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

Министерство здравоохранения украины

Одесский государственный медицинский университет

На правах рукописи

**Грубник александра владимировна**

# УДК 616.33-089:613.24

**Лапароскопическое бандажирование желудка для лечения алиментарно-конституционАЛЬного ожирения**

14.01.03 – хирургия

Диссертация на соискание научной степени кандидата

медицинских наук

Научный руководитель:

доктор медицинских наук, профессор

**Трегубенко Анатолий Иванович**

Одесса – 2008

**Содержание**

стр.

|  |  |
| --- | --- |
| Введение | 4 |
| Раздел 1. | Современные методы лечения морбидного ожирения | 10 |
|  | 1.1. | Алиментарно-конституциональное ожирение – актуальная проблема современного общества | 9 |
|  | 1.2. | История развития хирургических методов лечения ожирения | 20 |
|  | 1.3. | Операции, направленные на уменьшение объема желудка | 26 |
|  | 1.4. | Желудочное бандажирование | 30 |
|  | 1.5. | Осложнения при бандажировании желудка при лечении морбидного ожирения | 32 |
|  | 1.6. | Частота применения бандажирования желудка среди других бариатрических операций при лечении морбидного ожирения | 35 |
|  | 1.7. | Техническое усовершенствование операции желудочного бандажирования | 39 |
| Раздел 2. | Общая характеристика больных и методы исследования | 43 |
|  | 2.1. | Клиническая характеристика обследованных групп больных | 43 |
|  | 2.2. | Методы обследования больных | 48 |
|  | 2.3. | Методики оперативных вмешательств | 50 |
|  | 2.4. | Оценка отдаленных результатов  | 56 |
|  | 2.5. | Методы статистической обработки материала | 58 |
| Раздел 3. | Особенности лапароскопической техники бандажирования желудка | 59 |
|  | 3.1. | Методика лапароскопического перигастрального бандажирования желудка | 59 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 3.2. | Лапароскопическое бандажирование желудка по усовершенствованной методике | 60 |
|  | 3.3. | Экспериментальное обоснование целесообразности использования специальной конструкции бандажа | 66 |
|  | 3.4. | Результаты клинического применения оригинальной конструкции желудочных бандажей | 70 |
| Раздел 4. | Отдаленные результаты лапароскопического бандажи­ро­вания желудка при лечении морбидного ожирения | 74 |
|  | 4.1. | Инструментальные исследования больных в послеопера­ционном периоде после бандажирования желудка | 74 |
|  | 4.2. | Специфические осложнения бандажирования желудка в отдаленном периоде после оперативного лечения | 80 |
|  | 4.3. | Результаты бандажирования желудка в первой группе больных | 87 |
|  | 4.4. | Сравнительный анализ результатов бандажирования желудка в первой и второй группах больных | 91 |
|  | 4.5. | Анализ динамики нормализации гомеостаза у больных после бандажирования желудка | 95 |
| Раздел 5. | Повторные операции после лапароскопического бандажи­ро­вания желудка | 101 |
|  | 5.1. | Повторные операции во второй группе больных | 103 |
|  | 5.2. | Повторные вмешательства у больных третьей группы | 106 |
|  | 5.3. | Повторные операции у больных четвертой группы | 112 |
| Раздел 6. | Анализ и обобщение результатов исследований | 119 |
| Выводы | 136 |
| Список использованных источников | 138 |
| Приложения | 157 |

**Введение**

**Актуальность темы**

Специалисты Всемирной организации здравоохранения пришли к выводу, что ожирение принимает характер эпидемии и значительно ухудшает состояние здоровья около 2 миллиардов людей на планете [63, 100, 150]. Среди населения Северной Америки и Западной Европы каждый третий человек имеет избыточную массу тела и 20-25 % страдают ожирением [75, 83, 119]. До 30 % населения Украины имеют избыточную массу тела и до 25 % страдают от ожирения [9, 26, 42].

Ожирение является не только проблемой эстетики. Значение его определяется, прежде всего, угрозой инвалидизации и снижением продолжительности жизни у пациентов, что связано с развитием сопутствующих заболеваний: артериальной гипертензии, сахарного диабета 2-го типа, сердечно-сосудистых заболеваний, гиперхолестеринемии, заболеваний печени, легких, почек, эндокринных желез [2, 69, 93]. При выраженном ожирении риск смертности в 10 раз превышает смертность людей без избыточной массы тела [110].

Консервативная терапия имеет низкую эффективность и высокий процент рецидива у больных с морбидным ожирением [75, 228]. Хирургические методы лечения морбидного ожирения на сегодняшний день являются наиболее эффективным способом снижения избыточной массы тела [26, 31, 35, 85, 184]. Актуальной задачей бариатрической хирургии является внедрение наиболее малотравматичных хирургических операций.

**Связь работы с научными планами, программами**

Диссертация выполнена в соответствии с планом научно-исследовательских работ кафедры хирургии №1 Одесского государственного медицинского университета и является фрагментом плановой научно-исследовательской темы «Разработка принципов функциональных органосохраняющих операций на органах грудной и брюшной полости, конечностях с применением эндоскопической, ультразвуковой и лазерной техники, с целью повышения эффективности лечения больных» (Госрегистрация №0199U004333). В ее выполнении автором проведено исследование относительно эффективности лапароскопического бандажирования желудка при лечении морбидного алиментарно-конституционального ожирения. Тема диссертации утверждена Проблемной комиссией «Хирургия» 11.11.2006 года (протокол № 14).

**Цель работы:** Повысить эффективность лечения больных алиментарно-конституциональным ожирением, путем использования усовершенствованных лапароскопических методик бандажирования желудка.

**Задачи исследования:**

1. Изучить частоту и виды специфических осложнений, возникающих после операций лапароскопического бандажирования желудка.
2. Оптимизировать методику лапароскопического бандажирования желудка с целью снижения частоты специфических осложнений.
3. Разработать оригинальную конструкцию желудочного бандажа, позволяющую снизить частоту осложнений, развивающихся при лапароскопическом бандажировании желудка.
4. Изучить отдаленные результаты и эффективность лапароскопического бандажирования желудка у больных с морбидным ожирением.
5. Провести сравнительный анализ ближайших и отдаленных результатов лапароскопического бандажирования желудка у больных с морбидным ожирением.
6. Разработать оптимальную методику повторных бариатрических операций при недостаточной эффективности лапароскопического бандажирования желудка.

*Объект исследования* – алиментарно-конституциональное ожирение.

*Предмет исследования* – лапароскопическое бандажирование желудка с использованием желудочных бандажей различных конструкций.

*Методы исследования* – общеклинические, которые позволяют объективно определять состояние больных, степень ожирения; лабораторнодиагностические, которые позволяют определять наличие нарушений липидного, углеводного и белкового обмена, состояние коагуляционной системы крови, функцию печени, почек, эндокринных желез; инструментально-диагностические, которые обнаруживают нарушения сердечно-сосудистой системы, системы дыхания пациента, наличие стеатогепатоза; эндоскопические методы, которые выявляют наличие патологии пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки; статистические, которые позволяют устанавливать достоверность полученных результатов.

**Научная новизна полученных результатов**

Разработанные и усовершенствованные методики бандажирования желудка с применением бандажей разных конструкций позволили достичь стабильного снижения избыточной массы тела пациентов. Доказано, что на фоне снижения индекса массы тела, значительно уменьшается симптоматика проявлений сопутствующей патологии.

Впервые доказано, что эффективность лапароскопического бандажирования желудка зависит как от методики фиксации бандажа к стенкам желудка, так и от конструкции самого бандажа.

Впервые доказано, что фиксация бандажа к стенке желудка при помощи силиконовых петель позволяет значительно снизить количество серьёзных послеоперационных осложнений и получить практически у всех пациентов отличные результаты лечения морбидного ожирения.

Впервые разработаны оригинальные методики лапароскопического бандажирования желудка и изучена их эффективность в сравнении со стандартными лапаротомными и лапароскопическими операциями.

Впервые разработана концепция оптимального выбора метода повторных хирургических бариатрических вмешательств в случаях, когда лапароскопическое бандажирование было недостаточно эффективным.

Впервые доказана возможность выполнения повторных хирургических вмешательств после лапароскопического бандажирования желудка с использованием лапароскопических методик.

