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

АКАДЕМИЯ МЕДИЦИНСКИХ НАУК УКРАИНЫ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

ИНСТИТУТ ОБЩЕЙ И НЕОТЛОЖНОЙХИРУРГИИ

На правах рукописи

#  СКОРЫЙ Денис Игоревич

УДК:616.366-003.7-089.819

КЛИНИКО-ТОПОГРАФИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ СПОСОБОВ МИНИИНВАЗИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ

14.01.03 − хирургия

Диссертация на соискание учeной степени кандидата медицинских наук

Научный руководитель

БОЙКО ВАЛЕРИЙ ВЛАДИМИРОВИЧ

доктор медицинских наук, профессор

Харьков - 2008

СОДЕРЖАНИЕ

|  |  |
| --- | --- |
| ПЕРЕЧЕНЬ УСЛОВНЫХ ОБОЗНАЧЕНИЙ, СИМВОЛОВ, ЕДИНИЦ, СОКРАЩЕНИЙ И ТЕРМИНОВ………………………………………………..ВВЕДЕНИЕ………………………………………………………………………..РАЗДЕЛ 1. ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ……………………………………………...1.1. Современные тенденции в проблеме лечения желчнокаменной болезни……………………………………………………………………………1.2.Индивидуальные топографическо-анатомические особенности органов гепатобилиарной зоны и операционный доступ к ним.………………………1.3.Хирургический инструментарий для выполнения операций из минилапаротомного доступа…………………………………………………… РАЗДЕЛ 2. МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ………………....2.1. Материалы клинических исследований…………………………………….2.2. Характеристика методов исследования…………………………………….РАЗДЕЛ 3. КРИТЕРИИ И ВЫБОР ИНДИВИДУАЛЬНО-ОПТИМАЛЬНОГО МИНИЛАПАРОТОМНОГО ДОСТУПА НА ОСНОВЕ АНАЛИЗА ТОПОГРАФО-АНАТОМИЧЕСКИХ ПАРАМЕТРОВ………………………… 3.1. Изучение параметров доступности минилапаротомной раны и определение ее границ эффективности…...……………………………………..3.2. Математическое моделирование минилапаротомной раны для выполнения холецистэктомии……………………………………………………3.3. Анатомо-клиническое обоснование выбора индивидуально-оптимального минидоступа…………………….………………………………РАЗДЕЛ 4. ЗНАЧЕНИЕ ТОПОГРАФИИ И СКЕЛЕТОТОПИИ ПЕЧЕНИ И ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ МИНИИНВАЗИВНЫХ ОПЕРАЦИЙ ПРИ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ И ЕЕ ОСЛОЖНЕНИЯХ………………………………………………………………4.1. Индивидуальные топографо-анатомические особенности и различные варианты скелетотопии печени и желчного пузыря………………………...4.2. Значение различных топографо-анатомических особенностей и вариантов скелетотопии печени и желчного пузыря для выполнения видеолапароскопической холецистэктимии…………………………………..4.3. Значение различных топографо-анатомических особенностей и вариантов скелетотопии печени и желчного пузыря для выполнения холецистэктомии из мини-доступа………..…………………………………..РАЗДЕЛ 5.ИНСТРУМЕНТАРИЙ И МЕТОДИКИ ОТКРЫТОЙ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ ИЗ МИНИЛАПАРОТОМНОГО ДОСТУПА В АНАТОМИЧЕСКИ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ УСЛОВИЯХ……………………………………………………………………...5.1. Инструментарий для выполнения открытой холецистэктомии из минилапаротомного доступа……………………………………………………5.2. Освещение минилапаротомной раны……………………………………...5.2. Методики выполнения открытой холецистэктомии из минилапаротомного доступа в анатомически неблагоприятных условиях.…………………………………………………………………………РАЗДЕЛ 6. ВОЗМОЖНОСТИ И РЕЗУЛЬТАТЫ СОЧЕТАННОГО ПРИМЕНЕНИЯ МИНИИНВАЗИВНЫХ МЕТОДИК В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ И ЕЕ ОСЛОЖНЕНИЯМИ…………………………………………………………….6.1. Показания к миниинвазивным методам хирургического лечения больных ЖКБ и ее осложнениями……………………..………………………6.2. Результаты сочетанного применения миниинвазивных методик в лечении больных ЖКБ………………………………………………………….6.3. Сравнительная оценка эффективности способов миниинвазивной холецистэктомии у пациентов с различным риском прогнозируемых осложнений………………….………………………………………………….ЗАКЛЮЧЕНИЕ…………………………………………………….…………...ВЫВОДЫ……………………………………………………..…………………ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ…………………….…………………СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ……………………………. | 561212283438384754546269757582 89102102107115119119128139148163164165 |

**ВВЕДЕНИЕ**

**Актуальность темы**. Заболеваемость желчнокаменной болезнью (ЖКБ) в последнее время значительно увеличилась. В развитых странах эта болезнь «благополучия» по частоте конкурирует с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, в связи с чем, получила значение социальной проблемы. По данным большинства исследователей, ЖКБ выявляют у каждой пятой женщины и каждого десятого мужчины, а увеличение количества больных за каждое десятилетие отмечается приблизительно в два раза [24,88,128,163].

Последнее десятилетие продемонстрировало бурное развитие лапароскопической хирургии и ее становление как самостоятельного направления в медицинской науке. Эти вмешательства стали “золотым стандартом” в лечении целого ряда заболеваний органов брюшной полости (ОБП) [114]. Так, сегодня около 80-90% холецистэктомий (ХЭ) выполняется вышеуказанным методом [89].

Несмотря на неоспоримые преимущества лапароскопической холецистэктомии (ЛХЭ) методика имеет определенный ряд ограничений, а также технических сложностей, что в ряде случаев приводит к вынужденной конверсии и осложнениям. Анализ некоторых публикаций последних лет свидетельствует о значительной частоте переходов на открытую лапаротомию, частота которой составляет от 0,9 до 18% [52]. Кроме того, некоторые данные литературы свидетельствуют об увеличении или отсутствии тенденции к снижению количества ятрогенных осложнений при лапароскопических операциях на желчном пузыре (ЖП), невзирая на опыт хирургов, который превышает четырехзначные цифры прооперированных больных по лапароскопической методике [35,81,204].

Несмотря на это, в нашей стране без должного внимания осталась методика открытой холецистэктомии из минилапаротомного доступа (ХМД), которая нашла своих сторонников в странах СНГ и зарубежья, где активно внедряется в общую хирургическую практику и продолжает совершенствоваться [96,66,69,163]. Использование минидоступа позволяет осуществить вмешательство в условиях повышенного риска применения лапароскопических технологий. Способ выполнения ХМД не нуждается в дорогих аппаратах и оптических инструментах. Минимальная травма передней брюшной стенки значительно снижает послеоперационный болевой синдром и способствует ранней активации больного, что сохраняет функцию внешнего дыхания, значительно сокращает длительность послеоперационного пареза кишечника а также способствует сокращению сроков пребывания больных в стационаре. Кроме того, по мнению отдельных авторов, некоторые возможности метода превосходят таковые при ЛХЭ [18,128,152].

Однако границы применения метода ХМД, оценка его эффективности и возможностей, анализ осложнений и разработка методов профилактики, еще только выходят на повестку дня, хотя опыт операций из мини-доступа представлен во многих публикациях [17,60,111].

Таким образом, обоснование выбора миниинвазивного способа хирургического вмешательства с приминением лапароскопических технологий и операций из минилапаротомного доступа в лечении больных ЖКБ и ее осложнений остается одной из актуальных и не до конца изученных задач абдоминальной хирургии, в связи с чем требует дальнейшего изучения.

