Б. Волосянко, І. С. Лембрик // Мистецтво лікування. – 2006. − № 5. – С. 25 −27.
2. Особенности микрофлоры верхних отделов пищеварительного тракта у детей раннего возраста с воспалительними поражениями пищевода и желудка / А. В. Завьялова, Р. Р. Шиляев, Е. Б. Копилова [та ін.] // Педиатрия. – 2007. – Т.86, № 5.– С. 110 − 113.
3. Talley N. J., Stanghellini V., Heading R. C. et al. Functional gastroduodenal disorders. in: Drossman D A, ed. Rome II: the Functinal Gastrointestinal Disorders. McLean. VA, Degnon: 2000. – P. 299 − 350.
4. Tack J., Talley N. J., Camilleri M. et al. Functional Gastroduodenal Disorders // Gastroenterology. – 2006. –Vol. 130. – P. 1466 − 1479.
5. Римские критерии ІІІ // Сучасна гастроентерологія – 2006. − № 6. – С. 73 – 81.
6. Всемирный конгресс гастроэнтерологов (Монреаль, 10−14 сентября, 2005 г.) / [подготовил С.М.Ткач] // Сучасна гастроентерологія. – 2005. − № 5. – С.91 – 94.
7. Bytzer P.,Tailley N. J. Dyspepsia // Annals of Internal Medicine. – 2001. − vol. 134, № 9, Р. 815 − 822.
8. Горленко О. М. Діагностичне та прогностичне значення головних виявів фукціональної диспепсій та синдрому диспепсії у дітей / О. М. Горленко, О. А. Пушкаренко // Сучасна гастроентерологія. – 2006. − № 6. – С. 23 − 30.
9. Современные аспекты патогенеза и новые подходы к лечению гастродуоденальных заболеваний, ассоциированных с пилорическим геликобактериозом : материалы XIV съезда терапевтов Украины (Киев, 22 − 25 сентября, 1998 г.) / Украинск. научн. терапевтич. общество. − Київ, 1998. − С. 407− 409.
10. Wallis - Crespo M. C., Crespo A. Helicobacter pylori infection in pediatric population: epidemiology, pathophysiology and therapy // Fetal Pediatric Pathology. – 2004. - № 1 (23). – Р. 11 − 28.
11. Лукьянова Е. М. Гастроэнтерология детского возраста – проблемы и перспективы / Е. М. Лукьянова, Ю. В. Белоусов, М. Ф. Денисова // Проблеми медичної науки та освіти – 2002. − № 3. – С. 5−7.
12. Queriroz D. M., Moura S. B., Mendes E. N. et al. Effect of Helicobacter pylori eradication on D-cell density in children // Lancet. – 1994. − № 343. – P. 1191 – 1193.
13. Harris P R., Wright S W, Serrano C, Riera F. Duarte I. at all. Helicobacter pylori gastritis in children is associated with a regulatory T-cell response // Gastroenterology. – 2008. – 134 (2). – P. 491 − 499.
14. Білоусов Ю. В. Захворювання органів травлення у дітей (стандарти діагностики та лікування): навч. посіб. для педіатрів, дитячих гастроентерологів, лікарів загальної практики – сімейної медицини / Ю. В. Білоусов, Л. Г. Волошина, Н. В. Павленко. – [2-ге вид.], − Х. : «ІНЖЕК», 2007. – 124 с.
15. Борисенко М. І. Стан місцевого імунітету шлунка та дванадцятипалої кишки при хронічному гастродуоденіті у дітей / М. І. Борисенко // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2007. − № 1. – С. 28 − 33.
16. Функциональная диспепсия у детей, принципы инструментальной диагостики: материалы Х Конгресса детских гастроентерологов России [«Актуальные проблемы абдоминальной патологи у детей»], (Москва, 19 − 21 марта, 2003 г) /под ред..акад. РАМН В. А. Таболина. − М., 2003. − с. 173
17. British Society of Gastroenterology. Dispepsia management guidelines . London: The Society; 1996.
18. Bytzer P., Tailley N. J. Dyspepsia // Annals of Internal Medicine. − 2001. – № 134. – P. 815 − 822.
19. Минушкин О. Н. Функциональная диспепсия. [Електронный ресурс] / О. Н. Минушкин // Соnsilium medicum: гастроентерология – 2006. – Том 08, № 1. − Режим доступа к журн.: http: www.consilium-medicum.com/media/pediatr/06\_01/8.shtml
20. Передерий В. Г. Современные подходы к лечению больных функциональной диспепсией с точки зрения доказательной медицины / В. Г. Передерий, С. М. Ткач, Б. Н. Марусаныч // Сучасна гастроентерологія. – 2006. − № 1. – С. 4 − 7.
21. Звягин А. А. Эффективность однонедельной монотерапии антисекреторными препатарами функциональной диспепсии у детей / А. А. Звягин, П. Л. Щербаков, А. В. Почивалов // Педиатрия. – 2006. - № 1. – С. 83 – 86.