**Практическое значение полученных результатов**

Впервые разработаны оригинальные конструкции силиконовых бандажей (декларационный патент Украины на изобретение №21704). Специальная конструкция замков позволяет регулировать внутренний диаметр силиконовых колец во время выполнения самой операции бандажирования желудка. Впервые разработаны конструкции бандажей, которые имеют силиконовые петли для фик­са­ции бандажа к стенке желудка, что предотвращает развитие таких осложне­ний, как "слиппедж-синдром", миграция бандажа в полость желудка (реше­ние о выдаче декларационного патента Украины № u200802962 "Устройство для хирургического лечения алиментарно-конституционального ожирения по Грубник А. В."). Впервые разработаны оригинальные методики шунтирующих операций после недостаточно эффективного лапароскопического бандажиро­ва­ния желудка (декларационный патент Украины на изобретение №64161), что значительно улучшило эффективность повторных бариатрических операций. Впервые разработаны комбинированные методики шунтирования желудка с исполь­зованием лапароскопических технологий и вмешательств через минила­па­ротомный доступ (решение о выдаче декларационного патента на полезную модель по заявке № u 200802960 "Способ хирургического лечения алиментарно-конституционального ожирения по Грубник А. В."), доказано, что такие вмешательства предупреждают развитие ряда осложнений.

 Результаты работы внедрены в лечебный процесс отделений общей хирургии и малоинвазивных методов диагностики и лечения Одесской областной клинической больницы, хирургических отделений больниц №10 и №11 г. Одессы, железнодорожной больницы города Львова.

**Личный вклад соискателя**

Диссертант сформулировала цель и задачи исследования, осуществила комплексное лечение больных с первичным ожирением, принимала участие в хирургических вмешательствах, проведенных в рамках исследования, провела анализ полученных данных, лично написала все разделы диссертации. Выводы и практические рекомендации сформулированы вместе с научным руководителем. При участии соискателя разработаны новые методы бандажирования желудка, усовершенствована техника рестриктивных оперативных вмешательств, получено 4 декларационных патента. В опубликованных в соавторстве статьях, соискателю принадлежит набор клинического материала, работа по написанию текстов статей, статистическая обработка данных, подготовка статьи к печати. Акты внедрения базируются на фактическом материале соискателя.

**Апробация результатов диссертации**

Результаты исследований доложены на Второй конференции с участием зарубежных специалистов «Хірургічне лікування ожиріння і супутніх метаболічних порушень» (Львов, 2003), на 11 Международном конгрессе Европейской ассоциации эндоскопических хирургов (Глазго, Шотландия, 2003), на Международной научно-практической конференции «Малоінвазивна хірургія. Нові напрямки та проблеми» (Тернополь, 2004), на республиканской научно-практической конференции с международным участием «Сучасні проблеми ендокринної хірургії» (Киев, 2005), на 8 Международном конгрессе по пластической, эстетической, реконструктивной хирургии, онкологии и дерматологии (Одесса, 2005), на 14 Международном конгрессе Европейской ассоциации эндоскопической хирургии (Германия, Берлин, 2006), на 4 Российском симпозиуме с участием зарубежных специалистов «Хирургическое лечение ожирения и сопутствующих метаболических нарушений» (Россия, Москва, 2007), на 15 Международном конгрессе Европейской ассоциации эндоскопических хирургов (Греция, Афины, 2007).

**Публикации**

По материалам диссертации опубликовано 15 работ, из которых 5 – в специализированных издания, рекомендованных ВАК Украины, 7 – в материалах конгрессов и симпозиумов, 2 патента на полезную модель, 1 декларационный патент на изобретение.

**Выводы**

В диссертационной работе приведено новое решение актуальной научной задачи хирургии повышения эффективности лечения больных с алиментарно-конституциональным ожирением путем внедрения лапароскопических методик, которые значительно повышают эффективность бариатрических оперативных вмешательств и способствуют снижению ранних и поздних послеоперационных осложнений.

1. Специфическими для лапароскопического бандажирования осложнениями являются: дислокация бандажа («слиппедж-синдром»), которая может наблюдаться как в ранние, так и в поздние сроки после операции; миграция силиконового бандажа в просвет желудка; дилатация проксимального отдела желудка; непроходимость желудка в зоне наложения бандажа. Специфические осложнения возникли у 11 % прооперированных больных. Частота их возникновения зависит как от методики установки бандажа, так и от конструкции самого бандажа.

2. Методика лапароскопической супрабурсальной установки желудочного бандажа с формированием малого желудочка объемом не более 20-25 мл позволяет в 5,8 раза снизить частоту дислокации бандажа.

3. Использование усовершенствованной конструкции силиконового бандажа, который крепится к стенке желудка посредством силиконовых петель, позволяет снизить частоту «слиппедж­-синдрома» с 6,5 % до нуля и миграцию бандажа в просвет желудка с 7 % до нуля.

4. Лапароскопическое бандажирование желудка позволило у 79 % больных получить отличные и хорошие результаты с адекватным снижением массы тела и отсутствием нарушений пищеварения.

5. Лапароскопическое бандажирование желудка в сравнении с лапаротомными методиками позволяет в 8 раз снизить частоту осложнений, в 2 раза сократить сроки пребывания в стационаре, получить хорошие косметические результаты.

6. При недостаточной эффективности лапароскопического бандажирования желудка может быть выполнено желудочное шунтирование по методикам, которые разработаны и дают низкую частоту осложнений.

