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

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ**

**НАЦИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ**

**ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ имени П.Л. ШУПИКА**

На правах рукописи

**ВЕРЕЩАКО РОМАН ИВАНОВИЧ**

УДК 616.345-089.844:616.32-001.17

**ЛЕЧЕНИЕ РУБЦОВОГО СТЕНОЗА ПИЩЕВОДА**

14.01.03 – хирургия

Диссертация на соискание научной степени

 доктора медицинских наук

**Научный консультант –**

**БАГИРОВ МАМЕД МАНСУРОВИЧ,**

**доктор медицинских наук, профессор,**

**заслуженный деятель науки и техники Украины**

**КИЕВ – 2008**

**СОДЕРЖАНИЕ**

**ВВЕДЕНИЕ**………………………………………………………………………4

**ГЛАВА 1**

СОВРЕМЕННЫЕ ВЗГЛЯДЫ НА ЛЕЧЕНИЕ РУБЦОВОГО

СТЕНОЗА ПИЩЕВОДА………………………………………………………..13

## ГЛАВА 2

## КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА БОЛЬНЫХ И МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ………………………………………………………………56

2.1. Характеристика наблюдаемых больных……………………………56

2.2. Методы обследования………………………………………………..67

## ГЛАВА 3

## ЛЕЧЕНИЕ РУБЦОВОГО СТЕНОЗА ПИЩЕВОДА МЕТОДОМ БУЖИРОВАНИЯ………………………………………………………………..80

**ГЛАВА 4**

ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ОСЛОЖНЕНИЙ БУЖИРОВАНИЯ ПИЩЕВОДА……………………………………………….97

**ГЛАВА 5**

ЛЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДСТВИЙ СОЧЕТАННЫХ ОЖОГОВ ПИЩЕВОДА……………………………………………………………………140

**ГЛАВА 6**

ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫЕ ОПЕРАЦИИ НА ПИЩЕВОДЕ………………..163

6.1. Субтотальная и тотальная эзофагопластика……………………...171

6.2. Сегментарная (внутригрудная) эзофагопластика………………...196

6.3. Местная эзофагопластика………………………………………….202

6.4. Профилактика и устранение осложнений после операций по созданию искусственного пищевода и реконструктивных вмешательств на естественном пищеводе……………………………………………………….216

**ГЛАВА 7**

ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ЭЗОФАГОПЛАСТИКИ. ПОЗДНИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ И МЕТОДЫ ИХ УСТРАНЕНИЯ………………………….236

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**……………………………………………………………….258

**ВЫВОДЫ**………………………………………………………………………288

**ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**……………………………………291

**СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**……………………….293

**ВВЕДЕНИЕ**

**Актуальность темы**

Рубцовые сужения пищевода относятся к числу тяжелых заболеваний пищеварительного тракта, приводящих к значительным нарушениям гомеостаза больных, алиментарной дистрофии, инвалидизации и тяжелым последствиям.

Отсутствие тенденции к снижению числа таких пациентов, тактические ошибки врачей на первых этапах лечения послеожоговой стриктуры и, как следствие, рост количества больных с осложненными рубцовыми стенозами пищевода, устранение которых возможно только при использовании выверенной и часто индивидуальной лечебной программы. Это диктует необходимость разрабатывать и осваивать новые тактические и технические приемы по устранению последствий ожога пищевода.

Методы лечения рубцового стеноза пищевода можно разделить на 2 группы: 1) консервативная терапия в сочетании с бужированием пищевода; 2) хирургическое лечение. Процесс совершенствования обоих методов продолжается до настоящего времени.

Преимущественное число исследователей (Э.А. Годжелло, Ю.И. Галлингер, 1998; В.А. Андрианов, 1991; В.Н. Сотников, 2000; А.Ф. Черноусов, 1991; М.Б. Скворцов, 1991; Broto J., Asensio M., Jorro C.S., Acosta D., 1999; Duseja A., Chawia Y.K., Singh R.P., 2000) считает, что большая часть (70-95%) может быть излечена методом бужирования, который за многие десятки лет применения претерпел множество изменений и усовершенствований.

В настоящее время существует несколько различных способов бужирования: без наложения гастростомы (бужирование через рот «вслепую», бужирование под контролем эзофагоскопии, бужирование «по нити»); с применением гастростомы (бужирование «за нить» - через рот «без конца» или ретроградно). В 1965г. Э.Н. Ванцян, Р.А. Тощаков разработали метод бужирования по металлической струне – проводнику. В последние годы все шире применяется баллонная дилатация стриктур пищевода (Э.А. Годжелло, Ю.И. Галлингер, 1999; А.Г. Дубровин, 2002; А.Ф. Черноусов, 2000; Wang C., Wang C.L., Chen C.X., 1991; Webb W.A., 1995). У каждого метода есть свои достоинства и недостатки. Требуется определение оптимальных сроков бужирования, выбор наиболее эффективного и вместе с тем безопасного метода бужирования пищевода при сложных стриктурах.

По данным А.Ф. Черноусова (1991) в 11% при бужировании РСП возможно развитие кровотечения из пищевода или желудка. Частота перфораций колеблется от 1 до 13% (Р.А. Сулиманов, 1999; М.Б. Скворцов, 1991; Broto J., Asensio M., Jorro C.S., 1999; Duseja A., Chawia Y.K., 2000).

На сегодняшний день признать результаты лечения перфорации пищевода, осложнившейся медиастинитом, удовлетворительными нельзя. Даже в специализированных клиниках летальность составляет более 50%. Соответственно требуется дальнейшее совершенствование методик устранения осложнений бужирования пищевода.

В литературе недостаточно четко сформулирована тактика лечения ожогов пищевода осложненных пищеводно-респираторным свищом. Часто такие больные остаются пожизненными носителями гастростомы, а при стенозировании трахеи и трахеостомы.

Очень разноречивы подходы в лечении последствий сочетанных ожогов пищевода и желудка, пищевода и глотки. Нет единого мнения по срокам и методам устранения послеожогового рубцового стеноза желудка.

Восстановительные операции на пищеводе, по-прежнему, являются наиболее сложным, завершающим этапом лечения. До 40% больных с протяженными стриктурами пищевода нуждаются в оперативном лечении (А.Ф. Черноусов, 2000). Среди многообразия предложенных способов пластического замещения пораженного пищевода одной из наиболее популярных, в последнее время, стала субтотальная его резекция из абдоминоцервикального доступа с одномоментной задне-медиастинальной эзофагогастропластикой (В.И. Чиссов, 1991; А.Ф. Черноусов, 2001; М.И. Давыдов, 2000; А.А. Бакиров, 2001; Orringer M.B., 1985). Вместе с тем частота осложнений после этого вида эзофагопластики, по сводной статистике достигает 60%, а летальность 39% (В.П. Клещевникова, 1994). Среди ранних послеоперационных осложнений наиболее частыми являются: несостоятельность швов анастомоза (15,9%), нарушение кровоснабжения трансплантата (до 5%), плевро-легочные осложнения (23%) (Р.Б. Мумладзе, 2000, А.А. Бакиров, 2000, Orringer M.B., 1999).

Результаты иных вариантов эзофагопластики, несмотря на успехи в анестезиологии и совершенствовании оперативной техники, не имеют заметной положительной динамики. Послеоперационная летальность колеблется от 4% до 25%, в зависимости от вида вмешательства (П.П. Коваленко, 1973; М.М. Абакумов, 1989; А.Б. Погодина, 1989; А.Ф. Черноусов, 1990; В.И. Оноприев, 1988; В.Ф. Саенко с соавт., 2002; Latteri S., 1999). Послеоперационные осложнения (несостоятельность швов пищеводных анастомозов, некроз трансплантата, стенозы анастомозов, пептические язвы искусственного пищевода и т.д.) составляют 24-42% (Э.Н. Ванцян, 1971; Л.Б. Новокрещенов, 1987; А.Ф. Черноусов, 1990; С.С. Ксенофонтов, 2007; Latteri S., 1999).

На сегодняшний день не решена проблема наличия «слепого мешка» (А.М. Хаджибаев с соавт., 2000) после создания искусственного пищевода с сохранением естественного.

Эти данные подчеркивают необходимость, на основе анализа имеющегося опыта лечения рубцового стеноза пищевода, рекомендовать оптимальный вид эзофагопластики, в зависимости от локализации и протяженности поражения пищевода. Такой подход позволит сохранить здоровую часть пищевода, сократить количество послеоперационных осложнений и улучшить функциональные результаты в отдаленном послеоперационном периоде.

Оба раздела лечения рубцовых сужений пищевода, как консервативное так и хирургическое являются сложными, многообразными, богатыми индивидуальными особенностями, где важное значение приобретает принятие оптимальных стратегических решений.

Поскольку рубцовый стеноз пищевода в результате химического ожога наиболее часто наблюдается у детей 2-5 лет и лиц трудоспособного возраста, (от 22 до 56 лет по данным Рыбина Е.П., 1999) очевидна большая социальная значимость реабилитации данной категории больных.

Таким образом, все вышеизложенное определило характер нашего исследования, цель и задачи которого подтверждают его актуальность.

**Связь работы с научными программами, планами, темами**

### Диссертационная работа является составной частью научной темы «Реконструктивно – восстановительная хирургия заболеваний и посттравматических осложнений грудной клетки» кафедры торакальной хирургии и пульмонологии НМАПО им. П.Л.Шупика МОЗ Украины, которая утверджена, как самостоятельная научная тема. Актуальность подтверждается включением данной проблемы в планы приоритетных направлений общественно-хозяйственного значения в Украине. Государственный регистрационный № 0197 UО 14700. Постановление №727 от 1.10.1997 КМАПО им. П.Л.Шупика, которая утверждена Медсоветом МОЗ Украины.

**Цель исследования**

Улучшение результатов лечения рубцового стеноза пищевода путем дифференцированного подхода в применении консервативного и хирургического методов, а также вследствие разработки и внедрения новых органосохраняющих вариантов эзофагопластики.

**Задачи исследования**

1. Разработать и внедрить наиболее безопасные методики бужирования сложных рубцовых стенозов пищевода в поздние сроки ожога.

2. Обосновать методы профилактики и лечения осложнений бужирования пищевода.

3. Определить возможность и эффективность бужирования пищевода после излечения его перфорации (свища).

4. Изучить особенности последствий сочетанных ожогов пищевода и желудка, пищевода и глотки и применительно к конкретным ситуациям выработать органосохраняющую хирургическую тактику.

5. Индивидуализировать выбор метода эзофагопластики в зависимости от уровня рубцового стеноза пищевода и его протяженности.

6. Разработать новый вариант толстокишечной эзофагопластики, позволяющий предупредить развитие «слепого» мешка собственного пищевода.

7. Разработать новый вариант местной эзофагопластики при короткой рубцовой стриктуре, который позволит выполнять реконструкцию пищевода при любом уровне локализации стеноза.

8. Разработать новую органосохраняющую лечебную тактику при рубцовом стенозе пищевода двойной локализации.

9. Усовершенствовать методы профилактики и лечения послеоперационных осложнений.

10. Изучить ближайшие и отдаленные результаты консервативного и хирургического методов лечения рубцового стеноза пищевода и дать оценку разработанной лечебной программе.

**Объект исследования**

Пациенты с рубцовым стенозом пищевода, сочетанным рубцовым стенозом пищевода и желудка (пищевода и глотки; пищевода, глотки, желудка) перфорацией пищевода вследствие некроза стенки пищевода или бужирования, пищеводно-респираторными свищами.

**Предмет исследования**

Варианты рубцовых стриктур пищевода, пути повышения эффективности устранения осложнений инструментального и хирургического лечения рубцового стеноза пищевода, варианты эзофагопластики.

**Методы исследования**

Для решения поставленных задач использовали стандартное клинико-лабораторное обследование больных в сочетании с инструментальными методами обследования (ЭКГ, ФВД, ФБС, ФЭГДС, рентгенисследование пищевода и желудка, КТ органов груди, УЗИ органов живота и груди), цитологическое и гистологическое изучение биоптатов и интраоперационно удаленных препаратов, статистические методы – для оценки достоверности полученных результатов. Ретроспективный анализ и динамическое наблюдение за пациентами.

**Научная новизна полученных результатов**

Разработан и внедрен в клиническую практику эффективный комплекс лечебных мероприятий по устранению патологических изменений связанных с рубцовым стенозом пищевода.

Разработаны и впервые применены на практике усовершенствованные подходы бужирования сложных рубцовых стриктур пищевода, в том числе и после устранения перфорации и свища пищевода.

Усовершенствованы и внедрены в клиническую практику методы устранения осложнений бужирования пищевода (перфорация, медиастинит, свищ).

Разработан и впервые применен на практике вариант физиологической реконструкции желудочно-кишечного тракта при сочетанном послеожоговом поражении пищевода и желудка.

Разработаны и успешно применены на практике новые варианты органосберегающих реконструкций пищевода при коротком стенозе, сочетании короткого и протяженного, короткого и субтотального стенозов. Получены соответствующие патенты на изобретение в Госпатенте Украины.

Разработана и внедрена в клиническую практику колоэзофагопластика предупреждающая развитие «слепого» мешка естественного пищевода. Получен патент на изобретение в Госпатенте Украины.

Усовершенствованы тактические особенности подготовки больных к реконструкции пищевода и ведения послеоперационного периода.

Изучены ближайшие и отдаленные результаты консервативного и хирургического лечения рубцового стеноза пищевода в различные сроки.

**Практическое значение полученных результатов**

В результате проведенных исследований выработаны критерии для выбора метода бужирования рубцовой стриктуры пищевода и пути профилактики возможных осложнений. Разработаны и внедрены в практику оптимальные варианты ликвидации осложнений бужирования и пластики пищевода.

В работе обоснована лечебная тактика при сочетанных рубцовых послеожоговых поражениях глотки и желудка.

Важными для практического внедрения являются: способ субтотальной толстокишечной эзофагопластики (патент Украины № 61843 А); способ пластики пищевода при рубцовом стенозе (патент Украины № 61842 А); способ сегментарной пластики пищевода (патент Украины № 61844 А); процесс лечения стеноза глоточно-пищеводного перехода и стеноза пищевода среднегрудной локализации (патент Украины № 9531).

В результате анализа непосредственных и отдаленных результатов доказано преимущество и необходимость использования в клинической практике разработанных методик, как консервативного лечения, так и различных хирургических вмешательств, применяемых в соответствии с вариантом рубцовой стриктуры. Широкое использование этих методов лечения позволило достичь высокого уровня эффективности бужирования при сложных стенозах пищевода и одного из самых низких уровней летальности после реконструктивно-восстановительных операций на пищеводе. Это способствовало восстановлению полноценного питания (per os) у всех больных и соответственно достижения социальной и трудовой реабилитации.

**Внедрение результатов работы**

Результаты и основные положения диссертации используются в практической работе Киевской городской клинической больницы №17, главного военного госпиталя МОУ, областных клинических больницах Киева, Луцка, Харькова, Житомира, Одессы, Донецка, Киевском НИИ хирургии и трансплантологии. Материалы диссертационной работы используются в учебном процессе на кафедре пульмонологии и торакальной хирургии Национальной медицинской академии последипломного образования им. П.Л. Шупика.