22. Чернобровий В. М. Особливості стартового кислотопригнічувального впливу препарату “Омез” внутрішньовенного та індивідуальної реакції у хворих на пептичні Н.Рylori –асоційовані пілородуоденальні захворювання за даними комп`ютерного гастро-рН-моніторингу / В. М. Чернобровий, І. В. Чернова, С. Г. Мелащенко // Сучасна гастроентерологія. – 2006. − № 3 (29). – С. 68 − 71.
23. Запруднов А. М. Моторно-эвакуаторные нарушения пищеварительного тракта и применение прокинетиков в детском возрасте [Электронные ресурс] / А. М. Запруднов //Соnsilium medicum: гастроэнтерология – 2006. – Том 08, № 2. − Режим доступа к журн.: http: www.consilium-medicum.com/media/pediatr/06\_02/73.shtml
24. Мальцев С. В. Клинико-функциональное значение мелатонина при хроническом гастродуодените у подростков / С. В. Мальцев, Л. А. Ивашкина // Педиатрия. – 2005. − № 5. − С. 13 − 16.
25. Ігнатова Т. Б. Синдром функціональної (невиразкової) диспепсії у дітей / Т. Б. Ігнатова, Т. Б. Мороз // Перінатологія та педіатрія. – 2003. − № 4. – С. 73 – 79.
26. Передерий В. Г. Клинические лекции по внутренним болезням / В. Г. Передерий, С. М. Ткач. – К. : Манускрипт, 1998. – 276 с.
27. Аруин Л. И. Морфологическая диагностика болезней желудка и кишечника / Аруин Л. И., Капуллер Л. П., Исаков В.А. – М. : Триада – Х, 1998. – 364 с.
28. Волков А. И. Хронические гастродуодениты и язвенная болезнь у детей
/ А. И. Волков // Русский медицинский журнал. – 1999. − № 4. − С. 179 − 186.
29. Шендеров Б. А Нормальная микрофлора и ее роль в поддержании здоровья человека / Б. А. Шендеров // Российский журнал гастроентерологии, гепатологии и колопроктологии. – 1998. – т. VIII, № 1. – С. 61 − 65.
30. Урсова Н. И. Дизбактериоз кишечника у детей: руководство для практикующих врачей . / Н. И. Урсова – М. : ООО «Компания БОРГЕС», 2006. – 239 с.
31. Elisabeth M. Bik, Paul B. Eckburg, Steven R. Gill, Karen E. Nelson et all. Molecular analysis of the bacterial microbiota in the human stomach // Proceeding of the National academy of Science of the United State of America. – 2006. – V.101. − № 3. – Р.132 − 137.
32. Денисенко З. Ф. Новые методы исследования органов пищеварения и их клиническая оценка / З. Ф. Денисенко, Л. Б. Ганстрем. – Л. : Медицина, 1981. – 137 с.
33. Язвенная болезнь, хронический гастрит и эзофагит в аспекте дисбактериоза эзофагогастродуоденальной зоны. / Чернин В. В., Червинец В. М., Бондаренко В. М., Базалов С. Н. – М. : Триада, 2004. – 180 с.
34. Бондаренко В. М. Дизбактериозы кишечника у взрослых / Бондаренко В. М., Грачева Н. М., Мацулевич Т. В. – М., 2003. – 226 с.
35. Мишкина Т. В. Влияние различных генотипов Helicobacter pylori на клинико-эндоскопические и морфологические проявления хронических гастродуоденальних заболеваний у детей и подростков / Т. В. Мишкина, В. А. Александрова, А. Н.Суворов // Педиатрия. – 2007. – Т. 86, № 5. – С. 28 − 32.
36. Martin J. Blaser, Yu Chen, Joan Reibman. Does Helicobacter pylori protect against asthma and allergy? // Gut. – 2008. – Vol. 57, № 5 – Р. 561-567.
37. Kusters J. G., van Vliet AHM ., Kuipers E. J. Pathogenesis of Helicobacter pylori Infection.// Clinical Microbiology Reviews. – 2006. – Vol. 19, № 3. – P. 449 - 490.
38. Bleser M. J. Who we are Indigenous microbes and the ecology of human diseases. // EMBO reports. – 2006. – № 7 (10). - P. 956 - 960.
39. Linz B., Balloux F, Moodley Y., Manica A. et al. An African origin for the intimate association between humans and Helicobacter pylori // Nature. – 2007. – Vol. 445. – P. 915 - 918.
40. Martin J. Blaser. Helicobacter pylori - друг или враг? / Martin J. Blaser, Yu Chen, Joan Reibman // Здоров'я України. – 2008. − № 6. – С. 70 − 71.
41. Blaser M J., Atherton J C. S. Helicobacter pylori persistence: biology and disease. // The Journal of Clinical Investigation.- 2004. – Vol. 113, № 3, – P. 321-333.