**список использованных источников**

1. Аметов А. С. Ожирение и сердечнососудистые заболевания / А. С. Аметов, Т. Ю. Демидова, А. Л. Целиковская // Тер. архив. – 2001. – № 8. – С. 69–72.
2. Балаболкин М. И. Диабетология / М. И. Балаболкин. – М. : Медицина, 2000. – 671 с.
3. Балаболкин М. И. Эндокринология / М. И. Балаболкин. – М. : Универсум паблишинг, 1998. – С. 438–70.
4. Беляков Н. А. Ожирение / Под ред. Н. А. Белякова, В. И. Мазурова. – СПб. : Издательство дом СПбМАПО, 2003. – С. 96–116.
5. Билиопанкреатическое шунтирование в лечении патологического ожи­рения: первый опыт / В. Ф. Саенко, А. С. Лаврик, А. С. Тывончук, А. Ф. Бу­бало // Хірургічне лікування ожиріння : наук.-практ. конф., 11–12 жовт. 2001 р. : тези доп. – К., 2001. – С. 41–42.
6. Богомолов П. О. Неалкогольный стеатогепатит: патофизиология, патоморфология, клиника и подходы к лечению / П. О. Богомолов, Т. В. Павлова // Фарматека. – 2003. – № 10. – С. 31–39.
7. Бутрова С. А. Метаболический синдром: патогенез, клиника, диагностика, подходы к лечению / С. А. Бутрова // Российский медицинский журнал. – 2001. – № 2. – С. 56–60.
8. Бутрова С. А. Терапия ожирения. Ожирение: этиология, патогенез, клинические аспекты / Под ред. С. А. Бутровой, И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. – М., 2004. – С. 378–405.
9. Возианов А. Ф. Хирургия ожирения вчера, сегодня и завтра / А. Ф. Возианов, В. Ф. Саенко, А. С. Лаврик // Хірургічне лікування ожиріння : наук.-практ. конф., 11–12 жовт. 2001 р. : тези доп. – К., 2001. – С. 1–2.
10. Выполнение повторных операций в отдаленном периоде хирургичес­кого лечения патологического ожирения / А. С. Лаврик, А. П. Стеценко, С. А. Андреещев, А. С. Тывончук // Клінічна хірургія. – 2000. – № 9. – С. 27–29.
11. Гланц С. Медико-биологическая статистика / С. Гланц – М. : Практика, 1999. – 460 с.
12. Грубник А. В. Лапароскопическое бандажирование желудка для лечения алиментарно-конституционального ожирения /А. В. Грубник, В. П. Голяк, В. В. Грубник // Анналы хирургии. Приложение. – 2007. – С. 18–19.
13. Грубнік В. В. Новий спосіб хірургічного лікування морбідного ожиріння / В. В. Грубнік, В. П. Голляк, О. В. Грубнік // Шпитальна хірургія. – 2004. – № 4. – С. 49–51.
14. Грубнік В. В. Перебіг цукрового діабету у хворих, оперованих с приводу аліментарно-конституціонального ожиріння / В. В. Грубнік, В. П. Голляк, О. В. Грубнік // Клінічна ендокринологія та ендокринна хірургія. – 2005. – № 3. – С. 22–25.
15. Грубник В. В. Профилактика тромбоэмболических осложнений у боль­ных, оперированных по поводу алиментарно-конституционального ожирения / В. В. Грубник, В. П. Голяк, А. В. Грубник // Клінічна хірургія. – 2006. – № 9. – С. 35–39.
16. Грубнік В. В. Особливості діагностики ускладнень після бандажування шлунка для лікування морбідного ожиріння / В. В. Грубнік, В. П. Голляк, О. В. Грубнік // Клінічна хірургія. – 2007. – № 4. – С. 15-19.
17. Грубник В. В. Опыт применения лапароскопического и открытого бандажирования желудка для лечения алиментарно-конституционального ожирения / В. В. Грубник, В. П. Голляк, А. В. Грубник // 8 Международный конгресс по пластической, эстетической, реконструктивной хирургии, онкологии и дерматологии, 23-26 июля 2005 г. : материалы конгр. – Одесса, 2005. – С. 24–25.
18. Грубник В. В. Повторные лапароскопические вмешательства после бандажирования желудка для лечения алиментарно-конституционного ожирения / В. В. Грубник, А. В. Грубник, В. П. Голляк // Анналы хирургии (приложение) / Хирургическое лечение ожирения и сопутствующих метаболических нарушений : Четвертый российский симпозиум с международным участием, 26-28 апреля, 2007 г. : материалы симп. – М., 2007. – С.  19–20.
19. Двадцатилетний опыт хирургического лечения патологического ожирения / В. Ф. Саенко, А. С. Лаврик, А. С. Тывончук, А. П. Стеценко, А. Ф. Бубало // Клінічна хірургія. – 2002. – № 5–6. – С. 20.
20. Дедов И. И. Классификация сахарного диабета. Заболеваемость различными формами диабета / И. И. Дедов, В. В. Фадеев. – М. : Изд-во «Берег», 1998. – С. 15–18. – (Введение в диабетологию).
21. Дедов И. И. Этиология и патогенез ожирения / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко. – М. : Медицинское информационное агенство, 2004. – 16 с. – (Ожирение: этиология, патогенез, клинические аспекты).
22. Лаврик А. С. Хирургическое лечение патологического ожирения / А. С. Лаврик, А. П. Стеценко // Клінічна хірургія. – 1997. – № 1. – С. 42–47.
23. Лаврик А. С. Вертикальная гастропластика в хирургическом лечении ожирения / А. С. Лаврик // Клінічна хірургія. – 1998. – № 8. – С. 20–21.
24. Лаврик А. С. Ожирение как хирургическая проблема / А. С. Лаврик // II конгр. хірургів України, 1998 р. : тези доп. – Донецьк, 1998. – C. 536–537.
25. Лаврик А. С. Операції, які обмежують об'єм шлунка, в хірургічному лікуванні морбідного ожиріння / А. С. Лаврик // Шпитальна хірургія. – 1999. – № 3. – С. 22–25.
26. Лаврик А. С. Результаты хирургического лечения алиментарно–конституционального ожирения путем формирования ”малого” желудка / А. С. Лаврик // Клінічна хірургія. – 1996. – № 5. – С. 11–13.
27. Лаврик А. С. Реконструктивно–восстановительные операции при хирургическом лечении морбидного ожирения / А. С. Лаврик // Експериментальна та клінічна медицина. – 1999. – № 3. – С. 111.
28. Лаврик А. С. Способ хирургического лечения алиментарно–конститу­ционального ожирения / А. С. Лаврик // Клінічна хірургія. – 1999. – № 7. – С. 52–53.
29. Лаврик А. С. Хирургическое лечение патологического ожирения / А. С. Лаврик // Клінічна хірургія. – 1996. – № 4. – С. 19–22.
30. Лаврик А. С. Эндоскопическая оценка состояния слизистой оболочки желудка у больных ожирением после формирования ”малого” желудочка / А. С. Лаврик, А. Н. Бурый, Е. Д. Фурманенко // Диагностическая и лечебная эндоскопия : междунар. симпоз., 1998 г. : тез. докл. – Гурзуф, 1998. – С. 90.
31. Лаврик А. С. 15-річний досвід хірургічного лікування ожиріння / А. С. Лаврик, В. Ф. Саєнко, О. П. Стеценко // Аcta medica leopoliensia. – 2000. – Т. 5, № 4. – С. 15–17.
32. Лаврик А. С. Профилактика возникновения тромбоэмболических осложнений при хирургическом лечении патологического ожирения / А. С. Лаврик, В. И. Сморжевский // Клінічна хірургія. – 1999. – № 9. – С. 32.
33. Лаврик А. С. Патологічні синдроми після радикального лікування ожиріння / А. С. Лаврик, А. П. Стеценко // Нові технології в хірургії : наук.–практ. конф. : тези доп. – Ужгород, 1997. – С. 219–220.
34. Лаврик А. С. Профилактика возникновения инфекционных осложнений при хирургическом лечении патологического ожирения / А. С. Лаврик, А. П. Стеценко // Клінічна хірургія. – 1998. – № 6. – С. 34–25.
35. Лаврик А.С. Выполнение повторных операций в отдаленном периоде хирургического лечения патологического ожирения / А. С. Лаврик, А. П. Стеценко, С. А. Андреещев // Клінічна хірургія. – 2000. – № 9. – С. 27–29.
36. Лапач С. Н. Статистика в науке и бизнесе / С. Н. Лапач, А. В. Чубенко, П. Н. Бабич. – Киев : Морион, 2002. – 120 с.
37. Морфофункциональное состояние желудка после выполнения операции формирования ”малого” желудка по поводу морбидного ожирения / В. Ф. Саенко, А. С. Лаврик, Л. Ю. Маркулан [та ін.] // Клінічна хірургія. – 1999. – № 6. – С. 23–25.
38. Нові технології в хірургічному лікуванні морбідного ожиріння / А. С. Лаврик, В. Ф. Саєнко, О. С. Тивончук [та ін.] // Галицький лікарський вісник. – 2002. – № 3. – С. 175–176.
39. Операция наложения бандажа желудка в хирургическом лечении ожирения / А. С. Лаврик, А. С. Тывончук, А. П. Стеценко // Хірургічне лікування ожиріння : наук.-практ. конф., 2001 р. : тези доп. – К., 2001. – С. 28–29.
