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

# **Міністерство охорони здоров’я України**

Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика

На правах рукопису

Пащенко Вікторія Миколаївна

# **УДК: 616.521–022.7–085:612.13+612.018.2**

КОМПЛЕКСНА ТЕРАПІЯ ХВОРИХ НА ЕКЗЕМУ, спричинену варикозним симптомокомплексом, З УРАХУВАННЯМ ОСОБЛИВОСТЕЙ ГЕМОДИНАМІКИ ТА ГОРМОНАЛЬНОГО ГОМЕОСТАЗУ

14.01.20 – шкірні та венеричні хвороби

##### **Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук**

Науковий керівник:

доктор медичних наук,

професор Л. Д. Калюжна

Київ - 2007

|  |  |
| --- | --- |
| **ЗМІСТ** | **Стор.** |
| **Перелік умовних скорочень** | **5** |
| **Вступ** | **6** |
| **розділ 1. Огляд літератури** | **13** |
| **1.1. Сучасні погляди на етіопатогенез екземи, обумовленої варикозним симптомокомплексом, та венозних трофічних виразок з екзематизацією** | **13** |
| **1.1.1. Роль венозної гемодинаміки та гемомікроциркуляції в патогенезі екземи, обумовленої варикозним симптомокомплексом, та венозних трофічних виразок з екзематизацією** | **15** |
| **1.1.2. Вплив порушень гормонального гомеостазу на розвиток та перебіг екземи, обумовленої варикозним симптомокомплексом, та венозних трофічних виразок з екзематизацією** | **20** |
| **1.2. Сучасні принципи лікування хворих на екзему, обумовлену варикозним симптомокомплексом, та венозні трофічні виразки з екзематизацією** | **29** |
| **розділ 2. Матеріал і методи дослідження** | **40** |
| **2.1. Загальноклінічні дослідження** | **40** |
| **2.2. Функціональна діагностика венозної гемодинаміки нижніх кінцівок** | **41** |
| **2.3. Вивчення стану гемомікроциркуляції хворих на екзему, обумовлену варикозним симптомокомплексом, та** **венозні трофічні виразки з екзематизацією** | **42** |
| **2.4. Визначення особливостей гормонального гомеостазу жінок хворих на екзему, обумовлену варикозним симптомокомплексом, та** **венозні трофічні виразки з екзематизацією** | **45** |
| **2.5. Статистична обробка матеріалу** | **48** |
| **розділ 3. Клінічна характеристика хворих на екзему, обумовлену варикозним симптомокомплексом, та** **венозні трофічні виразки з екзематизацією** | **49** |
| **розділ 4. Гемоциркуляторні порушення у хворих на екзему, обумовлену варикозним симптомокомплексом, та** **венозні трофічні виразки з екзематизацією** | **71** |
| **4.1. Зміни венозної гемодинаміки у хворих на екзему, обумовлену варикозним симптомокомплексом, та** **венозні трофічні виразки з екзематизацією** | **71** |
| **4.2. Порушення гемомікроциркуляції у хворих на екзему, обумовлену варикозним симптомокомплексом, та** **венозні трофічні виразки з екзематизацією** | **80** |
| **розділ 5. Особливості гормонального статусу жінок хворих на екзему, обумовлену варикозним симптомокомплексом, та** **венозні трофічні виразки з екзематизацією** | **91** |
| **розділ 6. Лікування хворих на екзему, обумовлену варикозним симптомокомплексом, та** **венозні трофічні виразки з екзематизацією** | **101** |
| **6.1. Методика лікування** | **100** |
| **6.2. Результати лікування хворих на екзему, обумовлену варикозним симптомокомплексом, та венозні трофічні виразки з екзематизацією із застосуванням вазотропної терапії** | **103** |
| 6.3. Результати лікування жінок хворих на екзему, обумовлену варикозним симптомокомплексом, та венозні трофічні виразки з екзематизацією, які перебували в перименопаузальному періоді, та мали прояви клімактеричного синдрому, із застосуванням вазотропної та гормонокорегуючої терапії | **120** |
| **Аналіз І УЗАГАЛЬНЕННЯ результатів ДОСЛІДЖЕННЯ** | **128** |
| **Висновки** | **140** |
| **Список використаних джерел** | **143** |

**ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ**

**ВПВ - велика підшкірна вена**

**ВРВ - варикозне розширення вен**

**ВСК - варикозний симптомокомплекс**

**ГМЦР - гемомікроциркуляторне русло**

**ДМК - дисфункціональні маткові кровотечі**

**Е2 - естрадіол**

**ЗГТ - замісна гормональна терапія**

**КС - клімактеричний синдром**

**ЛГ - лютеїнізуючий гормон**

**ЛДП - лазерний допплерівський потік**

**ЛДФ - лазерна допплерівська флоуметрія**

**ММІ - модифікований менопаузальний індекс**

**МП - менопауза**

**МПВ - мала підшкірна вена**

**НГ - нейтрофільні гранулоцити**

**НЛ - нігтьове ложе**

**П - прогестерон**

**ПМП - перименопаузальний період**

**ПМС - передменструальний синдром**

**ПО - перфузійні одиниці**

**ФСГ - фолікулостимулюючий гормон**

**ХВН - хронічна венозна недостатність**

**ХЛВН - хронічна лімфовенозна недостатність**

**ШОЕ - швидкість осідання еритроцитів**

ВСТУП

**Актуальність теми.** Актуальність проблеми екземи, спричиненої варикозним симптомокомплексом (ВСК), обумовлена її широкою розповсюдженістю та недостатньою ефективністю лікування. Екзема, спричинена варикозним симптомокомплексом, є однією з різновидів мікробної екземи. На її долю припадає від 19 до 63 % випадків мікробної екземи [83, 169]. Виникненню хвороби сприяє варикозний симптомокомплекс та хронічна венозна недостатність (ХВН). Найбільш важким проявом захворювань є розвиток венозних трофічних виразок нижніх кінцівок із екзематизацією [92, 180, 213, 236, 280]. Вогнища екземи локалізуються на нижніх кінцівках в ділянці розширених вен, навколо варикозних виразок, ділянок склерозування шкіри.

**Відповідно до наукових досліджень останніх років, частота розповсюдження варикозної хвороби складає 25–33% серед жінок та 10–20% серед чоловіків [106, 168, 290]. За даними Міжнародного флебологічного союзу (1997), ХВН зустрічається більше ніж у 30% населення розвинених країн [260].**

**За даними різних авторів до 10% всіх випадків ХВН ускладнюються екземою; 6–7% дерматологічних пацієнтів старше 50 років страждають даною патологією. В популяції старше 70 років екзема, обумовлена варикозним симптомокомплексом, зустрічається в 20% випадків [204, 207]. Венозні трофічні виразки нижніх кінцівок виявляють у кожного п’ятого хворого з ХВН та в 0,3–2% випадків серед дорослого населення європейських країн [22, 119, 193, 200]. Проведені ВООЗ в 1988 р. дослідження показали, що трофічні виразки виявляють у 1% дорослого населення, захворюваність складає 0,2–0,35% на рік [106, 260].**

Існують різні теорії виникнення варикозного розширення вен нижніх кінцівок, а саме: спадкова, механічна, імунопатологічна та нейроендокринна, жодна з яких не може повністю пояснити механізм розвитку захворювання, його прогресування та появу ускладнень. Вважають, що під впливом вищезазначених факторів утворюється слабкість м’язево–еластичних утворень венозної стінки, клапанна недостатність, уповільнення венозного відтоку та розширення підшкірних вен нижніх кінцівок. В результаті виникає дистальна венозна гіпертензія, якій автори відводять головну роль в патогенезі даного захворювання. Венозна гіпертензія призводить до порушення мікроциркуляції та трофічних розладів, зокрема, екземи [75, 135].

Екзема, спричинена варикозним симптомокомплексом, характеризується тривалим перебігом, схильністю до рецидивів та важких ускладнень в вигляді виразок, кровотечі, лімфаденіту, лімфангіїту, лімфедеми, бешихового запалення, тромбофлебіту, вторинного інфікування бактеріальною чи грибковою флорою, сепсису та малігнізації, що не лише призводить до зниження працездатності та якості життя хворих, а й інколи становить загрозу для життя [177, 216, 277]. При цьому, незважаючи на ретельне вивчення проблеми, причини та механізми появи чергових загострень хвороби досі остаточно не з’ясовані.

**В літературі ми знаходимо суперечливі данні про стан органів ендокринної системи у хворих на екзему, спричинену варикозним симптомокомплексом, та їх вплив на перебіг захворювання. З загального числа хворих 2/3 складають жінки, причому 60–90% з них захворювання пов’язують з виникненням варикозного розширення вен під час вагітності, що в подальшому призвело до розвитку екзематизації [29, 222]. Появу розширених вен у жінок пояснюють недостатнім вмістом в організмі естрогенів та перевагою гормонів жовтого тіла, які справляють розслаблюючий вплив на м’язеву оболонку стінки вени [76, 99, 105, 112]. Про взаємозв’язок виникнення ураження вен нижніх кінцівок з гормональним фоном в певній мірі свідчать виражені порушення в фізіологічному перебігу менструального циклу. Так, за даними літератури, у 61% жінок з варикозним розширенням підшкірних вен, що вперше виникли при вагітності, захворюванню передували порушення менструального циклу, пізній початок менструацій, альгодисменорея, ациклічні маткові кровотечі та інші порушення [112, 258]. Дисгормональна перебудова вікового характеру також може провокувати розвиток розширення вен та ускладнювати його перебіг. Про це свідчать спостереження авторів про ураження вен в клімактеричному періоді, коли екзема, спричинена варикозним симптомокомплексом, зокрема, часто набуває безперервно–рецидивуючого характеру [40]. На роль гормонів вказує і той факт, що перед менструацією жінки із варикозним розширенням підшкірних вен скаржаться на біль в нижніх кінцівках та відчуття важкості, які після закінчення менструації значно зменшуються [29].**

**Встановлено, що структурно–функціональні зміни шкіри, які пов’язані з інволюцією статевих органів, можуть обумовлювати особливості перебігу багатьох захворювань шкіри у жінок в ПМП [5, 127]. Особливе значення відводять естрогенній недостатності, яка призводить до порушення колагенового каркасу дерми з розвитком її атрофії, погіршенню гідратації шкіри, запустіванню капілярів поверхневого гемомікроциркуляторного русла з розвитком атрофії епідермісу, гіперпродукції вільних радикалів, зменшенню кількості клітин Лангерганса, що призводить до порушення імунобіологічного нагляду в шкірі [5, 61, 79, 101, 104, 146].**

Таким чином, незважаючи на ретельне вивчення проблеми екземи, спричиненої варикозним симптомокомплексом, практично відсутні комплексні дослідження по вивченню стану гормонального гомеостазу, особливостей венозної гемодинаміки нижніх кінцівок та мікроциркуляції, а також їх взаємозв’язку, що становить перешкоди для вибору патогенетично доцільної терапії.