**Личный вклад соискателя**

Диссертационная работа отражает реализацию идей автора. Соискатель лично наметил и выполнил все запрограммированные исследования, сформулировал цель и задачи. Автор самостоятельно выполнил клиническое обследование больных, произвел тематический отбор больных и провел анализ архивного материалу. Активно участвовал в операциях, послеоперационном лечении и наблюдении больных в отдаленные сроки. Диссертантом были обозначены особенности хирургических вмешательств при различных вариантах рубцового стеноза пищевода, а также у пациентов с осложненной стриктурой. Автор лично выполнил анализ внедренных методов лечения и полученных результатов, изложил их в соответствующих главах диссертации, сформулировал выводы и практические рекомендации. Патенты Украины получены соискателем в соавторстве с проф. М.М. Багировым.

**Апробация результатов диссертации**

Основные положения исследования докладывались и обговаривались на 16 ежегодном конгрессе Европейской ассоциации кардио-торакальной хирургии (Монако,2002**);** VI международном конгрессе ассоциации торакальных хирургов арабских стран (Дамаск, Сирия, 2002); XX съезде хирургов Украины (Донецк, 2002); научно-практической конференции посвященной 30-летию КНИИКЭХ (Киев, 2002); XXI съезде хирургов Украины (Запорожье, 2005); научно-практической конференции «Актуальные вопросы торакоабдоминальной хирургии (Харьков, 2005); V-ой Украинско-Польской научно-практической конференции посвященной 100-летию торакохирургии (Львов-Вроцлав, 2006); научно-практической конференции посвященной памяти академика А.А. Шалимова (Киев, 2007); международном конгрессе торакальных хирургов «Реконструктивная торакальная хирургия» (Киев, 2007); 60 ежегодном конгрессе ассоциации торакальных хирургов Японии (2007), первой международной конференции по торако-абдоминальной хирургии посвященной 100-летию со дня рождения академика Б.В. Петровского (Москва, 2008).

**Публикации**

По теме диссертации опубликовано 29 научных работ, в которых изложены основные положения диссертации. Из них 20 – статьи в специализированных научных изданиях, утвержденных ВАК Украины; 9 – в зборниках научных трудов съездов и конференций. По теме диссертации получено четыре патента Украины.

**Объем и структура диссертации**

Диссертация состоит из введения, обзора литературы, шести глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, перечня используемой литературы (286 работы авторов Украины и стран СНГ, 183 работы зарубежных исследователей). Работа изложена на 335 страницах машинописного текста, иллюстрирована 23 таблицами и 68 рисунками.

Научные консультации на различных этапах работы осуществлялись лауреатом Государственной премии Украины, профессором Багировым Мамедом Мансуровичем, за что диссертант выражает свою глубокую признательность. Диссертант выражает благодарность заведующему кафедрой торакальной хирургии и пульмонологии НМАПО им. П.Л. Шупика, дважды лауреату Государственной премии Украины, профессору Макарову Анатолию Васильевичу за повседневную помощь и поддержку в выполнении работы.

**ВЫВОДЫ**

1. Основным методом лечения, независимо от степени и сложности послеожогового рубцового стеноза пищевода, является миниинвазивный вариант – бужирование, методика «за нить» наиболее успешная и безопасная. Индивидуализация варианта бужирования (поднаркозное бужирование по струне-проводнику, бужирование под местной анестезией «за нить» и сочетание этих методик) позволяет достичь восстановления просвета пищевода у 86,7% больных с короткими стриктурами, у 75,2% - с протяженными и у 65% - с тотальным и субтотальным стенозированием пищевода.

2. Значительное снижение летальности (6,5 %) при перфорации рубцово-измененного пищевода достигается: своевременной диагностикой; верным выбором хирургического доступа; адекватной антибиотикотерапией; динамическим контролем состояния пищевода, средостения, плевральных полостей; полноценным энтеральным питанием минуя пищевод.

3. Консервативное лечение при развитии гнойных осложнений со стороны средостения вследствие повреждения пищевода эффективно только при коротком ложном ходе в клетчатке средостения, небольших размерах перфорации и отсутствии гнойного расплавления клетчатки средостения.

4. Вариант хирургического лечения свища пищевода зависит от состояния пищевода: местная эзофагопластика показана при коротких стенозах, когда одновременно устраняется свищ и восстанавливается пищевод и, в случаях протяженных стенозов, при условии сохранения их просвета на уровне 0,5-0,7см, тогда после устранения свища бужирование пищевода позволяет восстановить его функцию.

5. Свищ пищевода в сочетании с его ригидной протяженной, субтотальной или тотальной рубцовой стриктурой требует соответствующей по протяженности колоэзофагопластики с выключением (или резекцией) пораженного сегмента пищевода.

6. При послеожоговом рубцовом субкомпенсированном или декомпенсированном стенозе выходного отдела желудка выполняется сегментарная резекция пораженного участка желудка в сочетании с гастростомией и подготовкой толстокишечного трансплантата для последующего восстановления пищевода.

7. Сочетанная послеожоговая рубцовая деформация гортани и глотки требует на первом этапе наложения гастростомы с целью полноценного питания, ревизии желудка (при непроходимости глотки) и подготовки сегмента ободочной кишки для возможной колофарингоэзофагопластики.

8. При сочетанном стенозе глотки и сегмента грудного отдела пищевода эффективным вариантом является новый подход: местная пластика глотки, а после восстановления ее функции бужирование стеноза грудного отдела пищевода по методике «за нить».

9. При рубцовой стриктуре двойной локализации (глоточно-пищеводный переход, грудной отдел пищевода) и неэффективности бужирования применим новый вариант лечения: цервикотомия, иссечение рубцового стеноза глоточно-пищеводного перехода, анастомоз в ¾; по прошествии срока необходимого для тренировки сосудов толстокишечного трансплантата выполняется загрудинная (внутригрудная) одномоментная изоперистальтическая толстокишечная эзофагопластика с анастомозом «конец в бок» выше дистального стеноза.

10. С целью профилактики «слепого» мешка собственного пищевода целесообразно дополнять загрудинную колоэзофагопластику продольно-поперечной стернотомией, иссечением избытка пищевода и формированием пищеводно-кишечного анастомоза «конец в конец».

11. Применение местной эзофагопластики (в новой модификации) при короткой стриктуре на любом уровне пищевода позволяет сохранить собственный пищевод и исключить риск протяженной эзофагопластики.

12. Индивидуализация лечебной тактики в предоперационном периоде в сочетании с усовершенствованием этапов реконструкции пищевода и применением новых методик эзофагопластики позволяют исключить некроз трансплантата, сократить количество несостоятельности шейного анастомоза (3,84%) и летальность (0,83%).

13. Использование новых и усовершенствованных вариантов реконструкции при рубцовом стенозе пищевода позволило получить хорошие и удовлетворительные отдаленные результаты у 98,3% пациентов перенесших эзофагопластику. Функция искусственного пищевода тем лучше, чем больше доля включенного в реконструкцию неизмененного собственного пищевода и соответственно короче (и прямее) трансплантат.

**СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

* + - 1. Абакумов М.М. Механические повреждения пищевода: Автореф. дис. … докт. мед. наук: 14.00.27 – М.,1979. – 37с.
			2. Абакумов М.М., Костюченко Л.Н., Кудряшов Н.Е. Энтеральная инфузионно-нутритивная коррекция гомеостаза у больных с постожоговыми рубцовыми сужениями пищевода и желудка // Вестник хирургии им. Грекова. – 1999. – Т.158. - №5. – С.30-33.
			3. Абакумов М.М., Погодина А.Н. Неотложная хирургия пищевода // Хирургия. – 1992. - №4. – С. 3-8.
			4. Абакумов М.М., Погодина А.Н., Ильницкая Т.И., Сапожникова М.А. Диагностика и лечение сочетанных рубцовых сужений пищевода и желудка в течение первого года после химической травмы: Методические рекомендации. – М., 1989. – 33с.
			5. Абакумов М.М., Погодина А.Н., Радченко Ю.А. Резекция пищевода у больных с последствиями химических ожогов // Хирургия. - 1990. - №3. – С.10-13.
			6. Абакумов М.М., Халиуллин А.И., Погодина А.Н., Сапожникова М.А., Кудинов А.А., Миронов А.В. Использование инструментальных методов исследования при пластике пищевода // Вестник хирургии ми. Грекова. – 1988. - №11. – С.90-94.
			7. Авилова О.М. Тезисы 13-го съезда хирургов Украины. – Львов, 1976. – С 95-98.
			8. Авилова О.М. // Хирургия. – 1985. - №11. – С.35-39.
			9. Авилова О.М. Одномоментная резекция и внеплевральная пластика пищевода желудком // Грудная хирургия. – 1964. - №5. – С.96-101.
			10. Авилова О.М., Багиров М.М. Пластика пищевода при его рубцовой послеожоговой непроходимости // Вопросы реконструктивно-восстановительной хирургии у детей. – Л., 1969. – С.15-16.
			11. Авилова О.М., Багиров М.М. Хирургическое лечение заболеваний пищевода // Грудная хирургия. – 1974. - №1. – С.84-92.
			12. Авилова О.М., Багиров М.М. Лечение рубцовых стенозов пищевода. – В кн.: Хирургия пищевода. М., 1983, с. 47-48.
			13. Авилова О.М., Багиров М.М. Создание искусственного пищевода из толстой кишки после предварительной подготовки трансплантата // Хирургия. – 1981. - №9. – С. 13-18.
			14. Авилова О.М., Гетьман В.Г. Диагностика и лечение спонтанных разрывов пищевода // Вестник хирургии им. Грекова. – 1986. - №3. – С. 56-60.
			15. Алексеев В.С., Иванов В.М., Трошкин В.Н., Бойков В.П., Сидоров И.А. Успешное лечение осложненного химического ожога пищевода и желудка // Хирургия. – 1990. - №3. – С.100.
			16. Алиев М.А., Жураев Ш.Ш., Баймаханов Б.Б., Кыжыров Ж.Н. // Хирургия Казахстана. – 1995. - №3-4. – С.13-14.
			17. Алиев М.А., Жураев Ш.Ш., Кашкин К.А., Сальменбаева Г.К. Лечение сочетанных рубцовых поражений пищевода и желудка // Хирургия. – 1992. - №4. – С. 13-15.
			18. Алиев М.А., Баймаханов Б.Б., Жураев Ш.Ш. и др. Реконструктивно-восстановительные операции на пищеводе при ожоговых рубцовых стриктурах // Хирургия. – 2005. - №12. – С. 40-43.
			19. Алипов В.В. Арефлюксный шейный эзофагогастроанастомоз при стенозирующих поражениях пищевода (экспериментально-клиническое исследование): Автореф. дис. … канд. мед. наук: 14.00.27 / Северский гастроэнтерологический центр СО РАМН – Томск, 2001. – 23с.
			20. Аллахвердян А.С., Мазурин В.С., Исаков В.А. Лечение сочетанных рубцовых стриктур грудного отдела пищевода и желудка // Грудная и серд.-сосуд. хирургия. – 2003. - №3. – С.61-67.
			21. Андреев А.Л., Галлингер Ю.И. Эндоскопические вмешательства при рубцовых стриктурах пищеводных анастомозов // Хирургия. – 1992. - №4. – С. 8-13.
			22. Андрианов В.А. Толстокишечная пластика при протяженных стриктурах пищевода и глотки: Автореф. дис. … докт. мед. наук: 14.00.27/ 2-й Московский мед. университет им. Н.И. Пирогова. – М., 1991. – 44с.
			23. Арифходжаев Г.С. Новые технологии в профилактике и хирургическом лечении рубцовых стриктур пищеводных анастомозов: Автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.00.27. – Ташкент, 2003. – 18с.
			24. Багиров М.М. Создание искусственного пищевода из толстой кишки после предварительной подготовки трансплантата: Автореф. дис. … канд. мед. наук: 14.00.27. – Киев,1972. – 24с.
			25. Багиров М.М., Верещако Р.И., Сейковский О.В. Проблемы лечения заболеваний и повреждений шейного отдела пищевода и глотки // Материалы XXI съезда хирургов Украины. – Запорожье, 2005. – Т.1. – С.6-8.
			26. Багиров М.М., Макаров А.В., Верещако Р.И., Гетьман В.Г. Лечение послеожогового рубцового стеноза пищевода // Клінічна хірургія. – 2002. - №5-6. – С. 5-6.
			27. Багиров М.М., Макаров А.В., Верещако Р.И., Сейковский О.В. Особенности диагностики и лечения рубцовых стриктур пищевода // Харківська хірургічна школа. – 2005. - №2.1. – С.78-80.
			28. Баиров Г.А., Иванов А.П., Купатадзе Д.Д., Набоков В.В. Микрососудистая хирургия при эзофагопластике у детей // Вестник хирургии им. Грекова. – 1989. - №6. – С. 69-71.
			29. Байдала П.Г., Попова В.В. Органические и функциональные изменения при эзофагопластике у больных с рубцовой стриктурой пищевода // Реконструктивная и восстановительная хирургия пищевода. – Иркутск, 1985. – С. 79-82.
			30. Бакиров А.А. Восстановительные операции на желудке у больных с последствиями химической травмы пищеварительного тракта // Анналы хирургии. – 2000. - № 5. – С. 35-37.
			31. Бакиров А.А. Хирургическое лечение ожоговых стриктур пищевода // Грудная и сердечно-сосудистая хирургия. – 2000. - № 4. – С.45-49.
			32. Бакиров А.А. Восстановительные операции при сочетанных ожоговых стриктурах пищевода и желудка // Хирургия. – 2001. - №5. – С.19-23.
			33. Бакиров А.А. Тонкокишечная пластика пищевода // Грудная и сердечно-сосудистая хирургия. – 2000. - №6. – С.65.
			34. Бакиров А.А., Каменев К.В. Экстирпация обожженного пищевода с одномоментной заднемедиастинальной пластикой оперированным и рубцово-деформированным желудком // Анналы хирургии. – 2003. - № 4. – С.63-64.
			35. Баландина И.А. Прогнозирование рубцовых стриктур пищевода и внутрипросветное лечение послеожоговой непроходимости как профилактика их формирования: Автореф. дис. … докт. мед. наук: 14.00.27. – Саратов, 2003. – 35с.
			36. Батаев С.-Х.М., Разумовский А.Ю., Степанов Э.А. и др. Качество жизни пациентов после колоэзофагопластики, выполненной в детском возрасте // Хирургия. – 2002. - №4. – С.3-6.
			37. Белобородова Н.В., Бирюков А.В. Механизмы развития послеоперационных осложнений при колоэзофагопластике у детей и их профилактика // Грудная и сердечно-сосудистая хирургия. – 1994. - №2. – С. 55-58.
			38. Белозерцев А.М., Гетьман В.Г., Полинкевич Б.С., Ксенофонтов С.С. Функциональное состояние пищеводно-желудочного перехода у больных с ожогами пищевода // Клінічна хірургія. – 2003. - №8. – С. 20-22.
			39. Белозерцев А.М., Ксенофонтов С.С., Гудинов И.Д., Белозерцев О.А., Тюрин Г.А. Медико-социальная реабилитация больных с сочетанными послеожоговыми стенозами пищевода и желудка // Материалы XXI съезда хирургов Украины. – Запорожье, 2005. – Т.2. – С.6-8.
			40. Білозерцев О.М., Ксенофонтов С.С., Гудінов І.Д., Білозерцев О.О. Шляхи поліпшення функціональних результатів товстокишкової езофагопластики // Шпитльна хірургія. – 2003. - № 4. – С.6-9.
			41. Белозерцев А.М., Ярощак В.В., Томашевский Н.И. и др. Причины перфорации рубцово-измененного пищевода после химического ожога // Матеріали VI Всеукр. конференції зав. каф. загальної хірургії медичних вузів України. – Вінниця, 1998. – С.53-54.
			42. Белоконев В.И., Измайлов Е.П. Ошибки и опасности при лечении больных с шейным медиастинитом // Х научные чтения памяти академика Н.Н.Бурденко: Сб.тез.конф. Пенза,1996.-С.45-47.
			43. Белоконев В.И., Щеглов М.Г., Иванов Б.Г. и др. Отдаленные результаты лечения больных с рубцовым стенозом пищевода методом форсированного бужирования // Грудная хирургия. – 1983. - №5. – С. 61-65.
			44. Белоконев В.И., Замятин В.В., Измайлов Е.П. Диагностика и лечение повреждений пищевода. – Самара: Перспектива, 1999. – 160с.
			45. Белоконь А.Ю. Эффективность лечебного бужирования протяженных послеожоговых рубцовых стриктур пищевода // Хірургія України. – 2002. - № 2. – С.95-97.
			46. Березов Ю.Е., Григорьев М.С. Хирургия пищевода. – М., 1965. – 364с.
			47. Березов Ю.Е., Емельянов С.С., Лапин М.Л., Литвинов В.И., Пронин В.И. Реваскуляризация трансплантата при тотальной толстокишечной эзофагопластике // Хирургия. – 1971. - №5. – С. 103-106.
			48. Бобров В.М. Бужирование рубцовых сужений пищевода // Вестник оториноларингологии. – 2000. - №6. – С. 29-31.
			49. Бойко В.В., Криворучко С.А. Савви С.А., Далавурак В.П., Сариан И.В., Голобородько Н.Н., Иванов В.В. Хирургическое лечение рубцовых послеожоговых стриктур пищевода и выходного отдела желудка // Вестник неотложной и восстановительной медицины. – 2002. - №2. – С.187-189.
			50. Бойко В.В., Скрипко В.А., Савви С.А., Тарабан И.А., Пономарев Л.А., Ткач С.В. Вибрационное бужирование стенозирующих стриктур пищевода после химического ожога // Харківська хірургічна школа. – 2005. - №2.1. – С. 93-95.
			51. Булынин В.И. Восстановление проходимости пищевода при его рубцовых стриктурах с помощью магнитных элементов // Грудная и сердечно-сосудистая хирургия. – 1993. - № 3. – С.53-56.
			52. Ванцян Э.Н., Тощаков Р.А. Лечение ожогов и рубцовых сужений пищевода. – Москва: Медицина, 1971. – 260 с.
			53. Ванцян Э.Н., Черноусов А.Ф., Чиссов В.И. Повреждения пищевода при бужировании // Хирургия. – 1976. - №4. – С. 83-85.
			54. Ванцян Э.Н., Черноусов А.Ф., Чиссов В.И. Повреждения пищевода при бужировании // Хирургия. – 1976. - №4. – С. 83-85.
			55. Велигоцкий Н.Н. Интраторакальный желудок при желудочной пластике резецированного пищевода // Международ. мед. журнал. – 2001. - № 1. – С.61-65.
			56. Верещако Р.И. Консервативное лечение рубцевого стеноза пищевода в поздние сроки // Збірник наукових праць співробітникі КМАПО ім. П.Л. Шупика. – Київ, 2001. – С.1066-1071.
			57. Верещако Р.И. Ожог пищевода. Осложнения, варианты лечения // Материалы XXI съезда хирургов Украины. – Запорожье, 2005. – Т.2. – С.14-16.
			58. Винниченко А.Г. Пластика пищевода при его рубцовой непроходимости и раке. Автореф. дис. … докт. мед. наук: 14.00.27. – Донецк, 1973. – 30с.
			59. Витебский Я.Д. Илеоцекальный отдел кишечника как хирургическая проблема: Автореф. дис. … докт. мед. наук: 14.0027. – М., 1968. – 26с.
			60. Витебский Я.Д., Суетин Г.Н. Хирургическое лечение последствий химического ожога желудка // Клиническая хирургия. – 1984. - №8. – С. 15-18.
			61. Волков С.В. Химические ожоги пищевода: эндоскопическая диагностика и лечение // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. – 2002. – т.12. - №1. – С. 58-61.
			62. Волков С.В., Лужников Е.А., Галанкина И.Е., Сордия Д.Г. Характеристика течения химического ожога пищевода // Токсикологический вестник. – 2000. - №5. – С. 8-12.
			63. Волобуев Н.Н., Белоконь А.Ю., Борисенко В.А. Ятрогенная перфорация пищевода при форсированном бужировании его послеожоговой рубцовой стриктуры // Клінічна хірургія. – 2001. - №11. – С. 18-20.
			64. Волобуев Н.Н., Белоконь А.Ю., Борисенко В.А., Гусаров В.Г. Опыт хирургического лечения больных с послеожоговым рубцовым стенозом желудка // Клінічна хірургія. – 2002. - №1. – С.20-22.
			65. Галлингер Ю.Е., Годжелло Э.А. Оперативная эндоскопия пищевода. – М.: Российский научный центр хирургии РАМН, 1999. – 273с.
			66. Глотов В.А. Лечение больных с химическими ожогами пищевода // Хирургия. – 1982. - №4. – С.17-21.
			67. Глотов В.А. Ожоговая болезнь пищевода химической этиологии: Автореф. дис. … докт. мед. наук: 14.00.27. – М., 1981. – 36с.
			68. Годжелло Э.А. Лечение рубцовых стриктур пищевода и пищеводных анастомозов с использованием гибких эндоскопов // Вестник Российской АМН. – 1998. - №6. – С. 36-39.
			69. Годжелло Э.А., Галлингер Ю.И. Непосредственные и отдаленные результаты эндоскопического лечения стриктур пищеводных анастомозов после эзофагопластики // Хирургия. – 1998. - №6. – С. 26-28.
			70. Гоер Я.В. Реконструктивно-восстановительная хирургия рубцовых стриктур пищевода: Дис. … докт. мед. наук: 14.00.27. – Киев, 1983. – 394с.
			71. Гончарук В.Н. Хирургическое лечение перфорации рубцово-суженного пищевода при бужировании // Клиническая хирургия. – 1988. - №10. – С. 44-45.
			72. Гончарук В.Н. Застосування ранніх операцій з приводу опіку стравоходу // Клінічна хірургія. – 1998. - № 11. – С.28-29.
			73. Гринцов А.Г., Жебровский В.В., Белозерцев А.М. Атлас операций на пищеводе, кардии и диафрагме. – Донецк, 2003. – 208с.
			74. Гринцов А.Г., Сухомлин Ю.А., Высоцкий А.Г. и др. Травматические повреждения пищевода // Проблеми війскової охорони здоров’я.- К., 2002. – Вип. II. – С. 303-310.
			75. Грубник В.В., Шипулин П.П., Мартынюк В.А., Байдан В.И., Байдан В.В., Сажиенко В.В. Опыт хирургического лечения рака и рубцовых стриктур пищевода и кардиального отдела желудка // Харківська хірургічна школа. – 2005. - №2.1. – С.83-85.
			76. Гулямов Т. Б., Янгиев А.Х., Макаров К.И., Постолов А.М. Лечение химических ожогов и рубцовых сужений пищевода лазерным облучением // Медицинский журнал Узбекистана. – 1989. - №3. – С. 6-7.
			77. Гюльмамедов П.Ф. Хвороби штучного товстокишкового стравоходу: причини, лікування, профілактика: Автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.01.03. – Дніпропетровськ, 1999. – 20с.
			78. Гюльмамедов П.Ф. Пептические заболевания искусственного пищевода и меры их профилактики // Архив клинич. и эксперимент. медицины. – 1999. – Т.8, № 1. – С.104-107.
			79. Гюльмамедов Ф.И., Белозерцев А.М., Томашевский Н.И. Реконструктивно-восстановительные операции на пищеводе и желудке после химического ожога: опыт 30 лет работы и перспективы решения проблемы // Вест. Неотложной и восстановительной медицины. – 2002. – Т.3, № 1. – С.7-10.
			80. Гюльмамедов П.Ф., Федорчук О.Н. Хирургическая тактика при сочетанном рубцовом стенозе пищевода и желудка после химического ожога // Клін. хірургія. – 1998. - №8. – С. 21-22.