40. Опыт и перспективы хирургического лечения патологического ожирения / В. Ф. Саенко, А. С. Лаврик, Л. Ю. Маркулан [та ін.] // Клінічна хірургія. – 1997. – № 5. – С. 98–103.
41. Опыт применения еюноилеошунтирования в хирургическом лечении па­то­логического ожирения / В. Ф. Саенко, А. С. Лаврик, И. В. Гомоляко // Хірур­гіч­не лікування ожиріння : наук.-практ. конф., 2001 р. : тези доп. – К., 2001. – С. 39–40.
42. Пат. на винахід 64161 А Україна, МПК А 61 В 17/00. Спосіб хірур­гічного лікування морбідного ожиріння / Грубнік В. В., Голляк В. П., Грубнік О. В. ; заявник і патентовласник Одеський державний медичний університет. – № 20003021613 ; заявл. 24.02.2003 ; опубл. 12.02.2004, Бюл. № 2.
43. Пат. на корисну модель 21706 Україна, МПК (2006) А 61 В 17/22. Спосіб хірургічного лікування аліментарно-конституціонального ожиріння / Грубнік В. В., Голляк В. П., Грубнік О. В. ; заявник і патентовласник Одеський державний медичний університет. – № u 2006 13339 ; заявл. 18.12.2006 ; опубл. 15.03.2007, Бюл. № 3.
44. Пат. на корисну модель 21704 Україна, МПК (2006) А 61 В 19/00. Пристрій для хірургічного лікування аліментарно-конституціонального ожиріння / Грубнік В. В., Голляк В. П., Грубнік О. В. ; заявник і патентовласник Одеський державний медичний університет. – № u 200613337 ; заявл. 18.12.2006 ; опубл. 15.03.2007, Бюл. № 3.
45. Положительное решение по заявке u200802962. Пристрій для хірургіч­ного лікування аліментарно-конституціонального ожиріння за Грубнік О. В. / Грубнік О. В. – Заявл. 07.03.2008.
46. Положительное решение по заявке u200802960. Спосіб лікування алімен­тарно-конституціонального ожиріння за Грубнік О. В. / Грубнік О. В. – Заявл. 07.03.2008.
47. Первый опыт лапароскопического лечения алиментарно-конституцио­нального ожирения / В. В. Грубник, В. В. Ильяшенко, В. П. Голляк, А. В. Грубник [та ін.] // Acta Medica Leopoliensia. Львівський медичний часопис. – 2003. – Т. 9, додаток 2. – С. 38-39.
48. Применение управляемого бандажа желудка для хирургического лечения патологического ожирения / А. С. Лаврик, А. С. Тывончук, А. П. Стеценко [та ін.] // Клінічна хірургія. – 2001. – № 9. – С. 20–22.
49. Проблеми цукрового діабету в аспекті хірургічного лікування морбідного ожиріння : матеріали з’їзду ендокринологів України (Київ, 2001 р.) // Ендокринологія. – 2001. – Т.6 (Додаток). – С. 163.
50. Реброва О. Ю. Статистический анализ медицинских данных / О. Ю. Реброва. – Москва : Медиа Сфера, 2002. – 312 с. – (Применение пакета прикладных программ STATISTICA).
51. Саєнко В. Ф. Нові технології в хірургії шлунково–кишкового тракту / В. Ф. Саєнко, А. С. Лаврик, О. П. Стеценко // Аcta medica leopoliensia. – 2000. – Т. 6, № 4. – С. 30–31.
52. Саєнко В. Ф. Патологічні синдроми, що виникають після хірургічного лікування морбідного ожиріння / А. С. Лаврик, О. П. Стеценко // Шпитальна хірургія. – 1999. – № 9. – С. 25–27.
53. Саенко В. Ф. Проблемы хирургического лечения ожирения / В. Ф. Саенко, А. С. Лаврик, А. П. Стеценко // Журнал АМН України. – 1999. – Т. 5, № 4. – С. 694–699.
54. Саенко В. Ф. Хирургическое лечение больных алиментарным ожирением / В. Ф. Саенко, А. С. Лаврик, С. И. Рыбаков // Клінічна хірургія. – 1991. – № 12. – С. 61.
55. Саенко В. Ф. Хирургическое лечение морбидного ожирения / В. Ф. Саенко, А. С. Лаврик, А. С. Тывончук // Хірургічне лікування ожиріння : наук.-практ. конф., 2001 р. : тези доп. – К., 2001. – С. 179.
56. Современная технология хирургического лечения больных ожирением с использованием уменьшения объема желудка: Метод. рекомендации / Сост. В. Ф. Саенко, А. С. Лаврик, А. П. Стеценко, А. Ф. Бубало – К., 2000. – 17 с.
57. Стандарты бариатрической хирургии // Хирургическое лечение ожирения : ІІ Рос. симпозиум, Железноводск, 23-24 мая 2002 г. : материалы симп. – М., 2002. – С. 9–10.
58. Хірургічне лікування крайніх форм патологічного ожиріння / В. Ф. Саєнко, А. С. Лаврик, С. І. Рибаков, Л. С. Білянський // I (XVII) з’їзд хірургів України : тези доп. – Львів, 1994. – С. 427.
59. Эффективность хирургического лечения алиментарно-конституцио­нального ожирения с помощью бандажирования желудка / В. В. Грубник, В. В. Бойко, П. Шарма [та ін.] // Acta Medica Leopoliensia. – 2003. – Vol. 9. – С. 39–41.
60. A 6-month ran­domized, placebo-controlled, dose-ranging trial of topiramate for weight loss in obesity / G. A. Bray, P. Hollander, S. Klein [et al.] // Obesity Surgery. – 2003. – Vol. 11. – P. 722–33.
61. A 3-year experience with laparoscopic gastric banding for obesity / M. Suter, V. Bettschart, V. Giusti [et al.] // Surgery Endoscopy. – 2000. – Vol. 14. – P. 532–536.
62. Abu-Abeid S. Resolution of chronic medical conditions after laparos­copic adjustable silicone gastric banding for the treatment of morbid obesity in the elderly / S. Abu-Abeid, A. Keidar, A. Szold // Surgical Endoscopy. – 2001. – Vol. 15. – P.132–134.
63. A description of morbidly obese state employees requesting a bariatric operation / L. F. Martin, A. P. Lundberg, W. J. Raum [et al.] // Surgery – 2005. – Vol. 138. N 4. – P. 690–700.
64. Adjustable gastric banding in a public university hospital: prospective analysis of 400 patients / J. M. Chevallier, F. Zinzindohoue, N. Elian [et al.] // Obesity Surgery. – 2002. – Vol. 12. – P. 93–99.
65. Adjustable laparoscopic gastric banding in patients with morbid obesity: radiographic management, results, and postoperative complications / W. Wiesner, O. Schob, R. S. Hauser [et al.] // Radiology. – 2000. – Vol. 216. N 2. – P. 389–394.
66. Alberti K. G. Definition, diagnosis and classification of DM and its complication. Provisional report of WHO consultation / K. G. Alberti, P. Z. Zimmet // Diabetic med. – 1998. – Vol. 15. – P. 539–553.
67. Alden J. F. Gastric and jejunoileal bypass: a comparison in the treatment of morbid obesity / J. F. Alden // Arch. Surg. – 1977. – Vol. 112 – P. 799–806.
68. A nationwide survey on bariatric surgery in France: two years prospective follow-up / A. Bastevant, M. Paita, M. H. Rodde-Dunet [et al.] // Obesity Surgery. – 2007. – Vol. 17. – P. 39–44.
69. Anderson K. M. Cholesterol and mortality: 30 years of follow-up from the Framingham Study / K. M. Anderson, W. P. Castelli, D. Levy // JAMA. – 1997. – Vol. 257. – P. 346–349.
70. Appetitive behavior after gastric bypass for obesity / K. A. Falmi, E. Mason, J. R. Falk [et al.] // International Journal of Obesity. – 1981. – Vol. 5. – P. 457–464.
71. A preprandial rise in plasma ghrelin levels suggests a role in meal initiation in humans / D. E. Cummings, J. Q. Purnell, R. S. Frayo [et al.] // Diabetes. – 2001. – Vol. 50. – P. 1714–1719.
72. A prospective evaluation of intracorporeal laparoscopic small bowel anastomosis during gastric bypass / N. T. Nguyen, A. M. Neuhaus, H. S. Ho [et al.] // Obesity Surgery. – 2001. – Vol. 11. – P. 196-199.
73. A role for ghrelin in the central regulation of feeding / M. Nakazato, N. Murakami, Y. Date [et al.] // Nature. – 2001. – Vol. 409 – P. 194–198.
74. Band erosion following gastric banding: how to treat it / E. Lattuada, M. A. Zappa, E. Morri [et al.] // Obesity Surgery. – 2007. – Vol. 17 – P. 329–333.
75. Bariatric surgery: a systematic review and meta-analysis / H. Buchwald, Y. Avidor, E. Braunwald [et al.] // JAMA. – 2004. – Vol. 292. – P. 1724–1737.
76. Bays H. E. Current and investigational antiobesity agents and obesity thera­pe­utic treatment targets / H. E. Bays // Obesity Research. – 2004. – Vol. 12. – P. 1197–1211.
77. Beck-Nielsen H. General characteristic of the insulin resistance syndrome: prevalence and heritability European Group for the study of Insulin Resistance (EGIR) / H. Beck-Nielsen // Drugs. – 1999. – Vol. 16. – P. 5–7.