42. Lundgren A., Stromberg E., Sjoling A., Lindholm C. at all. Mucosal FOXP3-expressing CD4+CD25higt regulatory T-cells in Helicobacter pylori-infected patients. // Infection and Immunity. – 2005. – Vol. 73, № 1. – P. 523-531.
43. Rad R., Brener L., Bauser S., Schwendly S. at all. CD25+/Fox3+ T-cells regulate gastric inflammation and Helicobacter pylori colonization in vivo. // Gastroenterology. – 2006. – Vol. 131, № 2. – P. 525-537.
44. Goll R., Gruber F., Oisen T., Cui G. at all. Helicobacter pylori stimulates a mixed adaptive immune response with a strong T-regulatory component in human gastric mucosa // Helicobacter. – 2007. – Vol. 12, № 3. – P. 185-192.
45. Nwokolo CU., Freshwater DA, O'Hare P., Randeva H.S. Plasma ghrelin following cure of Helicobacter pylori. // Gut. – 2003. – Vol. 52, № 5. – P. 637-640.
46. Marini E., Maldinado A., Cabras S., Hidalgo G. et al. Helicobacter pylori and intestinal parasites are not detrimental to the nutritional status of Amerindians. // The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene. – 2007. – Vol. 76, № 3. – 534-540.
47. Perez-Perez G L., Salomaa A., Kosunen T U., Daverman B. et all. Evidence that cagA(+)Helicobacter pylori strains are disappearing more rapidly than cagA(-) strains. // Gut. - 2002. – Vol.50, № 3. – P. 295-298.
48. Kalach N., Paradopoulos S., Asmar E., Spyckerelle C. et al. In French children, primary gastritis is more frequent than Helicobacter pylori gastritis. // Digestive diseases and sciences. – 2008. – Vol. 53, November 12.
49. Wunder C., Churin Y., Winau F., Warnecke D. et al. Cholesterol glucosylation promotes immune evasion by Helicobacter pylori. // Nature Medicine. – 2006. – Vol. 12, № 9. – P. 1030-1038.
50. McCaig LF., Besser R.E., Hughes JM. Trends in antimicrobial prescribing rates for children and adolescents. // The Journal of American Medical Association. – 2002. - Vol. 287, № 23. – P. 3096-3102.
51. von Hertzen L.C., Laatikanen T., Makela MJ., Leena C. et al. Infectious burden at a determinant of atopy – a comparison between adults in Finnish and Russian Karelia.// Allergy and Immunology. – 2006. – Vol. 140, № 2. – P. 89-95.
52. Janson C., Asbjornsdottir H., Birgisdottir A., Runa Bjorg Siqurjonsdottir. The effect of infectious burden on the prevalence of atopy and respiratory allergies in Iceland, Estonia, and Sweden. // The Journal of allergy and Clinical Immunology. – 2007. – Vol. 120, № 3. – P. 673 - 679.
53. Chen Y., Blaser MJ. Inverse associations of Helicobacter pylori with asthma and allergy. // Archives of Internal Medicine. – 2007. - Vol. 167, №8. – P. 821 – 827.
54. Islami F., Kamangar F. Helicobacter pylori and esophageal cancer risk: A meta-analysis.// Cancer Prevention Research. –2008. – Vol. 1, № 5. – P. 329-338.
55. Локшина Э. Э. Роль генетических маркеров в ранней диагностике атопических заболеваний / Э. Э. Локшина, О. В. Зайцева // Педиатрия. – 2006. - № 3. – С. 87 – 89.
56. Eder W., Ege MJ., von Mutius E. The asthma epidemic. // The New England Journal of Medicine. – 2006. – Vol. 355, № 21. – P. 2226 - 2235.
57. European Allergy White Paper (Abstract, Executive Summery, Extracts). /The UCB Institute of Allergy – Belgium, 2004. – 14 p.
58. Strachan DR. Hay fever, hygiene, and household size. // British Medical Journal. – 1989. – Vol. 299, № 6710. – P 1250 - 1260.
59. Matricardi PM., Rosmini F., Panetta V., Ferrigno L. at all. Hay fever and asthma in relation to markers of infection on the United State. – Journal Allergy and Clinical Immunology. – 2002. – Vol. 110, № 3. – P. 381 - 387.
60. National Center for Health Statistics. NHANES 1999-2000 data files-data, docs, codebooks, SAS code. Hyattsville, MD: National Center for Health Statistics. 2005.
61. Field SK., Underwood M., Brant R., Cowie RL. Prevalence of gastroesophageal reflux symptoms in asthma. // Chest. – 1996. – Vol. 109, №2. – P.316 – 322.
62. Jderda G, Vivenza D, Rapot A, Boldorinr I, Bona G. Increased interleukin – 10 in Helicobacter pylori infection could be involved in the mechanism protecting from allergy. // Journal of pediatric gastroenterology and nutrition. - 2007 - № 45 (3). – Р. 301-305.
63. Matarese G., Moschos CS. Leptin in immunology. // The Journal of Immunology. – 2005. – Vol.174, № 6 – P. 3137 - 3142.