			81. Гюльмамедов Ф.И., Белозерцев А.М., Ярощак В.В., Томашевский Н.И., Гудинов И.Д., Матвиенко А.И., Федорчук О.Н., Башмаков М.Н., Джеломанов С.К. Деонтологические аспекты на этапах хирургического лечения больных с последствиями химического ожога пищеварительного тракта // Архив клинической и экспериментальной медицины. – 2002. – т.11. - №2. – С. 185-187.
			82. Давыдов М.И., Мазурин В.С., Пирогов А.И. Современные аспекты хирургического лечения кардиоэзофагеального рака // Хирургия. – 1992. - №3. – С. 162-163.
			83. Десятерик В.И., Дыба И.Н., Михно С.П., Мирошниченко В.Н., Войчак С.П. Лечение непроходимости пищевода методом баллонной дилятации // Хірургія України. – 2002. - №2. – С. 30-31.
			84. Дешкевич В.С. Лечение осложнений химических ожогов пищевода и желудка // Здравоохранение Беларуси. – 1993. - № 7. – С. 61-62.
			85. Дзвонковська В.В., Зеляк В.Л. Динаміка патогістологічних і гістохімічних змін стравоходу і його гемомікрорусла при хімічних опіках // Галицький лікарський вісник. – 2003. – Т.10. - №2. – С.81-83.
			86. Диба І.Н., Войчак С.П., Рочняк А.Н., Єжеменский М.А. Лікування непрохідності стравоходу методом балонної дилатації // Практична медицина. – 2002. - №2. – С. 46-48.
			87. Домрачев С.А. Экстирпация пищевода: Автореф. дис. … докт. мед. наук: 14.01.03. – М., 1995. – 37с.
			88. Домрачев С.А. Курбанов Ф.С., Стефанов С.А. и др. Одномоментная пластика пищевода без использования компонентов донорской крови // Хирургия. – 2002. - № 12. – С.26-29.
			89. Дубровин А.Г. Методы лечения рубцовых послеожоговых стенозов пищевода у детей // Шпитальна хірургія. – 2001. - №1. – С. 79-81.
			90. Дубровин А.Г. Эффективность баллонной дилатации в лечении стенозов пищевода у детей // Одеський медичний журнал. – 2002. - №2. – С. 38-41.
			91. Дубровін О.Г. Застосування адаптуючого шва в хірургічному лікуванні стенозу стравоходу у дітей // Клінічна хірургія. – 2002. - №2. – С. 57-58.
			92. Дубровін О.Г. Оптимізація лікування стенозів стравоходу у дітей методом стентування // Практична медицина. – 2002. - №2. – С. 42-45.
			93. Дубровін О.Г. Шлунково-стравохідний рефлюкс при опікових ураженнях хімічними речовинами стравоходу у дітей та його лікування // Шпитальна хірургія. – 2002. - №2. – С. 56-58.
			94. Жерлов Г.К. Одномоментная эзофагопластика по поводу сочетанного химического ожога пищевода и желудка, гигантской язвы желудка // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. – 1996. - №1. – С.23-27.
			95. Жерлов Г.К., Алипов В.В., Гибадулин Н.В. Вариант функціонально активного шейного эзофагогастроанастомоза в хирургии стенозирующих поражений пищевода // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. – 2001. - № 3. – С. 39-42.
			96. Завгородний Л.Г., Белозерцев А.М., Томашевский Н.И. и др. Тридцатилетний опыт пластики пищевода толстой кишкой // Клиническая хирургия. – 1989. - №10. – С.27-29.
			97. Задорожный А.А., Красильникова М.А., Байдала П.Г. Исходы хирургического лечения химических ожогов пищевода и желудка // Вест. хир. им. И.И. Грекова. – 1988. – Т.147, №7. – С.26-29.
			98. Зуев А.С., Новиков А.С., Почуев Т.П. Пластика реваскуляризованным сегментом толстой кишки при реконструкции шейной части пищевода // Рос. онкологич. журн. – 2001. - № 1. – С. 26-28.
			99. Исаков Ю.Ф., Степанов Э.А. Пластика глотки и шейного отдела пищевода реваскуляризованным сегментом кишки у детей // Хирургия. – 1995. - №4. – С. 3-6.
			100. Исаков Ю.Ф., Степанов Э.А., Разумовский А.Ю. Хирургия пищевода и легких. – Кемерово, 1987. – С. 15-17.
			101. Исаков Ю.Ф., Степанов Э.А., Разумовский А.Ю., Батаев С.-Х.М., Романов А.В., Кулешов Б.В., Беляева И.Д. Искусственный пищевод у детей // Хирургия. – 2003. - №7. – С. 6-16.
			102. Исаков Ю.Ф., Степанов Э.А., Разумовский А.Ю., Тимощенко О.В. Лечение химических ожогов пищевода у детей // Хирургия. – 1996. - №4. – С. 4-8.
			103. Калинин А.Н., Ахмед Фара, Губарев В.П., Саутенко А.И. и др. Лечение химических ожогов пищевода в условиях интенсивной терапии с применением амниоцена // Вестник интенсивной терапии. – 1995. - № 3.- С. 41-42.
			104. Кальченко И.И., Хохоля В.П. Химические ожоги желудка. – Киев, 1977. - 157 с.
			105. Каншин Н.Н. Закрытое аспирационно-промывное лечение нагноительных процессов. – М.: Медицина. – 1993. – 130с.
			106. Каншин Н.Н., Погодина А.Н., Абакумов М.М. Сравнительная оценка различных методов дренирования средостения при лечении заднего гнойного медиастинита // Вестник хирургии. – 1978. - №4. – С. 7-11.
			107. Карякин А.А., Иванов М.А., Алиев С.А. О профилактике послеоперационных осложнений при абдомино-цервикальной пластике пищевода. В кн. Современные технологии в торакальной хирургии.- Омск, 1995. – С.85-86.
			108. Клещевникова В.П. Зависимость непосредственных исходов радикальных операций по поводу кардиоэзофагеальных карцином от стадии процесса // Современные проблемы гастроэнтерологии. – Петрозаводск, 1989. – С. 173-179.
			109. Киладзе М.А., Кей П.П. Реконструкция шейного отдела пищевода свободным реваскуляризованным сегментом тощей кишки с применением микрохирургической техники // Хирургия. – 1990. - №3. – С. 6-9.
			110. Кобак М.Э. Морфофункциональное состояние изоперистальтического трансплантата для пластики пищевода // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. – 1991. - № 7-8. – С. 25-29.
			111. Коваленко П.П., Чепурной Г.И. Восстановительная хирургия при послеожоговых стриктурах пищеварительного тракта // Вестник хирургии ми. Грекова. – 1973. - №2. – С.119-125.
			112. Коваленко П.П., Чепурной Г.И. Хирургическое лечение термических повреждений пищевода и бронхов // Хирургия. – 1985. - №12. – C. 110-111.
			113. Коваленко П.П., Степанов В.С., Чепурной Г.И. Хирургическая анатомия экстраорганных артерий и вен толстой кишки применительно к пластике пищевода // Вест. хир. им. И.И. Грекова. – 1970. - №9. – С. 15-21.
			114. Коломийченко М.И. Реконструктивная хирургия пищевода. – Киев: Здоровье, 1967. – 410 с.
			115. Комаров А.С. О тактике хирурга при комбинированных рубцовых сужениях пищевода и желудка на почве химических ожогов // Вестник хирургии. – 1974. - №6. – С.29-31.
			116. Комаров Б.Д., Каншин Н.Н., Абакумов М.М. Повреждения пищевода. – М.: Медицина.- 1981. – 175с.
			117. Королев Б.А. Резекция грудного отдела пищевода при раке с одномоментным внутригрудным анастомозом // Хирургия. – 1959. - №11. – С. 3-10.
			118. Королев М.П., Федотов Л.Е., Макарова О.Л. лечение больных с сочетанным ожоговым стенозом пищевода и желудка // Вестник хир. им. И.И. Грекова. – 2005. - №2. – С. 70-72.
			119. Косаковский А.Л., Косаковская И.А., Макаров А.В., Рыбальченко В.Ф., Рыбальченко И.Г. Лікування дітей з рубцевим стенозом стравоходу за допомогою бужа з фіброскопом // Журнал вушних, носових і горлових хвороб. – 2002. - №2. – С. 50-52.
			120. Котляров Е.Б., Гладков О.А., Раск Р.Э., Афиногенов А.И. Внеплевральный шейный анастомоз при операциях на пищеводе // Грудная и серд.-сосуд. хирургия. – 1996. - №1. – С.68-71.
			121. Криворучко С.А. Хирургическое лечение рубцовых послеожоговых стриктур пищевода и выходного отдела желудка // Вестник неотложной и восстановительной медицины. – 2002. – Т.3, № 2. – С. 187-189.
			122. Кривченя Д.Ю., Дубровін О.Г. Лікування пептичної стриктури стравоходу у дітей // Клінічна хірургія. – 2002. - №8. – С. 29-32.
			123. Кривченя Д.Ю., Дубровін О.Г. Лікування рубцевої контрактури стравоходу у дітей // Хірургія України. – 2002. - №2. – С. 32-33.
			124. Кролевец И.П., Демин Д.И. Заднемедиастинальная эзофагогастропластика в хирургии пищевода // Хирургия. – 1996. - №6. – С. 9-12.
			125. Кролевец И.П., Максименко И.В. Лечение больных с химическими ожогами пищевода и желудка // Хирургия. – 1986. - №11. – С. 80-85.
			126. Ксенофонтов С.С., Гетьман В.Г., Полинкевич Б.С., Белозерцев А.М. Прогнозирование исхода эзофагопластики с использованием сегмента толстой кишки при ожоговой болезни пищевода // Клінічна хірургія.–2003. - №7.– С.17-19.
			127. Ксенофонтов С.С. Ожоговая болезнь и постожоговые состояния пищевода // XX з’їзд хірургів Украіни: Матеріали. – Тернопіль, 2002. – Т.1. – С.820-823.
			128. Ксенофонтов С.С. Вдосконалення товсто кишкової єзофагопластики при високих опікових та протяжних доброякісних рубцевих стриктурах стравоходу і глотково-стравохідного переходу: Автореф. дис. …докт. мед. наук: 14.01.03 / Національна медична академія післядипломної освіти ім.. П.Л. Шупика. – Київ, 2007. – 40с.
			129. Кушниренко О.Ю., Ручкин В.И., Суетин Г.Н. Эндоскопическое электрохирургическое рассечение доброкачественных стриктур пищевода // Хирургия. – 1989. - №9. – С. 124-125.
			130. Лебедева Р.Н., Бондаренко А.В., Андрианов В.А. и др. Профилактика и лечение ранних осложнений у больных после реконструктивных операций на пищеводе // Хирургия. – 1991. - №9. – С. 128-133.
			131. Левин С.И., Расулов Х.Х., Ахматов Дж.А., Саламов А.С. Непрерывное бужирование послеожоговых рубцовых стриктур пищевода // Хирургия. – 1984. - №10. – С. 74-76.
			132. Литвиненко Л.М. Возможность тотальной пластики пищевода из илеоколон в зависимости от вариантов количественных соотношений и типов взаимоотношений артерий и вен трансплантата: Автореф. дис. … канд. мед. наук: 14.00.27. – М., 1976. – 28с.
			133. Литвиненко Л.М. Варианты экстраорганных артерий и вен ободочной кишки применительно к тотальной пластике пищевода (анатомо-клинико-экспериментальное исследование): Автореф. дис. … докт. мед. наук: 14.00.02. – М., 2001. – 33с.
			134. Лужников Е.А., Волков С.В., Сордия Д.Г. Эндоскопическая семиотика течения химических ожогов желудка // Токсикологический вестник. – 2003. - №1. – С. 15-19.
			135. Лукаш И.Л., Синев Ю.В., Лужников Е.А., Акимова А.Я., Кованев А.В. Результаты местного лечения через эндоскоп химических ожогов пищевода медицинскими клеями // Хирургия. – 1989. - № 10. – С. 55-59.
			136. Лукомский Г.И., Шулутко А.М., Моисеев А.Ю. Трансхиатальная эзофаготомия // Хирургия. – 2001. - № 6. – С.22-23.
			137. Макаров А.В., Багиров М.М., Верещако Р.И. Хирургия последствий ожога пищевода // Вестник неотложной и восстановительной медицины. – 2002. - №2. – С. 172-173.
			138. Макаров А.В., Багиров М.М., Гетьман В.Г., Соколов В.В., Верещако Р.И. Лікування ушкодження стравоходу // Клінічна хірургія. – 2002. - №5-6. – С. 15.
			139. Максимов Ф.Ю. Профилактика и лечение гнойно-септических осложнений после операций на грудном отделе пищевода: Автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.00.14. – Ростов-на-Дону, 1999. – 22с.
			140. Малевич В.Л., Харитонов Л.Г., Сонц Г.М. Функциональное состояние оперированного желудка у больных с послеожоговым стенозом пищевода // Хирургия. – 1989. - №3. – С. 79-83.
			141. Маслова М.Г., Щедрин Д.Л. Пластические и реконструктивные операции на пищеводе // Актуальные вопросы реконструктивной и восстановительной хирургии: Тезисы итоговых работ. – Иркутск, 1988. – С.127-128.
			142. Матяшин И.М. Пластика пищевода толстой кишкой: Автореф. дис. … докт. мед. наук: 14.00.27. – Донецк, 1964. – 39с.
			143. Матяшин И.М. Тотальная пластика пищевода толстой кишкой. – Киев: Здоровье, 1971. – 192с.
			144. Мирошников Б.И., Лабазанов М.М., Каливо Э.А., Павелец К.В. Определение уровня резекции пищевода с учетом его кровоснабжения // Хирургия. – 1996. - №6.- С.4-8.
			145. Мирошников Б.И., Федотов Л.Е., Павелец К.В. Лечение сочетанных ожоговых поражений пищевода и желудка // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. – 1995. - №1. – С.20-22.
			146. Митракова Н.Н. Сравнительная оценка эндоскопических методов коррекции стриктур пищевода: Автореф. дис. … канд. мед. наук: 14.00.27. – Казань, 2000. – 21с.
			147. Мітюк І.І., Покидько М.І., Кривецький В.Ф. та ін. Пошкодження стравоходу // Шпитальна хірургія. – 1998. - № 4. – С.72-75.
			148. Муканбеткалиев А.Г. Диагностика и результаты лечения коротких ожоговых стриктур пищевода: Автореф. дис. … канд.. мед. наук: 14.00.27. – М., 1991. – 21с.
			149. Мукантаев Т.Е. Сравнительная оценка методов формирования глоточных соустий при тотальной колоэзофагопластике у больных с рубцовыми стриктурами пищевода: Автореф. дис. … канд.. мед. наук. – М., 1994. – 28с.
			150. Мумладзе Р.Б. Хирургическое лечение комбинированных рубцовых сужений глотки, пищевода и желудка после химических ожогов // Клиническая хирургия. – 1988. - №10. – С. 48-50.
			151. Мумладзе Р.Б., Бакиров А.А. Эзофагопластика при стриктурах пищевода // Анналы хирургии. – 2000. - № 5. – С.17-20.
			152. Мустафин Д.Г., Хамад Талат Мухамад, Мустафин В.Д. Противоишемическая защита желудочных трнасплантатов при эзофагогастропластике с применением перфторана // Грудная и сердечно-сосудистая хирургия. – 2001. - № 1. – С.43-45.
			153. Мышкин К.И., Рзянин А.Н., Воликов А.С., Пономарев А.М. Лечение больных с рубцовым сужением пищевода и желудка // Хирургия. – 1988. - №3. – С. 54-56.
			154. Мяукина Л.М., Филин А.В., Зубовский Ю.Ю., Андреев А.Л. Эндоскопическое лечение послеожоговых рубцовых сужений пищевода // Материалы 7-й Российской гастроэнтерологической недели.– М.,2001.–С.135-137.
			155. Нарезкин Д.В. Показания к эзофагопластике при ожоговых стриктурах пищевода: Автореф. дис. … канд.. мед. наук: 14.00.27. – М., 1988. – 28с.
			156. Низамходжаев З.М. Оптимизация тактики и результатов лечения доброкачественных сужений пищевода: Автореф. дис. .. докт. мед. наук: 14.00.27. – Ташкент, 1999. – 43с.
			157. Низамходжаев З.М., Лигай Р.Е., Гулямов О.М. Оптимизация тактики лечения рубцовых стриктур пищеводных анастомозов // Пластична та реконструктивна хірургія. – 2007. - № 2. – С.62-65.
			158. Низамходжаев З.М., Янгиев Б.А., Бегманов А.К., Ганиходжаев С.С., Нуритдинов У.С. Диагностика и лечение рубцовой стриктуры пищевода, осложненной малигнизацией // Клінічна хірургія. – 2002. - №5-6. – С.18.