78. Belachew M. History of Lap-Band®: from dream to reality / M. Belachew, M. J. Legrand, V. Vincent // Obesity Surgery. – 2001. – Vol. 11. – P. 297–302.
79. Berglund M. M. Recent developments in our understanding of the physio­logical role of PP-fold peptide receptor subtypes / M. M. Berglund, P. A. Hipskind, D. R. Gehlert // Experimental Biology and Medicine. – 2003. – Vol. 228. – P. 217–244.
80. Biliopancreatic bypass for obesity: II Initial experience in man / N. Scopinaro, E. Gianetta, D. Civallery [et al.] // Br. Journal of Surgery. – 1979. – Vol. 66. – P. 618–620.
81. Biliopancreatic diversion / N. Scopinaro, G. F. Adami, G. M. Marinari [et al.] // World Journal of Surgery. – 1998. – Vol. 22. – P. 936–946.
82. Biliopancreatic diversion with the new type of gastrectomy: some previous conclusions revisited / M. Lagacy, P. Marceau, S. Marceau [et al.] // Obesity Surg. – 1995. – Vol. 5. – P. 411-418.
83. Body mass index and mortality in a prospective cohort of the US adults / E. E. Cale, M. J. Thum, J. M. Petrelli [et al.] // The New England Journal of Medicine. – 1999. – Vol. 34. – P. 1097-1105.
84. Bojanovska E. Physiology and pathophysiology of: the role of GLP-1 in the pathogenesis of diabetes mellitus, obesity and stress / E. Bojanovska // Medical Science Monitoring. – 2005. – Vol. 11. – P. RA271–RA278.
85. Brey G. A. Obesity: a time bomb to be defused / G. A. Brey // Lancet. – 1998. – Vol. 352(18). – P. 160–161.
86. Brolin R. E. Bariatric surgery and long-term control of morbid obesity / R. E. Brolin // JAMA. – 2002. – Vol. 288. – P. 2793–2796.
87. Buchwald H. Bariatric Surgery Worldwide 2003 / H. Buchwald, E. S. Williams // Obesity Surgery, – Vol. 14. – P. 1157–1164.
88. Carey L. C. Treatment of morbid obesity by gastric partitioning / L. C. Carey, E. W. Martin // World Journal of Surgery. – 1981. – Vol. 5 – P. 829–831.
89. Cariani S. Three-year results of Roux-en-Y gastric by-pass on vertical banded gastroplasty: an effective and safe procedure which enables endoscopy and X-ray study of the stomach and biliary tract / S. Cariani, E. Amenta // Obesity Surgery. – 2007. – Vol. 17. – P. 1312–1318.
90. Champion J. K. Small bowel obstruction and internal hernias after laparoscopic Roux-en-y gastric bypass / J. K. Champion, M. Williams // Obesity Surgery. – 2003. – Vol. 13. – P. 596–600.
91. Christou N. V. Pre- and post-pran­dial plasma ghrelin levels do not correlate with satiety or failure to achieve a successful outcome after Roux-en-Y gastric bypass / N. V. Christou, D. Look, A. P. McLean // Obesity Surgery. – 2005. – Vol. 15. – P. 1017–1023.
92. Chelikani P. K. Intravenous infusion of peptide YY(3–36) potently inhibits food intake in rats / P. K. Chelikani, A. C. Haver, R. D. Reidelberger // Endocrinology. – 2005. – Vol. 146. – P. 879–888.
93. Clinical Guidelines on the Identification, Evaluation, and Treatment of Overweight and Obesity in Adults — The Evidence Report. National Institutes of Health. Obesity Research. – 1998. – Vol. 6. – (Suppl. 2). – 51S-209S.
94. Collet D. Laparoscopic adjustable gastric banding results after 2 years with two different band types / D. Collet, A. Rault, A. Sa Cunha // Obesity Surgery. – 2005. – Vol. 15(6). – P. 853–857.
95. Complications after laparoscopic adjustable gastric banding for morbid obesity: experience with 1,000 patients over 7 years / J. M. Chevallier, F. Zinzindohoue, R. Douard [et al.] // Obesity Surgery. – 2004. – Vol. 14. – P. 407–414.
96. Cowan G. S. Significant changes in blood pressure, glucose, and lipids with gastric bypass surgery / G. S. Cowan, C. K. Buffington // The World Journal of Surgery. – 1998. – Vol. 22. – P. 987–992.
97. Cummings D. E. Gastric bypass for obesity: mechanisms of weight loss and diabetes resolution / D. E. Cummings, J. Overduin, K. E. Foster-Schubert // The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism. – 2004. – Vol. 89. – P. 2608–2615.
98. Cummings D. E. Ghrelin and gastric bypass: is there a hormonal contribution to surgical weight loss? / D. E. Cummings, M. H. Shannon // The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism. – 2003. – Vol. 88. – P. 2999–3002.
99. Dargent J. Esophageal dilatation after laparoscopic adjustable gastric banding: definition and strategy / J. Dargent // Obesity Surgery. – 2005. – Vol. 15 (6). – P. 843–848.
100. David R. Fast food and sedentary lifestyle: a combination that leads to obesity / R. David, Jr. Jacobs // American Journal of Clinical Nutrition. – 2006. – Vol. 83 – P. 189 –190.
101. DeMaria E. J. Laparoscopic adjustable silicone gastric banding: complications / E. J. DeMaria // Journal of laparoendoscopic & advanced surgical techniques. – 2003. – Vol. 13. – P. 271–277.
102. Dhillo W. S. Gastrointestinal hormones and regulation of food intake / W. S. Dhillo, S. R. Bloom // Hormones Metabolism Research. – 2004. – Vol. 36. – P. 846–851.
103. Dineros H. Obesity surgery in the Philippines: experience in a private tertiary care hospital for years 2002 to 2004 / H. Dineros, R. Sinanban, Maet Siozon // Obesity Surgery. – 2007. – Vol. 17. – P. 82–87.
104. Dixon J. B. Health outcomes of severely obese type 2 diabetic subjects 1 year after laparoscopic adjustable gastric banding / J. B. Dixon, P. E. O’Brien // Diabetes Care. – 2002. – Vol. 25, N 2. – P. 358–363.
105. Druce M. R. Minireview: Gut peptides regulating satiety / M. R. Druce, C. J. Small, S. R. Bloom // Endocrinology. – 2004. – Vol. 145. – P. 2660–2665.
106. Early results with a new telemetrically adjustive gastric banding / R. T. Wei­ner, M. Korenkov, E. Matsig [et al.] // Obesity Surgery. – 2007. – Vol. 17. – P. 711–716.
107. Effect of Peptide YY(3–36) on food intake in humans / L. Degen, S. Oesch, M. Casanova [et al.] // Gastroenterology. – 2005. – Vol. 129. – P. 1430–1436.
108. Effect of standard vs extended Roux limb on weight loss outcomes after laparoscopic Roux-en-Y gastric bypass / J. J. Feng, M. Gagner, A. Pomp [et al.] // Surgery Endoscopy. – 2003. – Vol. 17. – P. 1055–1060.
109. Effects of Roux-en-Y gastric bypass surgery on fasting and postprandial con­centrations of plasma ghrelin, PYY and insulin / J. Korner, M. Bessler, L. Cirilo [et al.] // The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism. – 2005. – Vol. 90. – P. 359–365.
110. Ells L .J. Obesity surgery in England: an examination of health episode statistics 1996-2005 / L. J. Ells, N. Macknight, J. R. Wilkinson // Obesity Surgery. – 2007. – Vol. 17. – P. 4000–4005.
111. Enhanced dietary fat clearance in postobese women / M. Faraj, P. Jones, A. D. Sniderman [et al.] // Journal of Lipid Research. – 2001. – Vol. 42. – P. 571–580.
112. Extent and direction of ghrelin transport across the blood-brain barrier is determined by its unique primary structure / W. A. Banks, M. Tschop, S. M. Robinson [et al.] // The Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics. – 2002. – Vol. 302 – P. 822–827.
113. Evidence-based medicine: open and laparoscopic bariatric surgery / P. Gen­ti­leschi, S. Kini, M. Catari [et al.] // Surgical Endoscopy. – 2002. – Vol. 16. – P. 736–744.
114. Fasting plasma ghrelin concentrations 6 months after gastric bypass are not determined by weight loss or changes in insulinemia / G. Frehbeck, F. Rotellar, J. L. Hernandez-Lizoain [et al.] // Obesity Surgery. – 2004. – Vol. 14. – P. 1208–1215.
115. Fasting plasma ghrelin levels increase progressively after biliopancreatic diversion: one-year follow-up / M. T. Garcia-Unzueta, R. Fernandez-Santiago, A. Dominguez-Diez [et al.] // Obesity Surgery. – 2005. – Vol. 15. – P. 187–190.