64. Matsuda Y., Okamatsu H., Tani K., Kimura K., et al. Correlation of plasma ghrelin and serum immunoglobulin levels: a hormonal link between immunity and obesity? // Journal Allergy and Clinical Immunology. – 2007. – Vol. 119, № 2 – P. S 174.
65. Бабак О. Я. Хеликобактерная инфекция и железодефицит. Современное состояние проблемы / О. Я. Бабак, И. И. Зеленая // Сучасная гастроентерология. – 2005. - № 6 (26). – С.82 − 83.
66. Windle HI., Kelleger D., Crabtree JI. Childhood Helicobacter pylori Infection and Growth Impairment in Developing Countries: A Vicious Cycle? // Pediatrics. – 2007, - Vol. 119, № 3. – P. 754 – 759.
67. Особенности секреторной функции желудка у детей с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки, ассоциированной с хеликобактериозом / Л. М. Карсынбекова, М. Н. Шарипова, А. К. Машкеев [та ін.] // Педиатрия. – 2005. - № 5. – С.13 − 16.
68. Сравнительный анализ мутагенного влияния схем эррадикационной терапии у детей с заболеваниями верхних отделов пищеварительного тракта, ассоциированных с Нelicobacter Pylori, и способы их коррекции / Т. Т. Бараева, Л. Н. Цветкова, З. К. Джагаева [и др.] // Педиатрия. − 2006. − № 6. – С. 37 − 40.
69. Роль иммунных механизмов в развитии язвенной болезни 12-перстной кишки у детей / А. Н. Гуреев, С. С. Хромова, Л. Н. Цветкова [ и др.] // Педиатрия. – 2006. - № 6. – С. 30 −32.
70. Цитологическая и микробиологическая характеристика хронического гастрита / З. Х. Мажитова, Л. А. Апрелова, Э. Б. Алиби [ и др.] // Материалы Конгресса «Детская гастроэнтерология: настоящее и будущее». – 2002. – С. 169 − 170.
71. Клинические особенности функциональных и воспалительно-деструктивных форм гастродуоденальных заболеваний у детей. / Е. Е. Краснова, В. В. Чемоданов, Е. Н. Клыкова [и др.] // Вестник Ивановской медицинской академии. – 2005. - № 10. – С. 74-78.
72. Лыкова Е. А. Нарушение микрофлоры кишечника и иммунитета у детей с аллергическими дерматитами и их коррекция / Е. А. Лыкова, А. О. Мурашова, В. М. Бондаренко // Российский педиатрический журнал. – 2000. − № 2. – С. 20 − 24.
73. Mc Gowan C.C., Cover I.L., Blaser M.J. Нelicobacter Pylori and gastric acid: Biological and therapeutic implication - // Gastroenterology. – 1996. – Vol. 110, № 3. – P. 926-938.
74. Yoshifumi Inomoto, Tomoyuki Koike, Shichi Ohara, Yashiko Abe. Preservation of gastric acid secretion may be important for the development of gastresophageal junction adenocarcinoma in Japanese people, irrespective of the Нelicobacter Pylori infection-state.// The American Journal of Gastroenterology. – 2006. – Vol, 101, № 3 - P. 926-933.
75. Белоусов Ю. В. Хеликобактерная инфекция и интрагастральная кислотность у детей / Ю. В. Белоусов // Сучасна гастроентерологія. – 2007. - № 2. – С. 28 − 30.
76. Kato, Seiichi, Fjumura, Shigeru et all. Non- Helicobacter bacterial flora rarely develops in gastric mucosal layer of children. // Digestive diseases and Sciences. – 2006. –Vol. 51 4. –P. 641-646.
77. Баранская Е. К. Язвенная болезнь и Helicobacter Pylori / Е. К. Баранская // Болезни органов пищеварения. – 2000. – Т. 2, № 2. – С. 29 − 34.
78. Дудникова Э. В. Влияние вегетативной нервной системы на состояние слизистого барьера желудка при хронической гастродуоденальной патологии / Э. В. Дудникова // Педиатрия. – 1993. - № 1. – С. 15 − 20.
79. Кривова Н. А. Структурно-функциональная организация защитного слизистого барьера пищеварительного тракта / Н. А. Кривова, Т. И.. Силиванова, Т. А. Лаптева // Российский журнкал гастроэнтерологии, гепатологии и колопроктологии. – 1996. − № 3. – С. 21 − 25.
80. Воеводин Д. А. Цитокиногормональные взаимодействия: положение об иммуноэндокринной регуляторной системе / Д. А. Воеводин, Г. Н. Розанова // Педиатрия. – 2006. - № 1. – С. 95 – 102.
81. Фролькис А. В. Современная фармакотерапия в гастроентерологии / А. В. Фролькис. – Санкт Петербург : Спецлит- 2000. - 256 с.
82. Мальцев С. В. Клинико-функциональное значение мелатонина при хроническом гастродуодените у подростков / С. В. Мальцев, Л. А. Ивашкина // Педиатрия. – 2005. − № 5. − С. 13 − 16.