			159. Николаев Н.О. Заболевания оперированного пищевода: Автореф. дис. … докт. мед. наук: 14.00.27. – М., 1972. – 39с.
			160. Новокрещенов Л.Б., Барковский П.П. Лечение рубцовых сужений пищевода и желудка после химических ожогов у детей // Хирургия. – 1987. - №8. – С. 19-23.
			161. Новосельцев А.В. Профилактика осложнений эзофагопластики // Хирургия. – 1977. - № 5. – С.103-108.
			162. Оганесян М.А. Лечение рубцовых сужений пищевода бужированием: Автореф. дисс. … канд. мед. наук: 14.00.27. – М., 1973. – 18с.
			163. Окунев Н.А., Власов А.П., Колесниченко М.П. и др. Однорядный эвертированный шов при операциях на пищеводе // Детская хирургия. – 2002. - № 5. – С.17-21.
			164. Оноприев В.И. Прецизионные органовосстанавливающие технологии в лечении доброкачественных обструктивных поражений пищевода // Рос. журн. гастроэнтерол., гепатол., колопроктол. – 2000. – Т. 10, № 4. – С.101-106.
			165. Оноприев В.И., Колесников А.К., Чигрин С.В. // Расширенный пленум проблемной комиссии «Грудная хирургия»: Тезисы докладов. – Витебск, 1988. – С.98-99.
			166. Оноприев В.И., Джаладян В.С., Триандафилов В.С., Чигрин С.В. Основные принципы прецизионной технологии в реконструктивной хирургии ожоговых стриктур пищевода // Тезисы докладов пленума, посрященного памяти М.А. Подгорбунского. – Кемерово, 1987. – С.52-53.
			167. Оскретков В.И., Климов А.Г., Ганков В.А., Казарян В.М. Видеоэндоскопическая экстирпация пищевода с одномоментной эзофагопластикой у больных с рубцовым стенозом пищевода // Эндоскопическая хирургия. – 1999. - №2.- С.46.
			168. Оскретков В.И., Шель А.И., Тротт В.Ф. Возможности реканализации рубцовых стенозов пищевода // Хирургия. – 1998. - №4. – С. 13-16.
			169. Павлюк А.Д. Бужирование пищевода в комплексе консервативного лечения его ожоговой стриктуры // Клиническая хирургия. – 1995. - №3. – С. 22-24.
			170. Павлюк А.Д. Вибірковість локалізації опікової стриктури стравоходу // Клінічна хірургія. – 1994. - № 6. – С.46-48.
			171. Павлюк А.Д. Товстокишкова езофагопластика при лікуванні післяопікової стриктури стравоходу // Клінічна хірургія. – 1994. - № 10. – С.20-23.
			172. Павлюк А.Д., Бабляк Д.Е., Дубчук В.М. Сочетанные ожоговые поражения пищевода и желудка // Грудная и сердечно-сосудистая хирургия. – 1994. - №2. – С.50-54.
			173. Пархисенко Ю.А., Булынин В.В., Трофимов Д.П. и др. Ожог пищевода прижигающим ядом, профилактика и лечение рубцовых стриктур пищевода // Материалы XXI съезда хирургов Украины. – Запорожье, 2005. – Т.2. – С.47-49.
			174. Петров Б.А., Сытник А.П. Непосредственные и отдаленные результаты при создании искусственного пищевода // Хирургия. – 1971. - №5. – С.26-34.
			175. Петров Б.А., Сытник А.П. Искусственный пищевод из тонкой и толстой кишки. – М., Медицина, 1972. – 181с.
			176. Петровский Б.В. Внутриплевральная резекция пищевода, кардии и тотальная гастрэктомия с одновременным эзофагогастро- и эзофагоеюноанастомозом при раке // Хирургия. – 1947. - №9. – С. 79-94.
			177. Петровский Б.В. Трудности ошибки и опасности в хирургии пищевода. – В кн.: Хирургия пищевода. М., 1983, с. 3-7.
			178. Петровский Б.В., Ванцян Э.Н., Тощаков Р.А. Пластика пищевода при рубцовой стриктуре коротким кишечным трансплантатом // Хирургия. – 1967. - №1. – С.154-157.
			179. Петровский Б.В., Ванцян Э.Н., Черноусов А.Ф. Современное состояние хирургии пищевода // Хирургия. – 1985. - №5. – С. 10-14.
			180. Петровский Б.В., Ванцян Э.Н., Черноусов А.Ф., Чиссов В.И. Лечение повреждений и свищей пищевода // Хирургия. – 1976. - №7. – С. 7-11.
			181. Пинчук Т.Н., Абакумов М.М., Ильяшенко К.В. Рефлюкс-эзофагит при химическом ожоге желудка // Врач. – 2004. - № 8. – С.19-23.
			182. Плаксин С.А. Гнойные осложнения после различных видов эзофагопластики // Актуальные вопросы реконструктивной и восстановительной хирургии: тезисы итоговых работ. – Иркутск, 1988. – С. 80-81.
			183. Погодина А.Н. Клиника, диагностика и лечение повреждений пищевода и их последствий: Автореф. дис. … докт. мед. наук: 14.00.27. – М., 1989. – 34с.
			184. Погодина А.Н., Абакумов М.М. Механические проникающие повреждения пищевода // Хирургия. – 1998. - №10. – С. 20-24.
			185. Попов В.И., Филин В.И. Восстановительная хирургия пищевода. – Л.: Медицина. – 1965. – 311с.
			186. Прохоров В.М., Олешкевич В.И. Лечение химических ожогов пищевода и желудка // Хирургия. – 1976. - №10. – С. 3-7.
			187. Прохоров В.М., Олешкевич В.И. Хирургическое лечение высоких рубцовых стенозов пищевода // Вест. хирургии им. И.И. Грекова. – 1971. - № 10. – С. 15-17.
			188. Разумовский А.Ю., Романов А.В., Батаев С.-Х.М. и др. Колоэзофагопластика у ребенка с флебэктазией вен пищевода // Детская хирургия. – 1998. - №3. – С.6-10.
			189. Разумовский А.Ю., Романов А.В., Садчикова Р.В., Батаев С.-Х. М., Масенков Ю.И., Страхов С.И., Чернышев А.Л., Захаров А.И., Рачков В.Е. Химические ожоги пищевода у детей // Российский медицинский журнал. – 2002. - №4. – С. 16-18.
			190. Разумовский А.Ю., Романов А.В., Садчикова Р.В., Батаев С.-Х.М., Масенков Ю.И. Бужирование при химических ожогах пищевода у детей // Хирургия. – 2001. - №11. – С. 47-50.
			191. Разумовский А.Ю., Степанов Э.А., Романов А.В., Батаев С.-Х.М. и др. Сравнительная оценка результатов колоэзофагопластики у детей при проведении трансплантата за грудиной и в заднем отделе средостения // Детская хирургия. – 2000. - №3. – С.4-9.
			192. Рапопорт С.И., Григорьева Е.С., Ручкин Д.В. 50 лет после антеторакальной эзофагопластики // клиническая медицина. – 2002. - № 1. – С.58-61.
			193. Ратнер Г.Л., Белоконев В.И. Ожоги пищевода и их последствия. – Москва: Медицина, 1982. – 160 с.
			194. Рахметов Н.Р., Жетимкаримов Д.С., Хребтов В.А., Аймагамбетов М.Ж., Байлегенов Т.А. Хирургическое лечение сочетанной ожоговой стриктуры пищевода и желудка // Хирургия. – 2003. - №11. – С. 17-19.
			195. Розанов Б.С. Чрездиафрагмальная медиастинотомия как путь для дренажа средостения через брюшную полость // Сб. трудов, посвящ. проф. А.Г.Савиных.-Томск, 1948.-С.204-211.
			196. Рогачева В.С., Байдала П.Г., Фомин П.Д. Малигнизация рубцовой стриктуры пищевода после химического ожога // Хирургия.– 1971.- №8.– С. 23-25.
			197. Рогачева В.С., Фомин П.Д. // Клиническая хирургия. – 1978. - №10. – С. 75.
			198. Рогачева В.С., Фомин П.Д. Восстановительные операции при рубцовой непроходимости пищевода // Хирургия. – 1975. - №11. – С. 30-34.
			199. Рубайлов Ю.А. Критерий жизнеспособности трансплантата из илеоколон при тотальной пластике рубцово-измененного пищевода. Автореф. дис. … докт. мед. наук: 14.00.27. – М., 1980. – 32с.
			200. Русаков В.И., Касаткин В.Ф. Профилактика и лечение несостоятельности пищеводных анастомозов // Хирургия. – 1983. - №10. – С. 139-143.
			201. Русанов А.А. Опыт применения операции Киршнера // Вест. Хирургии. – 1962. - №11. – С. 8-13.
			202. Русанов А.А., Русанова Н.И. Перфорация пищевода при бужировании // Хирургия. – 1976. - №7. – С. 42-47.
			203. Рыбин Е.П. Рубцовые сужения пищевода после химических ожогов – диагностика, тактика, лечение, профилактика. Методические рекомендации для врачей. – Санкт-Петербург. – 1999. – 32с.
			204. Саенко В.Ф., Андреещев С.А., Кондратенко П.Н., Мовчан Б.Б. Сравнительная оценка методов формирования шейного анастомоза при выполнении толстокишечной эзофагопластики // Клінічна хірургія. – 2002. - №11-12. – С.57-58.
			205. Саенко В.Ф., Андреещев С.А., Кондратенко П.Н., Мясоедов С.Д. Восстановительные операции по поводу рубцовой послеожоговой стриктуры пищевода // Клінічна хірургія. – 2002. - №5-6. – С. 4.
			206. Саенко В.Ф., Андреещев С.А., Кондратенко П.Н., Мясоедов С.Д. Выполнение восстановительных операций при послеожоговом стенозе пищевода и желудка // Клінічна хірургія. – 2003. - №2. – С. 7-12.
			207. Сапожникова М.А. О взаимосвязи эпителия и соединительной ткани на разных этапах заживления химических ожогов пищевода // Архив патологии. – 1976. - №6. – С. 33-40.
			208. Сапожникова М.А. Рубцовые сужения пищевода и их последствия // Архив патологии. – 1971. - №10. – С. 14-21.
			209. Сапожникова М.А. Химические ожоги пищевода и их отдаленные исходы при различных методах лечения (по данным морфологических исследований): Автореф. дис. … докт. мед. наук. – М., 1978. – 31с.
			210. Сапожникова М.А., Кованев А.В. Эндоскопическая лазерная терапия химических ожогов пищевода (клинико-морфологическое исследование) // Архив патологии. – 1989. - №1. – С. 20-26.
			211. Сизый М.Ю. Комплексное лечение больных с послеожоговыми стриктурами пищевода с использованием эндопротезирования и баллонной дилатации: Автореф. дис. … канд. мед. наук. – Харьков, 2006. – 19с.
			212. Сильвестров В.С., Сильвестров Ю.В. Эзофагопластика при рубцовых послеожоговых стриктурах пищевода: Тезисы докладов расширенного пленума проблемной комиссии. – Кемерово, 1987. – С.73-74.
			213. Сильвестров В.С., Сильвестров Ю.В. Возможности эзофагогастропластики. Пластика пищевода: Тезисы Всесоюзного симпозиума. – Москва, 1991. – С.17-18.
			214. Синев Ю.В., Соколинский А.В., Волков С.В., Урусов К.Х., Лотменцева Т.Н. Эндоскопическая биопотенциалометрия в диагностике степени поражения слизистой оболочки пищевода при химических ожогах // Вестник хирургии. – 1991. - №4. – С. 70-72.
			215. Скворцов М.Б. Выбор оптимального способа лечения рубцовых сужений пищевода: Автореф. дис. … докт. мед. наук:14.00.27. – М., 1991. – 37 с.
			216. Скворцов М.Б., Шинкарев Н.В. Пластика пищевода желудком при рубцовых стриктурах. Пластика пищевода: Тезисы Всесоюзного симпозиума. – Москва, 1983. – С.21-22.
			217. Сотников В.Н., Логинова Т.А., Сотников А.В., Острецова Г.С. Вибрационный способ бужирования при рубцовых стриктурах пищевода // Хирургия. – 1997. - №8. – С. 25-27.
			218. Сотников В.Н., Сотников А.В. Вибрационные и эндохирургические способы лечения стенозов пищеводно-кишечных и пищеводно-желудочных анастомозов // Эндоскопическая хирургия. – 2000. - №4. – С. 10-16.
			219. Степанов Э.А. Функциональные нарушения пищевода в хирургической практике // Детская хирургия. – 2000. - №6. – С.31-35.
			220. Степанов Э.А., Разумовский А.Ю., Батаев С-Х.М. Хирургическое лечение рубцовых стенозов глотки и шейного отдела пищевода // Новый хирургический архив. – 2003. – Т.2, №1. – С.45-51.
			221. Столяров В.И., Волков О.Н., Тришкин В.А. Рак пищевода после химического ожога // Клиническая медицина. – 1976. - №2. – С. 18-20.
			222. Сулиманов Р.А. Повреждения и спонтанные разрывы грудного отдела пищевода // Хирургия. – 1999. - № 2. – С. 18-20.
			223. Сухомлин Ю.А. Повреждения пищевода// Вест. Неотложной и восстановительной медицины. – 2002. – Т.3, № 2. – С.178-180.
			224. Сытник А.П. Особенности ранней диагностики, профилактики и лечения рака пищевода при послеожоговых рубцовых сужениях // Хирургия. – 1988. - №9. – С. 115-117.
			225. Сытник А.П., Ананичева Э.А. Кишечное пищеварение у больных после пластики пищевода толстой кишкой // Хирургия. – 1976. - №7. – С.47-52.
			226. Сытник А.П. Актуальные вопросы восстановительной хирургии при рубцовых сужениях пищевода. Автореф. дис. … докт. мед. наук:14.00.27. – М., 1976. – 36с.
			227. Телеулов М.К. Энтеральное зондовое питание у больных после одномоментной пластики пищевода: Автореф. дис. … канд. мед. наук: 14.00.27. – М., 1991. – 23с.
			228. Тер-Аветикян З.А. Повторные операции при незавершенной пластике пищевода// Журн. Экспериментальной и клинической медицины. – 1988. – Т.28, № 2. – С.141-146.
			229. Титов В.В. Колоэзофагофарингопластика в лечении сочетанных рубцовых стриктур пищевода и глотки: Автореф. дис. … канд. мед. наук: 14.00.27.- РНЦХ. – М., 1999. – 24с.
			230. Тодуров И.М., Андреещев С.А., Лаврик А.С., Мовчан Б.Б. Реконструктивная хирургия пищевода у больных с доброкачественными стриктурами // Пластична та реконструктивна хірургія. – 2007. - № 2. - С.58-60.
			231. Тощаков Р.А., Нечипоренко И.Н., Вахапова Л.Г., Бухарин А.Н. Полый буж и его применение с лечебной и диагностической целью при сужениях пищевода неясного генеза // Хирургия. – 1991. - №4. – С. 138-141.
			232. Федун А.А. Актуальные вопросы лечения ожоговых стриктур пищевода // Военно-мед. журн. – 1999. - № 12. – С.32-35.
			233. Филин В.И., Попов В.И. Восстановительная хирургия пищевода. – М.: Медицина, 1973. – 304с.
			234. Фомин П.Д. // Клиническая хирургия. – 1984. - №5. – С.46-47.
			235. Хаджибаев А.М., Низамходжаев З.М., Янгиев Б.А., Арифходжаев Г.С., Шагазатов Д.Б. Метод каркасного стентирования в профилактике и лечении рубцовой стриктуры пищевода и его анастомоза // Клінічна хірургія. – 2002. - №5-6. – С.27.
			236. Хаджибаев А.М., Низамходжаев З.М., Янгиев Б.А., Хусанов А.М., Бегманов А.К. Способ формирования искусственного пищевода из желудка // Клінічна хірургія. – 2002. - №5-6. – С.27-28.
			237. Хаджибаев А.М., Янгиев Б.А., Арифходжаев Г.С. Повторные реконструктивные операции по поводу заболеваний «искусственного пищевода» // Клінічна хірургія. – 2002. - №5-6. – С.28.
			238. Хаджибаев А.М., Янгиев Б.А., Низамходжаев З.М., Марупов А.М., Шагазатов Д.Б. Предупреждение образования послеожоговой рубцовой стриктуры пищевода, тактика хирургического лечения // Клінічна хірургія. – 2003. - №10. – С.16-18.
			239. Хасанова Д.Ш. Эндоскопическая коррекция рубцовых стриктур анастомозов после операций на пищеводе и желудке: Автореф. дис. … канд. мед. наук: 14.00.27. – Казанский гос. мед. университет. – Казань, 1999. – 19с.
			240. Хитров Ф.М. Дефекты и рубцовые заращения глотки и шейного отдела пищевода, гортани и методы для их устранения. – М., 1963. – 215с.
			241. Чепурной Г.И. Обоснование выбора пластики пищевода при рубцовых стриктурах: Автореф. дис. … докт. мед. наук:14.00.27. – М., 1977. – 42с.