Отже, виявлення нових аспектів в етіопатогенезі екземи, спричиненої варикозним симптомокомплексом, на основі вивчення взаємозв’язку гормонального гомеостазу з мікроциркуляцією та венозною гемодинамікою нижніх кінцівок на основі вивчення загальноклінічних, радіоімунологічних, мікроскопічних та інструментальних даних становить значний інтерес для оптимізації діагностичного та лікувально–профілактичного процесів.

Перелічені вище невирішені проблеми екземи, спричиненої варикозним симптомокомплексом, й обумовили актуальність проведеного дослідження, мету і завдання роботи.

**Зв’язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Робота виконувалась в рамках наукової роботи «Вікові аспекти діагностики, перебігу та лікування хронічних дерматозів» (№ держреєстрації 0103U001029) кафедри дерматовенерології НМАПО ім. П.Л. Шупика. Дисертант вивчала механізми патогенезу екземи, обумовленої варикозним симптомокомплексом, розробляла і виконувала клінічну апробацію нових патогенетично обгрунтованих методів лікування хворих.

**Мета роботи.** Удосконалення методів патогенетичної терапії хворих на екзему, спричинену варикозним симптомокомплексом, на основі вивчення особливостей венозної гемодинаміки нижніх кінцівок, гемомікроциркуляції та гормонального гомеостазу.

**Завдання дослідження.**

1. Дослідити стан венозної гемодинаміки нижніх кінцівок у хворих на екзему, спричинену варикозним симптомокомплексом.
2. З'ясувати особливості гемомікроциркуляції у хворих на екзему, спричинену варикозним симптомокомплексом, за допомогою біомікроскопії нігтьового ложа.
3. Виявити особливості реактивності судин гемомікроциркуляторного русла у хворих на екзему, спричинену варикозним симптомокомплексом, за даними лазерної допплерівської флоуметрії в вогнищі ураження.
4. Вивчити стан гормонального гомеостазу у жінок перименопаузального періоду хворих на екзему, спричинену варикозним симптомокомплексом.
5. Оцінити зв’язок між зміною гормонального гомеостазу та станом венозної гемодинаміки нижніх кінцівок і гемомікроциркуляції, а також клінічного перебігу екземи, спричиненої варикозним симптомокомплексом.
6. Запропонувати нові методи патогенетичної терапії хворих на екзему, спричинену варикозним симптомокомплексом, в залежності від виявлених змін.

7. Оцінити ефективність розроблених методів лікування і впровадити їх в практику охорони здоров’я.

**Об’єкт дослідження**: хворі на екзему, спричинену варикозним симптомокомплексом.

**Предмет дослідження:** особливості клінічного перебігу, гормональний статус, стан венозної гемодинаміки нижніх кінцівок та гемомікроциркуляції у хворих на екзему, спричинену варикозним симптомокомплексом, результати лікування.

**Методи дослідження:**

1. Загальноклінічні – аналіз скарг, анамнезу захворювання і об’єктивного стану хворих.
2. Капіляроскопічні, з визначенням кількісних і якісних параметрів мікрогемоциркуляторного русла.
3. Імуноферментні – визначення показників гонадотропних гормонів - лютеїнізуючого гормону (ЛГ) та фолікулостимулюючого гормону (ФСГ).
4. Радіоімунологічні – визначення рівня статевих стероїдних гормонів – прогестерону (П) та естрадіолу (Е2).
5. Ультразвукові – метод ультразвукового дуплексного ангіосканування з визначенням особливостей стану венозної гемодинаміки нижніх кінцівок.
6. Лазерні – метод лазерної допплерівської флоуметрії з вивченням показників гемомікроциркуляції в вогнищі ураження шкіри.
7. Статистичні методи з оцінкою вірогідності виявлених результатів.

**Наукова новизна одержаних результатів.** Вперше вивчено особливості венозної гемодинаміки нижніх кінцівок та показані зміни гемомікроциркуляції у хворих на екзему, спричинену варикозним симптомокомплексом. Встановлено їх зв’язок зі станом гормонального гомеостазу організму.

Виявлено особливості перебігу перименопаузального періоду у жінок, хворих на екзему, обумовлену варикозним симптомокомплексом, і показана роль порушень гормонального гомеостазу в перебігу захворювання.

При проведенні комплексного обстеження хворих на екзему, обумовлену варикозним симптомокомплексом, запропонований новий підхід, що передбачає доповнення та розвиток наукових знань, а також покращення результатів лікування хворих.

Розроблено оригінальний метод комплексного патогенетичного лікування хворих на екзему, спричинену варикозним симптомокомплексом, із застосуванням вазотропної та гормонокорегуючої терапії. Розроблений метод лікування підвищує ефективність терапії та сприяє стійкій і тривалій ремісії захворювання.

**Практичне значення отриманих результатів.** Лікарям практичної охорони здоров'я запропонована доступна методика діагностики стану системи гемодинаміки та гемомікроциркуляції.

Запропонований алгоритм діагностики стану гормонального гомеостазу у жінок перименопаузального періоду, хворих на екзему, обумовлену варикозним симптомокомплексом.

Розроблена та впроваджена методика комплексної диференційованої терапії в залежності від виявлених змін системи гемодинаміки, гемомікроциркуляції та гормонального гомеостазу, та оцінка її ефективності.

Впроваджені нові препарати у лікування хворих на екзему, обумовлену варикозним симптомокомплексом, та венозні виразки з екзематизацією: Детралекс (мікронізований діосмін) – венотонізуючий та ангіопротекторний засіб; Клімадинон (екстракт циміцифуги) – фітопрепарат з гормонокорегуючою активністю.

Результати роботи впроваджені в роботу Київської міської шкірно-венерологічної лікарні, Київських шкірно-венерологічних диспансерів №4 та №5, а також в учбовий процес кафедри дерматовенерології НМАПО ім. П.Л. Шупика.

Розроблено та затверджено методичні рекомендації щодо лікування екземи, обумовленої варикозним симптомокомплексом, для практичної діяльності фахівців дерматовенерологів, хірургів, флебологів та сімейних лікарів.

**Особистий внесок здобувача.** Дисертантом самостійно проведений аналіз літературних даних, розроблений план і підібрані методи дослідження. Автором проведено клініко-лабораторне дослідження 106 хворих на екзему, обумовлену варикозним симптомокомплексом. Автор самостійно виконала аналіз, статистичну обробку отриманих результатів дослідження, написала всі розділи дисертації, підготувала наукові роботи.

**Апробація результатів дослідження.** Матеріали виконаної роботи доповідалися й обговорювалися на 13 Конгресі Європейської академії дерматологів і венерологів (Флоренція, 2004), науково-практичній школі «Розробки молодих вчених дерматовенерологів» (Київ, 2005), 14 Конгресі Європейської академії дерматологів і венерологів (Лондон, 2005), науково-практичних конференціях «Дерматовенерологія в проблемі сімейного лікаря» (Київ, 2006), «Досягення молодих вчених дерматовенерологів» (Київ, 2006) та «Сучасний менеджмент в дерматовенерології: діагностичні, лікувальні та організаційно-правові аспекти» (Київ, 2007), на 16 Конгресі Європейської академії дерматологів і венерологів (Відень, 2007).

**Публікації.** Результати дисертації опубліковані в 17 друкованих працях, з них 1 методичні рекомендації, 5 статей в наукових журналах і збірниках (2 у моноавторстві), визнаних ВАК України в якості спеціалізованих, 11 тез наукових конференцій.

ВИСНОВКИ

У дисертаційній роботі представлені теоретичне узагальнення і нове рішення наукової задачі – підвищення ефективності лікування хворих на екзему, обумовлену варикозним симптомокомплексом, та на трофічні виразки з екзематизацією шляхом розроблення диференційованого підходу до лікування із застосуванням вазотропної та гормонокорегуючої терапії на підставі визначення патогенетичних механізмів розвитку захворювань, встановлення ролі порушень венозної гемодинаміки нижніх кінцівок, гемомікроциркуляції та гормонального гомеостазу.

1. За даними ультразвукового дуплексного ангіосканування у 106 хворих на екзему, обумовлену варикозним симптомокомплексом, виявлені порушення венозної гемодинаміки нижніх кінцівок, які проявлялися в недостатності клапанів великої підшкірної вени у 98 (92,45 %) хворих, малої підшкірної вени у 39 (36,79 %) хворих, що призводило до виникнення вертикального рефлюксу крові, а також клапанної недостатності перфорантних вен у 106 (100 %) хворих, наслідком якої була поява горизонтального рефлюксу крові. Виявлені ураження вен нижніх кінцівок сприяють розвитку венозної гіпертензії та підтриманню трофічних розладів шкіри.
2. Результати біомікроскопії нігтьового ложа стопи виявили достовірні гемомікроциркуляторні зміни в вигляді судинних, позасудинних порушень та внутрішньосудинних змін капілярного кровотоку.
3. У 106 хворих при проведенні лазерної допплерівської флоуметрії виявлено порушення реактивності мікросудин, що проявлялося підвищенням рівня кровотоку в вогнищі ураження в горизонтальному та вертикальному положенні нижньої кінцівки та недостатньому зменшенні рівня перфузії після ортостатичної проби. Тобто, порушується здатність судин мікроциркуляторного русла до акомодації та адекватного реагування на змінені параметри кровотоку, а також на зовнішні впливи, внаслідок чого капіляри виявляються неспроможними забезпечувати трофіку тканин на необхідному рівні, що, очевидно, і призводить до розвитку трофічних уражень шкіри в вигляді екземи та трофічних виразок гомілок.
4. У 32 жінок перименопаузального періоду хворих на екзему, обумовлену варикозним симптомокомплексом, виявлено клімактеричний синдром різної ступені тяжкості. Показано, що інтенсивність проявів клімактеричного синдрому у хворих жінок була достовірно вище, ніж у жінок відповідного вікового періоду контрольної групи. Встановлено, що у жінок перименопаузального періоду хворих на екзему, обумовлену варикозним симптомокомплексом, що мали прояви клімактеричного синдрому, порушення гормонального гомеостазу також характеризувалося достовірним зменшенням рівнів статевих стероїдних гормонів (прогестерону та естрадіолу) на фоні достовірного збільшення гонадотропних гормонів (лютеінізуючого та фолікулостимулюючого) та суттєвим зменшенням співвідношення ЛГ/ФСГ.
5. Тісний зв'язок між станом гормонального гомеостазу, венозною гемодинамікою нижніх кінцівок, гемомікроциркуляцією та клінічним перебігом захворювання у обстежених хворих підтверджується клініко-анамнестичними даними жінок перименопаузального періоду. Виникнення варикозного розширення вен нижніх кінцівок більшість жінок пов'язують з вагітністю та пологами, а розвиток загострень симптомів хронічної венозної недостатності та екземи, обумовленої варикозним симптомокомплексом, - з передменструальним та перименопаузальним періодами.
6. Розроблено метод патогенетичної терапії хворих на екзему із застосуванням венотонізуючого та ангіопротекторного препарату Детралекс. Жінкам перименопаузального періоду хворим на екзему, спричинену варикозним симптомокомплексом, що мали прояви клімактеричного синдрому, розроблений метод лікування комбінували із гормонокорегуючим фітопрепаратом Клімадинон.
7. Впровадження розробленого комплексного методу лікування дозволило нормалізувати гемомікроциркуляцію та досягнути клінічного видужання у 95,00 % хворих на відміну від 50,00 % пацієнтів з групи порівняння, а серед хворих перименопаузального періоду – у 82,35 % пацієнток з основної групи на відміну від 53,33 % хворих з групи порівняння (p<0,05). Лікування сприяло стійкій клінічній ремісії у 56,52 % пацієнтів і лише у 20,00 % хворих з групи порівняння, у яких протягом двох років спостереження не було виявлено жодного рецидиву захворювання. Серед жінок перименопаузального періоду віддалені результати лікування вказали на стійку клінічну ремісію у 66,67 % жінок з основної групи та у 27,27 % пацієнток з групи порівняння (p<0,05).