116. Fielding G. A. Laparoscopic adjustable gastric banding for massive superobesity (60 body mass index kg/m2) / G. A. Fielding // Surgery Endoscopy. – 2003. – Vol. 17. – P. 1541–1545.
117. Fielding G. A. Laparoscopic adjustable gastric band / G. A.Fielding, C. J. Ren // The Surgical clinics of North America. – 2005. – Vol. 85. – P. 129–140.
118. Fielding G. A. Laparoscopic gastric banding for morbid obesity: surgical outcome in 335 cases / G. A. Fielding, M. Rhodes, L. K. Nathanson // Surgical Endoscopy. – 1999. – Vol. 13. – P. 550–554.
119. Flum D. R. Impact of gastric bypass operation on survival: a populationbased analysis / D. R. Flum, E. P. Dellinger // Journal of the American College of Surgeons. – 2004. – Vol. 199. – P. 543–551.
120. Food fails to suppress ghrelin levels in obese humans // P. J. English, M. A. Ghatei, I. A. Malik [et al.] // The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism. – 2002. – Vol. 87. – P. 2984 –2987.
121. Forsell P. Gastric band with adjustable inner diameter for obesity surgery / P. Forsell, D. Halberg, G. Hellers // Obesity Surgery. – 1993. – Vol. 3. – P. 303–306.
122. Gastric peristalsis control by mono situ electrical stimulation: preliminary study / V. Cigaina, G. P. Pinato, V. Rigo [et al.] // Obesity Surgery. – 1996. – Vol. 6. – P. 247–249.
123. Gastrointestinal hormone responses to meals before and after gastric bypass and vertical banded gastro­plasty / J. M. Kellum, J. F. Kuemmerle, T.M. O'Dorisio [et al.] // Annals of Surgery. – 1990. – Vol. 211. – P. 763–770, discussion 770-771.
124. Gehlert D. R. Role of hypothalamic neuropeptide Y in feeding and obesity / D. R. Gehlert // Neuropeptides. – 1999. – Vol. 33. – P. 329–338.
125. Genes, lifestyles and obesity / A. Marti, M. J. Moreno-Aliaga, J. Hebebrand [et al.] // International Journal of Obesity. – 2004. – Vol. 28 (Suppl 3). – P. S29-S36.
126. Ghrelin: a gut-brain hormone: effect of gastric bypass surgery / B. Geloneze, M. A. Tambascia, V. F. Pilla [et al.] // Obesity Surgery. – 2003. – Vol. 13. – P. 17–22.
127. Ghrelin and adipose tissue regulatory pep tides: effect of gastric bypass surgery in obese humans / C. Holdstock, B. E. Engstrom, M. Ohrvall [et al.] // The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism. – 2003. – Vol. 88. – P. 3177–3283.
128. Ghrelin: a gut-brain hormone: effect of gastric bypass surgery / B. Geloneze, M. A. Tambascia, V. F. Pilla [et al.] // Obesity Surgery. – 2003. – Vol. 13. – P. 17–22.
129. Ghrelin, leptin and insulin levels after restrictive sur­gery: a 2-year follow-up study / J. Nijhuis, F. M. van Dielen, W. A. Buurman [et al.] // Obesity Surgery. – 2004. – Vol. 14. – P. 783–787.
130. Glucagons-like peptide-1 and eating // J. P. Gutzwiller, L. Degen, L. Heuss [et al] / Physiology of Behavior. – 2004. – Vol. 82. – P. 17–19.
131. Gomez C. A. Gastroplasty in surgical treatment of morbid obesity / C. A. Gomez // American Journal of Clinical Nutrition. – 1980. – Vol. 33. – P. 406–415.
132. Griffen W. O. A prospective comparison of gastric and jejunoileal bypass procedures for morbid obesity / W. O. Griffen, V. L. Young, C.C. Stevenson // Annals of Surgery. – 1977. – Vol. 186. – P. 500–509.
133. Grubnik O. V. Laparoscopic adjustable gastric banding with minimizer band / O. V. Grubnik, V. P. Gollyak, V. V. Grubnik // 15th International Congress of the European Association for Endoscopic Surgery, 2-7 July 2007 : abstract book. – Athens, Greece, 2007. – Р. 208.
134. Grubnik V. V. Laparoscopic adjustable gastric banding. Results with different band / V. V. Grubnik, V. P. Gollyak, A.V. Grubnik // 10th World Congress of Endoscopic Surgery, 13-16 September 2006 : abstract book. – Berlin, 2006. – Р. 9.
135. Grubnik V. Surgical treatment of morbid obesity: an initial experience / V. Grubnik, P. Sharma, A. V. Grubnik // The 11th International Congress of the European Association For Endoscopic Surgery and other International Techniques, 15-18 June 2003 : abstracts. – Glasgow, Scotland, 2003. – P. 148.
136. Gustavsson S. Laparoscopic adjustable gastric banding: complications and side effects responsible for the poor long-term outcome / S. Gustavsson, A. Westling // Seminars in laparoscopic surgery. – 2002. – Vol. 9. – P. 115–124.
137. Gut hormone PYY(3–36) physiologically inhibits food intake / R. L. Batterham, M. A. Cowley, C. J. Small [et al.] // Nature. – 2002. – Vol. 418. – P. 650–654.
138. Hagan M. M. Peptide YY: a key mediator of orexigenic behavior / M. M. Hagan // Peptides. – 2002. – Vol. 23. – P. 377– 382.
139. Hess D. S. Biliopancreatic diversion with the duodenal switch / D. S. Hess, D. W. Hess // Obesity Surgery. – 1998. – Vol. 8 – P. 267–282.
140. High failure rate after laparoscopic adjustable silicone gastric banding for treatment of morbid obesity / E. J. Demaria, H. J. Sugerman, J. G. Meador [et al.] // Annals Surgery. – 2001. – Vol. 233. – P. 809–818.
141. Himpens J. M. The gastrojejunostomy in laparoscopic Roux-en-Y gastric bypass / J. M. Himpens // Seminars in laparoscopic surgery. – 2004. – Vol. 11. – P. 171–177.
142. Holeczy P. 30 % complications with adjustable gastric banding: what did we do wrong? / P. Holeczy, P. Novak, A. Kralova // Obesity Surgery. – 2001. – Vol. 11. – P. 748–751.
143. Homeostasis model assessment: insulin resistance and beta-cell function from fasting plasma glucose and insulin concentrations in man / D. R. Matthews, J. P. Hosker, A. S. Rudenski [et al.] // Diabetologia. – 1985. – Vol. 28. – P. 412–419.
144. Human plasma ghrelin levels after diet-induced weight loss and gastric bypass surgery / D. E. Cummings, D. S. Weigle, R. S. Frayo [et al.] National English Journal of Medicine. – 2002. – Vol. 346. – P. 1623–1630.
145. Inhibition of food intake in obese subjects by peptide YY3–36 / R. L. Batterham, M. A. Cohen, S. M. Ellis [et al.] // The New England Journal of Medicine. – 2003. – Vol. 349. – P. 941–948.
146. Impact of laparoscopic adjustable gastric banding on plasma ghrelin, eating behavior and body weight / K. Schindler, G. Prager, T. Ballaban [et al.] // European Journal of Clinical Investigation. – 2004. – Vol. 34. – P. 549–554.
147. Interacting appetite-regulating pathways in the hypothalamic regulation of body weight / S. R. Kalra, M. G.Dube, S. Pu [et al.] // Endocrinal Review. – 1999. – Vol. 20. – P. 68–100.
148. Is ghrelin the culprit for weight loss after gastric bypass surgery? A negative answer / M. E. Couce, D. Cottam, J. Esplen [et al.] // Obesity Surgery. – 2006. – Vol. 16. – P. 870–878.
149. Is lean body mass decreased after obesity treatment by adjustable gastric banding? / M. Conpaye, J. L. Bouillot, C. Poiton [et al.] // Obesity Surgery – 2007. – Vol. 17. – P. 427–433.
150. Janssen I. Waist circumference and not body mass index explains obesity related health risk / I. Janssen, P. T. Katzmarzyk, R. Ross // American Journal of Clinical Nutrition. – 2004. – Vol. 79. – P. 379–384.
151. Kahn B. B. Obesity and insulin resistance / B. B. Kahn, J. S. Flier // Journal of Clinical Investigations. – 2000. – Vol. 106. – P. 473–481.
152. Kellum J. M. Gastric banding / J. M. Kellum // Annals of Surgery. – 2003. – Vol. 237 – P. 17–18.
153. Kocian R. Bronchial aspiration in patients after weight loss due to gastric banding / R. Kocian, D. R. Spahn // Anesthesia and analgesia. – 2005. – Vol. 100(6). – P. 1856–1857.
154. Kremen A. J. An experimental evaluation of the nutritional importance of proximal and distal small intestine / A. J. Kremen, J. H. Linner, C. H. Nelson // Annals of Surgery. – 1954. – Vol. 140. – P. 439–444.