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

Диссертационная работа является составной частью научно-исследовательской работы ГУ «Институт общей и неотложной хирургии Академии медицинских наук Украины» ВН 3.05 «Разработать новые способы гемостаза, лечения и профилактики осложнений синдрома внутридуоденальной гипертензии при травме органов живота и кровотечениях» (государственный регистрационный номер 0105U000897).

**Цель работы** – повышение эффективности хирургического лечения больных ЖКБ, путем применения обоснованного выбора миниинвазивного способа вмешательства с использованием лапароскопических технологий и операций из минилапаротомного доступа.

**Задачи исследования**:

1. Изучить параметры доступности минилапаротомной раны для выполнения холецистэктомии и определить ее критерии.
2. Разработать универсальную математическую модель операционного пространства минилапаротомной раны для выбора оптимального операционного доступа к ЖП путем использования ультразвуковой навигации.
3. Изучить индивидуальные топографо-анатомические особенности расположения ЖП и их влияние на сложность выполнения ЛХЭ и ХМД.
4. Разработать инструментарий для выполнения вмешательств из минилапаротомного доступа, оценить его преимущества и недостатки.
5. Усовершенствовать лечебно-диагностическую тактику миниинвазивного хирургического лечения больных ЖКБ и оценить ее эффективность путем сравнительного анализа.

*Объект исследования:*желчнокаменная болезнь.

*Предмет исследования:* эффективность миниинвазивных методов хирургического лечения желчнокаменной болезни.

*Методы исследования:* общеклинические, биохимические, инструментальные, топографо-анатомические и статистические.

**Научная новизна полученных результатов.**

В процессе исследования получены новые научные данные, которые расширяют представления о физиологических и патологических процессах в организме больных ЖКБ и позволяют на основании усовершенствованной хирургической тактики существенно улучшить качество хирургической помощи.

Впервые на основе математического моделирования и в эксперименте изучена зависимость возможностей операционной техники и геометрических параметров операционного пространства. На основании полученных данных ограничены критерии доступности раны, удовлетворяющие требованиям, предъявляемым к минилапаротомным вмешательствам.

Впервые изучено и определено значение особенностей топографии и скелетотопии органов билиарной системы по данным УЗИ (различные типы, формы и положения в пространстве печени и ЖП) для выбора способа миниинвазивного лечения больных ЖКБ. Показано, что глубина расположения шейки ЖП и элементов треугольника Кало, тип их проекционной анатомии и угол наклона оси ЖП оказывают существенное влияние на сложность выполнения ХЭ, количество интра- и послеоперационных осложнений и частоту конверсий.

На основе новых данных о зависимости геометрии операционной раны и положения в пространстве органов билиарной зоны разработан адаптированный к данным условиям инструментарий, позволяющий получить максимальные параметры доступности и освещенности минилапаротомной раны. При использовании различных источников света (светодиод, бестеневая операционная лампа) изучена освещенность зоны оперативного вмешательства.

На основе данных о топографо-анатомическом положении печени и ЖП, степени распространенности воспалительных изменений в зоне вмешательства усовершенствован индивидуализированный алгоритм выбора миниинвазивного способа ХЭ.

**Практическое значение полученных результатов.**

Полученные результаты исследований позволили обосновать качественно новую стратегию хирургического лечения ЖКБ, которая позволяет свести к минимуму количество лапаротомий и улучшить результаты лечения этой категории пациентов.

С помощью разработанных критериев доступности минилапаротомной раны усовершенствованы методики определения оптимального доступа для выполнения ХЭ с учетом особенностей анатомии гепатобилиарной зоны. Выделены критерии риска осложнений ХЭ, которые устанавливаются в зависимости от формы воспаления ЖП, характера перенесенных ранее операций на ОБП, сопутствующей патологии. Предложен инструментарий для операций из минилапаротомного доступа на ОБП (декларационный патент Украины №23659), который в совокупности с разработанными техническими приемами оперативного вмешательства позволил улучшить качество и удобство оперативного пособия, значительно увеличить его эффективность.

С учетом вышеуказанных данных обоснован алгоритм хирургической тактики, который позволяет определить оптимальный способ миниинвазивного лечения пациентов с ЖКБ и является основой объективизации показаний к различным оперативным вмешательствам.

Разработанные диагностико-тактические схемы миниинвазивного лечения ЖКБ внедрены в медицинскую практику ГУ «Институт общей и неотложной хирургии АМН Украины», Харьковской городской больницы скорой медицинской помощи им. проф. Мещанинова, Валковской центральной районной больницы МОЗ Украины.

**Личный вклад соискателя.** Автором самостоятельно проведен набор клинического материала, выполнена статистическая обработка полученных данных, проанализированы результаты исследований и проведено оформление их в виде диссертации. Самостоятельно разработан оригинальный метод определения оптимального минилапаротомного доступа к ЖП и его параметры. Разработка инструментария для операций из минилапаротомного доступа на органах брюшной полости и внутренний осветитель раны принадлежит автору и сотрудникам клиники в равной степени участия. Диссертант принимал участие в оперативных вмешательствах, часть из которых выполнил самостоятельно.

**Апробация результатов диссертации.** Главные положения диссертации были освещены на Всеукраинской научно – практической конференции (с международным участием) «Вклад молодих вчених в розвиток медичної науки і практики» (Харьков, 2006); заседании Харьковского медицинского научного общества (Харьков, 2006); V научно – практической конференции молодых ученых (Харьков, 2007), II Украинской научно-практической конференции «Актуальні питання діагностики та лікування гострих хірургічних захворювань органів черевної порожнини» (Мариуполь, 2007).

**Публикации.** По теме диссертации опубликовано 10 научных работ, из них 1 – монография, 5 статей в научных журналах, входящих в перечень изданий, утвержденных ВАК Украины, 3 работы – в материалах и тезисах конференций, получен 1 патент Украины.

ВЫВОДЫ

В диссертационной работе представлено теоретическое обоснование и новое решение актуальной задачи современной хирургии – улучшение результатов лечения больных ЖКБ путем внедрения предложенного алгоритма выбора миниинвазивного способа вмешательства.