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Александрук О. Вплив спіруліни в комплексному лікуванні на показники імунітету у хворих мікробною екземою // Галицький лікар. вісник. – 1998. – Т. 5, № 2. – С. 7–9.
2. Александрук О. Сучасні погляди на патогенез мікробної екземи. Мікробний фактор // Галицький лік. вісник. – 1997. – Т. 4, №3. – С. 107–108.
3. Александрук О.Д. Комплексне лікування мікробної екземи із використанням мікрохвильової резонансної терапії та спіруліни: Автореф. дис. … канд. мед. наук. 14.01.20 / Укр. Нац. мед. ун–т ім. О.О.Богомольця. – К., 1999. – 18с.
4. Александрук О.Д., Буянова Л.В., Хімейчук Л.О. Особливості мікробного заселення шкіри хворих на сверблячі дерматози // Зб. наук. праць співробітників КМАПО ім. П.Л.Шупика. – К., 2002. – вип.11, книга 1. – С. 18–22.
5. Альбанова В.И. Дерматозы климактерического периода // Рос. журн. кожн. и венерич. болезней. – 2002. – № 2. – С. 38–41.
6. Андрашко Ю.В., Миронюк І.С. Мазь «Кремген» у зовнішньому лікуванні пацієнтів з мікробною екземою // Торсуєвські читання. Зб. наук.–практ. робіт. – Донецьк, 2001. – Вип. 3. – С. 124–128.
7. Антоненко Я. Заместительная гормональная терапия климактерического периода // Диабетик. – 2000. – № 78. – С. 44–45.
8. Арушанян Э.Б., Аль-Абси Дж.М., Чеботарь В.В. Лечебные возможности мелатонина и его влияние на иммунологические показатели у больных экземой // Эксперим. и клинич. фармакология. – 2003. – № 3. – С. 59–61.
9. Бакстон П. Дерматология / Пер. с англ. М.: «Издательство БИНОМ», 2005. – 176 с.
10. Балан В.Е., Зайдиева Я.З. Возможности коррекции климактерических расстройств негормональными средствами // Лечащий врач. – 2000. – № 5–6. – С. 24–26.
11. Балан В.Е., Зайдиева Я.З. Применение фитоэстрогенов для лечения гипоэстрогенных состояний // Рус. мед. журн. – 2000. – Т. 8, № 3 – С. 156–158.
12. Банников В.К., Твердохлиб В.П. Адаптация к периодической барокамерной гипоксии как метод реабилитации больных экземой и атопическим дерматитом // Вестн. дерматол. и венерологии. – 1999. – № 6. – С. 37–39.
13. Барабанов А.Л. Состояние иммунной системы и уровень средних молекул у больных микробной экземой // Тез. науч. работ Первого Российского конгресса дерматовенерологов. Санкт–Петербург, 23–26 сентября 2003 г. – Том I. - С. 13.
14. Барна О.М. Лікування менопаузальних розладів: співвідношення користі та безпеки // Здоров’я України. – 2005. – № 3. – С. 18–21.
15. Басинская Н.М., Федотова Л.Н. Эмоксипин и низкоинтенсивное лезерное излучение в комплексном лечении больных микробной экземой // Тез. науч. работ Первого Российского конгресса дерматовенерологов. Санкт–Петербург, 23–26 сентября 2003 г. – Том I. – С. 222–223.
16. Белоусов Ю.Б., Дедов И.И., Кулаков В.И. Решение женских проблем с помощью фитотерапии. – М.: Издат. Дом журнала «Здоровье», 2002. – 136 с.
17. Берензон М.В. Функциональное состояние лейкоцитов периферической крови как фактор оптимизации иммунокорригирующей терапии больных экземой: Дис. … канд. мед. наук. / Центр НИ кожно–венерологич. ин–т. – М., 1999. – 159 с.
18. Бобчинская И.Н. Влияние физиотерапевтической коррекции на иммунологические отклонения у больных микробной экземой // Журн. дерматол. и венерологии. – 1998. – № 1 (5). – С. 70–71.
19. Бобчинська І.М. Комплексна терапія з залученням електричного поля ультрависокої частоти та дециметрових хвиль у хворих на мікробну екзему: Автореф. дис. … канд. мед. наук. 14.01.33 / Крим. НДІ фіз. методів лікування та мед. кліматології ім. І.М.Сеченова. – Ялта, 2000. – 17 с.
20. Богачев В.Ю. Гормоноиндуцированная флебопатия. Новая проблема современной флебологии // Ангиол. и сосуд. хирургия. – 2002. – Т. 8, № 3. – С. 50–54.
21. Богачев В.Ю. Обзор материалов международного флебологического конгресса (Сан–Диего, США, 27–31 августа, 2003 года) // Ангиол. и сосуд. хирургия. – 2004. – Т. 10, № 2. – С. 54–59.
22. Богачев В.Ю., Богданец Л.И. Венозные трофические язвы // 50 лекций по хирургии / Под ред. акад. В.С.Савельева. – М.: Мedia Medica, 2003. – С. 115 – 130.
23. Богданов А.С., Дрозд О.В. Патогенез трофических расстройств при варикозной и посттромбофлебитической болезнях // Грудная и сердечно–сосуд. хир. – 1993. – № 1. – С. 28–32.
24. Болотная Л.А., Рябова О.А. Современные взгляды на патогенез и лечение экземы // Дерматол. та венерологія. – 2002. – № 2 (16). – С. 20–23.
25. Бондарь С.А. Роль эндогенной интоксикации в патогенезе экземы и кор­рек­ция ее энторосорбционной терапией: Автореф. дисс. … канд. мед. наук. – К., 1992. – 16 с.
26. Бочаров В.А., Кирпиченко З.А., Бочарова И.А. Сосудистые функциональные нарушения у больных экземой и их коррекция при комплексной терапии с применением акупунктуры / Метод. рекомендации. – Донецк, 1985. – 20 с.
27. Будник Н. Инновация в менеджменте менопаузы // Новости медицины и фармации. – 2005. – № 18 (178). – С. 8.
28. Бурлева Е.П., Денисов Р.Е. Амбулаторная специализированная помощь пациентам с начальными формами хронической венозной недостаточности нижних конечностей // Ангиол. и сосуд. хирургия. – 2005. – Т. 11, № 2. – С. 71–75.
29. Василюк М.Д., Шевчук М.Г. Варикозная болезнь нижних конечностей у женщин. – К.: Здоров’я, 1992. – 184 с.
30. Вихляева Е.М. Патология репродуктивной системы в переходном и старческом возрасте. Руководство по эндокринной гинекологии. – М.: Мед. информ. агенство, 1997. – 768 с.
31. Вишневский А.С., Сафронникова Н.Р., Головина Л.И. Клиническая оценка эффективности фитопрепарата климадинон в лечении климактерического синдрома // Журн. акушерства и женских болезней. – 2000. – Т. XLIX. – Вып. 1. – С. 18–22.
32. Волкославская В.Н., Кондакова А.К., Калекина Е.А., Ермошенко Е.В., Цимбал В.Н., Савенкова В.В. Состояние показателей резистентности эритроцитов к окислительному стрессу у больных экземой // Тезисы докл. к научно–практич. конф., посвящ. 15–летию Одесского обл. КВД «Актуальные проблемы дерматол. и венерологи». Одесса, 21–22 ноября 2003 г. – С. 26–28.
33. Галникіна С.О. Вплив поєднаного застосування клімадинону, естрогелю та “Вобензиму” на структурно–морфологічні зміни шкіри щурів з посткастраційним синдромом // Дерматовенерологія. Косметологія. Сексопатологія. – 2002. – № 1–2 (5). – С. 79–81.
34. Галникіна С.О. Магнітнолазерна терапія варикозних трофічних виразок гомілок, ускладнених екземою: Автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.01.20 / Укр. Нац. мед. ун–т ім. О.О.Богомольця. – К., 1997. – 25 с.
35. Гасымов С.Я., Мамедли М.М., Эфендиева Ф.М. Методы бальнеофизиотерапии при лечении кожных болезней // Журн. дерматол. и венерол. – 2000. – № 2. – С. 102–104.
36. Гештень К. Клінічна ефективність застосування “Мікотону” у хворих на трофічні виразки та мікробну екзему // Укр. наук.–мед. молодіжний журнал. – 2000. – № 2–3. – С. 62–64.
37. Глухенький Б.Т., Грандо С.А. Иммунозависимые дерматозы: экзема, атопический дерматит, истинная пузырчатка, пеифигоиды. – К.: Здоров’я, 1990. – 477 с.
38. Гончаренко Н.В., Старостина Т.А., Демидова Е.М. Заместительная гормональная терапия как средство профилактики коронарной болезни сердца // Лечащий врач. – 2000. – № 7. – С. 10–16.
39. Гормонозамісна терапія в комплексному лікуванні хронічних дерматозів у жінок перименопаузального віку / Калюжна Л.Д., Татарчук Т.Ф., Бондаренко І.М., Копаниця О.М., Корольова Ж.В., Міхньова Є.М., Шармазан С.І. // Метод. рекомендації. – К., 2003. – 45 c.
40. Дегтяр Д.С., Добродеева Л.К. Особенности гормонального статуса у больных экземой и другими дерматозами в условиях Севера // Вестн. дерматол. и венерол. – 2000. – № 5. – С. 50–53.
41. Дегтяр Ю.С., Лисишникова Л.П., Бажукова Т.А. Микробиоценоз кожи у больных экземой и у здоровых лиц в условиях Европейского Севера России // Рос. журн. кожн. и венерич. болезней. – 1998. – № 6. – С. 32–35.
42. Денисенко О.І. Деякі аспекти патогенезу та лікування мікробної екземи на сучасному етапі // Інфекційні хвороби. – 1998. – № 1. – С. 50–52.
43. Денисенко О.І. Застосування диференційованої лазерної терапії хворим на алергодерматози // Буковинський мед. вісник. – 2002. – Т. 6, № 2–3. – С. 36–38.
44. Денисенко О.І. Комплексне лікування хворих на мікробну екзему із застосуванням комбінованої лазерної терапії: Автореф. дис. … канд. мед. наук. 14.01.20 / Нац. мед. ун–т ім. О.О. Богомольця. – К., 1998. – 16 с.
45. Довганюк А.П. Физио– и бальнеотерапия хронической венозной недостаточности конечностей // Медицинская сестра. – 2003. – № 5. – С. 7–10.
46. Доскина Е. Климактерий – новый этап в жизни женщины // Диабет. Образ жизни. – 2000. – № 2. – С. 20–23.