83. Фадєєнко Г. Д. Роль нейрогормонів у розвитку психосоматичних розладів у хворих на функціональну диспепсію / Г. Д. Фадєєнко, О. Г. Гапонова // Сучасна гастроентерологія. – 2007. − №3. – С. 4 – 7.
84. Селье Г. Стресс без дистресса / Г. Селье. – М. : Медицина, 1972. – 123 с.
85. Селье Г. Очерки о адаптационном синдроме / Г. Селье. – М. : Медицина, 1960. – 50 с.
86. Cелье Г. На уровне целого организма / Г. Селье. – М. : Медицина, 1972. – 118 с.
87. Аршавский И. А. Физические механизмы и закономерности индивидуального развития / П. А. Аршавский. – М. : Медицина, 1976. – 270 с.
88. Аршавский И. А. Некоторые методологические и теоретические аспекты анализа закономерностей индивидуального развития органи змов / И. А. Аршавский. // Вопросы философии. – 1986. - № 11. – С. 95-104.
89. Лазарев Н. В. Адаптогены и рак / Н. В. Лазарев // Материалы конференции по опосредованному воздействию на опухолевый процесс. – Л., 1963. – С. 52-53.
90. Розин М. А. Состояние неспецифически повышенной сопротивляемости при действии некоторых формакологических средств / М. А. Розин // Неспецифическая лекарственная профилактика и терапия рака. – Л., 1966. – С. 21-56.
91. Дардымов И. В. Элеутерококк: тайны “панацеи” / И. В. Дардымов, Э. П. Хасина. – Санкт Петербург: Наука, 1993. – 125 с.
92. Яременко К. В. Адаптогены как средства профилактической медицины / К. В. Яременко. – Томск, 1990. – 94 с.
93. Гаркави Л. Х. Антистрессорные реакции и активационная терапия. Реакция активации как путь к здоровью через процессы самоорганизации / Л. Х. Гаркави, Е. Б. Квакина, Т. С. Кузьменко. – М. : Имедис, 1998. – 656 с.
94. Шиллинг В. Практическая гематология / В. Шиллинг. – М., 1928. – 98 с.
95. Кондрашова М. Н. “Живое состояние” с позиций биоэнергетики / М. Н. Кондрашова / Методологические и теоретические проблемы биофизики. – М. : Наука, 1979. – С. 200-211.
96. Лебедев К. А. Анализ крови : вчера, сегодня, завтра / К. А. Лебедев, И. Д. Понякина. – М. : Медицина, 1990. – 24 с.
97. Шихлярова А. И. Адаптационно – трофическое влияние малых доз адреналина : автореф. дис. на соискание научн.. степени канд. биол. наук / А.И. Шихлярова. − Ростов н/Д., 1985. – 24 с.
98. Selye A. Correlation stress and cancer // Amer. J. Proctol. – 1979. – V. 30, № 4. - P. 18-28.
99. Исследование системы крови в клинической практике / ред. Г. И. Козинец, В. А. Макарова – М. : “Триада Х”, 1998. – 386 с.
100. Диплом на открытие № 158 Комитета Совета Министров СССР по делам изобретений и открытий. Закономерность развития качественно отличающихся общих неспецифических адаптационных реакций организма / Л. Х. Гаркави, М. А. Уколова, Е. Б. Квакина СССР) // Открытия в СССР. – М., 1975. - №3. – С. 56-61.
101. Клетке Г. Э. Адаптационные реакции организма у хирургического контингента пульмонологических больных : автореф. дисс…на соискание научн. степени канд. мед. наук / Г. Э. Клетке - Челябинск, 1989. – 21 с.
102. Бабаева А. Г. Клеточные основы регенерации у млекопитающих / А. Г. Бабаева – М. : Медицина, 1984. – 212с.
103. Донцов В. И. Иммунолобиология постнатального развития / В. И. Донцова – М. : Наука, 1992. – 153 с.
104. Драник Г. Н. Клиническая иммунология и аллергология / Г. Н. Драник – М. : «Медицинское информационное агенство», 2003 – 604 с.
105. Адаптационные реакции организма на санаторном этапе реабилитации больных с инфарктом миокарда / Е. Б. Квакина, Л. И. Додис, Н. И. Куликова [и др.] // Ранняя диагностика и профилактика сердечно-сосудистых заболеваний. – Новосибирск, 1983. – С. 158 − 159.
106. Радченко Е. М. Ревматизм и общие неспецифические адаптационные реакции / Е. М. Радченко // Український ревматологічний журнал. – 2003. - № 3 (13). − С. 38 − 41.
107. Адаптационный синдром и иммунитет / [Коляда Т. И., Волянский Ю. Л., Васильев Н. В., Мальцев В. И.] – Харьков : Основа, 1995. – 368 с.
108. Мелехина Л. М. Активационная терапия в комплексном лечении больных с хроническими неспецифическими заболеваниями внутренних женских половых органов : авторефер. дисс…на соискание научн. степени канд. мед. наук / Л.М. Мелехина – Харьков, 1989. – 21 с.