1. ХМД является современной высокотехнологической операцией, которая объединяет в себе возможности как классической, так и лапароскопической хирургии, не утрачивая при этом свойства миниивазивного вмешательства.
2. Рациональный выбор мини-доступа с использованием предложенной методики и программного обеспечения обеспечивают необходимые параметры доступности для уверенного манипулирования в зоне вмешательства.
3. Выбор миниинвазивного способа лечения ЖКБ должен осуществляться с учетом как топографо-анатомических вариантов пространственного положения печени и ЖП, так и степени распространенности воспалительных изменений в зоне вмешательства.
4. Разработанный инструментарий для выполнения открытых вмешательств из минилапаротомного доступа в сочетании с системой освещения позволяет выполнять ХЭ в условиях необходимых параметров доступности и освещенности.
5. Внедрение в клиническую практику усовершенствованной хирургической тактики на основе дифференцированного выбора миниинвазивного способа лечения больных ЖКБ позволило уменьшить число послеоперационных осложнений с 13,7% до 5,8%.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Альперович Б.И. Хирургия печени и желчевыводящих путей. – Томск: Наука, 1997. – 607с.
2. Андреев А.Л., Рыбин Е.П., Учваткин В.Г. и др. Комбинированная эндоскопическая хирургия желчнокаменной болезни, осложненной заболеваниями терминального отдела общего желчного протока // Вестник хирургии им. Грекова. – 1997. – №3. – С.30 – 34.
3. Афендулов С.А., Белов Е.Н., Кочуков В.П. Классификация и причины осложнений при лапароскопических операциях на органах брюшной полости // Эндоскопическая хирургия. – 1997. – №1. – С.41.
4. Бабалич А.К., Фесенко В.П., Ищенко А.В. и соавт. Малотравматичная холецистектомия // Анналы хирургической гепатологии. – 2002. – Т. 7, №1. – С.84 – 85.
5. Батыров У.Б. Анестезиологическое обеспечение лапароскопической холецист­эктомии: Автореферат дис… канд. мед. наук / Моск. Гос. Мед. ун-т. – М., 1996. – 27 с.
6. Бебуришвили А.Г., Воробьев А.А., Михин И.В., Мандриков В.В. Особенности лапароскопических операций в условиях спаечного процесса // Эндоскопическая хирургия. – 1997. – №1. – С.45 – 46.
7. Бебуришвили А.Г., Зюбина Е.Н., Нестеров С.С. и соавт. Профилактика и лечение осложнений малоинвазивных операций при калькулезном холецистите // Тезисы российского симпозиума "Осложнения эндоскопической хирургии". – М.: НЦХ РАМН. – 1996. – С.30 – 32.
8. Благитко Е.М., Толстых Г.Н., Лебедева Л.М. Сравнительная оценка результатов лапароскопических холецистэктомий и холецистэктомий из мини-доступа // Тезисы 2-го Московского международного конгресса по эндоскопической хирургии. Москва. – М. – 1997. 19 – 21.
9. Бойко В.В., Криворучко И.А., Тищенко А.М. и соавт. Лечение повреждений внепеченочных желчных протоков // Вестник неотложной и восстановительной медицины. – 2004. – Т. 5, № 1. – С. 11-14.
10. Бойко В.В., Тищенко А.М., Малоштан А.В. и соавт. Лапароскопическая хирургия и ее интеграция в билиарную хирургию. // Харківська хірургічна школа. – 2001. – №1. – С. 13-18.
11. Бойко В.В., Тищенко А.М., Малоштан А.В. и соавт. Особенности применения лапароскопических технологий у больных старшего возраста // Клін. хір. – 2004. – №4-5. – С. 41-42.
12. Бондарев А.А., Мясников А.Д., Работский И.А. Критерии оценки оперативных доступов в эндохирургии // Эндоскопиче­ская хирургия. – 2003. – №4. – С.47–53.
13. Борисов А.Е., Архипов В.Ф. Лапароскопические операции в комбинации с техническими приемами открытой операции // Эндоскопиче­ская хирургия. – 1997. – №1. – С.51 – 52.
14. Борисов А.Е., Архипов В.Ф., Кащенко В.А., Семенов В.А. Оценка эффективности вариантов эндолифта при лапароскопической холецистэктомии // Эндоскопиче­ская хирургия. – 1997. – №1. – С.7 – 9.
15. Борисов А.Е., Митин С.Е., Чистяков Д.Б., Пешехонов С.И. Симультанные опера­ции при кистах печени и хроническом калькулезном холецистите // Эндоскопиче­ская хирургия. – 1998. – №1. – С.6.
16. Борисов А.И., Григорьев С.Г., Калужских В.В. и др. Этапное лечение больных острым холециститом в пожилом и старческом возрасте // Эндоскопиче­ская хирургия. – 1998. – №1. – С.7 – 8.
17. Брискин Б.С., Гудков А.Н., Брюнин А.В., Котовчихина Ю.А. Возможности и трудности холецистэктомии из минилапаротомного доступа // Анналы хирургической гепатологии. – 2001. – Т.6, №1. – С.88 – 98.
18. Брискин Б.С., Ломидзе О.В. Медико-экономическая оценка различных способов выполнения холецистэктомии // Хирургия. – 2005. – №6. – С.24–31.
19. Брискин Б.С.. Иванов А.Э, Минасян А.М. Миниинвазивные вмешательства при холедохолитиазе, осложненном механической желтухой // Острые заболевания органов брюшной полости: Сб. науч. работ. – М. – 1996. – Т.5. – С.18 – 20.
20. Быков А.В. Современные подходы к диагностике и хирургическому лечению желчнокаменной болезни: Дис… д-ра. мед. наук: Волгоград.1992. – 303с.
21. Велигоцкий Н.Н, Велигоцкий А.Н., Оброби Р.Б. и др. Выбор хирургической тактики у больных с обтурационной желтухой и високим риском возникновения ПОН // Клінічна хірургія. – 2001. – №7. – С.10 – 13.
22. Ветшев П.С. Желчекаменная болезнь / Ветшев П.С., Шкроб О.С., Бельцевич Д.Г. – М:ЗАО «Медицинская газета»,1998. – 95с.
23. Ветшев П.С., Чилингариди К.Е., Ипполитов Л.И. и др. Холецистэктомия из мини-доступа с элементами открытой лапароскопической техники при хирургическом лечении желчнокаменной болезни // Хирургия. – 1998. – №9. – С.45 – 48.
24. Ветшев П.С., Чилингариди К.Е., Ипполитов Л.И. и др. Хирургический стресс при различных вариантах холецистэктомии // Хирургия. – 2002. – №3. – С.4 – 10.
25. Галимзянов Ф.В. Диагностика инфицированного панкреонекроза и лечение с применением операций из мини-доступа // Анналы хирургии. – 2006. – №3. – С.39–42.
26. Галлингер Ю.И., Тимошин А.Д., Мовчун А.А., Карпенкова В.И. Лапароскопическая холецистэктомия (результаты 350 операций) // Анналы НЦХ РАМН. – 1993. – Выпуск 2. – С. 44 – 51.
27. Гальперин Э.И., Кузовлев Н.Ф. Ятрогенные повреждения желчных протоков при холецистэктомии // Хирургия. – 1998. – №1. – С.5 – 7.
28. Гарипов Р.М., Нажипов Р.Д. Современные аспекты комплексного лечения рецидивного и резидуального холедохолитиаза // Вестник Башкирского университета. – 2007. – № 1. – С. 37-38.
29. Гарипов Р.М., Нажипов Р.Д. Сравнительная оценка результатов использования различных методов хирургического лечения рецидивного и резидуального холедохолитиаза // Медицинский вестник Башкортостана. – 2007. – Т. 2, № 1. – С. 10-14.
30. Горпинюк В.П., Горпинюк Ю.П., Громов В.И. Малоинвазивные вмешательства в хирургии: Сб. научн. Тр. НИИ СП им. Н.В.Склифосовского. – М. – 1996. – Т.99. – С.15 – 20.