47. Дрюк Н.Ф., Бахарев А.М., Бульба Н.К. и др. Изменения лимфатической системы нижних конечностей при варикозной болезни и посттромбофлебитическом синдроме // Грудная и сердеч.–сосуд. хирургия. – 1989. – № 7. – С. 31–33.
48. Дрюк Н.Ф., Чернуха Л.М., Фурманенко Е.Д. Компрессионные синдромы при хронической венозной недостаточности нижних конечностей // Клін. хірургія. – 2002. – № 9. – С. 9–13.
49. Дудченко М.О., Васильєва К.В., Стасюк Г.М. Використання біогенного препарату “Ременс” в комплексному лікуванні екзем у жінок перименопаузального віку // Матеріали наук.–практ. конф. “Захворювання та вікові особливості шкіри, їх генетична детермінованість”. – Київ, 18–19 березня 2003. – С. 33–35.
50. Дудченко М.О., Стасюк Г.М., Васильєва К.В., Єрохіна Л.П. Особливості гормонального статусу в жінок раннього перименопаузального віку, хворих на різні форми екземи // Укр. журнал дерматол., венерол., косметол. – 2005. – № 3. – С. 136.
51. Дудченко Н.А., Денисенко О.И. Функциональное состояние органов гепатобилиарной системы, поджелудочной железы и почек у больных микробной экземой // Вестн. дерматол. и венерологии. – 1998. – №2. – С. 42–44.
52. Єлієєв Г.Ю., Кобза І.І. Дерматолімфангіоаденіт у пацієнтів з хронічною венозною недостатністю // Укр. мед. часопис. – 2001. – № 1. – С. 84–86.
53. Жмеренецкий К.В., Сиротинин Б.З. Влияние вазоактивных препаратов на микроциркуляцию у больных артериальной гипертензией и хронической венозной недостаточностью нижних конечностей // Матеріали II Міжнар. наук. конф. “Мікроциркуляція та її вікові зміни”. – 2002. – С. 108–109.
54. Жупан В.Ф. Лечение трофических язв в поликлинике // Амбулаторная хирургия. – 2003. – № 1 (9). – С. 24–25.
55. Заерко В.В., Лозовая О.Н. Состояние гепатобилиарной системы и подже­лу­доч­ной железы у больных экземой и нейродермитом. // Вестн. дерматол. и ве­не­рол. – 1989. – № 3. – С. 38–42.
56. Зайдиева Я.З. Новые возможности лечения климактерических расстройств в постменопаузе // Гинекология. – Т. 5, № 1. – С. 10–15.
57. Знаменская Л.Ф. Нейромультивит в комплексной терапии псориаза, экземы, атопического дерматита // Вестник дерматологии и венерологии. – 2001. – № 3. – С. 60–61.
58. Иванов Е.В. Варикозная экзема: этиология, патогенез и диагностика. Часть 1 // Ангиол. и сосуд. хирургия. – 2005. – Т. 11, № 1. – С. 75–79.
59. Иванов О.Л., Кошелева И.В. Озонотерапия в дерматологии (обзор литературы) // Рос. журн. кожных и венерич. болезней. – 2000. – № 4. – С. 37–45.
60. Игнатьев И.М., Бредихин Р.А., Ахунова С.Ю. Особенности венозного кровообращения и функции клапанов в нижних конечностях по данным дуплексного сканирования и материалам морфофункциональных исследований // Грудная и сердечно–сосуд. хирургия. – 2002. – № 2. – С. 24–29.
61. Ильина Л.М. Изменение внешности с возрастом (возможности заместительной гормональной терапии) // Гинекология. – 2003. – Т. 5, № 3. – С. 108–110.
62. Іванов С.В. Дослідження патології капілярів у хворих на екзему // Укр. журнал дерматол., венерол., косметол. – 2005. – № 3. – С. 140.
63. Іванов С.В. Особливості периферичної гемодинаміки у хворих на алергодерматози на тлі серцево–судинної патології // Укр. журнал дерматол., венерол., косметол. – 2005. – № 2. – С. 25–29.
64. Іваночко Л.Й. Обмінні процеси у хворих на екзему // Укр. журнал дерматол., венерол., косметол. – 2005. – № 3. – С. 141.
65. Іваськова Е.Ю. Варикозна хвороба. Патогенез розвитку. Підхід до лікування // Укр. медиц. газета. – 2006. – № 6. – С. 25.
66. Калюжная Л.Д., Шармазан С.И., Михнева Е.Н., Копаница О.М., Долот В.Д. Механизмы формирования хронических дерматозов у женщин перименопаузального периода // Збірник наук. праць співробітників КМАПО ім. П.Л. Шупика. – К., 2002. – вип.11, книга 1. – С. 73–77.
67. Карагезян М.А., Катханов А.М., Остапенко А.Н. Дифференцированная им­му­нокорригирующая терапия больных микробной экземой. // Тез. докл. V Все­росс. съезда дерматол. и венерол. – М., 1989. – Ч. 2. – С. 439–440.
68. Каруна Б.И. Экзема. – К.: Здоров’я, 1989. – 172 с.
69. Кириенко А.И. Новые возможности местного лечения венозных трофических язв // Вестник дерматол. и венерол. – 2000. – № 3. – С. 64–66.
70. Кирилюк И.А., Рассказов Н.И., Поспеева Л.А., Афанасьева М.А., Ерина И.А. Особенности кожной микроциркуляции у больных экземой // Тезисы научн. робот IX Всеросс. съезда дерматовенерологов. – М., 2005. – Т. 1. – С. 14.
71. Кириченко А.А., Новичкова Ю.Н., Никулина Ж.С., Оганесян К.О., Сметник В.П. Влияние терапии ливиалом на сердечно–сосудистую систему и липидный спектр крови в постменопаузе // Росс. мед. журнал. – 2001. – Т. 9, № 9. – С. 377–382.
72. Ковнеристий О.Є. Комплексна терапія хворих на хронічну екзему з урахуванням порушень біоелектричної активності головного мозку та ведучих ланок глюкокортикоїдної та тиреоїдної систем: Автореф. дис. … канд. мед. наук: 14.01.20 / Укр. НДІ дерматол. та внерології. – Х., 1998. – 17 с.
73. Ковнеристый А.Е. Динамика показателей биоэлектрической активности головного мозга у больных хронической экземой под влиянием низкочастотной магнитотерапии // Арх. клинич. и эксперим. медицины. – 1998. – № 7 (2). – С. 18–22.
74. Ковнеристый А.Е. Патогенетическое значение нарушений функционального состояния сосудов кожи при хронической экземе // Журн. дерматол. и венерологии. – 1998. – № 1 (5). – С. 34–35.
75. Кожные и венерические болезни: Руководство для врачей: В 2 т. /Под ред. Ю.К.Скрипкина, В.Н.Мордовцева. – М.: Медицина, 1999. – Т. 1. – 878с.; Т. 2. – 878с.
76. Колесникова Р.С. Лечение заболеваний вен у женщин. – М.: Медицина, 1977. – 185 с.
77. Колотвіна Л.І. Ефективність використання соєвого фітопрепарату ЕКСО в комплексній антигіпертензивній терапії жінок з клімактеричним синдромом // Сімейна медицина. – 2003. – № 1–2 (6). – С. 140–143.
78. Константинова Г.Д., Зубарев А.Р., Градусов Е.Г. Флебология. – М.: Издат. дом Видар, 2000. – 154 с.
79. Копаниця О.М. Обгрунтування патогенетичної терапії хвороб сальних залоз у жінок в перименопаузальному періоді: Автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.01.20 / Ін–т. дерматології та венерології. – Х., 2005. – 19 с.
80. Коркушко О.В., Лишневская В.Ю., Дужак Г.В., Чижова В.П. Детралекс в лечении больных пожилого возраста с хронической венозной недостаточностью // Кровообіг та гемостаз. – 2004. – № 1. – С. 41–46.
81. Корсунская И.М. Применение крема тридерм в терапии микробной экземы на фоне хронической сосудистой патологии нижних конечностей // Вестник дерматол. и венерол. – 2001. – № 6. – С. 47–48.
82. Котова Н.Ф., Суворова К.Н., Шальнова Г.А. Особенности аутофлоры кожи у больных микробной экземой // Акт. вопр. дерматовенерол.: науч.–практич. сборник. – 1996. – С. 36.
83. Кочергин Н.Г., Белоусова Т.А. К вопросу о местной кортикостероидной терапии // Рос. журн. кожных и венерич. болезней. – 2001. – № 2. – С. 28–31.
84. Кошелева И.В., Иванов О.Л., Куликов А.Г., Щербина Т.М., Заборова В.А. Озонотерапия как метод коррекции микроциркуляторных нарушений кожи у больных экземой // Рос. журн. кожных и венерических болезней. – 2003. – №2. – С.35–45.
85. Кривошеев Б.Н., Васильев О.Н., Карпова А.В. Целестодерм с гарамицином в комплексной терапии микробной экземы // Вестник дерматол. и венерол. – 2003. – № 4. – С. 48–51.
86. Криса В.М., Чмут В.Г., Телемуха С.Б. Алгоритм лікування варикозної екземи і трофічних виразок нижніх кінцівок // Укр. журнал дерматол., венерол., косметол. – 2005. – № 3. – С. 144.
87. Крымская М.П. Климактерический период. – М.: Медицина, 1989. – 271 с.
88. Кузин М.И., Аничков М.Н., Золотаревский В.Я. и др. Патогенез и лечение длительно незаживающих язв при заболевании сосудов конечностей // Хирургия. – 1979. – № 3. – С. 24–31.
89. Кузнецова И. Менопаузальные расстройства и их коррекция // Новости медицины и фармации. – 2006. – № 3 (185). – С. 15–16.
90. Кулага В.В., Романенко И.М. Лечение заболеваний кожи. – К.: «Здоровье», 1988. – 304 с.
91. Куприянов В.В., Караганов Я.Л., Козлов В.И. Микроциркуляторное русло. – М.: Медицина, 1975. – 216 с.
92. Куценко И.В. Современные стратегии профилактики и лечения дерматологических осложнений трофических язв // Новости медицины и фармации. – 2006. – № 7. – С. 9.
93. Куценко И.В., Шагов Е.А. Опыт лечения больных микробной экземой, осложненной трофическими язвами // Дерматологія та венерологія. – 2005. – № 2 (28). – С. 50–54.
94. Лазерная допплеровская флоуметрия микроциркуляции крови / Под ред. Крупаткина А.И., Сидорова В.В.: Руководство для врачей. – М.: Медицина, 2005. – 256 с.