			242. Чернооков А.И. Выбор метода эзофагопластики у больных с ожоговыми стриктурами пищевода: Автореф. дис. ... докт. мед. наук: 14.00.27. – РНЦХ РАМН. – М., 2002. – 37с.
			243. Черноусов А.Ф. Восстановительные операции на пищеводе у больных с сочетанными химическими ожогами пищевода и желудка // Грудная и сердечно-сосудистая хирургия. – 1990. - № 3. – С. 48-51.
			244. Черноусов А.Ф., Андрианов В.А., Богопольский П.М., Асадов С.А. Использование сигмовидной кишки при эзофагопластике // Хирургия. – 1990. - №3. – С. 3-6.
			245. Черноусов А.Ф., Андрианов В.А., Богопольский П.М., Воронов М.Е. Выбор метода пластики пищевода // Вестник РАМН. – 1997. - №9. – С.21-25.
			246. Черноусов А.Ф., Андрианов В.А., Воронов М.Е., Титов В.В. Эзофагофарингопластика толстой кишкой при сочетанных стриктурах пищевода и глотки // Анналы хирургии. – 1998. - №1. – С. 51-55.
			247. Черноусов А.Ф., Андрианов В.А., Домрачеев С.А., Богопольский П.М., Воронов М.Е. Выбор метода эзофагопластики при доброкачественных заболеваниях пищевода // Анналы хирургии. – 1998. - №1. – С. 48-51.
			248. Черноусов А.Ф., Андрианов В.А., Домрачеев С.А., Богопольский П.М. Опыт 1100 пластик пищевода // Хирургия. – 1998. - №6. – С. 21-25.
			249. Черноусов А.Ф., Андрианов В.А., Зенгер В.Г., Воронов М.Е. Пластика пищевода толстой кишкой. – М.: ИздАТ. – 1999. – 176с.
			250. Черноусов А.Ф., Андрианов В.А., Сташикас А.В. Профилактика недостаточности швов пищевода // Хирургия. – 1991. - №3. – С.3-8.
			251. Черноусов А.Ф., Андрианов В.А., Чернооков А.И., Черноусов Ф.А., Ларионов А.А. Пластика пищевода толстой кишкой у больных с ожоговыми стриктурами пищевода // Хирургия. – 2003. - №7. – С.50-54.
			252. Черноусов А.Ф., Богопольский П.М. Бужирование пищевода при рубцовых ожоговых стриктурах // Хирургия. – 1998. - №10. – С. 25-28.
			253. Черноусов А.Ф., Богопольский П.М., Курбанов Ф.С. Хирургия пищевода. – Москва: Медицина, 2000. – 350с.
			254. Черноусов А.Ф., Богопольский П.М., Муканбеткалиев А.Г. Результаты консервативного лечения коротких ожоговых стриктур пищевода// Грудная и сердечно-сосудистая хирургия. – 1991. - № 10. – С. 48-51.
			255. Черноусов А.Ф., Воронов М.Е., Ручкин Д.В. Гастростомия как этап эзофагопластики // Хирургия. – 2000. - № 12. – С.23-26.
			256. Черноусов А.Ф., Домрачеев С.А. Одномоментная внутриплевральная эзофагопластика изоперистальтической желудочной трубкой // Хирургия. – 1981. - №9. – С. 100-104.
			257. Черноусов А.Ф., Домрачеев С.А. Одномоментная тотальная и внутриплевральная эзофагопластика при раке и доброкачественных стриктурах пищевода // Грудная и сердечно-сосудистая хирургия. – 1991. - №11. – С. 51-55.
			258. Черноусов А.Ф., Домрачеев С.А., Ручкин Д.В. Экстирпация пищевода с одномоментной пластикой при доброкачественных стриктурах // Грудная и серд.-сосуд. хирургия. – 1996. - №1. – С.64-68.
			259. Черноусов А.Ф., Ефуни С.Н., Пюскулян Л.И. и др. Применение гипербарической оксигенации с целью профилактики некроза трансплантата при пластике пищевода // Хирургия. – 1980. - №8. – С. 103-107.
			260. Черноусов А.Ф., Корчак А.М., Фунден А. и др. Тактика лечения больных при сочетанных ожоговых поражениях пищевода и желудка // Грудная хирургия. – 1987. - №4. – С. 83-87.
			261. Черноусов А.Ф., Корчак А.М., Хурцидзе Г.Э. Повторные хирургические вмешательства после пластики пищевода // Хирургия. - 1985. - №3. – С. 58-63.
			262. Черноусов А.Ф., Ручкин Д.В., Чернооков А.И. Повторная пластика пищевода толстой кишкой // Хирургия. – 2003. - №2. – С. 53-55.
			263. Черноусов А.Ф., Сильвестров В.С., Курбанов Ф.С. Пластика пищевода при раке и доброкачественных стриктурах. – Москва: Медицина, 1990. – 144с.
			264. Черноусов А.Ф., Телеулов М.К., Щербакова Г.Н., Домрачеев С.А., Цыганкова С.Т., Акимова Н.И. Энтеральное зондовое питание у больных после пластики пищевода // Хирургия. - 1995. - №3. – С. 12-14.
			265. Черноусов А.Ф., Чернооков А.И., Ручкин Д.В., Черноусов Ф.А. Лечебная тактика и выбор способа хирургического лечения больных с протяженными ожоговыми стриктурами пищевода // Хирургия. – 2002. - №4. – С. 11-16.
			266. Черноусов А.Ф., Чернооков А.И., Ручкин Д.В., Черноусов Ф.А. Местная эзофагопластика у больных с ожоговыми стриктурами пищевода // Хирургия. – 2002. - №6. – С. 4-8.
			267. Черноусов А.Ф., Шестаков А.А. Хирургическое лечение рефлюкс-эзофагита и пептической стриктуры пищевода // Хирургия. – 1998. - №5. – С. 4-8.
			268. Черноусов А.Ф., Шестаков А.Л. Экстирпация пищевода с одномоментной пластикой при пептической стриктуре пищевода // Анналы хирургии. – 1998. - №4. – С.37-41.
			269. Черноусов А.Ф., Янгиев А., Домрачев С.А. Выбор метода операции на желудке в комплексном лечении ожога пищевода и желудка // Грудная хирургия. – 1990. - №3. – С. 48-52.
			270. Чиссов В.И. Пути повышения жизнеспособности трансплантата при эзофагогастропластике // Хирургия. – 1993. - № 6. – С.74-79.
			271. Чупрына В.В. Осложнения при бужировании рубцовых стриктур пищевода // Вестник хирургии. – 1989. - №3. – С. 111-113.
			272. Шагазатов Д.Б., Ганиходжаев С.С., Хусанов А.М., Хаджибаев Д.А. Тактика лечения постожоговых рубцовых сужений пищевода // Пластична та реконструктивна хірургія. – 2007. - № 2. - С. 65-66.
			273. Шак П.К.// Сосудистая и общая хирургия.–Ростов-на-Дону,1991.–С.336-338.
			274. Шалимов А.А., Авилова О.М., Шалимов С.А. Хирургическое лечение заболеваний пищевода // Клиническая хирургия. – 1975. - №4. – С. 25-31.
			275. Шалимов А.А., Гоер Я.В., Шалимов С.А. Внутригрудная пластика пищевода // Клиническая хирургия. – 1979. - №10. – С. 44-45.
			276. Шалимов А.А., Саенко В.Ф. Хирургия кишечника. – Киев: Здоров’я. – 1977. – 246с.
			277. Шалимов А.А., Саенко В.Ф. Хирургия пищеварительного тракта. – Киев.: Здоров’я. – 1987. – 568с.
			278. Шалимов А.А., Саенко В.Ф., Шалимов С.А. Хирургия пищевода. – М.: Медицина. – 1975. – 367с.
			279. Шарипов Н.А. Лечение стриктур пищевода у детей: Автореф. дис. … докт. мед. наук. – М., 1996. – 36с.
			280. Шипулин П.П., Мартынюк В.А., Прохода С.А. Одномоментная эзофагопластика рубцово-измененным желудком // Хирургия. – 2001. - №11. – С.66-67.
			281. Шраер Т.И., Лишов Е.В. Результаты хирургического лечения сочетанных химических ожогов верхних отделов пищеварительного тракта // Анналы хирургии. – 2003. - №4. – С.37-39.
			282. Шраер Т.И., Пономарев А.М. Пластика пищевода. – 1991. – С. 82-83.
			283. Юдин С.С. Восстановительная хирургия при непроходимости пищевода. – М.: Медгиз. – 1954. – 272с.
			284. Юнина А.И. Способ трубчатой кожной пластики шейного отдела пищевода // Хирургия. – 1981. - №9. – С. 104-106.
			285. Янгиев Б.А., Хаджибаев А.М., Лигай Р.Е., Шагазатов Д.Б. Повреждения пищевода: диагностика и тактика лечения // Вестник хир. им. И.И. Грекова. – 2003. - № 5. – С.54-56.
			286. Янгиев А.Х., Хачиев Л.Г., Калиш Ю.И. Хирургическое лечение рубцовых сужений пищевода. В кн.: Хирургия пищевода (ошибки и опасности). Тез. Всесоюзн. конф. по хирургии пищевода. М., 30-31 марта 1993 г. – С.92-94.
			287. Ali N., Eni U.E. Corrosive-induced gastric outlet obstruction without oesophageal involvement: a case report// Niger. J. Med. – 2005.- Vol. 14, N 4. – P. 436-8.
			288. Agarwal S., Sikora S.S., Kumar A., Saxena R., Kapoor V.K. Surgical management of corrosive strictures of stomach // Indian. J. Gastroenterol. – 2004. – Vol. 23, N 5. – P. 178-80.
			289. Agossou-Voyeme A.K., Ayivi B. Caustic burns of the esophagus in children: experience at the National Hospital and University Center of Cotonou // Ann. Chir. – 1999. – Vol. 53, N 3. – P. 222-5.
			290. Ahmad S.A., Sylvester K.G., Hebra A., Davidoff A.M., McClane S., Stafford P.W., Schnaufer L., O’Neill J. Esophageal replacement using the colon: is it a good choice? // J. Pediatr. Surg. – 1996. – Vol. 31, N 8. – P. 1026-1030.
			291. Akiyama H. Esophageal anastomosis // Arch. Surg. – 1975. – Vol.102. – P.
			292. Akiyama H., Tsurumaru M., Watanabe G. Development of surgery for carcinoma of the esophagus // Am. J. Surg. – 1984. – Vol. 147, N 1. – P. 9-16.
			293. Anderson R.D. Long-term follow-up of children with colon and gastric tube interposition for esophageal atresia // Surgery. – 1992. – N 111. – P. 131-136.
			294. Appelquist P., Salmo M. Lye corrosion of the esophagus. A review of 63 cases // Cancer. – 1980. – Vol. 45, N 10. – P. 2655-2658.
			295. Appignani A., Trizzino V. A case of brain abscess as complication of esophageal dilation for caustic stenosis // Eur. J. Pediatr. Surg. – 1997. – Vol.7, N 1. – P.42-43.
			296. Avanoglu A., Ergun O., Mutaf O. Management of instrumental perforations of the esophagus occurring during treatment of corrosive strictures // J. Pediatr.Surg. – 1998. – Vol.33, N 9. – P.1393-1395.
			297. Banani S.A., Ben-Razavi S.S. A new technique for esophagoplasty in relatively long esophageal strictures // Pediatr. Surg. Int. – 2003. – Vol.19, N 9-10. – P.669-672.
			298. Bassiouny I.E., Bahnassy A.F. Transhiatal esophagectomy and colonic interposition for caustic esophageal stricture // J. Ped. Surg. -1992. – Vol. 27, N 8. – P. 1090-1095.
			299. Belsey R., Clagett O. Reconstruction of the esophagus with left colon // J. Thorac. Cardiovasc. Surg. – 1965. – Vol. 49. – P.33-35.
			300. Bender E.M., Walbaum Ph. Esophagogastrectomy for bening esophageal stricture // Ann/ Surg. – 1987. – Vol. 205, N 4. – P. 385-388.
			301. Berkovits R.N., Bos C.E., Wijburg F.A., Holzki J. Caustic injury of the oesophagus. Sixteen years experience, and introduction of a new model oesophageal stent // J. Laryngol. Otol. – 1996. – Vol. 110, N 11. – P. 1041-1045.
			302. Berthet B., Bernardini D., Lonjon T., Assadourian R., Gauthier A. Treatment of caustic stenoses of the upper digestive tract // J. Chir. (Paris). – 1995. – Vol. 132, N 11, P. 447-50.
			303. Blesa E., Moreno C., Alaminos M., et al. Severe caustic injuries of the esophagus: when to replace the esophagus // Cir. Pediatr. – 2001. – Vol.14, N 1. – P.34-37.
			304. Bischof G., Feil W., Riegler M., Wenzl E., Schiessel R. Peptic esophageal stricture: is surgery still necessary? // Wien Klin. Wochenschr. – 1996. – Vol. 108, N 9. – P. 267-71.
			305. Brette M., Aidan K., Halimi B. et al. Pharyngo-esophagoplasty by right coloplasty for the treatment of postcaustic pharyngo-laryngeal-esophageal burns: a report of 13 cases // Ann. Otolaryngol. Chir. Cervicofac. – 2000. – Vol. 117, N 3. – P.1141-1143.
			306. Broto J., Asensio M., Jorro C.S., Marhuenda C., Vernet J.M., Acosta D., Ochoa J.B. Conservative treatment of caustic esophageal injuries in children: 20 years of experience // Pediatr. Surg. Int. – 1999. – Vol. 15, N 5-6. - P. 323-325.
			307. Broto J., Asensio M., Marhuenda C. et al. Treatment of caustic stenosis of the esophagus with self-expanding devices // Cir. Pediatr. – 2001. – Vol. 14, N 1. – P.31-33.
			308. Bruns C.J., Gawenda M., Wolfgarten B., Walter M. Cervical anastomotic after gastric tube reconstruction in esophageal carcinoma. Evaluation of a patient sample 1989-1995 // Langenbecks Arch. Chir. – 1997. – Vol. 382, N 3. – P. 145-148.
			309. Canty T.G., Losasso B.E. One-Stage esophagectomy and in situ colon interposition for esophageal replacement in children // J. Ped. Surg. – 1997. – Vol. 32. – P. 334-337.
			310. Cattan P., Munoz-Bongrand N., Berney T., Celerier M. Extensive abdominal surgery after caustic ingestion // Ann. Surg. – Vol. 231, N 4. – P. 519-523.
			311. Celerier M., Sarfati E., Gossot D. Role of surgery in burns of the upper Digestive tract in adults. Apropos of 679 cases // Chirurgie. – 1989. – Vol. 115, N 3. – P. 220-7.
			312. Claret I., Ribo J.M., Barber J., Motaner A., Mavol J. Esophagocoloplasty in the treatment of total caustic stenosis of the esophagus // Cir. Pediatr. – 1989. – Vol. 2, N 2. – P. 90-3.
			313. Chattopadhyay T.K., Kapoor V.K., Gupta S. The management of extensive corrosive esophageal strictures: do not dilate and procrastinate // Jpn. J. Surg. – 1989. – Vol. 19, N 2. – P. 171-6.
			314. Chaudhary A., Puri A.S., Dhar p., Reddy P., Sachdev A., Lahoti D., Kumar N., Broor S.L. Elective surgery for corrosive-induced gastric injury // World J. Surg. – 1996. – Vol. 20, N 6. – P. 703-706.
			315. Chen Y.B., Chen H.C., Lee Y.C. Bakamjian island flap for patch esophagoplasty of the cervical esophagus // Plast. Reconstr. Surg. – 1999. – Vol. 103, N4. – P. 1176-1180.
			316. Cheng B.C., Lu S.Q., Gao S.Z., Tu Z.F., Lin D.M., Wang T.S. Colon replacement from esophagus. Clinical experience from 240 cases // Chin. Med. J. – 1994. – Vol. 107, N 3. – P. 216-218.
			317. Chernousov A.F., Andrianov V.A., Bogopolsky P.M. et al. Colonic esophagoplasty in combined chemical esophageal and pharyngeal strictures // Int. Surg. – 1999. – Vol. 84, N 1. – P. 1-6.
			318. Chia S.J., Chua C.L., Cheong W.Y., Low C.H. Evaluation of non-surgical treatment of benign oesophageal stricture // Ann. Acad. Med. Singapore. – 1994. – Vol. 23, N5. – P. 781-784.
			319. Ciftci A.O., Senocak M.E., Buyukpamukcu N., Hicsonmez A. Gastric outlet obstruction due to corrosive ingestion: incidence and outcome // Pediatr. Surg. Int. – 1999. – Vol. 15, N 2. – P. 88-91.
			320. Clarke J.P. Thoracic esophageal perforations // Annals of Thoracic Surgery.-1993.-Vol.56,№3.-P.595-596.
			321. Coleman J. Reconstruction of the pharynx and cervical esophagus // Semin. Surg. Oncol. – 1995. – Vol. 11, N 3. – P. 208-220.
			322. Collard J.M., Tinton N., Malaise J., Romagnoli R., Otte J.B., Kestens P.J. Esophageal replacement : gastric tube or whole stomach ? // Ann. Thorac. Surg. – 1995. – Vol. 60, N 2. – P. 261-266.