31. Грубник В.В., Ильяшенко В.В., Мельниченко Ю.А. и др. Лапароскопическая холецистэктомия при остром холецистите. // Вестник хирургии им. Грекова. – 1996. – №3. – С.28-30.
32. Грубник В.В., Мельниченко И.А., Илюшенко В.В. и др. Эффективность различных типов холецистэктомии при хроническом холецистите // Клінічна хірургія. – 1994. – № 9. – С. 5-8.
33. Грубник В.В., Ткаченко А.И., Герасимов Д.В. и др. Миниинвазивные методы лечения холедохолитиаза //Клінічна хірургія. – 2001. – №10. – С.53 – 55.
34. Гуляев А.А. Этапное лечение осложнений желчнокаменной болезни с исполь­зованием диапевтических методов у больных с высоким операционным рис­ком: Автореф. дисс… д-ра мед. на­ук / Моск. Гос. мед. ин-т – М., 1996. – 39с.
35. Дасаев А.Н., Гебель Т.Я., Петухов Н.Д. и др. Новые технологии и старые проблемы в хирургии желчнокаменной болезни // Анналы хирургической гепатологии. – 2002. – Т. 7, №1. – С.102 – 103.
36. Добровольский С.Р., Иванов М.П., Нагай И.В. Место холецистэктомии из мини-доступа в лечении больных острым калькулезным холециститом // Анналы хирургии. – 2006. – №3. – С.34–38.
37. Дронов О.І., Кустрьо В.І., Дувалко О.В. Спосіб видалення жовчного міхура з холецистостомою // Клін. хірургія. – 2003. – №9. – С.56–57.
38. Дуденко Г.И. Хирургическое лечение острого осложненного холецистита у лиц пожилого и старческого возраста / Дуденко Г.И., Передерий В.Г., Цыганенко А.Я. – Харьков: Прапор, 1993. – 184с.
39. Емельянов С.И., Панченков Д.Н., Мамалыгина Л.А. и др. Хирургическое лечение повреждений внепеченочных желчных протоков // Анналы хирургической гепатологии. – 2005. – Т.10, №3. – С.55–61.
40. Ермаков Е.А. Лечение малоинвазивными методами желчнокаменной болезни, осложненной нарушенной проходимостью магистральных желчевыводящих протоков: Автореф. дисс… канд.. мед. наук / Кубанская Гос. мед. академия. – Краснодар, 2003. – 16с.
41. Жданов Г.Г., Фисун А.М., Гурьянов А.М. Особенности газообмена у больных во время лалароскопической холецистэктомии // Тезисы межрегиональной конферен­ции "Профилактика и лечение осложнений в эндохирургии". – Казань,1994. – С.32-33.
42. Затевахин И.И., Афендулов С.А., Цициашвили М.Ш. и др. Лапароскопическая хирургия желчнокаменной болезни и ее осложнений // Анналы хирургии. – 1997. – №2. – С.48 – 51.
43. Захаров Н.И. Минидоступ в абдоминальной хирургии : Дис… д-ра мед. наук. – Новосибирск,1998. – 493с.
44. Зеркалов В.И., Киселев А.А. Хирургическая тактика при остром холецистите // Военно- медицинский журнал. – 1991. – №2. – С.44-46.
45. Зубарева Н.А. К обоснованию сроков радикальной операции при двухэтапном методе лечения острого холецистита. // Тезисы докладов VIII Всероссийского съезда хирургов. – Краснодар, 1995. – С.348-350.
46. Каримов Ш.И., Ким В.Л., Кротов Н.Ф. и др. Малоинвазивные вмешательства при желчнокаменной болезни // Хирургия. – 2000. – №10. – С.24 – 27.
47. Карпов О.Э., Авксентьева М.В., Сура М.В. Современные технологии в хирургическом лечении желчнокаменной болезни // Эндоскопиче­ская хирургия. – 2005. – №6. – С.43–50.
48. Клименко Г.А. Яковцов Е.П., Мехтиханов З.А. Повреждения желчных протоков при лапароскопической и лапаротомической холецистэктомии // Анналы хирургической гепатологии. – 1999. –Т.4, №2. – С.226.
49. Ковальчук Л.Я., Ковальчук О.Л. Класифікація інтраопераційних ускладнень на жовчних шляхах // Український журнал малоінвазивної та ендоскопічної хірургії. – 1999. – Т.3, №3. – С.54.
50. Колесников М.В. Алгоритм выбора оперативного доступа в хирургическом лечении желчнокаменной болезни (лапаротомия, минилапаротомия, лапароскопия): Автореф. дисс… канд.. мед. наук / Унив. дружбы народов. – М., 2007. – 22с.
51. Копчак В.М., Кустрьо В.І., Хомяк І.В. та ін. Динаміка показників зовнішнього дихання після холецистектомії із різних доступів // Практ. медицина (Львів). – 2003. – Т.9, №1. – С. 40–42.
52. Корешкин И.А., Паншин А.А., Лойт А.А., Лебедь А.К. Причины неудачных попыток лапароскопической холецистэктомии // Вестник хирургии им. Грекова. – 2000. – №1. – С.50 – 54.
53. Короткевич А.Г., Меньшиков В.Ф., Крылов Ю.М., Пинаев В.А. К выбору тактики лечения осложненных форм желчнокаменной болезни. // Вестник хирургии им. Грекова. – 1997. – №1. – С.32-35.
54. Кравець В.П., Кравець А.В., Сытник А.П. Лечение осложненного калькулезного холецистита // Вісник СумДУ. Серія Медицина. – 2007. – №1. – С.121-123.
55. Кравченко С.М. Причини конверсії та вибір доступу для її завершення при виконанні лапароскопічноїх олецистектомії: Автореф. дисс… канд. мед. на­ук / Запор. Держ. мед. унів. – З., 2006. – 19с.
56. Кригер А.Г., Майорова Е.В., Череватенко А.М. Лапароскопическое лечение больных холедохолитиазом // Анналы хирургической гепатологии. – 1998. – Т.3, №2. – С.88 – 91.
57. Крылов Ю.М., Короткевич А.Г., Меньшиков В.Ф. Эндоскопическая тактика при деструктивном холецистите // Эндохирургия сегодня. – 1995. – №4. – С.66 – 67.
58. Кузин Н.М., Давданин С.С. Лапароскопическая и традиционная холецистэктомии: сравнения непосредственных результатов // Хирургия. – 2000. – №2. – С.25 – 27.
59. Курбонов К.М., Назаров Б.О. Операции при «трудном» желчном пузыре // Анналы хирургической гепатологии. – 2005. – Т.10, №1. – С.83–85.
60. Кустрьо В.І. Застосування допоміжного маніпуляційного каналу під час виконання холецистектомії мінімальним доступом // Клін. хірургія. – 2000. – №9. – С. 15–16.
61. Кустрьо В.І. Мінімальний доступ з допоміжним маніпуляційним каналом при хірургічному лікуванні гострого калькульозного холециститу // Наук. вісн. Ужгород. ун–ту. Серія Медицина. – 2001. – Вип. 14.– С. 90–92.
62. Кустрьо В.І. Хірургічне лікування гострого холециститу у хворих похилого та старечого віку // Клін. хірургія. – 2001. – №9. – С. 34–36.
63. Кустрьо В.І. Холецистектомія мінімальним доступом з допоміжним маніпуляцій ним каналом в хірургічному лікуванні хворих гострим холециститом: Автореф. дисс… канд.. мед. наук / Інститут хірургії та трансплантології АМН України. – К., 2004. – 20с.
64. Лапароскопические технологии и их интеграция в билиарную хирургию / Малоштан А.В., Бойко В.В., Тищенко А.М., Криворучко И.А. – Харьков:СИМ, 2005. – 367с.
65. Левитский Б.П. О проекции печени и определении ее в клинике: Дис… канд. мед. наук. – Л.,1939. – 104с.
66. Лишенко А.Н., Ермаков Е.А. Одноэтапное лечение калькулезного холецистита, осложненного холедохолитиазом из минилапаротомного доступа // Анналы хирургической гепатологии. – 2006. – Т.11, №2. – С.77–83.
67. Лохвицкий С.В., Баширов А.Б. и др. Диагностика и лечение холедохолитиаза // Анналы хирургической гепатологии: Материалы пленума правления ассоциации хирургов-гепатологов России и стран СНГ. – Пермь. – 2001. – С.30 – 31.