95. Лишневская В.Ю. Хроническая венозная недостаточность: вопросы и ответы // Кровообіг та гемостаз. – 2004. – № 2–3. – С. 11–117.
96. Лишневская В.Ю. Хроническая венозная недостаточность: вопросы и ответы. Часть 2. Компрессионное лечение // Кровообіг та гемостаз. – 2005. – № 1. – С. 82–85.
97. Лобановский Г.И., Кравченко Л.А. К вопросу об этиологии, патогенезе, ле­че­нии и профилактики экземы. // Дерматовенер., косметол., сек­со­па­тол. – 1998. – № 1. – С. 107–110.
98. Лосев Р.З., Буров Ю.А., Микульская Е.Г., Якушева Е.А. Оценка состояния микроциркуляции у пожилых больных с трофическими венозными язвами // Ангиол. и сосуд хирургия. – 2005. – Т. 11, № 1. – С. 65–72.
99. Лызин М.А. Некоторые вопросы патогенеза и профилактики варикозного расширения подкожных вен нижних конечностей, возникшего при текущей беременности.: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – К., 1985. – 25 с.
100. Мавров И.И., Каруна Б.И. Микроциркуляция при дерматозах. – К.: Здоров’я, 1965. – 136 с.
101. Мавров И.И., Цепколенко В.А. Гормональные особенности женщин с различными морфо–функциональными характеристиками кожных покровов // Дерматол. та венерол. – 2004. – № 1 (23). – С. 62–64.
102. Мазинг Ю.А. Нейтрофильные гранулоциты и системы защиты организма // Арх. патологии. – 1991. – Т. 53, № 9. – С. 70–73.
103. Малинин А.А. Современная концепция тактики консервативного и сочетанного лечения лимфедемы конечностей // Ангиология и сосудистая хирургия. – 2005. – Т. 11, № 2. – С. 61–69.
104. Маличенко С.Б., Лазебник Л.Д. Особенности клинического течения сердечно–сосудистых заболеваний у женщин с постменопаузальным остеопорозом. Возможности применения фемостона при поздних заболеваний климактерия // Клин. мед. – 2000. – № 7. – С. 50–55.
105. Маркелов С,И., Мун Н.В., Ахмедьянова Г.У. Варикозное расширение вен у беременных // Акушерство и гинекология. – 1983. – № 6. – С. 48–49.
106. Материалы 11–го съезда Европейского отделения Международного флебологического союза (Рим 23–26 окт. 1997 г.) // Флеболимфология. – 1997. – Спец. вып. – С. 72
107. Маянский А.Н., Маянский Д.Н. Очерки о нейтрофиле и макрофаге. – Новосибирск: Наука. Сибир. отд–ние, 1989. – 344 с.
108. Медикаментозне лікування хронічної венозної недостатності (за матеріалами Рекомендацій Американського венозного форуму (2001 р.)) // Серце і судини. – 2003. – № 1. – С. 32–36.
109. Минцер О.П., Угаров Б,Н., Власов В.В. Методы обработки медицинской информации. – К.: Вища школа, 1991. – 271 с.
110. Монахов К.Н. Современные аспекты лечения экземы // Воен.–мед. журнал. – 2000. –Т. 321, № 9. – С. 72–74.
111. Муноз Ж.Г., Плачино С. Применение цимицифуги рацемозы (Климадинон) для лечения приливов у женщин, страдающих раком молочной железы // Здоров’я України. – 2004. – № 17. – С. 8–9.
112. Мурашко А.В. Медикаментозная терапия хронической венозной недостаточности во время беременности // Акушерство и гинекология. – 2002. – № 6. – С. 25–28.
113. Никулин Н.К., Пантелеева Г.А., Дмитренко К.В. Экзема: патогенетическая терапия // Вестн. дерматол. и венерологии. – 2000. – № 4. – С. 48–49.
114. Оркин В.Ф., Олехнович Н.М., Михайлова Е.В. Некоторые аспекты этиологии, патогенеза и лечения микробной экземы // Казан. мед. журнал. – 2001. – Т. 82, № 4. – С. 287–291.
115. Оркин В.Ф., Олехнович Т.А., Способ лечения больных микробной экземой внутривенным вливанием гипохлорита натрия // Росс. журн. кожн. и венерич. болезней. – 2000. – № 3. – С. 30–33.
116. Петров С.В., Бубнова Н.А., Рыбаков Е.В. Изменения лимфатического русла нижних конечностей и возможности лимфотропной терапии при трофических язвах венозной этиологии // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. – 2002. – Т. 161, № 1. – С. 19–22.
117. Побережник О.Ю. Поліметилсилоксанові сорбенти в комплексному лікуванні хворих на алергодерматози: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. 14.01.20 / Ін–т дерматол. та венерол. – Х., 1996. – 23 с.
118. Покровский А.В., Сапелкин С.В. Компрессионная терапия и объединенная Европа: новые стандарты в новых реалиях // Ангиол. и сосуд. хирургия. – 2002. – Т. 8, № 2. – С. 53–58.
119. Покровский А.В., Сапелкин С.В. Хроническая венозная недостаточность нижних конечностей – современные проблемы диагностики, классификации и лечения // Ангиология и сосудистая хирургия. – 2003. – Том 9, № 1. – С. 53–58.
120. Прохоренко В.И., Плотников А.В., Яковлева Т.А. Экзема. – Красноярск: ПИК Офсет, 1994. – 240 с.
121. Прохоров Д.В., Нгема М.В. Эфиромасляничный препарат «Полиол» в наружном лечении микробной экземы // Вестн. физиотерапии и курортологии. – 2001. – Т. 7, № 1. – С. 88–89.
122. Прохоров Д.В., Нгема М.В., Испирьян М.Б. Клиническая характеристика микробной экземы у лиц пожилого возраста // Матеріали наук.–практ. конф. “Захворювання та вікові особливості шкіри, їх генетична детермінованість”. Київ, 18–19 березня 2003 г. – С.84–85.
123. Прохоров Д.В., Нгема М.В., Притуло О.А., Винцерская Г.А. Дезинтоксикационная терапия больных микробной экземой с использованием препарата Реосорбилакт // Тез. докл. к наук.–практ. конф., посвященной 75–летию Одесского областного кожно–венерологического диспансера «Актуальные проблемы дерматологии и венерологии». Одесса, 21–22 ноября 2003 г. – С. 90–91.
124. Прохоров Д.В., Николаенко А.Н. Влияние «Эрбисола» на показатели эндогенной интоксикации у больных микробной экземой // Лік. справа. – 2001. – № 5. – С. 138–140.
125. Проценко Т.В. Системная энзимотерапия в дерматологии и венерологии: перспективы применения, опыт использования // Журн. дерматол. и венерологии. – 1998. – № 2 (6). – С. 12–13.
126. Проценко Т.В., Богослав Ю.П., Бондаренко И.Н. Фитоэстрогены в комплексном лечении псориаза у женщин в перименопаузальном периоде // Збірник наук. праць співробітників КМАПО ім. П.Л. Шупика. – К., 2002. – вип. 11, книга 1. – С. 138–146.
127. Проценко Т.В., Бондаренко И.Н. Влияние половых гормонов на физиологические процессы в дерме: Обзор лит. // Дерматол., косметол., сексопатол. – 2001. – № 1. – С. 133–137.
128. Пуришкіна О.Д. Вивчення показників тезиграфії сироватки крові у хворих на екзему в динаміці комплексного лікування екземи із застосуванням мікрохвильової резонансної терапії: Автореф. дис. … канд. мед. наук. 14.01.20 / Нац. мед. ун-т ім. О.О. Богомольця. – К., 1999. – 16 с.
129. Рассказов Н.И., Трубников Г.А. и др. Лазерная допплеровская флоуметрия в оценке кожной микроциркуляции // Рос. журн. кожн. и венерич. болезней. – 2004. – № 2. – С. 23–27.
130. Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем: Рук. для практикующих врачей / Кубанова А.А., Кисина В.И., Блатун А.М., Вавилов А.М. и др.; под общ. ред. Кубановой А.А., Кисиной В.И. – М.: Литтерра, 2005. – 882 с.
131. Регионарная гемодинамика и микроциркуляция при патологии сосудов нижних конечностей. Учебно–метод. пособие. / Сухарев И.И., Радзиховский А.П., Гуч А.А., Бобров О.Е., Мендель Н.А., Галичанский И.В. – К.: Феникс, 2000. – 39 с.
132. Репина М.А. Состояние гемостаза в перименопаузе и заместительная гормональная терапия // Журн. акуш. и жен. бол. – 2001. – Т. 30, вып. 1. – С. 74–79.
133. Репродуктивная эндокринология: В 2 томах. / Пер. с англ. Под ред. С.С.К.Йена, Р.Б. Джаффе. – М.: Медицина, 1998. – Т.1. – 704 с. – Т.2. – 432 с.
134. Савельев В.С. и соавт. Мультицентровое исследование препарата Детралекс. Обобщенные результаты Российской части проэкта // Ангиол. и сосуд. хирургия. – 2000. – № 5. – С. 398–402.
135. Савельев В.С., Думпе Э.П., Яблоков Е.Г. Болезни магистральных вен. – М.: Медицина, 1972. – 440 с.
136. Савельев В.С., Покровский А.В. и др. Системная терапия венозных трофических язв. Результаты применения микронизированного диосмина (Детралекс) // Ангиол. и сосуд. хирургия. – 2002. – Т. 8, № 4. – С. 47–52.
137. Самсонов В.А., Знаменская Л.Ф., Резайкина С.Ю. Целестодерм в лечении больных варикозной экземой // Вестн. дерматол. и венерологии. – 2000. – № 5. – С. 62–63.
138. Самсонов В.А., Федоров С.М., Данилова А.А., Кульчиева О.В. Афлодерм (алклометазона дипропионат) в терапии больных экземой // Вестн. дерматол. и венерологии. – 2002. – № 3. – С. 54–56.
139. Сан Э.Е. Дерматология / Пер. с англ. Под общ. ред. Н.С.Потекаева. – М.: БИНОМ; СПб: Невский диалект, 2001. – 271с.
140. Сапелкин С.В., Федоров Е.Е. Гинкор Форт в лечении больных с хронической венозной недостаточностью нижних конечностей // Ангиол. и сосуд. хирургия. – 2004. – Т. 10, № 2. – С. 69–73.
141. Сергеев Н.А., Матасов В.М., Туманов В.П., Светухин А.М. Лечение трофических язв у больных пожилого и старческого возраста // Клиническая геронтология. – 2003. – Т. 9, № 1. – С. 18–22.