155. Kuzmak L. I. A Review of Seven Years' Experience with Silicone Gastric Banding / L. I. Kuzmak // Obesity Surgery. – 1991. – Vol. 1(4). – P. 403–408.
156. Laparoscopic adjustable gastric banding: initial Tasmanian experience / C. W. Semple, A. Chehata, S. Wilkinson [et al.] // ANZ Journal of Surgery. – 2003. – Vol. 73(8). – P. 594–596.
157. Laparoscopic adjustable gastric banding in the treatment of obesity: a systematic literature review / A. E. Chapman, G. Kiroff, P. Game [et al.] // Surgery. – 2004. – Vol. 135. – P. 326–351.
158. Laparoscopic adjustable gastric banding in 1791 consecutive obese patients: 12-year results / F. Favretti, G. Segato, D. Asthon [et al.] // Obesity Surgery. – 2007. – Vol. 17. – P. 168–175.
159. Laparoscopic adjustable gastric banding versus laparoscopic gastric bypass for morbid obesity: a single-institution comparison study of early results / J. C. Jan, D. Hong, N. Pereira [et al.] // Journal of Gastrointestinal Surgery. – 2005. – Vol. 9. – P. 30–41.
160. Laparoscopic adjustable gastric banding in the treatment of morbid obesity / M. Belachew, M.-J. Legrand, T. H. Defechereux [et al.] // Surgery Endoscopy. – 1998. – Vol. 10. – P. 1732–1734.
161. Laparoscopic banding: selection and technique in 830 patients / F. Favretti, G. B. Cadiere, G. Segato [et al.] // Obesity Surgery. – 2002. – Vol. 12. – P. 385–390.
162. Laparoscopic gastric bypass is superior to laparoscopic gastric banding for treatment of morbid obesity / M. Weber, M. K. Muller, T. Bucher [et al.] // Annals of Surgery. – 2004. – Vol. 240. – P. 975–983.
163. Laparoscopic gastric bypass versus laparoscopic adjustable gastric ban­ding: a comparative study of 1,200 cases / L. Biertho, R. Steffen, T. Ricklin [et al.] // Journal of the American College of Surgeons. – 2003. – Vol. 197. – P. 536–547.
164. Laparoscopic sleeve gastrectomy: an operation with multiple indications / A. Baltasar, C. Serra, N. Perez [et al.] // Obesity Surgery. – 2005. – P. 1124–1128.
165. Lifestyle, diabetes, and cardiovascular risk factors 10 years after bariatric surgery / L. Sjostrom, A. K. Lindroos, M. Peltonen [et al.] // The New England Journal of Medicine. – 2004. – Vol. 351. – P. 2683–2693.
166. Lobstein T. Obesity in children and young people: a crisis in public health / T. Lobstein, L. Baur, R. Uauy // Obesity Review. – 2004. – Vol. 5 (Suppl. 1). – P. 4–85.
167. Long-term outcomes following laparoscopic adjustable gastric banding: postoperative psychological sequela predict outcome at 5-year follow-up / S. Scholtz, L. Bidlake, I. Morgan [et al.] // Obesity Surgery. – 2007. – Vol. 17. – P. 1220–1225.
168. MacLean L. D. Long- or short-limb gastric bypass? / L. D. MacLean, B. M. Rhode, C. W. Nohr // Journal of Gastrointestinal Surgery. – 2001. – Vol. 5. – P. 525–530.
169. Mantzoros C. S. Editorial: leptin as a therapeu­tic agent – trials and tribulations / C. S. Mantzoros, J. S. Flier // Journal Clinical Endocrinology and Metabolism. – 2000. – Vol. 85. – P. 4000–4002.
170. Mason E. E. Vertical banded gastroplasty / E. E. Mason // Archives of Surgery. – 1982. – Vol. 117. – P. 701–706.
171. Mason E. E. Gastric bypass in obesity / E. E. Mason, E. Ito // Surgical Clinics of North America. – 1967. – Vol. 47. – P. 1345–1351.
172. Meal-related ghrelin suppression requires postgastric feed­back / D. L. Williams, D. E. Cummings, H. J. Grill [et al.] // Endocrinology. – 2003. – Vol. 144. – P. 2765-2767.
173. Mittermair R. P. Results and complications after laparoscopic adjustable gastric banding in super-obese patients, using the Swedish band / R. P. Mittermair, F. Aigner, H. Nehoda // Obesity Surgery. – 2004. – Vol. 14 – P. 1327–1330.
174. Molina M. Gastric segmentation / M. Molina, H. E. Oria // International Journal of Surgical Pathology. – 1987. – Vol. 11, Suppl. 2. – P. 119.
175. Mun E. C. Current status of medical and surgical therapy for obesity / E. C. Mun, G. L. Blackburn, J. B. Matthews // Gastroenterology. – 2001. – Vol. 120. – P. 669–681.
176. Nguyen N. T. Factors associated with operative outcomes in laparoscopic gastric bypass / N. T. Nguyen, R. Rivers, B. M. Wolfe // Journal of the American College of Surgeons. – 2003. – Vol. 197. – P. 548–557.
177. NIH conference: gastrointestinal surgery for severe obesity. Consensus deve­lop­ment conference panel // Annals of Internal Medicine. – 1991. – Vol. 115. – P. 956–961.
178. Niville E. Lap-band erosion: incidence and treatment / E. Niville, A. Dams, J. Vlasselaers // Obesity Surgery. – 2001. – Vol. 11. – P. 744–747.
179. Niville E. Late pouch dilatation after laparoscopic adjustable gastric and esophagogastric banding: incidence, treatment and outcome / E. Niville, A. Dams // Obesity Surgery. – 1999. – Vol. 9. – P. 381–384.
180. Obesity as an independent risk factor for cardiovascular diseases: a 26-year follow-up of participant in the Framingham study / H. B. Hubert, M. Feinleib, P. M. McNamara [et al.] // Circulation. – 1983. – Vol. 67. – P. 968–977.
181. Obestatin, a peptide by the ghrelin gene, opposes ghrelin's effects on food intake / J. V. Zhang. P. G. Ren, O. A. Kretchmer [et al.] // Science. – 2005. – Vol. 310. – P. 996–999.
182. O’Brien P.E. Lap-band: outcomes and results / P. E. O’Brien, J. B. Dixon // Journal of laparoendoscopic & advanced surgical techniques. Part A. – 2003. – Vol. 13. – P. 265–270.
183. Outcome and complications after laparoscopic Swedish adjustable gastric banding: 5-years results of a prospective clinical trial / M. Naef, U. Naef, W. G. Mouton [et al.] // Obesity Surgery. – 2007. – Vol. 17. – P. 195–200.
184. Outpatient laparoscopic adjustable gastric banding in super-obese patients / K. F. Montgomery, B. M. Watkins, J. H. Ahroni [et al.] // Obesity Surgery. – 2007. – Vol. 17 – P. 711–716.
185. Patel S. M. Obstructive symptoms associated with the Lap-Band in the first hours / S. M. Patel, K. Shapiro, Z. Abdo // Surgical Endoscopy. – 2004. – Vol. 18. – P. 51–55.
186. Peeters T. L. Central and peripheral mechanisms by which ghrelin regulates gut motility / T. L. Peeters // Journal of Physiology and Pharmacology. – 2003. – Vol. 54. – P. 95–103.
187. Peptide YY3-36 and glucagon-like peptide-17-36 inhibit food intake additively / N. M. Neary, C. J. Small, M. R. Druce, A. J. Park [et al.] // Endocrinology. – 2005. – Vol. 146. – P. 5120–5127.
188. Peptide YY3-36 inhibits food intake in mice through a melanocortin-4 receptor-independent mechanism / I. G. Halatchev, K. L. Ellacott, W. Fan [et al.] // Endocrinology. – 2004. – Vol. 145. – P. 2585–2590.
189. Peptide YY secretion in morbidly obese patients before and after vertical banded gastroplasty / M. Alvarez Bartolome´, M. Borque, J. Martinez-Sarmiento [et al.] // Obesity Surgery. – 2002. – Vol. 12. – P. 324–327.
190. Plasma acylation-stimulating protein, adiponectin, leptin, and ghrelin before and after weight loss induced by gastric bypass surgery in morbidly obese subjects / M. Faraj, P. J. Havel, S. Phelis [et al.] // The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism. – 2003. – Vol. 88. – P. 1594–1602.
191. Plasma ghre­lin concentratin in the short-term following biliopan-creatic diversion / G.F. Adami, R. Cordera, G. Marinari [et al.] //Obesity Surgery. – 2003. – Vol. 13. – P. 889-892.
192. Plasma ghrelin levels after diet-induced weight loss or gastric bypass surgery / D.E. Cummings, D. S. Weigle, R. S. Frayo [et al.] // The New England Journal of Medicine. – 2002. – Vol. 346. – P. 1623–1630.
193. Podnos Y. D. Complications after laparoscopic gastric bypass: a review of 3464 cases / Y. D. Podnos, J. C. Jimenez, S. E. Wilson // Archives of Surgery. – 2003. – Vol. 138. – P. 957–961.