68. Лупальцев В.И., Дехтярук И.А., Кутафин Ю.Н., Гладких Б.Е. Хирургическое лечение больных пожилого и старческого возраста с острым холециститом // Клиническая хирургия. – 1993. – №3. – С.17-19.
69. Магомедов М.С., Ревякин В.И., Петухов В.А. Осложнения лапароскопической холецистэктомии // Анналы хирургии. – 2007. – №2. – С.60–64.
70. Макаров Н.А., Мингалев А.В. Причины перехода лапароскопической холецистэктомии в традиционную у больных с острым холециститом // Эндоскопическая хирургия. – 1997. – № 1. – С. 75-76.
71. Максименко А.Н. Хирургическая анатомия живота. – Л.: Высшая школа, 1972. – 458с.
72. Максимлюк В.І. Жовчні конкременти: деяки погляди на їх властивості утворення та лікування // Шпитальна хірургія. – 1999. – №3. – С.79 – 82.
73. Малиновский Н.Н., Балалыкин А.С. Абдоминальная эндоскопическая хирургия: краткая история и современное состояние // Хирургия. – 1995. – №5. – С.7 – 9.
74. Малинский А.А., Лотов А.Н. Гнойный холангит // Хирургия. – 2002. – №3. – С.58 – 65.
75. Мельников Н.В. Применение в эндохирургии биполярной коагуляции двумя монополярными инструментами // Эндоскопическая хирургия. – 1997. – №2. – С.38 – 42.
76. Мирошников Б.И., Светловидов В.В., Балабушкин А.И. Лечение острого холецистита у больных старше 80 лет // Хирургия. – 1994. – №1. – С.23-25.
77. Мовчун В.А. Минилапаротомия в хирургическом лечении желчнокаменной болезни: Дисс... канд. мед. наук. – М.,1999. – 168с..
78. Мюге Е. Лапароскопическая холецистэктомия. Отдаленные результаты // Клиническая хирургия.– 1991. – №11. – С.10 – 13.
79. Нагай И.В. Место холецистэктомии из минилапаротомного доступа в лечении больных острым калькулезным холециститом: Автореф. дисс… канд.. мед. наук / Унив. дружбы народов. – М., 2007. – 16с.
80. Нажипов Р.Д. Оптимизация новых технологий миниинвазивной хирургии в лечении рецидивного и резидуального холедохолитиаза: Автореф. дисс… канд. мед. на­ук / Башкирский Гос. мед. унив. – Уфа, 2007. – 25с.
81. Ничитайло М.Е., Скумс А.В., Галочка И.П. Повреждение желчных протоков при лапароскопической холецистэктомии // Анналы хирургической гепатологии. – 2005. – Т.10, №2. – С.30–35.
82. Ничитайло М.Е., Скумс А.В., Галочка И.П. Повреждения желчных протоков при лапароскопической холецистэктомии // Клінічна хірургія. – 2001. – №10. – С.13 – 18.
83. Нишневич В.В. Значение холангиоскопии при операциях из минидоступа в ле­чении больных желчнокаменной болезнью // Методы малоинвазивной хирур­гии в лечении заболеваний органов брюшной и грудной полости: Сборник научных трудов. – Москва: Мин. Здрав. Медпром., ММА,1995. – С. 18.
84. Огородник П.В. Застосування лапароскопічної технології при лікуванні холедохолітіазу // Клінічна хірургія. – 2001. – №7. – С.26 – 29.
85. Панфилов Б.К., Малярчук В.И., Степанов Н.В. и др. Значение эхокардиографии в прогнозе исхода операции при холецистите у пожилых людей // Хирургия. – 2002. – №3. – С.11 – 13.
86. Патент РФ № 2250753 С2 кл. А 61 В 17/00, 17/02, 17/42. Способ минимальноинвазивного доступа для операций в абдоминальной хирургии и гинекологии и устройство для его осуществления: Патент РФ № 2250753 С2 кл. А 61 В 17/00, 17/02, 17/42 / Уразбахтин И.М., Сибаев В.М., Сагитов Р.Б. и др. от 27.04.2005.
87. Петренко Г.Д., Сипливий В.О., Петюнін О.Г. Ендоскопічні операційні втручання у хворих на гострий холецистит з високим ступенем операційного ризику // Львівський медичний часопис. – 2005. – №4. – С.50–52.
88. Петухов В.А., Кузнецов М.Р., Болдин Б.В. Желчнокаменная болезнь: современный взгляд на проблему // Анналы хирургии. – 1998. – №1. – С.12 – 18.
89. Повреждения желчных протоков при лапароскопической холецистэктомии / В.А.Федоров, Л.Е.Славин, А.Н.Чугунов. – Москва, 2003. – 79с.
90. Полянский В.А., Байдин С.А., Манжос А.Н. Хирургическая тактика при остром холецистите у больных пожилого и старческого возраста, страдающих сахарным диабетом // Хирургия. – 1994. – №1. – С.20-23.
91. Попов А.Ф., Брискин Б.С., Малаханов С.Н. и др. Острый холецистит как проблема лапароскопической хирургии // Хирургия. – 1995. – №5. – С.13-15.
92. Привалов В.А., Шрамченко В.А., Губницкий А.Е., Привалов А.В. Хирургическая тактика при остром холецистите у больных пожилого и старческого возраста // Хирургия. – 1998. – №7. – С.28-31.
93. Прохоров Ю.А. Хирургическая лапароскопия в лечении пациентов с желчнокаменной бо­лезнью: Автореф. дисс... канд. мед. наук / Моск. Гос. мед. ин-т. – М.,1995. – 23с.
94. Прудков М.И. Минилапаротомия и «открытые» лапароскопические операции в лечении больных желчнокаменной болезнью // Хирургия. – 1997. – №1. – С.32 – 35.
95. Прудков М.И. Минилапаротомия. Открытая лапароскопия. Холецистэктомия и операции на протоках. // Медицинская компания САН: Проспект. – Екатеринбург, 1993. – 12с.
96. Прудков М.И. Операции из малых разрезов с применением эндохирургических инструментов и техники оперирования // Новый Хирургический Архив. – 2002. – Том.1, №4, С. 28-32.
97. Прудков М.И., Нишевич Е.В., Кармацких А.Ю. Лечение острого холецистита с использованием нового комплекса инструментов для операций из мини-доступа // Эндоскопиче­ская хирургия. – 1998. – №1, С. .
98. Прудков М.И., Нишевич Е.В., Кармацких А.Ю. Холецистэктомия из мини-доступа в лечении острого холецистита // Эндоскопиче­ская хирургия. – 1997. – №1. – С.88-89.
99. Пучков К.В., Селиверстов Д.В., Карпов О.Э. и др. Сравнительная оценка результатов открытой и лапароскопической холецистэктомии у больных с патологией желчного пузыря // Материалы международной конференции "Новые технологии в диагностике и в хирургии органов билионанкреатодуоденальной зоны". – М, – 1995. – С.185-186.
100. Рамазанов Р.М. Опыт 1000 лапароскопических холецистэктомий в условиях районной больницы // Хирургия. – 2000. – №10. – С.28-30.
101. Рылюк А.М. Топографическая анатомия и хирургия органов брюшной полости. – Минск: Высшая школа, 1995. – 245с.
102. Сапрыкин, А.А., Широкоряд А.В., Ефремова Е.В. Малоинвазивные методы лечения желчнокаменной болезни // Тезисы 2-го Московского международного конгресса по эндоскопической хирургии. – Москва. – 1997. – С. 102-103.
103. Слесаренко С.С., Федоров В.Э. Новые возможности и перспективы развития эндоскопической хирургии. – СПб.,1995. – С. 20-22.
104. Созон-Ярошевич А.Ю. Анатомо-клиническое обоснование хирургических доступов к внутренним органам. – Л., 1954. – 183с.
105. Соколов А.М. Топографо-анатомическое и клиническое обоснование лапаротомических разрезов: Дис… канд. мед. наук. – Л.,1951. – 123с.
106. Стрекаловский В.П., Старков Ю.Г., Гришин Н.А. Выбор оперативного доступа при лапароскопической холецистэктомии // Хирургия. – 1997. – № 3. – С. 49-51.