142. Сиротинин Б.З., Жмеренецкий К.В. Состояние микроциркуляции и влияние Детралекса у больных хронической венозной недостаточностью нижних конечностей // Ангиология и сосудистая хирургия. – 2003. – Том 9, № 3. – С. 60–64.
143. Сметник В.П. Альтернатива заместительной гормонотерапии: фитогормоны и фитоэстрогены // Климактерий. – 2001. – № 2. – С. 5–10.
144. Сметник В.П. Заместительная гормональная терапия в климактерии // Русс. мед. журнал. – 2001. – Т. 9, № 9. – С. 358–361.
145. Сметник В.П. Системные изменения у женщин в климактерии // Рус. мед. журнал. – 2001. – Т. 9, № 9. – С. 354–357.
146. Сметник В.П., Кулакова В.И. Руководство по климактерию. – М.: Мед. информ. агенст., 2001. – 685 с.
147. Сметник В.П., Тумилович Л.Г. Неоперативная гинекология: Руководство для врачей. – М.: Медиц. информац. агенство, 1998. – 529 с.
148. Сметник В.П., Шестакова И.Г. Менопауза и сердечно–сосудистая система // Тер. архив. – 1999. – Т. 71, № 10. – С. 47–48.
149. Соболева Г.Н., Карпов Ю.А. Коррекция нарушений функции сосудистого эндотелия у женщин в период менопаузы: какой препарат лучше? // Русс. мед. журнал. – 2001. – Т. 9, № 9. – С. 383–386.
150. Солошенко Э.Н. Экзема: современные представления об этиопатогенезе и методах рациональной терапии // Междунар. мед. журнал. – 1997. – № 3. – С. 24–29.
151. Степула В.В., Лукьянчук О.В., Рыбин А.И. Клиническая оценка эффективности препарата Климадинон в послеоперационном периоде у больных онкологического профиля // Онкология. – 2006. – Т. 8, № 2. – С. 12–13.
152. Стойко Ю.М., Ермаков Н.А. Клинические и фармакоэкономические аспекты хронической венозной недостаточности нижних конечностей // Ангиология и сосудистая хирургия. – 2004. – Том 10, № 4. – С. 63–67.
153. Стойко Ю.М., Ермаков Н.А., Пастушенков В.Л., Шайдаков Е.В. Возможности консервативной терапии и хирургического лечения нарушений микроциркуляции при хронической венозной недостаточности нижних конечностей в стадии трофических расстройств // Ангиология и сосудистая хирургия. – 2004. – Том 10, № 2. – С. 75–80.
154. Стрижаков А.Н., Подзолклва Н.М., Глазкова О.Л., Роменова Е.Н. Грандаксин как возможная альтернатива заместительной гормональной терапии // Вест. Рос. ассоц. акуш.–гинекол. – 2000. – № 3. – С. 67–69.
155. Стрижова Н.В., Нестерова О.А., Водяник Н.Д., Жуковский Я.Г., Хренникова О.В., Гавриленко А.С., Слепцова Н.И. Сравнительная характеристика эффективности лечения климактерического синдрома гормональными и комплексными препаратами // Вестн. Рос. ассоц. акуш. – гинекол. – 2000. – № 2. – С. 50–54.
156. Суковатых Б.С., Беликов Л.Н., Родионов О.Н., Суковатых М.Б. Неинвазивная диагностика основных форм венозной гипертензии у больных варикозной болезнью // Ангиол. и сосуд хирургия. – 2003. – Т. 9, № 1. – С. 46–51.
157. Сухарев И.И., Влайков Г.Г., Гуч А.А., Медвецкий Е.Б. Лечение хронической венозной недостаточности при варикозной болезни нижних конечностей: новые технологии // Серце і судини. – 2003. – № 2. – С. 11–15.
158. Тагиева А.В. Фитотерапия в гинекологии // Гинекология. – 2004. – Т. 6, № 5. – С. 12–15.
159. Тарнопольська С.М. Роль функціонального стану системи нейропептидів в механізмах ендокринних дисфункцій при екземі // Вісн. Вінницького ДМУ. – 2003. – Т. 7, № 1–2. – С. 390.
160. Татарчук Т.В. Использование препаратов растительного происхождения в лечении климактерических расстройств // Новости медицины и фармации. – 2006. – № 14 (196). – С. 3–4.
161. Татарчук Т.Ф. Принципы и методы коррекции гормональных нарушений в пери– и постменопаузе: Метод. рек. – К., 2000. – 25 с.
162. Татарчук Т.Ф., Регеда С.И., Сольский В.С. Профилактика синдрома хирургической менопаузы у женщин с артериальной гипертензией // Здоровье женщины. – 2005. – № 2 (22). – С. 9–12.
163. Татарчук Т.Ф., Сольский Я.П. Эндокринная гинекология (клинические очерки) Часть 1. – К.: Заповіт, 2003. – 304 с.
164. Тищенко А.Л., Малахов Г.В., Кралин М.Ю. и др. О симптомах недостаточности биотина у больных при некоторых дерматозах // Вестн. дерматол. и венерологии. – 2000. – № 6.– С. 29–31.
165. Ткаченко Л.А. Комплексное лечение больных микробной экземой с при­ме­не­нием иммуно– и фитотерапии: Автореф. дис. …канд. мед. наук: 14.00.11 / Киевский ин–т. усоверш. врачей. – К., 1990. – 19 с.
166. Торев Н.А., Бухарович М.Н., Милютин Ю.Я. Патогенез и лечение микробной экземы голеней при варикозном расширении вен нижних конечностей // Дерматология и венерология. – 1980. – Вып. 15. – С. 47–50.
167. Тураев П.И. Этиопатогенез трофических язв при хронической венозной недостаточности нижних конечностей // Новости медицины и фармации. – 2006. – № 7. – С. 17–19.
168. Тураев П.И., Бобров О.Е., Мендель Н.А., Музь Н.И. Хроническая венозная недостаточность, варикозная и посттромбофлебитическая болезни нижних конечностей. – Винница: НОВА КНИГА, 2005. – 208 с.
169. Туркевич Я.М. Застосування флуренізиду як імуномодулятора в комплексній терапії хворих на екзему // Дерматол. та венерологія. – 2001. – № 1 (11). – С. 64–65.
170. Турчина И.П. Активность свободно–радикального окисления липидов у больных микробной экземой // Пробл., достижения и перспективы развития медико–биологических наук и практич. здравоохранения. Тр. Крым. гос. мед. ун–та. – Симф., 2001. – Т. 137, Ч. 2. – С. 195–196.
171. Турчіна І.П. Комплексна терапія хворих на екзему та нейродерміт з переважним ураженням шкіри нижніх кінцівок: Автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.01.20 / Ін–т дерматол. та венерол. АМН України. – Харків, 2004. – 21 с.
172. Тюрина П.А. Психологические аспекты менопаузы // Женское здоровье. – 2000. – № 6–7. – С. 56.
173. Федотов В.П., Турчина И.П., Святенко Т.В. Особенности микроциркуляции и реологических свойств крови у больных экземой в области нижних конечностей // Журн. дерматовенерол. и косметологии им. Н.А. Торсуева. – 2001. – Т. 1, № 2. – С. 145–148.
174. Флебология: Руководство для врачей / В.С.Савельев, В.А. Гологорский, А.И. Кириенко и др.; Под ред В.С. Савельева. – М.: Медицина, 2001. – 644 с.
175. Холден К., Остлер Л. Экзема и контактный дерматит / Пер. с англ. – М.: МЕДпресс–информ, 2005. – 112 с.
176. Хомазюк Т.А., Горач Н.В., Дубровская И.А., Крашановский А.П. Взгляд в «корень женских проблем» среднего возраста // Здоров’я України. – 2004. – № 22. – С. 15–19.
177. Хохлов А.М. Варикозно–трофические язвы // Хирургия. – 2002. – № 10. – С. 53–55.
178. Цуканов Ю.Т. Региональная гиперволемия – ведущий клинико–патофизиологический феномен при варикозной болезни // Ангиол. и сосуд. хирургия. – 2005. – Т. 7, № 2. – С. 53–57.
179. Чернух А.М., Александров П.Н., Алексеев О.В. Микроциркуляция. – М.: Медицина, 1984. – 432 с.
180. Чернуха Л.М. Трофічні виразки при захворюваннях вен нижніх кінцівок. Патогенез, діагностика та лікування. – Метод. рекомендації, К., 2001. – 16 с.
181. Чернуха Л.М. Обоснование выбора метода патогенетического лечения больных с тяжелыми формами хронической венозной недостаточности: Дис. …д-ра мед. наук.: 14.00.27. - К., 2004. – 244 с.
182. Шаповаленко С.А. Коррекция климактерических нарушений у пациенток с экстрагенитальной патологией в перименопаузальном периоде // Вестник Рос. ассоц. акушеров–гинекологов. – 2000. – № 3. – С. 115–118.
183. Шаповаленко С.А. Применение климадинона в коррекции климактерических расстройств // Вестник Рос. ассоц. акушеров–гинекологов. – 1999. – № 3. – С. 5–7.
184. Швальб П.Г., Грязнов С.В., Швальб А.П. Некоторые вопросы патогенеза трофических язв венозного происхождения // Ангиол. и сосуд. хирургия. – 2005. – Т.11, № 1. – С. 61–64.
185. Шерстнов М.Ю. Диагностический и лечебный алгоритм у больных с трофической язвой нижних конечностей // Стационарзамещающие технологии. Амбулаторная хирургия. – 2003. – № 1. – С. 47–49.
186. Щуцкий И.В. Патогенез и лечение экземы. – К.: Здоров’я, 1974. – 168 с.
187. Ющенко В.Г., Евдокимов Е.Ю. Опыт применения хофитола в дерматологической практике // Журн. дерматол. и венерологии. – 1998. – № 1 (5). – С. 55–57.
188. Яблоков Е.Г., Кириенко А.И., Богачев В.Ю. Хроническая венозная недостаточность. – М.: Берег, 1999. – 128 с.
189. Agren MS, Eaglstein WH, Ferguson MW, et al. Causes and effects of the chronic inflammation in venous leg ulcers // Acta Derm. Venereol. – 2003. – N 210. – P. 3–17.
190. Albertazzi P., Pansini F., Bonaccorsi G. et al. The effect of dietary soy supplementetion on hot flushes // Obstet. Gynecol. – 1998. – Vol. 91, N 1. – P. 6–11.
191. Allaert F.A. Pain scales in venous disease: methodological reflections // Medicographia. – 2006. – Vol. 28, N 2. – P. 137–140.