194. Postprandial suppression of plasma ghrelin level is proportional to ingested caloric load but does not predict intermeal interval in humans / H. S. Callahan, D. E. Cummings, M. S. Pepe [et al.] // The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism. – 2004. – Vol. 89. – P. 1319 –1324.
195. Pre- and post-prandial plasma ghrelin levels do not correlate with satiety or failure to achieve a successful outcome after Roux-en-Y gastric bypass / N. V. Christou, D. Look, A. P. McLean [et al.] // Obesity Surgery. – 2005. – Vol. 15. – P. 1017–1023.
196. Prevalent esophageal body motility disorders underlie aggravation of GERD symptoms in morbidly obese patients following adjustable gastric banding / A. Klaus, I. Gruber, G. Wetscher [et al.] // Archives of Surgery. – 2006. – Vol. 141(3). – P. 247–251.
197. Prevalence of insulin resistance in metabolic disorders. The Bruneck study / E. Bonora, S. Kiechl, J. Willeit [et al.] // Diabetes. – 1998. – Vol. 47. – P. 1643–1649.
198. Prevalence of overweight and obesity among US children, adolescents, and adults 1999-2002 / A. A. Hedley, C. L. Ogden, C. L. Johnson [et al.] // JAMA. – 2004. – Vol. 291. – P. 2847–2850.
199. PYY3–36 as an anti-obesity drug target / M. M. Boggiano, P. C. Chandler, K. D. Oswald [et al.] // Obesity Review. – 2005. – Vol. 6. – P. 307–322.
200. Release of peptide YY (PYY) after resection of small bowel, colon, or pancreas in man / T. E. Adrian, A. P. Savage, H. S. Fuessl [et al.] // Surgery. – 1987. – Vol. 101. – P. 715–719.
201. Reducing obesity and related chronic disease risk in children and youth: a synthesis of evidence with “best practice” recommendations / M. A. T. Flynn, D. A. McNeil, B. Maloff [et al.] // Obesity Review. – 2006. – Vol. 6 (Suppl. 1). – P. 7–66.
202. Ren C. J. Controversies in bariatric surgery: evidence-based discussions on laparoscopic adjustable gastric banding / C. J. Ren // Journal of gastrointestinal surgery. – 2004. – Vol. 8. – P. 396–397.
203. Resistin, Adiponectin, Ghrelin, Leptin, and Proinflammatory Cytokines: Relationships in Obesity / J. Vendrell, M. Broch, N. Vilarrasa [et al.] // Obesity Research. – 2004. – Vol. 12, N 6. – P. 962–971.
204. Results after laparoscopic adjustable gastric banding in patients over 55 years of age / G. Silecchia, F. Greco, V. Bacci [et al.] // Obesity Surgery. – 2005. – Vol. 15(3). – P. 351–356.
205. Results of lap rebanding procedures after Lap-Band removal for band erosion a mid-term evaluation / E. Niville, A. Dams, K. Van Der Speeten [et al.] // Obesity Surgery. – 2005. – Vol. 15(5). – P. 630–633.
206. Role of the duo­denum and macronutrient type in ghrelin regulation / J. Overduin, R. S. Fray, H. J. Grill [et al.] // Endocrinology. – 2005. – Vol. 146. – P. 845–850.
207. Rubino F. Effect of duodenal-jejunal exclusion in a non-obese animal model of type 2 dia­betes: a new perspective for an old disease / F. Rubino, J. Marescaux // Annals of Surgery. – 2004. – P. 239.
208. Serum ghrelin lev­els in response to glucose load in obese subjects post-gastric bypass surgery / N. A. Tritos, E. Mun, A. Bertkau [et al.] // Obesity Research. – 2003. – Vol. 11. – P. 919–924.
209. Shapiro K. Laparoscopic adjustable gastric banding: is there a learning cur­ve? / K. Shapiro, S. Patel, Z. Abdo // Surgery Endoscopy. – 2004. – Vol. 18 – P. 48–50.
210. Shen R. Removal of peri-gastric fat prevents acute obstruction after Lap-Band surgery / R. Shen, C. J. Ren // Obesity Surgery. – 2004. – Vol. 14(2). – P. 224–229.
211. Sleeve gastrectomy and gastric banding: effects on plasma ghrelin levels / F. B. Langer, M. A. Reza Hoda, A. Bohdjalian [et al.] // Obesity Surgery. - 2005. – Vol. 15. – P. 1024–1029.
212. Steinbrook R. Surgery for severe obesity / R. Steinbrook // The New England Journal of Medicine. – 2004. – Vol. 350. – P. 1075–1079.
213. Strader A.D. Gastrointestinal hormones and food intake / A. D. Strader, S. C. Woods // Gastroenterology. – 2005. – Vol. 128. – P. 175–191.
214. Structure and receptor binding of PYY analogs / D. A. Keire, C. W. Bowers, T. E. Solomon [et al.] // Peptides. – 2002. – Vol. 23. – P. 305–321.
215. Stubbs C.O. The obesity epidemic: both ener­gy intake and physical activity contribute / C. O. Stubbs, A. J. Lee // Medical Journal of Australia. – 2004. – Vol. 181. – P. 489–491.
216. Super obesity and gastric reduction procedures / E. E. Mason, C. Doherty, J. W. Maher [et al.] // Gastroenterology clinics of North America. – 1987. – Vol. 16. – P. 495–502.
217. Suter M. Laparoscopic band repositioning for pouch dilatation/slippage after gastric banding: disappointing results / M. Suter // Obeitys Surgery. – 2001. – Vol. 11. – P. 507–512.
218. Szewczyk T. Perioperative Comparison of the MiniMizer((R)) Extra Band with the Other Laparoscopic Gastric Bands / T. Szewczyk, B. Modzelewski // Obesity Surgery. – 2006. – Vol. 16(5). – P. 646–650.
219. Technical modification of laparoscopic vertical banded gastroplasty / J. Melissas, G. Choretsantis, J. Grammatikakis [et al.] // Obesity Surgery. – 2003. – Vol. 13. – P. 132–135.
220. The decrease in plasma ghrelin concentrations following bariatric surgery depends on the functional integrity of the fundus / G. Frehbeck, A. Diez-Caballero, M. J. Gil [et al.] // Obesity Surgery. – 2004. – Vol. 14. – P. 606–612.
221. The hypothalamus and the control of energy homeostasis: different cir­cuits, different purposes / G. Williams, C. Bing, X. J. Cai [et al.] // Physiology of Behavior. – 2001. – Vol. 74. – P. 683–701.
222. The spread of the obesity epidemic in the United States, 1991–1998 / A. H. Mokdad, M. K. Serdula, W. D. Dietz [et al.] // JAMA. – 1999. – Vol. 282. – P. 1519–1521.
223. Torres J. C. Gastric bypass Roux-en-Y gastrojejunostomy from the lesser curvature / J. C. Torres, C. F. Oca, R. N. Garrison // South Medical Journal. – 1983. – Vol. 76. – P. 1217–1221.
224. Treatment of intra-gastric band migration following laparoscopic banding: safety and feasibility of simultaneous laparoscopic band removal and replacement / S. Abu-Abeid, D. Bar Zohar, B. Sagie [et al.] // Obesity Surgery. – 2005. – Vol. 15(6). – P. 849–852.
225. Wadden T. A. One-year behav­ioral treatment of obesity: comparison of moderate and severe caloric restriction and the effects of weight maintenance therapy / T. A. Wadden, G. D. Foster, K. A. Letizia // Journal Consult. Clin. Psychol. – 1994. – Vol. 62. – P. 165–171.
226. Weight redaction by means of intragstric device: Experience with BioEnterics intragastric ballon / E. Totte, L. Hendrickx, R. Pauwels [et al.] // Obesity Surgery. – 2001 – Vol. 11. – P. 519–523.
227. Wolnerhanssen B. Reduction in slippage with 11-cm Lap-Band and change of gastric banding technique / B. Wolnerhanssen, B. Kern, T. Peters // Obesity Surgery. – 2005. – Vol. 15(7). – P. 1050–1054.
228. World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic. WHO obesity technical report series 2000 no. 894. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2000.
229. Xu Y. Gene expression profiles post Roux-en-Y gastric bypass / Y. Xu, E. J. Ramos, F. Middleton // Surgery. – 2004. – Vol. 136. – P. 246–252.
230. Zappa M. A. Prevention of pouch dilatation after laparoscopic adjustable gastric banding / M. A. Zappa, G. Micheletto, E. Lattuada // Obesity Surgery. – 2006. – Vol. 16(2). – P. 132–136.
231. Zonisamide for weight loss in obese adults: a ran­domized controlled trial / K. M. Gadde, D. M. Franciscy, H. R. Wagner 2nd [et al.] // JAMA. – 2003. – Vol. 289. – P. 1820–1285.

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