107. Таджибаев Ш.А., Рахманов Б.Ж., Номонбеков А.У. Сравнительная оценка результатов традиционной, минилапаротомной и лапароскопической холецистэктомии // Эндоскопическая хирургия. – 2001. – №1. – С.25 – 27.
108. Тальман И.М. Хирургия желчного пузыря и желчных протоков. – М.:Медгиз, 1963. – 279с.
109. Тимербулатов В.М., Гарипов Р.М., Хасанов А.Г. и др. Малоинвазивная хирургия желчнокаменной болезни и ее осложнений // Вестник хирургии. – 1999. – Том.158,№1. – С.25 –29.
110. Тимошин А.Д., Винницкий Л.И., Шестаков А.Л. Оценка тяжести операционной травмы при холецистэктомии из различных доступов // Анналы хирургии. – 1999. – №6. – С.112 – 115.
111. Тимошин А.Д., Шестаков А..Л., Юрасов А.В. Результаты минимальноинвазивных вмешательств на желчных путях // Анналы хирургической гепатологии. – 2002. – Том.7. - №1. – С.27 – 31.
112. Тимошин А.Д., Шестаков А.Л., Колесников С.А. и др. Возможности малоинвазивного лечения острого холецистита у больных с различной степенью анестезиолгического риска // Экспериментальная и клиническая медицина. – 2004. – №3. – С.201-203.
113. Тимошин А.Д., Шестаков А.Л., Юрасов А.В. Результаты минимальноинвазивных вмешательств на желчных путях //Анналы хирургической гепатологии. – 2002. – Том. 7,№1. – С.27-31.
114. Тимошин А.Д., Шестаков А.Л., Юрасов А.В., Тер-Григорян А.А. Малоинвазивные вмешательства на желчных путях в современной общехирургической клинике // Анналы хирургии. – 2001. – №1. – С.39-43.
115. Тимошин А.Д.. Шестаков А.Л., Юрасов А.В. Холецистэктомия из минилапаротомного доступа // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. – 1995. – №3. – С.231.
116. Тищенко А.М., Малоштан А.В., Иванников С.В., Смачило Р.М., Клесова М.А., Брицкая Н.Н. Роль ультразвуковой диагностики в прогнозировании сложности выполнения лапароскопической холецистэктомии при остром холецистите // Хірургия Украины (материалы научно-практической конференции). - №2 (14), 2005. – С. 104-106.
117. Тищенко А.М., Малоштан А.В., Смачило Р.М., Иванников С.В., Воробьев Ф.П., Клесова М.А., Бабынкин Б.И. Интеграция лапароскопических технологий в билиарную хирургию // Харківська хірургічна школа (матеріали науково-практичної конференції “Актуальні питання невідкладної хіругії” (23-25 берзня, 2005 року, м.Харків)). – 2005. - №1.1. – С. 181-184.
118. Тонгибашев М.А. О хирургическом доступе к органам, расположенным под диафрагмой // Хирургия. – 1952. – №2. – С.48 – 50.
119. Турин Н.Н., Митичкин А.Е., Дмитриченко В.В. Возможности консервативного лечения больных острым холециститом. // Вестник хирургии им. Грекова. – 1993. – №7. – С.22-26.
120. Тучков А.В. Новое в проблеме холелитиаза (обзор литературы) // Анналы хирургической гепатологии. – 1998. – Т.3,№3. – С.128-129.
121. Федоров И., Славин Л.И. Повреждения желчных протоков при лапароскопической холецистэктомии. – Казань: Эндомедиум, 1995. - 72с.
122. Федоров И.В., Сигал Е.И., Одинцов В.В. Эндоскопическая хирургия. – М.:ГЭОТАР Медицина, 1998. – 332с.
123. Филижанко В.Н., Лобанов А.И., Аваш Ю.Б. и др. Диагностика и лечение «билиарных» осложнений лапароскопической холецистэктомии // Хирургия. – 1999. – №12. – С.33 – 36.
124. Хворостов Є.Д., Бичков С.О., Гриньов Р.М., Захарченко Ю.В. Кріодеструкція задньої стінки жовчного міхура при лапароскопічній холецистектомії // Шпитальна хірургія. – 2006. – №4. – С.34–36.
125. Цуканов А.Ю. Перевязка внутренней семенной вены в нижней трети из открытого минилапаротомного доступа // Эндоскопиче­ская хирургия. – 2005. – №5. – С.11–16.
126. Цуканов Ю.Т., Цуканов А.Ю. Василевич В.В. и др. Хирургия в клетчаточных пространствах через малые доступы // Эндоскопиче­ская хирургия. – 2007. – №2. – С.37–45.
127. Чевокин А.Ю., Гальперин Э.И., Кузовлев Н.Ф. и др. Лапароскопическая холецистэктомия при остром холецистите. // Эндоскопиче­ская хирургия. – 1997. – №1. – С.110-111.
128. Шалимов А.А, Копчак В.М, Дронов А.И и др. Холецистэктомия минилапаротомным доступом. Ретроспективный анализ 10-летней работы // Клінічна хірургія. – 2001. – №5. – С.12 – 15.
129. Шалимов А.А., Копчак В.М., Дронов А.И. и др. Холецистэктомия с использованием минилапаротомного доступа. // Клиническая хирургия. – 1994. – № 1-2. – С.3-4.
130. Шаповальянц С.Г. Коррекция патологии желчных протоков при лапароскопической хо­лецистэктомии // Международный симпозиум по эндохирургии: Сборник научных трудов. – Москва, 1994. – С. 39 – 41.
131. Шаповальянц С.Г., Орлов С.Ю., Мыльников А.Г. и др. // Эндоскопические возможности в лечении «свежих» повреждений желчных протоков // Анналы хирургической гепатологии. – 2005. – Т.10, №3. – С.50–54.
132. Шестаков А.Л., Тимошин А.Д., Юрасов А.В., Мовчун В.А. Опыт выполнения операций на желчных путях из минилапаротомного доступа // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. – 1997. – том VIII, № 4. – С. 66-70.
133. Шорох Г.П., Завада Н.В. Ошибки и осложнения лапароскопической холецистэктомии при остром холецистите // Эндоскопическая хирургия. – 1997. – №2. – С.15 – 19.
134. Шулутко А.М., Данилов А.И., Маркова З.С., Корнев Л.В. Минилапаротомия в хирургическом лечении калькулезного холецистита // Хирургия. – 1997. – № 1. – С. 36-37.
135. Шулутко А.М., Данилов А.И., Чантурия М.О. и др. Возможности минилапаротомии с элементами «открытой» лапароскопии в хирургическом лечении холецистохоледохолитиаза // Эндоскопическая хирургия. – 2000. – Т.6, №1. – С.19-24.
136. Шулутко А.М., Данилов А.И., Чантурия М.О. и др. Минилапаротомия с элементами открытой лапароскопии в хирургическом лечении острого калькулезного холецистита // Эндоскопическая хирургия. – 1999. –Т.5,№4. – С.31-35.
137. Agnifili A, Ibi I, Guadagni S, Verzaro R. Et all. Perioperative pain and stress: a comparison between video laparoscopic cholecystectomy and "open" cholecystectomy // G Chir. – 1993. – Vol14, №7. – P.344-348.
138. Assalia A, Kopelman D, Hashmonai M. Emergency minilaparotomy cholecystectomy for acute cholecystitis: prospective randomized trial implications for the laparoscopic era // World J Surg. – 1997. – Vol.21, №5 – P.534-539.
139. Basu S, Giri PS, Roy D Feasibility of same day discharge after rnini-laparotomy cholecystectomy - a simulation study in a rural teaching hospital // Can J Rural Med. – 2006. – Vol.11. – P.93–98.
140. Bauer T.W., Morris J.B., Lowenstein A. et all. The consequences of a major bile duct injury during laparoscopic cholecystectomy // J.Gastrointest. Surg. – 1998. – Vol.2, №1. – P.61 – 66.
141. Belli G; Romano G; DAgostino A; lannelli. A Minilaparotomy with rectus muscle sparing: a personal technique for cholecystectomy. // G Chir, 1996. – Vol. 17, №5. – P.283-284.