192. Anderson R., Theron A.J., Feldman C. Membrane stabilizing, antiinflamatory interactions of macrolides with human neutrophils // Inflammation. – 1996. – Vol. 20, N 6. – P. 393–400.
193. Baccaglini U. Epidemiology of venous leg ulcer in Europe // Medicographia. – 2000. – Vol. 22, N 3. – P. 162–165.
194. Bass D.A., Olbrantz P., Szejda P. et al. Subpopulations of neutrophils with increased oxidative prodact formation in blood of patients with infection // J. Immunol. – 1986. – Vol. 136. – P. 860–866.
195. Bergan J. Leukocytes and venous valve damage in chronic venous disease // Medicographia. – 2006. – Vol. 28, N 2. – P. 101–108.
196. Birkh H.M., Depression, menopause and estrogens: is there a correlation? // Maturitas. – 2002. – Vol. 41, (Suppl. 1). – P. 3–8.
197. Boisseau M.R. How are leukocytes involved in the chronic venous disease? // Medicographia. – 2006. – Vol. 28, N 2. – P. 128–136.
198. Bujan J., Pascual G., Bellon J.M. Leukocytes and varicose vein etiology // Medicographia. – 2006. – Vol. 28, N 2. – P. 109–114.
199. Cameron L. Skin care for patients with chronic leg ulcers // J. Wound Care. – 1998.– Vol. 7, N 9.– P. 459-462.
200. Canonico S, Gallo C, Paolisso G. Prevalence of varicose veins in an Italian elderly population // Angiology.– 1998.– Vol. 49, N 2.– P. 129–135.
201. Carpentier P.H. Role of leukocytes in the pathogenesis of trophic venous disorders // J. Mal. Vasc. – 1998. – N. 23. – P. 274–276.
202. Cavezzi A., Labropoulos N., Partsch H. et all. Duplex ultrasound investigation of the veins in chronic venous disease of the lower limbs – VIP consensus document. Part II. Anatomy // Eur. J. Vasc. Endovasc. Surg. – 2005. – Vol. XX. – P. 3–12.
203. Cazaubon M. Validate quality–of–life scales for measuring treatment response in chronic venous disease // Medicographia. – 2006. – Vol. 28, N 2. – P. 141–145.
204. Cesarone M.R., Belcaro G., Nicolaides A.N. et al. “Real” epidemiology of varicose veins and chronic venous diseases: the San Valentino vascular screening project // Angiology. – 2002. – Vol. 53, N 2. – P. 119–127.
205. Choucair M., et al: Compression therapy // Dermatol. Surg. – 1998. – Vol. 24. – P. 141.
206. Cina A., Pedicelli A., Stasi C., et all. Color–Doppler sonography in chronic venous insufficiency: what the radiologist should know // Curr. Probl. Diagn., Radiol. – 2005. – Vol. 34. – P. 51–62.
207. Coenraads P.J. Skin problems in the aged // Ann. Acad. Med. Singapore. – 1987. – Vol. 16, N 1. – P. 98–100.
208. Coleridge Smith P.D. An update of chronic venous insufficiency–induced inflammatory processes // Medicographia. – 2000. – Vol. 22, N 3. – P. 133–138.
209. Coleridge Smith P.D. Chronic venous insufficiency: angiogenesis // Phlebolymphology. – 2000. – N 32. – P. 13–19.
210. Coleridge Smith P.D. Leukocytes and capillaries in chronic venous disease // Medicographia. – 2006. – Vol. 28, N 2. – P. 115–122.
211. Coleridge Smith P.D. Venous ulcer // Brit. J. Surg. – 1994. – Vol. 81. – P. 1404–1405.
212. Coleridge Smith P.D. Лечение трофических язв нижних конечностей, обусловленных хронической венозной недостаточностью // Флеболимфология. – 2001. – № 13. – С. 8–9.
213. Coleridge Smith P.D. Этиология и патогенез хронической венозной недостаточности нижних конечностей и трофических язв // Флеболимфология. – 2000. – № 12. – С. 2–5.
214. Daroczy J. Strategy in the treatment of venous diseases // Abstracts of the Second EADV International Spring Symposium. – Budapest (Hungary). – 2004. – Vol. 18, (Suppl. 1). – P. 34.
215. Delaire P. History of eczema and atopic dermatitis // Ann. Dermatol. Venerol. – 2000. – Vol. 127, N 6–7. – P. 657–659.
216. Desmons F. Varicose eczema // Phlebology. – 1982. – Vol. 35, N 2. – P. 639–644.
217. Dissemond J., Knab J., Lehnen M., Franckson T., Goos M. Successful treatment of stasis dermatitis with topical tacrolimus // Vasa – J. Vasc. Disease. – 2004. – Vol. 33, N 4. – P. 260–262.
218. Dormandi G.A. Микроциркуляция и венозные язвы нижних конечностей // Флеболимфология. – 1997. – № 5. – С. 4–7.
219. Douglas W.S., Simpson N.B. Guidelines for the management of chronic venous leg ulceration: report of a multidisciplinary workshop. British Association of Dermatologist and Research Unit of the Royal College of Physicians // Br. J. Dermatol. – 1995. Vol. 132. – P. 446–452.
220. Duron W., Pappas P.J., Shmid–Schonbein G.W. Microcirculatory dysfunction in chronic venous insufficiency (CVI) // Microcirculation. – 2000. – N. 7. – P. 3–12.
221. Engelhorn C. A., Engelhorn A.L.V., Cassou M.F., Salles–Cunha S.X. Pattern of saphenous reflux in women with primary varicose veins // J. Vasc. Surgery. – 2005. – Vol. 41, N 4. – P. 645–651.
222. Evans C.J., Fowkes F.G.R., Ruckley C.V., et al. Prevalence of varicose veins and chronic venous insufficiency in man and women in the general population: Edinburgh Vein Study // J. Epidemiol. Commun. Health. – 1999. – Vol. 53, N 3. – P. 149–153.
223. Falabella AF, Carson P, Eaglstein WH, et al. The safety end efficacy of a proteolytic ointment in the treatment of chronic ulcers of the lower extremity // J. Am. Acad. Dermatol. – 1998. – Vol. 39. – P. 737–740.
224. Falanga V, Eaglstein WH, Bucalo B, et al. Topical use of human recombinant epidermal growth factor (h-EGF) in venous ulcers // J. Dermatol. Surg. Oncol. – 1992. – N. 18. – P. 604–608.
225. Fantera F., Palmer L. Pregnancy and varicose veins // Arch. Surg. – 1968. – V. 96, N 1. – P. 33–35.
226. Farrar K. Eczema // Phermaceut. J. – 1989. – Vol. 243. – P. 429–434.
227. Filip A., Tstomir C., Chereches G., Gherman C., Clichici S., Potra A., Muresan A. The involvement of matrix metalloproteinase and free radicals in varicose disease // Abstracts of the 14th Congress of the European Academy of Dermatology and Venereology. – 2005. – Vol. 19., (Suppl. 2) – P. 11.22.
228. Garcha–Doval I., De la Tore., Conde A., Flerez A., Rosin E., Abalde M.T., Feal C., Cruces M. Pretibial musinosis as a manifestation of stasis dermatitis // Actas Dermo–Sifiliograficas. – 2003. – Vol. 94, N 7. – P. 489–490.
229. Genazzani A.R., Gambacciani M. Cardiovascular disease and hormonal replacement therapy. International menopause society expert workshop // J. Climacteric. – 2000. – N 3. – P. 233-240.
230. Giannotti B, Haneke E. Eczema. – England, 1995. – 74 p.
231. Grady D. Cardiovascular disease outcomes during 6,8 years of hormone therapy, heart and estrogen/progestin replacement study follow–up (HERS II) // JAMA. – 2002. – Vol. 288, N 1. – P. 49–57.
232. Hanrahan L.M., Araki C.T., Rodriguez A.A., et al. Distribution of valvular incompetence in patients with venous stasis ulceration // J. Vasc. Surg. –1991. – N. 13. – P. 805–812.
233. Happle R. Classification of eczemas: an approach using pathogenetic criteria // Eur. J. Dermatol. – 1993. – N. 3. – P. 347–350.
234. Herouy Y., Mellios P., Bandemir E., Dichmann S., Nockowski P., Schopf E., Norgauer J. Inflammation in stasis dermatitis upregulates MMP–1, MMP–2 and MMP–13 expression // J. Dermatol. Science. – 2001. – Vol. 25, N 3. – P. 198–205.
235. Herrick S.E. et al: Venous ulcer fibroblasts compares with normal fibroblasts show difference in collagen but not fibronectin production under both normal and hypoxic conditions // J. Invest. Dermatol. – 1996. – Vol. 106. – P. 187.
236. Ianosi G., Ianosi S., Racanel F., Neagoe D., Toma D., Ianosi L. Varicose veins – border pathology between surgery and dermatology // Abstracts of the Second EADV International Spring Symposium. – Budapest (Hungary). – 2004. – Vol. 18, (Suppl. 1). – P. 59.
237. Janet G. Chronic venous insufficiency: worldwide results of the relief study // Angiology. – 2002. – Vol. 53, N 3. – P. 245–254.
238. Jankovic A., Binic I., Stanojevic M., Milosavjevic M. Physical and herbal packaged treatment of venous leg ulcers // Abstracts of the 14th Congress of the European Academy of Dermatology and Venereology. – 2005. – Vol. 19, (Suppl. 2). – Poster 13.31.
239. Jimenez Cossio J.A. The role of the lymphatic system in the pathophysiology of chronic venous disease // Medicographia. – 1994. – Vol. 16, N 2. – P. 20–22.
240. Jonger M, Steins A, Hahn M, Hafner H.M. Microcirculatory dysfunction in chronic venous insufficiency (CVI) // Microcirculation. – 2000. – N. 7. – P. 3–12.
241. Jullien D., Faure M. Eczema // Rev. Prat. – 2000. – Vol. 50, N 1. – P. 61–68.