109. Активационная терапия неспецифических воспалительных процессов женской половой сферы с помощью магнитопунктуры: материалы обл. научно-практ. конф. по рефлексотерапии [«Современные проблемы рефлексодиагностики и рефлексотерапии»], ( Ростов н/Дону, 1984) – Ростов на Дону : РГУ, 1984. − С. 151 – 153.
110. Радченко О. М. Общие неспецифические адаптационные реакции у больных с неспецифической пневмонией / О. М. Радченко // Украинсий медицинский журнал. – 2003. - № 3.
111. Характеристика общих неспецифичных адаптационных реакций у лиц, прибывающих на курорт из экологически неблагоприятных регионов : сб. тезисов и докл. [«Традиционные и нетрадиционные методы реабилитации больных»], ( Анапа, 20-22 сентября, 1994 г.) – С. 247.
112. Соловьева Л. А. Результаты исследования неспецифических адаптационых реакций организма больных при радонотерапии / Л. А. Соловьева, З. З. Гальперина // Врачебное дело. – 1986. - № 2. – С.93 – 94.
113. Определение типа общих адаптационных реакций в практике физической культуры : материалы I международного конгресса по интегративной антропологии ( Тернополь, 25-29 сентября, 1995). – С. 328- 329.
114. О связи антистрессорного действия реакции активации с лечебным эффектом при психических заболеваниях: тез. Всесоюзн. симпоз. [«Стресс, адапатиция и функциональные нарушения»], (Кишенев, 13-14 июня, 1984) − Кишенев : Штиинца, 1984. – С. 365.
115. Захарюта Ф. М. Модификация химиотерапии опухолей путем регуляции неспецифический резистентности организма : автореф. дисс. на соиск. научн. степени канд. биол. наук / Ф. М. Захарюта – Киев, 1989. – 26 с.
116. Бовтюшко В. Г. Степени сопряжения функиональных систем как индикатор состояния здоровья человека / В. Г. Бовтюшко, Г. А. Поддубский // Физиологический фурнал – 1994. - № 6. – С. 99 – 105.
117. Денисова Л. В. Лечение инфильтративного туберкулеза легких с учетом реактивности организма и ее коррекции : автореф. дисс. на стиск. научн. степени канд. мед. наук / Л.В. Денисова – Л., 1990. - 21 с.
118. Guidelines for the management of Helicobacter pylori infection / Summary of the Maastricht-3 2005 Consensus Report // Cучасна гастроентерологія. – 2005. -№5. – С. 84-90.
119. Борисенко М. І. Імуномодуляція місцевого імунітету верхніх відділів травного каналу при хронічному запальному процесі його слизової оболонки / М. І. Борисенко // Сучасна гастроентерологія. – 2006. − № 1 (27). – С. 41 − 45.
120. Борисенко М. І. Роль хронічної вогнищевої інфекції лімфо-епітеліального глоткового кільця у формуванні хронічного патологічного процесу в шлунку і 12-палій кишці (клініко-експерементальне дослідження) / М. І. Борисенко, Ю. Б Чайковський // Журнал Академії медичних наук України. – 2003. – Т.9, №3. – С. 495-508.
121. Борисенко М. І. Клініко-морфологічні дослідження ролі хронічної вогнищевої інфекції верхніх дихальних шляхів у формуванні хронічного патологічного процесу в гастродуоденальній зоні / М. І. Борисенко, Ю. Б Чайковський // Перинатологія та педіатрія. – 2003. – №2. – С. 41- 46.
122. Ендоскопия пищеварительного тракта : Минимальная стандартная термінологія (МСТ) [изд. на русск. яз. В.И.Никишаев и др.] – К, : «Компьютерно−издательский информационний центр», 2001. − 48 с.
123. Наказ МОЗ України № 393 від 11. 07. 2007 р. «Про удосконалення ендоскопічної допомоги населенню України» // Управління закладом охорони здоров'я – 2007. - № 9. – С. 91-127.
124. Внутрішньо-порожнинна рН-метрія шлунково-кишкового тракту: практичне керівництво [І.Я.Бузак, В.І.Грищенко, І.І.Грищенко та ін.] /за ред. В.М. Чернобрового – Вінниця :Логос, 1999. − 80 с.
125. Квашніна Л. В. Функціональні порушення біліарного тракту у дітей / Л. В. Квашніна, В. П. Родіонов, О. П. Клименко // Здоров'я України. − 2008. − № 10(1). – С. 17 − 19.
126. Шептулин А. А. Римские критерии функциональных расстройств желчного пузыря и сфинктера Одди: спорные и нерешенные вопросы / А. А. Шептулин // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. – 2005. - №3 . – С. 70 − 75.
127. Цитологическая диагностика злокачественных новообразований : атлас / Шиллер – Волкова Н. Н., Никитина Н. Р., Агамова К. А., Брагин М. Л. – М. : Медицина, 1964. – 264 с.