142. Berg K., Wilhelm W., Grundmann U. et all. Laparo­scopic cholecystectomy—effect of position changes and CO2 pneumoperitoneum on hemodynamic, respiratory and endocrinologic parameters // Zentralbl. Chir. – 1997. – Vol.122, №5. – Р.395 – 404.
143. Bittner R The standard of laparoscopic cholecystectomy // Langenbecks Arch Surg. – 2004. – Vol.389. – Р.157–163.
144. Boddy A.P., Bennet J.M.H., Ranka S., Rhodes M. Who should perform laparoscopic cholecystectomy? A 10-year audit // Surg Endosc. – 2007. – Vol.21. – P.1492–1497.
145. Boyko V.V., Tyshchenko O.M., Sushkov S.V. et all. Treatment of patients with Mirizzi syndrome. Abstract Book of the 15th EAES Congress 2007, 4-7 July 2007, Athens, Greece. - P. 166 (poster 287).
146. Brickel A., Rappaport A., Hazani E.. Eitan A. Laparoscopic cholecystectomy for acute cholecystitis performed by residents in surgery: a risk factor for conversion to open laparotomy? // J Laparoendosc Adv Surg Tech A. – 1998. – Vol.8, №3. – P.137-141.
147. Calfine A. Morbidy of laparoscopic cholecystectomie // Ann.Fr. Anest.-Reanimat. 1994. – Vol.13, №5. – P.138-144.
148. Calhoun P.C.. Adams L.H., Adams M.R. Comparison of laparoscopic and minilaparotomy cholecystectomy for acute cholecystitis. // Surg. Endosc. – 1994. – Vol.8, №11 – P.1301-1304.
149. Calvert NW, Troy GP, Johnson AG Laparoscopic cholecystectomy: a good buy? A cost comparison with small-incision (mini) cholecystectomy // Eur J Surg. – 2000. – Vol.166. – P.782–786.
150. Cebeci H., Ozabal A.H., Sirin F. et all. Cholecystectomy: laparoscopic or mini-laparotomy // HPB, Abstracts of the European Congress of the International Hepato-Pancreato-Bilary Association, 8-12 June. – 1997. – P. 36.
151. Champault A, Vons C, Dagher I et al.Low-cost laparoscopic cholecystectomy // Br J Surg. – 2002. – Vol.89. – P.1602–1607.
152. David M., Squirrell, All W. Majeed et all. A randomized, prospective, blinded comparison of postoperative pain, metabolic response, and perceived health after laparoscopic and small incision cholecystectomy // Surgery. – 1998. – Vol.123, №5. – Р.485 – 495.
153. Dexter S.P., Martin I.G., Marton J., McMahon M.J. Long operation and the risk of com­plications from laparoscopic cholecystectomy // Br. J. Surg. – 1997. - Vol. 84. – P.464-466.
154. Dionigi R, Dominion.L., Benevento A. et all. Effects of surgical trauma of laparoscopic vs. open cholecystec­tomy // Hepatogastroenterology. – 1994. – Vol.41. – P.471-476.
155. Dubois F., Berthelot B. Cholecystectomie par minilaparotomie // Nouv. Presse. Med. – 1982. – Vol.11, №.15. – P.1139 – 1141.
156. Febre J.M., Fagot H., Domerque J. Laparoscopic cholecystectomy in complicated cholelithiasis // Surg. Endosc. – 1994. – Vol.8, №10. – Р.1198 – 1201.
157. Flores M.A. Cholecystectomy via an epigastric minilaparotomy // Ann. Surg. – 1995. – Vol.222, №6. – Р.764 – 765.
158. Frazee R.C., Roberts J., Symmonds R., Hendricks J.C. Combined laparoscopic and endoscopic management of cholelithiasis and choledocholithiasis // Am.J.Surg. – 1993. – Vol.66, №6. – P.702 – 706.
159. Friedman R.L, Pace B.W. Resident education in laparoscopic cholecystectomy // Surg Endosc. – 1996. – Vol.10, №1. – P.26-28.
160. Gaetini A.., Camandona M., De Simone M., Giaccone M. Cholecystectomy by minilaparotomy // Minerva Chir. – 1997. – Vol. 52. – P.13-16.
161. Giger U., Michel J.M., Vonlanthen R. et al. Laparoscopic cholecystectomy in acute cholecystitis: indication, technique, risk and outcome // Langenbecks Arch Surg. – 2004. – №14. – P.132–136.
162. Golden W.E., Johnston J.C., Cleves M.A. Laparoscopic cholecystectomy in the geriatric population // J. Am. Geriatr. Soc. – 1996. – Vol.44, №11. – P.1380-1383.
163. Grau Talens E.J.; Garcia Olives F.; Ruperez Arribas M.P. Transcylindrical cholecys­tectomy: new technique for minimally invasive cholecystectomy. // World J Surg. – 1998. - Vol 22, №5. – P.453-458.
164. Harju J, Juvonen P, Eskelinen M. et al. Minilaparolomy cholecystectomy versus laparoscopic cholecystectomy: a randomized study with special reference to obesity // Surg Endosc. – 2006. – Vol.20. – P.583–586.
165. Hieronymus P.J., Stevens Ph.D., Marian van de Berg. Clinical and financial aspects of cholecystectomy: laparoscopic versus open technique // World J. Surg. – 1997. – Vol.21. – №1. – Р.91 – 97.
166. Ibrarullah M., Singh B., Mehrotra P. Right hepatic artery pseudoaneurysm after laparoscopic cholecystectomy // Ann. Gastroenterol. – 1997. – Vol.92, №3. – P.528 – 529.
167. Iwase K., Kamiike W., Uchikoshi F. et all. Effect of pneumoperitoneum on interatrial pressure gradient during laparoscopic cholecystectomy // World J. Surg. – 1996. – Vol.20, №2. – Р. 234 – 237.
168. Johansson M., Thune A., Nelvin L. et al. Randomized clinical trial of open versus laparoscopic cholecystectomy in the treatment of acute cholecystitis // Br. J. Surg. – 2005. –Vol.92.№1. – P.44–49.
169. Kozelj M., Murzak M., Porte S. et all. Management of bile leaks after laparoscopic cholecystectomy. // HPB, Abstracts of the European Congress of the International Hepato-Pancreato-Bilary Association, 8-12 June. – 1997. - P. 97.
170. Kumar N., Annudath K.B., Shukla H.S. Postoperative intravenous drip infusion is not required after minilaparotomy cholecystectomy // HPB Surg. – 1997. – Vol.10, №5. – Р.279 - 281.
171. Lagrange M. 500 consecutive cases of laparoscopic. Argument for the association to endoscopic sphincterotomy: analysis // J Chir (Paris). – 1996. - Vol.133, №2. – P.65-71.
172. Langrehr J.M., Schmidt S.C., Raakow R. et al. Bile duct injuries after laparoscopic and conventional cholecystectomy: operative repair and long-term outcome // Abstracts book / 10th International Congress of the European Association for Endoscopic Surgery. – Lisboa, 2002. – P. 155.
173. Lau W.Y. et all. History of endoscopic and laparoscopic surgery // World J. Surg. – 1997. - Vol.21, №4. – P.444-453.
174. Lazim T.R. A retractor for cholecystectomy //Ann. R. Coll. Surg. Engl. – 1990. – Vol.72, №6. – P.362 – 363.
175. Lentschener C., Benhamou D. Haemodynamic and neuroendocrine responses after pneumopentoneum during cholecystectomy // Br. J. Anaesth. – 1996. – Vol.77. – P.810.
176. Lucena JR Laparoscopic versus mini-laparotomy chole­cystectomy // Cir Esp. – 2005. – Vol.77. – P.332–336.
177. Lujan J.A., Parrilla P., Robles R., Torralba J.A. Laparoscopic cholecystectomy in the treatment of acute cholecystitis. // J. Am. Coil. Surg. – 1995. – Vol.181, №l. P.75-77.
178. Makinen A.M. Surgical methods in treating gallbladder stones and stones in the common bile duct // Ann. Chir. Gynaecol. – 1998. – Vol.87, №1. – Р.65 – 66.