			323. Collard J., Romagnoli R., Otte J., Kestens P. The denervated stomach as an esophageal substitute is a contractive organ // Ann. Surg. – 1998. – Vol. 227, N 1. – P. 33-39.
			324. Commins D.J., Hancock K., Breach N.M. Reconstruction of the cervico-thoracic oesophagus with a tubed latissimus dorsi myocutaneous pedicled flap // British Journal of Plastic Surgery.-1994.-Vol.47,№3.-P.199-200.
			325. Cseke L., Horvath O. Indications, new surgical technique and results of colon interposition or bypass in esophageal surgery // Acta chir. Hung. – 1997. – Vol. 36, N 1-4. – P. 49-50.
			326. Csikos M., Baradnay G. Different techniques for criating oesophageal anastomoses. A historical review and personal experience // Acta chir. hung. – 1997. – Vol. 36, N 1-4. – P. 57-58.
			327. Cusumano R., Silver C., Brauer R., Strauch B. Pectoral’s myocutaneus flap for replacement of cervical esophagus // Head Neck. – 1989. – Vol. 11, N 5. – P.450-456.
			328. Davis E.A., HeitmillerR.F. Esophagectomy for bening disease: trends in surgical results and management // Ann. Thorac. Surg. – 1996. – Vol. 62, N 2. – P. 369-372.
			329. Dascalescu C., Bulat C., Danila R., Dragomir C., Stoian M. Tailored surgical treatment for post-caustics stenosis of the upper digestive tract with complicated lesions. Clinical experience at our department in the last ten years // Rev. Med. Chir. Soc. Med. Nat. Iasi. – 2005. – Vol. 109, N 1. – P. 77-81.
			330. Deschamps C. Use of colon and jejunum as possible esophageal replacements // Chest. Surg. Clin. N. Amer. – 1995. – Vol. 5, N 3. – P. 555-569.
			331. Drusco G.M., Guglielmelli P., Barilli R.A. Caustic lesions of the upper digestive tract. Our experience // Minerva Chir. – 1992. – Vol. 47, N 1-2. – P. 65-68.
			332. Duseja A., Chawia Y.K., Singh R.P., Sharma T.R., Kaur U., Dilawari J.B. Dilatation of bening esophageal strictures: 10 years experience with Celestin dilators // J. Gastroenterol. Hepatol. – 2000. – Vol. 15, N 1. – P. 26-29.
			333. Erdogan E., Eroglu E., Tekant G., Yeker Y., Emir H., Sarimurat N., Yeker D. Management of esophagogastric corrosive injuries in children // Eir. J. Pediatr. Surg.- 2003. – Vol. 13, N 5. – P. 289-93.
			334. Evrard S., Le Moine O., Lazaraki G. Self-expanding plastic stents for benign esophageal lesions // Gastrointest. Endosc. – 2004. – Vol. 60, N 6. – P.894-900.
			335. Fernandez F.F., Richter A., Freudenberg S., Wendl K. et al. Treatment of endoscopic esophageal perforation // Surg. Endosc. – 1999. – Vol. 13, N 10. – P. 962-966.
			336. Fisher S.R., Cameron R., Hoyt D.J., Cole T.B., Seigler H.F., Meyers W.C. Free jejunal interposition graft for reconstruction of the esophagus // Hesd Neck. - 1990. – Vol. 12, N 2. – P. 126-130.
			337. Flynn A.E., Verrier E.D., Way L.W., Thomas A.N., Pelligrini C.A. Esophageal perforation // Archives of Surgery.-1989.-Vol.124.-P.1211-1214.
			338. Fujita H., Yamana H., Sueyashi S., Shima I. et al. Impact on outcome of additional microvascular anastomosis – supercharge – on colon interposition on esophageal replacement: comparative and multivariative analisis // World. J. Surg. – 1997. – Vol. 21, N 9. – P. 998-1003.
			339. Gadea V., Petrescu D., Gadea E., Bosman A., Olaru G., Alexandrescu M., Lasar A. Our attitude in esophageal and gastric post-caustic lesions // Chirurgia (Bucur). – 2000. - Vol. 95, N 3. – P. 273-7.
			340. Gayet B., Breil P., Fekete F. Mechanical sutures in prforation of the thoracic esophagus as a safe procedure in a patient seen late // Surgery, Obstetrics, Gynecology.-1991.-Vol.172.-P.125-128.
			341. Gandhi S.K., Naumheim K.S. Complications of transhiatal esofagectomy // Chest Surg. Clin. North Am. – 1997. – N 7. – P. 601-610.
			342. Garlock J.H. Technical problems in the surgical treatment of carcinoma of the esophagus and upper stomach // J. Thorac. Surg. – 1947. – Vol. 16. – P. 215.
			343. Garlock J.H. The re-establishment of esophago-gastric continuity following resection of esophagus for carcinoma of the middle third // Surg. Gynecol. Obstet. – 1944. – Vol. 78, N 1. – P. 23-28.
			344. Gavriliu D., Albu B. Replacement of the esophagus by gastric tube: 440 cases results // Chir. Gastroenterol. – 1971. – Vol. 5, P. 129.
			345. Gavriliu D., Georgescu. Esofagoplastie directacu material gastric // Rev. Stiint. Med. – 1951. – Vol. 3. – P. 33-36.
			346. Geller K.A., Pierce M.K. Surgical management of strictures of the cervical esophagus // Ann. Otol. Rhinol. Laryngol. – 1984. – Vol. 93, N 5. – P. 505-11.
			347. Gerzic Z.B., Knezevic J.B., Milicevic M.N., Jovanovic B.K. Esophagocoloplsty in the management of postcorrosive strictures of the esophagus // Ann. Surg. – 1990. – Vol. 211, N 3. – P. 329-336.
			348. Golshani S.D., Lee C., Cass D., Thomas A. et al. Microvascular “supercharged” cervical colon: minimizing ischemia in esophageal reconstruction // Ann. Plast. Surg. – 1999. – Vol. 43, N 5. – P. 533-538.
			349. Gossot D., Azoulay D., Piriou P., Sarfati E., Celerier M. Remplacement de l’oesophage par le colon. Mortalite et morbidite. A propos de 105 cas // Gastroenterol. Clin. Biol. – 1990. – Vol. 14, N 12. – P. 977-981.
			350. Groitl H., Horbach T. Endoscopic treatment of anastomosis insufficiency and perforation in the esophagus with fibrin glue // Langenbecks Arch. Chir. Suppl. Kongressbd. – 1996. – Vol. 113. – P. 753-4.
			351. Gupta A. Intrathoracic use of tubed latissimus dorsi musculocutaneous flap for reconstruction of the cervical and thoracic esophagus in a child // Ann. Plast. Surg. – 1994. – Vol. 33, N 2. – 216-220.
			352. Gupta N.M. Emergency transhiatal perforations of the esophagus // Brit. J. Surg. – 1996. – Vol. 83. – P. 1007-1009.
			353. Gupta N.M., Gupta R. Transhiatal esophageal resection for corrosive injury // Ann. Surg. – 2004. – Vol.239, N 3. – P.359-363.
			354. Gupta S. Surgical management of corrosive strictures following acid burns of upper gastrointestinal tract // Eur. J. Cardiothorac. Surg. – 1996. – Vol. 10, N 11. – P. 934-940.
			355. Hagiwara A., Togawa T., Yamasaki J., Shirasu M., Sakakura C., Yamagishi H. Endoscopic incision and balloon dilatation for cicatricial anastomotic strictures // Hepatogastroenterology. – 1999. – Vol. 46, N 26. – P. 997-9.
			356. Han M.T. Ileocolic replacement of esophagus in children with esophageal stricture // J. Pediatr. Surg. – 1991. – Vol. 26, N 7. – P. 755-7.
			357. Han Y., Cheng Q.S., Li X.F. et al. Surgical management of esophageal strictures after caustic burns : a 30 years of experience // World J. Gastroenterol. – 2004. – Vol. 10, N 19. – P.2846-2849.
			358. Hatta C., Ogasawara H., Tsuyu M. et al. Esophageal reconstruction for esophageal stricture after corrosive injury // Nippon Jibiinkoka Gakkai Kaiho. – 1999. – Vol. 102, N 8. – P. 976-82.
			359. Heimlich H.J. Elective replacement of the esophagus // Brit. J. Surg. – 1966. – Vol. 53. – P. 913-925.
			360. Hendrickx L., Hubens A., Van Hee W. Emergency oesophageal stripping, an aggressive approach to acute, necrotic caustic burns of the oesophagus and stomach // Acta Chir. Belg. – 1990. – Vol. 90, N2. – P. 46-49.
			361. Hernandez L.J., Jacobson J.W., Harris M.S. Comperison among the perforetion rates of Maloney, balloon and savary dilation of esophageal strictures // Gastrointest. Endosc. – 2000. – Vol. 51, N 4. – P. 460-462.
			362. Hirschl R., Yardeni D., Oldham K., Coran A. Gastric transposition for esophageal replacement in children // Ann. Surg. – 2002. – Vol. 23, N 4. – P. 531-541.
			363. Hollender Z.F., Calderoni H., Meyer Ch., Alexion D. 27 Конгресс международного хирургического общества в Киото, 1977. Обзор докладов. МРЖ, раздел IV, №4, 1978. – С. 35.
			364. Honkoop P., Siersema P.D., Tilanus H.W., Stassen L.P., Hop W.C., van Blankenstein M. Bening anastomotic strictures after transhiatal esophagectomy and cervical esophagogastrostomy: risk factors and management // J. Thorac. Cardiovasc. Surg. – 1996. – Vol. 111, N 6. – P. 1141-1146.
			365. Houghton A.D.,Jourdan M., McCall I., et al. Carcinoma after colonic interposition for oesophageal stricture // Gut. – 1981. – N 30. – 880-881.
			366. Hsu C.P., Chen C.Y., Hsu N.Y., Hsia J.Y. Surgical treatment and its long-term result for caustic-induced prepyloric obstruction // Eur. J. Surg. – 1997. – Vol. 163, N 4. – P. 275-9.
			367. Huaman M., Santibanez G., Ayala L., Jauregui F., Madalengoitia G. Caustic esophagitis: surgical management // Rev. Gastroenterol. Peru. – 1990. – Vol. 10, N 3. – P. 102-6.
			368. Hugh T.B., Meagher A.P., Li B. Gastric antral patch esophagoplsty for extensive corrosive stricture of the esophagus // World J. Surg. – 1991. – Vol. 15, N 2. – P. 299-303.
			369. Hwang T.L., Chen M.F. Surgical treatment of gastric outlet obstruction after corrosive injury – can early definitive operation be used instead of staged operation? // Int. Surg. – 1996. – Vol. 81, N 2. – P. 119-21.
			370. Ichioka S., Nakatsuka T., Minegishi Y. et al. Microsurgical reconstruction for caustic injuries of the oral cavity and esophagus // J. Reconstr. Microsurg. – 2000. – Vol.16, N 5. – P.357-361.
			371. Ikeya T., Ohwada S., Ogawa T., Tanahashi Y., Takeyoshi I., Koyama T., Morishita Y. Endoscopic balloon dilation for bening esophageal anastomotic stricture: factors influencing its effectiveness // Hepatogastroenterology. – 1999. – Vol. 46, N 26. – P. 959-966.
			372. Ionescu M., Tomulescu V., Gheorghe C., Popescu I. Post-caustic esophageal stenosis // Chirurgia (Bucur). – 2000. – Vol. 95, N 1. – P. 23-28.
			373. Ismael F., Tazi K., Errougani A. et al. Immediate esophagojejunal anastomosis after total gastrectomy for caustic necrosis. Apropos of 5 cases // J. Chir. (Paris). – 1996. – Vol. 133, N 3. – P. 132-3.
			374. Isolauri J. Colonic interposition for bening esophageal disease. Long term clinical and endoscopic results // Am. J. Surg. – 1988. – Vol. 155, N 3. – P. 498-502.
			375. Jaspersen D., Diehl K.L., Geyer P., Martens E., Arps H. Benign proximal esophageal stenosis – mostly a complication of gastroesophageal reflux disease // Dtsch. Med. Wochenschr. – 1999. – Vol. 124, N 8. – P. 205-8.
			376. Jayawardhana B.N., Knox J., Moghissi K. Benign esophageal stricture: the place of surgery in the management of elderly patients // Age Ageing. – 1990. – Vol. 19, N 1. – P. 31-35.
			377. Jiang Y.G., Lin Y.D., Wang R.W., Zhou J.H. et al. Pharyngocolonic anastomosis for esophageal reconstruction in corrosive esophageal stricture // Ann. Thorac. Surg. – 2005. – Vol. 79, N 6. – P. 1890-4.
			378. Johansson J., Silander T. Oesophageal reconstruction for bening strictures // Acta chir. Scand. – 1963. – Vol. 125. – P.229-232.
			379. Jones D.B., Smith P.M. Conservative management of benign oesophageal strictures // Endoscopy. – 1981. – Vol. 13, N 2. – P. 55-56.
			380. Joyce W.P., Walker A.J., Rees M. Trans-endoscopic balloon dilatation of benign oesophageal strictures: a prospective study as an out-patient procedure // J. R. Nav. Med. Serv. – 1991. – Vol. 77, N 2. – 103-5.
			381. Karnak I., Tanyel F.C., Buyukpamukcu N., Hicsonmez A. Combined use of steroid, antibiotics and early bougienage against stricture formation following caustic esophageal burns // J. Cardiovasc. Surg. (Torino) – 1999. – Vol. 40, N 2. – P. 307-310.
			382. Kaushik R., Singh R., Sharma R., Attri A.K., Bawa A.S. Corrosive induced gastric outlet obstruction // Yonsei Med. J. – 2003. – Vol. 44, N 6. – P. 991-4.
			383. Kavic S.M., Basson M.D. Complications of endoscopy // American Journal of Surgery.-2001.-Vol.181.-P.319-332.
			384. Kelly J., Gary M., Shakelford D., Roper Ch. Esophageal replacement with colon in children: functional results and long-term growth // Ann. Thorac. Surg. – 1983. – Vol. 136, N 6. – P. 634-638.
			385. Kennedy A.P., Cameron B.H., McGill C.W. Colon patch esophagoplasty for caustic esophageal stricture // J. Pediatr. Sutg. – 1995. – Vol. 30, N 8. – P. 1242-5.
			386. Kim Y.T., Sung S.W., Kim J.H. Is it necessary to resect the diseased esophagus in performing reconstruction for corrosive esophageal stricture? // Eur. J. Cardiothorac. Surg. – 2001. – Vol.20, N 1. – P.1-6.
			387. Knezevic J., Randelovic T., Radovanovic N., Simis A., Ilic N., Gerzic Z. Tehnika sivenja anastomoza i komplikacije kod ezofagokoloplstika zbog korozivnih lezija // Acta Chir. Iugosl. – 1994. – Vol. 41, N 2. – P. 235-237.
			388. Kobayashi T., Kimura T., Yoshida M. et al. Carcinoma of the reconstructed stomach tube following esophageal resection for a bening stricture: report of a case and review of the literature // Surg. Today. – 1995. – Vol. 25, N 3. – P. 257-60.
			389. Kochhar R., Ray J.D., Striram P.V., Kumar S., Singh K. Intralesional steroids augment the affects of endoscopic dilation in corrosive esophageal strictures // Gastrointest. Endosc. – 1999. – Vol. 49, N 4. – P. 509-513.
			390. Kochhar R., Sethy P.K., Nagi B., Wig J.D. Endoscopic balloon dilatation of benign gastric outlet obstruction // J. Gastroenterol. Hepatol. – 2004. – Vol. 19, N 4. – P. 418-22.
			391. Korst R.J., Port J.L., Lee P.C., Altorki N.K. Intrathoracic manifestations of cervical anastomotic leaks after transthoracic esophagectomy for carcinoma // Ann. Thorac. Surg. – 2006. – Vol. 82, N 1. – P. 383-4.
			392. Kotsis L., Krisar Z. Adaptation of the esophagus, reconstructed using the colon, based on 135 cases of surgery in corrosive stenosis // Orv. Hetil. – 1990. – Vol. 131, N 23. – P. 1241-6.
			393. Kusztal M., Grabowski K. Quality of life of patients with reconstructed esophagus due to chemical burning // Wiad Lek. – 2004. – Vol.57, N 3-4. – P.114-118.
			394. Lahoti D., Broor S.L., Basu P.P., Gupta A., Sharma R., Pant C.S. Corrosive esophageal strictures: predictors of response to endoscopic dilation // Gastrointest. Endosc. – 1995. – Vol. 41, N 3– P. 196-200.