242. Katsenis K. Micronized purified flavonoid fraction (MPFF): a review of its pharmacological effects, therapeutic efficacy and benefits in the management of chronic venous insufficiency // Cur. Vasc. Pharmacol. – 2005. – Vol. 3, N 1. – P. 1–9.
243. Kaur C., Sarkar R., Kanwar A.J., Attri A.K., Dabra A.K., Kochhar S. An open trial of calcium dobesilate in patients with venous ulcers and stasis dermatitis // Int. J. Dermatol. – 2003. – Vol. 42, N 2. – P. 147–152.
244. Kim D., Kang W.H. Role of dermal melanocytes in cutaneous pigmentation of stasis dermatitis // J. Korean Med. Sci. – 2002. – N 17. – P. 648–654.
245. Lawton S. Living with eczema // Br. J. Nurs. – 1996. – Vol. 5, N 10. – P. 600–604.
246. Lieberman S. A review of the effectiveness of Cimicifuga racemosa (black cohosh) for the symptoms of menopause // J. Womens Health. – 1988. – Vol. 7, N 5. – P. 525–529.
247. London N.J.M., Nash R. Varicose veins // Br. Med. J. – 2000. – Vol. 320. – P. 1391–1394.
248. Ludwig H. Schwangerschaftsvarikosis. Zentrallblatt fur // gynakologie. – 1964. – V. 35. – P. 1209–1216.
249. Manson J.E., Hasia J., Johnson K.C. et al. Estrogen plus progestin and the risk of coronary heart disease // N. Engl. J. Med. – 2003. – Vol. 289. – P. 3243–3253.
250. Margolis D.J. et al: Risk factors associated with failure of a venous leg ulcer to heal // Arch. Dermatol. – 1999. – Vol. 135. – P. 920.
251. Marks R. Aspects of pharmacology of eczema // J. Dermatol. Treat. – 1992. – Vol. 3, N 2. – P. 9–12.
252. Mathelier–Fusade P., Aissaoui M., Chaban M. Chronic generalized eczema // Am. J. Contact. Dermat. – 1996. – Vol. 7, N 4. – P. 224–225.
253. Mekky S, Schilling RSF, Walford J. Varicose veins in women cotton workers: an epidemiologiсal study in England and Egypt // BMJ. – 1969. – Vol. 2. – P. 591–595.
254. Mitchell W.S., Lynch P.J. Stasis dermatitis // Principles and practice of dermatology. – P. 451–454.
255. Mofid M.Z. Case of the month: January’s diagnosis – Venous stasis dermatitis/stasis dermatitis // adv. Studies in Medicine. – 2005. – Vol. 5, N 2. – P. 105.
256. Monti M., Sacrini F., Pazzini C., Hendrick I. Clinical experience on use of the 4 layer elastic compressive bandage in cutaneous pathology of the legs including leg ulcers // J. Ital. Derm. Venerol. – 2004. – Vol. 139, N 4. – P. 357–361.
257. Murkies A.L., Lombard C., Strauss B.J. et al. Dietary flour supplmentation decreases post–menopausal hot flushes: effect of soy and wheat // Maturitas. – 1995. – Vol. 21, N 3. – P. 289–195.
258. Nabatoff R.A., Pincus T.A. Management of varicose veins during pregnancy // Obstet. and Gynec. – 1970 – V. 36, N 6. – P. 928–934.
259. Navrotilova Z., Slonkova V., Semradova V., Adler J. Cryopreserved and lyophilized cultured epidermal allografts in the treatment of leg ulcers: a pilot study // JEADV. – 2004. – Vol. 18, N. 2. – P. 173–179.
260. Nikolaides A.N. Investigation of chronic venous insufficiency: a consensus statement (France, March 5–9, 1997) // Circulation. – 2000. – Vol. 102, N 20. – P. 126–163.
261. Nikolova K. Phlebology // Abstracts of the 3rd EADV International Spring Symposium. – Sofia. – 2005. – P. 49–50.
262. Nilsson T., Kland B., Berg A. Patient education for adults with chronic eczema // Dermatol. Nurs. – 1999. – Vol. 11, N 2. – P. 117–122.
263. Norman R.A. Geriatric dermatology // Dermatol. Therapy. – 2003. – Vol. 16, N 3. – P. 260–268.
264. Odom R.B., James W.D., Berger T.G. Venous diseases of the extremities: stasis dermatitis and venous ulcers // Andrews’ diseases of the skin: clinical dermatology. – 2000. – P. 1050–1053.
265. Paquette D, Falanga V. Leg ulcers // Clin. Geriatr. Med. – 2002. – N. 18. – P. 78–88.
266. Partsch H. Chronic venous insufficiency: the haemodynamic background // Medicographia. – 2000. – Vol. 22, N 3. – P. 118–120.
267. Patel G.K., Llewellyn M., Harding K.G. Managing gravitational eczema and allergic contact dermatitis // Br. J. Com. Nurs. – 2001. – Vol. 6, N 8. – P. 394–406.
268. Perrenoud D., Ramelet A.A. Chronic leg ulcers and eczema // Curr. Probl. Dermatol. – 1999. – Vol. 27. – P. 65–69.
269. Peters S. Eczema // Nurs. Stand. – 2000. – Vol. 14, N 16. – P.49–56.
270. Petkov L. Phlebology // Abstracts of the 3rd EADV International Spring Symposium. – Sofia. – 2005. – P. 49.
271. Phillips T.J. Keratinocyte grafts for wound healing // Clin. Dermatol. – 1994. – Vol. 12. – P. 171–181.
272. Pitsch F. Daflon 500 mg: protective and effective right from the onset of chronic venous disease // Medicographia. – 2006. – Vol. 28, N 2. – P. 161–167.
273. Pittler M.H., Ernst E. Horse–Chestnut seed extract for chronic venous insufficiency: a criteria–based systematic review // Arch. Dermatol. – 1998. – Vol. 134. – P. 1356–1360.
274. Pryce D.W., et al: Haemodynamics of leg ulceration assessed by laser Doppler flowmetry // J. Am. Acad. Dermatol. – 1993. – Vol. 29. – P. 708.
275. Prystowsky J.H., Cohen P.R. Vascular ulcers // Principles and practice of dermatology. Edited by W. Mitchell Sams, Peter J. Lynch. – P. 905–915.
276. Quartey–Papafio C.M. Varicose eczema of the leg // BMJ. – 1999. – Vol. 318, N 7199. – P. 1672–1673.
277. Quartey–Papafio C.M. Venous ulcers may be associated with gravitational eczema // BMJ. – 2002. – Vol. 324, N 7338. – P. 678.
278. Rajzer L., Wojas–Pelc A., Kozka M., Snarska A. The management of difficult to heal wounds of lower extremities using modern wound dressings // Abstracts of the 14th Congress of the European Academy of Dermatology and Venereology. – 2005. – Vol. 19, (Suppl. 2). – Poster 13.33.
279. Reinharez D. Varicose eczema // Phlebologie. – 1982. – Vol. 35, N 1. – P. 259–272.
280. Ruckley C.V. Socioeconomic impact of chronic venous insufficiency and leg ulcers // Angiology. – 1997. – Vol. 48, Suppl. 1. – P. 67–69.
281. Sander P., Memmel U., Altmeyer P., Staker M. Prednicarbat in a vaseline base in the treatment of stasis dermatitis // Aktuelle Dermatologie. – 2003. – Vol. 29, N 3. – P. 71–76.
282. Satiukova G.S., Kurguzov O.P. Changes in microcirculation and their correction in patients with varicose veins and post–thrombotic syndrome // Morphology. – 2000. – Vol. 118, N 5. – P. 29–35.
283. Shmid–Schonbein G.W. The inflammation and pathophysiology of the chronic venous insufficiency // Phlebolymphology. – 2003. – Vol. 39. – P. 95–99.
284. Signorelli S.S., Malaponte M.G., Di Pino L., Costa M.P., Pennisi G., Mazzarino M.C. Venous stasis causes release of interleukin 1 beta (IL–1beta), interleukin 6 (IL–6) and tumor necrosis factor alpha (TNF alpha) by monocyt–macrophage // Clin. Hemorheol. Microcirc. – 2000. – Vol. 22. – P. 311–316.
285. Simka M, Majewski E. The social and economic burden of venous leg ulcers // Am. J. Clin. Dermatol. – 2003. – N. 4 (8). – P. 573–581.
286. Takase S., Schmid–Shonbein G.W., Bergan J.J. Leukocyte activation in patients with venous insufficiency // J. Vasc. Surg. – 1999. – Vol. 30, (Suppl. 1). – P. 148–156.
287. Teepe R.G.C., Koebrugge E.J., Ponec M., Vermeer B.J. Fresh versus cryopreserved cultured allografts for the treatment of chronic skin ulcers // Br. J. Dermatol. – 1990. – Vol. 122. – P. 81–89.
288. Torrence B.P., et al: Stasis dermatitis: practical pearls for the dermatological nurse // Dermatol. Nurs. – 1993. – N. 5. – P. 186.
289. Valencia I.C., Falabella A., Kirsner R.S., et al. Chronic venous insufficiency and venous leg ulceration // J. Amer. Acad. Dermatol. – 2001. – Vol. 44, Suppl. 3. – P. 401–424.
290. Vanhoutte P.M., Corcaud S., Montrion C. Venous disease: from pathology to quality of life // Angiology. – 1997. – Vol. 48. – P. 559–567.
291. Venables J. The management and treatment of eczema // Nurs. Stand. – 1995. – Vol. 79, N 44.– P. 25–28.
292. Wenner L. Vaicosis, hormone und Schwangerschaft // Vasa. – 1979. – V. 8, N 3. – P. 258–262.
293. Winterhoff H., Spengler B., Christoffel V. et al. Cimicifuga extract BNO 1055: reduction of hot flushes and hits on antidepressant activity // Maturitas. – 2003. – Vol. 44, (Suppl. 1). – P. 51–58.
294. Woodrows S., Norris P. Eczema: a rational approach // Practitioner. – 1996. – Vol. 240, N 1568. – P. 628–630.
295. Writing Group for the Women’s Health Initiative Investigations. Risk and benefits of estrogen plus progestin in healthy postmenopausal women // JAMA. – 2002. – Vol. 288, N 3. – P. 321–333.
296. Wuttke W., Jarry H., Bekker T., Schultens A., Christoffel V., Gorkow C., Seidlova–Wuttke D. Phytoestrogenes and their influence on menopause. // The European Menopaus Journal. – 2003. – V. 44, (Suppl. 1). – P. 9–20.

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