128. Вильшанская Ф. Л. Микрофлора кишечника и методы выявления дисбактериоза / Ф. Л. Вильшанская // Медицинская сестра. – М. : Медицина, 1987. - № 7. – С. 12.
129. Лабораторные методы исследования в клинике / [ ред. Меньшикова В.В.]. – М. : Медицина , 1987. – С. 124.
130. Денисова М. Ф. Сучасні уявлення про систему захисту слизової оболонки шлунка і дванадцятипалої кишки та їх роль у патогенезі хронічних гастродуоденальних хвороб у дітей / М. Ф. Денисова, Н. М. Мягка // Педіатрія, акушерство та перинатологія. – 2000. - № 1. – С. 54-58.
131. Балаболкин И. И. Проблемы профилактики аллергических заболеваний у детей / И. И. Балаболкин // Педиатрия. – 2003. - № 6. – С. 1 − 4.
132. Berger M.Y., Gieteling M.J., Benninga M.A. Chronic abdominal pain in children. //British Medical Journal. – 2007. – Vol. 334 – P.997 - 1002.
133. Белоусов Ю. В. Гастродуоденальная патология и биоценоз кишечника у детей / Ю. В. Белоусов // Сучасна гастроентерологія. – 2007. - № 3 (35). – С. 57 −59.
134. Булатова Е. М. Питание и формирование здоровой кишечной флоры у детей первых месяцев жизни / Е. М. Булатова, Т. В. Габрусская, О. К. Нетребенко // Педиатрия. – 2007. - №3. – С.84 − 89.
135. Дерматозы и паразитарные болезни у детей и подростков : Аспекты патогенеза, клиники диагностики, лечения и профилактики. Практ. пособие для врачей педиатров, дерматовенерологов, аллергологов / [Торопова Н. П., Сафронова В.А., Синявская О.А. и др.]- Екатеринбург : Издательство Уральского университета. - 2004. – 324 с.
136. Бодня К. І. Нове в діагностиці та лікуванні паразитарних інвазій / К. І. Бодня //Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2007. - № 1. – С.55-58.
137. Александрова В. А. Функциональные расстройства желче-выводящей системы у детей / В. А. Александрова С. В. Радченко // Лечащий врач. – 2008. - № 7. − С. 49-52.
138. Лечение аллергических болезней у детей. / [под ред. И. И. Балаболкина]. – М.: ООО «Медицинское информационное агенство», 2008. – 352 с.
139. Казак С. С. Нові підходи до лікування хронічної поєднаної патології травної системи та алергодерматозів у дітей / С. С. Казак, Г. В. Бекетова // Астма та алергія. – 2002 - № 2 – С. 46 − 50.
140. Исмаилова А.А. Проявление атопчнеского дерматита и гастродуоденита, соченанного с Нelocоbacter Pylori – инфекцией у детей : автореф. дисс. на соискание научн. степени канд. мед. наук. – М., 2002. – 22 с.
141. Клиническое значение пищевой аллергии у детей с хроническими болезнями верхних отделов пищеварительного тракта / Н. Н. Наринская, Р. Г. Артамонов, В. В. Ботвиньева [и др.] // Педиатрия. – 2006. - № 6. – С. 23 − 27.
142. Пилипець Г. М. Стан вегетативної нервової системи у дітей з хронічним гастритом і гастро дуоденітом у період ремісії / Г. М. Пилипець // Сучасна гастроентерологія. – 2007. - № 6 (38). – С. 47-49.
143. Проблемные вопросы функциональной диспепсии у детей и подростков / П. Л. Щербаков, А. А. Звягин, Д. В. Печкуров [ и др.] // Педиатрия. – 2007. – Т.86, № 5. – С. 12 − 18.
144. Квашнина Л. В. Особенности клиники, диагностики и лечения функциональной диспепсии в детском возрасте / Л. В. Квашнина, Т.Б. Игнатова // Здоров'я України. – 2008. - № 4(1). – С. 23 − 26.
145. American Academy of Pediatrics Subcommittee on Chronic Abdominal Pain; North American Society for Pediatric Gastroenterology Hepatology, and Nutrition. Chronic Abdominal Pain in children. // Pediatrics. – 2005. – V. 115. − P. 370 - 381.
146. Белоусов А. С. Диагностика, дифференциальная диагностика и лечение болезней органов пищеварения / Белоусов А. С., Водолагин В. Д., Жаков В. П. − М: Медицина, 2002 - 424 с.
147. Лимфофолликулярная гиперплазия антрального отдела желудка при хроническом гастрите у детей / В. Х. Соссюра, А. В. Новикова, А. Я. Шершевская [и др.] // Педиатрия. – 2006. − № 6. – С. 27 − 29.
148. Никишаев В. И. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь / В. И. Никишаев, С. Г. Головин, И. И. Лемко // Український журнал малоінвазивної та ендоскопічної хірургії. – 2004. - № 2. – С. 20 − 28.