179. McMahon A.J., O'Dwyer P.J., Cruikshank A.M., McMillan D.C., O'Reilly D.S., Lowe G.D., Rumley A., Logan R.W., Baxter J.N. Comparison of metabolic responses to laparoscopic and minilaparotomy cholecystectomy. // Br. J. Surg. – 1993. – Vol.80, №10. – Р.1255-1258.
180. McMahon A.J., O'Dwyer P.J., Russell I.T., Baxter J.N. Laparoscopic versus open chole­cystectomy and the need for a randomized trial: a survey of surgeons and ethical commit­tees in the British Isles // J. Laparoendosc. Surg. – 1992. – Vol.2, №6. – Р.277-280.
181. Mouret P. How I developed laparoscopic cholecystectomy // Ann Acad Med Singapore. – 1996. – Vol.25, №5. – Р.744 – 747.
182. Nagakawa T. Cholecystectomy followed by one inch minilaparotomy // Nippon Rinso. – 1993. – Vol.51, №7. – P.1834 – 1839.
183. Nilsson E, Ros A, Rahmqvist M et al. Cholecystectomy: costs and health-related quality of life: comparison of two techniques // Int J Qual Health Care. – 2004. – Vol.16. – P.473–482.
184. O'Dwyer P.J. et all. Cholecystectomy through a 5 cm subcostal incision. // Br. J. Surg. – 1990. – Vol.77, №10. – P.1189 - 1190.
185. Oyogoa SO, Komenaka IK, Ilkhani R, Wise L Mini-laparotomy cholecystectomy in the era of laparoscopic cholecystectomy: a community-based hospital perspective // Am Surg. – 2003. – Vol.69. – P.604–607.
186. Paolucci V; Schaeff B; Gutt C; Encke A. Gasless laparoscopic cholecystectomy // Zentralbl Chir – 1994. – Vol.119, №6. – P.383 – 387.
187. Patterson E.J., MacFarlane J.K., Cooperberg P.L. An alternative approach to acute cholecystitis. Percutaneous laparoscopic cholecystostomy and interval laparoscopic cholecystectomy // Surg. Endosc. – 1996 – Vol. 10, №12. – P.1185-1188.
188. Queiros Medeiros M.J., Raposo d'Almeida J., Menezes da Silva A. Gasless laparoscopic cholecystectomy. // HPB, Abstracts of the European Congress of the International Hepato-Pancreato-Bilary Association, 8-12 June. – 1997. – Р. 97.
189. Richter P., Zajac A., Osuch C., Szura M. Iatrogenic bile duct injuries as a result of laparoscopic cholecystectomy // European Association for Endoscopic Surgery, 8-th International Congress. – Nice (France). – 2000. – P.13.
190. Ros A, Gustafsson L, Krook H et al. Laparoscopic cholecystectomy versus mini-laparotomy cholecystectomy: a prospective, randomized, single-blind study // Ann Surg. – 2001. – Vol.234. – P.741–749.
191. Ros A, Nilsson E Abdominal pain and patient overall and cosmetic satisfaction one year after cholecystectomy: randomized trial comparing laparoscopic and minilaparotomy cholecystectomy // Scand J Gastroenterol. – 2004. – Vol.39. – Vol.39. – P.773–777.
192. Rovario G.C., Macioeco M., Rebuffat C. Complications following cholecystectomy // J. Royal Coll. Surg. Edinburg. – 1997. - №5. – Р.324 – 328.
193. Rozsos I., Ferenczy I., Rozsos T. The surgical technique of microlaparotomy cholecys­tectomy // Acta Chir Hung. – 1997. – Vol.36. – Р.294 – 296.
194. Rozsos I., Ferenczy J., Afshin D., Rozsos T. Cholecystectomy performed by macro- and modern mini-laparotomy. // Orv Hetil. – 1995. – Vol.136, №9. – P.475 – 481.
195. Russel R., Shankar S. The stabilized ring retractor: a technique for cholecystectome // Br. J. Surg. – 1987. – Vol.74. P.826.
196. Sanabria J.R., Gallinger S., Croxford R., Strasberg S.M. Risk factors in elective laparoscopic cholecystectomy for conversion to open cholecystectomy // J.Am.Coll.Surg. – 1994. – Vol.79. – P.696-704.
197. Sanjay P, Henry S.T, Panagiotis G et al. Laparoscopic cholecystectomy versus mini-laparotomy cholecystectomy: a meta-analysis of randomized control trials // Surg Endosc. – 2007. – Vol.21. – P.1294–1300.
198. Santamborgio R. Technical difficulties and complications during laparoscopic cholecystectomy, predictive use of preoperative ultrasonography // World J. Surg. – 1996. – Vol.20, №8. – P.978. – 982.
199. Savader S.J., Lillemoe K.D., Prescott C.A. et all. Laparoscopic cholecystectomy – related bile duct injuries: a health and financial disaster // Ann. Surg. – 1997. – Vol.225, №3. – P.268 – 273.
200. Schieroma M., Risetti A., Carlei F. Acute cholecystitis: video-laparoscopic or laparotomic treatment? Role of the immune system // Chir. Ital. – 1996. – Vol.48, №4. – P.27 – 31.
201. Schol P.P., Go P.M.. Gouma D.J. Risk factors for bile duct injury in laparoscopic cholecystectomy: analysis of 49 cases. // Br.J.Surg. – 1994. – Vol. 81, №12. – P.1786-1788.
202. Schulze S., Thorup J. Pulmonary function, pain, and fatigue after laparoscopic chole­cystectomy // Eur. J. Surg. – 1993. – Vol.59. – P.361-364.
203. Secco GB, Cataletti M, Bonfante Pet al. Laparoscopic versus mini-cholecystectomy: analysis of hospital costs and social costs in a pro­spective randomized study // Chir ltal. – 2002. – Vol.54. – P.685-692.
204. Shallaly G.E.I., Guschieri A. Nature, aethiology and outcome of bile duct injuries after laparoscopic cholecystectomy // HPB Surgery. – 2000. – Vol2. – P.3–12.
205. Smachylo R.M., Tischenko A.M., Maloshtan A.V., Ivannikov S.V. Common bile duct injury in laparoscopic cholecystectomy // Abstracts of the 10th World Congress of Endoscopic Surgery / 14th International Congress of the European Association for Endoscopic Surgery. – Berlin/Germany, September 13 - 16, 2006. – P. 246 (poster N358).
206. Srivastava A, Srinivas G, Misra MC et al. Cost-effectiveness analysis of laparoscopic versus minilaparotomiy cholecystectomy for gallstone disease. A randomized trial // Int J Teehnol Assess Health Care. – 2001. – Vol.17. – P. 497–502.
207. Still J., Scheirer R., Law E. Acute cholecystectomy performed throught cultured epithelial autografts in a pathients with burn injuries: a case report // Burn Care Rehabil. – 1996. – Vol.17, №5. – P.429 – 431.
208. Sushkov S.V., Boyko V. V., Belozerov I.V. et all. Peridural anesthesia and laparolifting for laparoscopic cholecystectomy // Abstracts of the 10th World Congress of Endoscopic Surgery / 14th International Congress of the European Association for Endoscopic Surgery. – Berlin/Germany, September 13 - 16, 2006. – P. 249 (poster N368).
209. Syrakos T, Antonitsis P, Zacharakis E et al. Small-incision (mini-laparotomy) versus laparoscopic cholecystectomy: a retrospective study ii hospital // Langenbecks Arch Surg. – 2004. – Vol.389. – P.172–177.
210. Zacks SL, Sandier RS, Rutledge R, Brown RS A pop­ulation-based cohort study comparing laparoscopic cholecystectomy and open cholecystectomy // Am J Gastroenterol. – 2002. – Vol.97. – Р.334–340.

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