			395. La Francesca S., Ruvolo G., Greco E., Speziale G., Marino B. Left thoracotomy for coronary revascularization after esophagoplasty with substernal colon interposition // Tex. Heart Inst. J. – 1995. – Vol. 22, N 2. – P. 200-1.
			396. Latteri S., Consoli A., Mosca F., Stracqualursi A. Current trends in the surgical treatment of lesions caused by caustic ingestion // Chir. Ital. – 1999. – Vol. 51, N 2. – P. 99-108.
			397. Luoma R., Raboei E. Colon-patch oesophagoplasty // Eur. J. Pediatr. Surg. – 2000. – Vol.10, N 3. – P.194-196.
			398. Luders K., Ecllman F., Frank S. Anastomose serosal und serosatragender Darmabschnitte (Muffenanastomose). – Chirurg. – 1981. – Bd. 52, N 7, S.355.
			399. Mansour K.A., Hansen H.A., Hersh Th. et al. Colon interposition for advanced nonmalignant esophageal stricture: experience with 40 patients // Ann. Thorac. Surg. – 1981. – Vol. 32, N 6. – P. 584-590.
			400. Matthews H.R., Mitchell I.M., McGuigan J.A. Emergency subtotal oesophagectomy // British Journal of Surgery.-1989.-Vol.76,№9.-P.918-920.
			401. Michel L., Grillo H.C., Malt R.A. Esophageal perforations (collective review) // Annals of Thoracic Surgery.-1982.-Vol.33.-P.203-210.
			402. Moores D.W., Ilves R. Treatment of esophageal obstruction with covered, seif-expending esophageal Wallstents // Ann. Thorac. Surg. – 1996. – Vol. 62, N 4. – 961-962.
			403. Mosca F., Stracqualursi A., Lipari G. Et al. Surgical treatment of redundant colon after retrosternal esophagocolonoplasty for caustic esophageal stenosis // Chir. Ital. – 2001. – Vol. 53, N 1. – P.89-93.
			404. Muminhodzic K., Zildzic M., Pavlovic-Calic N. et al. Balloon dilatation in esophageal stenosis // Med. Arh. – 2003. – Vol. 57, N 1. – P. 45-47.
			405. Mutaf O. Treatment of corrosive esophageal strictures by long-term stenting // J. Pediatr. Surg. – 1996. – Vol. 31, N 5. – P. 681-685.
			406. Mutaf O., Genc A., Herek O., Demircan M., Ozcan C., Afikan A. Gastroesophageal reflux: a determinant in the outcome of caustic esophageal burns // J. Pediatr. Surg. – 1996. – Vol. 31, N 11. – P. 1494-5.
			407. Mutaf O., Ozok G., Avanoglu A. Oesophagoplasty in the treatment of caustic oesiphageal strictures in children // Br. J. Surg. – 1995. – Vol. 82, N 5. – 644-6.
			408. Myers J., Mathew G., Watson D., Jamieson G. Peristalsis in an interposed colonic segment immediately following total esophagogastrectomy // Aust. N. Z. J. Surg. – 1998. – Vol. 68, N 4. – P. 278-280.
			409. Nakayama K. Esophageal neoplasm caused by corrosive stricture of the esophagus // J. Jap. Assoc. Thorac. Surg. – 1976. – Vol. 24, N 1. – P. 47-55.
			410. Nesbitt J.C., Sawyers J.L. Surgical management of esophageal perforation // American Surgeon.-1987.-Vol.53.-P.183-191.
			411. Nunes A.C., Romaozinho J.M., Pontes J.M., Rodrigues V., Ferreira M., Gomes D., Freitas D. Risk factors for stricture development after caustic ingestion // Hepatogastroenterology. – 2002. – Vol. 49, N 48, P. 1563-6.
			412. Ohsawa T. Surgical operations on the esophagus // Arch. Jap. Chir. – 1933. – Vol. 10, N 111. – P. 646-653.
			413. Okada N., Nishimura O., Sakurai T., Juhri M. Gastric functions in patients with the intrathoracic stomach after esophageal surgery // Ann. Surg. – Vol. 204, N 2. – P. 114-121.
			414. Ondo N Dong F., Eyamame D., Makaya J., Mabamba C., et al. Caustic stenosis of the esophagus in Libreville. Results of the surgical treatment // J. Chir. (Paris). – 1992. – Vol. 129, N 4. – P. 221-3.
			415. Ozcan C., Ergun O., Sen T., Mutaf O. Gastric outlet obstruction secondary to acid ingestion in children // J. Pediatr. Surg. – 2004. – Vol. 39, N 11. – P. 1651-3.
			416. Orringer M.B. Transchiatal esophagectomy for benign diseases // J. Thorac. Cardiovasc. Surg. – 1985. – Vol. 90, N 5. – P. 649-655.
			417. Orringer M.B. Transthoracic versus transchiatal esophagectomy. What difference does it make? // Ann. Surg. – 1987. – Vol.44, N 2. – P.112-118.
			418. Orringer M., Marshall B., Iannettoni M. Transhiatal esophagectomy: clinical experience and refinements // Ann. Surg. – 1999. – Vol. 230, N 3. – P. 392- 418.
			419. Ossanna P., Di Matteo F.M., Ghimenti A., Bifani F. et al. The role of endoscopy in managing esophageal lesions caused by caustic fluids // Ann. Ital. Chir. – 1993. – Vol. 64, N 3. – P. 287-93.
			420. Palma E.C. 27 Конгресс международного хирургического общества в Киото, 1977. Обзор докладов. МРЖ, раздел IV, №4, 1978. – С. 35.
			421. Panieri E., Rode H., Millar A.J., Cywes S. Oesophageal replacement in the management of corrosive strictures: when is surgery indicated? // Pediatr. Surg. Int. – 2001. – Vol. 13, N 5-6. – P.336-340.
			422. Pereira-Lima J.C., Ramires R.P., Zamin I.Jr., Cassal A.P., Marroni C.A., Mattos A.A. Endoscopic dilation of bening esophageal strictures : report on 1043 procedures // Am. J. Gastroenterol. – 1999. – Vol. 94, N 6. – P. 1497-1501.
			423. Pavlicic Z., Cissoko I.S. Our experience with surgery of esophageal stenosis caused by caustic soda. Apropos of 128 cases // J. Chir. (Paris). – 1988. – Vol. 125, N 11. – P. 642-5.
			424. Park J.K., Sim S.B., Lee S.H., Jeon H.M., Kwack M.S. Pharyngo-enteral anastomosis for esophageal reconstruction in diffuse corrosive esophageal stricture // Ann. Thorac. Surg. – 2001. – Vol. 72, N 4. – P. 1141-3.
			425. Pesko P., Knezevic J., Randelovic T., Kotarac M. Prednosti I nedostaci ezofagogastroplastike u rekonstrukciji malignih i benignih stenoza jednjaka // Acta Chir. Iugosl. – 1994. – Vol. 41, N 2. – P. 229-231.
			426. Ping Y.M., Yan J.S., Du X.O. Clinical application and technical problems of colonic interposition for esophageal substitution // Zhonghua Wai Ke Za Zhi. – 1994. – Vol. 32, N 12. – P. 755-6.
			427. Popovici Z. Results of the surgical treatment of severe caustic pharyngo-esophageal stenosis. The value of complete reconstruction of the pharynx by transposition of the ileum and colon // Chirurgie. – 1998. – Vol. 123, N 6. – P. 552-9.
			428. Popovici Z. Special aspects of coloesophagoplasty in post-caustic esophageal stenosis for corrosive stricture of the esophagus // J. Chir. (Paris). – 1977. – Vol. 113, N 3. – P. 269-78.
			429. Popovici Z. A new philosophy in esophageal reconstruction with colon. Thirty-year experience // Dis. Esophagus. – 2003. – Vol. 16, N 4. – P.323-327.
			430. Postlethwait R., Sealy W. Surgery of the esophagus. Springfield, III, Ch. Thomas, USA, 1961.
			431. Postlethwait R.W. Colonic interposition for esophageal substitutuin // Surg. Gynecol. Obstet. – 1983. – Vol. 156, N 3. – P. 377-383.
			432. Raffensperger J.G., Luck S.R., Reynolds M., Schwartz D. Intestinal bypass of the esophagus // J/ Pediatr. Surg. – 1996. – Vol. 31, N 1. – P. 38-46.
			433. Ribet M., Barrat C. Colonic esophagoplasty for bening lesions // Ann. Chir. – 1995. – Vol. 49, N 2. – P. 133-7.
			434. Robillard G.I., Shapiro A.I. Variational anatomy of middle colic artery; its significance in gastric and colonic sugery // J. International Coll. Surg. – 1947. - N10. - P. 157-169.
			435. Ruzicka M., Hrobar P., Stracar M., Krejci T., Skricka T. Komplikace jicnovych stentu uzitych u benignich stenoz jicnu // Rozhl. Chir. – 1999. – Vol. 78, N 7. – P. 355-358.
			436. Saeed Z.A., Winchester C.B., Ferro P.S., Michaletz P.A., Schwartz J.T., Graham D.Y. Prospective randomized comparison of polyvinyl bougies and through-the-scope balloons for dilation of peptic strictures of the esophagus // Gastrointest. Endosc. – 1995. – Vol. 41, N 3– P. 189-195.
			437. Samarrai A.Y. Circular myotomy for mid-oesophageal stricture // Z. Kinderchir. – 1989. – Vol. 44, N 1. – P. 55-7.
			438. Sandha G.S., Marcon N.E. Expandable metal stents for bening esophageal obstruction // Gastrointest. Endosc. Clin. N. Am. – 1999. – Vol. 9, N 3. – P. 437-446.
			439. Santos G.H. Late volume changes in retrosternal colon bypass // Ann. Thorac. Surg. – 1991. – Vol. 51, N 2. – P. 296-8.
			440. Sarfati E., Gossot D., Assens P., Celerier M. Management of caustic ingestion in adults // Br. J. Surg. – 1987. – Vol. 74, N 2. – P. 146-8.
			441. Scolapio J.S., Pasha T.M., Gostout C.J., Mahoney D.W., Zinsmeister A.R., Ott B.J., Lindor K.D. A randomized prospective study comparing rigid to balloon dilators for bening esophageal strictures and rings // Gastrointest. Endosc. – 1999. – Vol. 50, N 1. – P. 13-17.
			442. Shemesh E., Czerniak A. Comperison between Savary-Gilliard and balloon dilatation of bening esophageal strictures // World J. Surg. – 1990. – Vol. 14, N 4. – P. 518-521.
			443. Shi G., Cai D., Zhou B. Surgical treatment of bening stenosis of the esophagus // Chung Hua Wai Ko Tsa Chin. – 1995. – Vol. 33, N 2. – P. 78-79.
			444. Sinha K.n. Foley catheter self-dilatation for strictures of the upper end of oesophagus // Indian. J. Chest. Dis. Allied. Sci. – 1996. – Vol.39, N 2. – P.91-93.
			445. Skinner D. Esophageal reconstruction // Am. J. Surg. – 1980. – Vol. 139, N 6. – P. 810-814.
			446. Slim K., Elbaz V., Pezet D., Chipponi J. Non-surgical treatment of perforations of the thoracic esophagus // Presse Med. – 1996. – Vol. 25, N 4. – P. 154-6.
			447. Snajdauf J., Pycha K., Vyhnanek M., Rozkova M., Kalousova J., Mixa V., Muzikova V., Lisy J. Nahrada jicnu zaludkem v detskem veku // Rozhl. Chir. – 1999. – Vol. 78, N 10. – P. 515-519.
			448. Sinha K.N. Foley catheter self dilatation for strictures of the upper end of oesophagus // Indian J. Chest Dis. Allied Sci. – 1996. – Vol. 38, N 2. – P. 91-93.
			449. Stewart J.A., Rankin F.W. Blood supply of the large intestine // Arch. Surg. – 1933. - N26. - P.843-891.
			450. Stewart J., Starr M., Sharp K. Transchiatal esophagectomy for malignant and bening esophageal disease: clinical experience and technique // Ann. Thorac. Surg. – 1985. – Vol. 40, N 4. – P. 343-348.
			451. Stiff G., Alwafi A., Rees B.I., Lari J. Corrosive injuries of the oesophagus and stomach: experience in management at a regional paediatric centre // Ann. R. Coll. Surg. Engl. – 1996. – Vol. 78, N 2. – P. 119-23.
			452. Sung S.C., Chung I.Y., Jun H.J., Choi P.J., Woo J.S., Ahn H.C. Revascularization of the ischemic colon transplant using the internal mammary vessels // Ann. Thorac. Surg. – 1994. – Vol. 58, N 2. – P. 555-557.
			453. Takimoto Y., Nakamura T., Yamamoto I. et al. The experimental replacement of a cervical esophageal segment with an artifical prosthesis with the use of collagen matrix and silicone stent // J. Thorac. Cardiovasc. Surg. – 1998. – Vol. 116, N 1. – P.98-106.
			454. Taranu D., Fotiade B., Popescu C., Oproiu A. Dilatarea cu balon a stenozelor esofagiene // Med. Interna. – 1991. – Vol. 43, N 1-2. – P. 116-123.
			455. Tarao M., Ichihashi M., Funato T., Sakamoto K., Goto A., Kanau N. A case of corrosive esophagitis with stenosis // Kyobu Geka. – 1991. – Vol. 44, N 9. – P. 767-9.
			456. Tekant G., Eroglu E., Erdogan E., Yesildag E., Emir H., Buyukunal C., Yeker D. Corrosive injury-induced gastric outlet obstruction: a changing spectrum of agents and treatment // Pediatr. Surg. – 2001. – Vol. 36, N7. – P. 1004-7.
			457. Thomas P., Fuentes P., Guidicelli R., Reboud E. Coloninterposition for esophageal replacement: current indications and long-term function // Ann. Thorac. Surg. – 1997. – Vol. 64, N 3. – P. 757-764.
			458. Tomaselli F., Maier A., Pinter H., Smolle-Juttner F.Thoracic Management of iatrogenic esophageal perforation // Cardiovascular Surgery.-2002.-Vol.50.-P.168-173.
			459. Tseng Y.L., Wu M.H., Lin M.Y., Lai W.W. Early surgical correction for isolated gastric stricture following acid corrosion injury // Dig. Surg. – 2002. – Vol. 19, N 4. – P. 276-80.
			460. Utagawa H., Tsurumaru M., Kajiyama Y., Kinishita Y. et al. Evaluation of new therapeutic procedures in benign esophageal diseases // Nippon Kuobu Geka Gakkai Zasshi. – 1998. – Vol. 46. – P. 106-107.
			461. Valverde A., Hay J.M., Fingerhut A., Elhadad A. Manual versus mechanical esophagogastric anastomosis after resection for carcinoma: a controlled trial // Surgery. – 1997. – Vol. 122, N 3. – P. 643- 644.
			462. Vereczkei A., Varga G., Poto L., Horvath O.P. Management of corrosive injuries of the esophagus // Acta Chir. Hung. – 1999. – Vol. 38, N 1. – P. 119-22.
			463. Wang C., Wang C.L., Chen C.X. Four-year experience in the treatment of upper gastrointestinal strictures with balloon dilatation // Chin. Med. J. (Engl) – 1991. – Vol. 104, N 2. – P. 114-118.
			464. Webb W.A. Technique of esophageal dilation // Chest Surg. Clin. N. Am. – 1995. – Vol. 5, N 3. – P. 471-479.
			465. Wu M.H., Lai W.W., Lin M.Y., Chou N.S. Prevention and management of strictures after hypipharyngocolostomy or esophagocolostomy // Ann. Thorac. Surg. – 1994. – Vol. 58, N 1. – P. 108-11.
			466. Yao X., Wang B. Application of oesophagogastric double anastomosis in the treatment of esophageal caustic stricture // Chung Hua Wai Ko Tsa Chin. – 1995. – Vol. 33, N 2. – P. 76-77.
			467. Yararbai O., Osmanodlu H., Kaplan H., Tokat Y., Coker A., Korkut M., Kapkac M. // Esophagocoloplasty in the management of postcorrosive strictures of the esophagus // Hepatogastroenterology. – 1998. 0 Vol. 45, N 19. – P. 59-64.
			468. Yatamaka A., Miyano T., Segawa O., Nozawa M. Tubed latissimus dorsi musculocutaneus flaps for thoracic esophageal replacement: an experimental study // J. Pediatr. Surg. – 1994. – Vol. 29, N 5. – P.590-593.
			469. Yen J.B., Kong M.S. Gastric outlet obstruction in pediatric patients // Chang. Gung. Med. J. – 2006. – Vol. 29, N 4. – P. 401-5.

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