149. Чернявський В. В. Клінічні, рН-метрічні та ендоскопічні паралелі при різних формах гастроезофагеальної рефлюксної хвороби / В. В. Чернявський // Сучасна гастроентерологія. – 2004. - № 5. – С.32 − 36.
150. Антонець В. А. Вивчення базального рівня рН шлунка у дітей з гастроезофагеальним рефлексом / В. А. Антонець // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2006. - № 6. – С. 42 − 44.
151. Жубій О. Є. Клінічні особливості хронічного гастриту з дуодено-гастральним рефлюксом у дітей, ефективність мікрохвильової резонансної терапії / О. Є. Жубій // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2001. - №2. – С. 27 − 30.
152. Саакян А.Т. Влияние дуоденальной моторики на показатели желудочной кислопродукции \ А. Т. Саакян, Л. А. Макарова, Ф. Я. Шварц // Вопросы курортологии и физиотерапии – 1973. – С. 126−130.
153. Марушко Ю. В. Стан колонізаційної резистентності мигдаликів у здорових та часто хворіючих дітей / Ю. В. Марушко // Врачебное дело. – 1998. - №1. – С. 115 − 117.
154. Жихарева Н. С. Дизбактериоз кишеника у детей и пути его коррекции / Н. С. Жихарева, А. А. Коваленко // Российский медицинский журнал. – 2007. − № 1. – С. 43 − 47.
155. Неділько В. П. Проблеми здоров’я дітей шкільного віку / В. П. Неділько, С. А. Каменська, С. А. Руденко // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2005. - № 2. – С. 38- 41.
156. Seddige Amini-Ranjbar, Nouzar Nakhace. Diagnostic Utility of Nodular Gastritis in Children with Abdominal Pain Undergoing Endoscopy. // American Journal of Agricultural and Biological Sciences. – 2008. – № 3 (2). - P. 494-496.
157. Martigne L., Michaud L., Gottrand F. Thirteen-Year Spontaneous Evolution of Helicobacter pylori Gastritis Acquired During Early Childhood. // Pediatrics. – 2007. – Vol.119, №3. – P. 658.
158. Драник Г.Н. Клиническая иммунология и аллергология / Г. Н. Драник – Одесса : АстроПринт, 1999. – 432 с.
159. Запруднов А. М. Клинико-патогенетические аспекты фармакотерапии в детской гаcтроентерологии / А.М. Запруднов //Педиатрия. – 1997. - № 6. – С. 30 − 35.
160. Майданник В. Г. Педиатрия : уч. для студ. высш. мед. зав. / В. Г. Майданник − Х. : Фолио, 2006. – 1125 с.
161. Майданник В. Г. Роль H.pylori у розвитку хронічних гастриту та гастродоуденіту у дитячому віці / В. Г. Майданник, Г. В. Салтикова, В. В. Корнійчук. // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2006. - № 2. – С. 63 − 66.
162. Балаболкин И. И. Раннее лечение детей с атопией / И. И. Балаболкин // Педиатрия. – 2005. – № 2. – С. 56-58.
163. Антипкін Ю. Г. Стан здоров’я дітей в умовах дії різних екологічних чинників / Ю. Г. Антипкін // Містецтво лікування. – 2005. - № 2 (18). – С. 16 − 25.
164. Селье Г. Концепция стресса: как мы ее представляем в 1976 году. Новое о гормонах и механизме их действия / Ганс Селье – Киев, 1977. – 371 с.
165. Амосов Н. М. Количественное моделирование в биологических науках. Философские вопросы биокибернетики / Н. М. Амосов – М.: Медицина. - 1969. – С. 55-71.
166. Анохин П.К. Очерки по физиологии функциональных систем / П. К. Анохин – М. : Медицина. – 1975. – 445 с.
167. Урсова Н. И. Микробиоценоз открытых биологических систем организма в процессе адаптации к окружающей среде / Н. И. Урсова // Трудный пациент . – 2005. - № 2. - С. 957-960.
168. Майданник В. Г. Перспективи розвитку клінічної педіатрії в ХХІ столітті / В. Г. Майданник // Педіатрія, акушерство і гінекологія. – 2002. - № 1. – С. 25 − 29.
169. Нарушение микрофлоры кишечника и иммунитета у детей с аллергическими дерматитами и их коррекция / Е. А. Лыкова, А. О. Мурашова, В. М. Бондаренко [и др.] // Российский педиатрический журнал. – 2000. - № 2. – С. 20 − 14.
170. Исследование механизмов хронического воспаления при аллергических заболеваниях у детей : центральная роль моноцитов / макрофагов / Е. С. Нишева, М. А. Кириллов, И. В. Арутюнян [и др.] // Педиатрия. – 2001. - № 5. – С. 9 − 14.
171. Quidelines for the Management of Helicobacter Pylori Infection (Summary of the Maastricht-3 2005 Consensus Report),// Сучасна гастроентерологія . – 2005. - № 5. – С.84 − 90.

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