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

ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ім. М.І.ПИРОГОВА

На правах рукопису

ДУСИК Андрій Володимирович

## УДК: 611-018.5 : 616.351-089

МорфОЛОГІЧНА ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ХІРУРГІЧНИХ СПОСОБІВ КОРЕКЦІЇ ПОРТАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ

(експериментальне дослідження)

14.03.01 - нормальна анатомія

Дисертація на здобуття наукового ступеня

кандидата медичних наук

Науковий керівник:

Костюк Григорій Якович

доктор медичних наук, професор

Вінниця - 2008

ЗМІСТ

|  |  |
| --- | --- |
|  | стор |
| ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ | 4 |
| ВСТУП | 5 |
| РОЗДІЛ 1 ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ | 11 |
| 1.1 Сучасні погляди на морфологічні зміни в органах черевної порожнини при портальній гіпертензії | 11 |
| 1.2 Сучасні способи хірургічної корекції портальної гіпертензії | 24 |
| РОЗДІЛ 2 МАТЕРІАЛ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ | 32 |
| 2.1 Загальна методика та об’єкти дослідження | 32 |
| 2.2 Методи дослідження | 39 |
| РОЗДІЛ 3 МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНІ ЗМІНИ В ОРГАНАХ ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ ПРИ ПОРТАЛЬНІЙ ГІПЕРТЕНЗІЇ | 41 |
| РОЗДІЛ 4 МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНІ ЗМІНИ В ОРГАНАХ ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ ПРИ КОРЕКЦІЇ ПОРТАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ ФОРМУВАННЯМ СПЛЕНОРЕНАЛЬНОГО АНАСТОМОЗУ | 77 |
| РОЗДІЛ 5 МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНІ ЗМІНИ В ОРГАНАХЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ ПРИ КОРЕКЦІЇ ПОРТАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ РЕЗЕКЦІЄЮ ½ ТОНКОЇ КИШКИ | 110 |
| РОЗДІЛ 6 МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНІ ЗМІНИ В ОРГАНАХ ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ ПРИ КОРЕКЦІЇ ПОРТАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ ФОРМУВАННЯМ СПЛЕНОРЕНАЛЬНОГО АНАСТОМОЗУ З АУТОВЕНОЗНОЮ ВСТАВКОЮ | 138 |
| РОЗДІЛ 7 АНАЛІЗ ТА УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ | 151 |
| ВИСНОВКИ | 173 |
| СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ | 175 |
| ДОДАТКИ | 207 |

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

|  |  |
| --- | --- |
| ПГ | - портальна гіпертензія |
| ТК | - тонка кишка |
| СРА | - спленоренальний анастомоз |
| АВА | - артеріоло-венулярний анастомоз |
| НТ | - ниркове тільце |
| МЦР |  -мікроциркуляторне русло |
| ТВВ | - тиск у ворітній вені |
| ШОК | -швидкість об’ємного кровотоку  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

ВСТУП

Актуальність теми.На сучасному етапі розвитку морфологічної та хірургічної наук портальна гіпертензія є одним із найбільш тяжких ускладнень в абдомінальній хірургії і досі є невирішеною проблемою сучасної медицини [171, 246, 254, 294].

Актуальність проблеми обумовлена постійним зростанням числа хворих на вірусний гепатит, цироз, зловживанням сильнодіючими лікарськими засобами, погіршенням екологічної обстановки, а також такими соціальними недугами, як алкоголізм та наркоманія [59, 123, 128].

Хронічний гепатит та цироз печінки [31, 128, 137, 160] посідають 2 - 4 місце серед причин госпіталізації та втрати працездатності у віці 20-60 років. Так у розвитку хронічних вірусних гепатитів, згідно з сучасними даним ВООЗ [332], провідна роль належить вірусам гепатиту В та С, що визначає цю патологію однією з найрозповсюдженіших у світі. З цією думкою також згодні багато вітчизняних та іноземних авторів [7, 28, 35, 134, 139, 229, 276]. За даними з’їзду гепатологів в Барселоні (1993 р) у світі нараховується до 300 млн. носіїв вірусного гепатиту В та С [99], 70-80 % із них є причиною розвитку ПГ [171].

Портальна гіпертензія - це поліорганне захворювання, що характеризується стійким порушенням як органного, так і системного кровообігу [81, 83, 172, 189].

Як при жодному хірургічному захворюванні не запропоновано такої великої кількості операцій, як при ПГ [21, 38, 193, 203, 227]. Чим і підкреслюється надзвичайна складність цієї проблеми та важкий шлях розвитку хірургічного лікування цього захворювання від простої пункції до таких складних операцій, як портокавальні анастомози [162, 172, 254, 300] та пересадка печінки [194, 195, 302, 304]. Розробка нових ефективних методик у лікуванні ПГ є суттєвою задачею для хірургічної гепатології [93, 94, 190]. Актуальними залишаються питання щодо термінів, послідовності та об'єму хірургічних втручань [31, 191, 242, 264]. Загальним недоліком хірургічних втручань є спрямованість не на лікування основної причини, а на боротьбу з ускладненнями ПГ; у зв'язку із цим жоден з існуючих способів, за винятком ортотопічної трансплантації печінки, не сприяє збільшенню тривалості життя хворих [31, 333].

Таким чином основними напрямками лікування хворих з ПГ є вдосконалення наявних та створення нових методів хірургічного лікування, комплексного застосовування методів патогенетичної корекції та профілактика як ускладнень, так і основного захворювання.

Відомо також і те, що перебіг ПГ частіше має тотальний характер зі залученням у коло патологічних порушень усього судинного русла, що належить до басейну ворітної вени. До того ж основні порушення гемодинаміки і морфофункціональні зміни в МЦР відбуваються в органах черевної порожнини [48, 77, 78, 216].

Аналіз даних сучасної літератури свідчить про те, що незважаючи на багаточисельні дослідження, які стосуються хірургічного лікування ПГ, залишається невисвітленим питання морфологічних змін органів черевної порожнини при хірургічній корекції ПГ [108]. В умовах недостатньої інформації про структурні зміни печінки та інших органів черевної порожнини в умовах ПГ, хірургічне лікування не може носити патогенетичного характеру. При оцінці багатьох існуючих методів хірургічного лікування ПГ, як з клінічних, так і з експериментальних позицій, морфологічні дослідження щодо вивчення змін та розвитку ускладнень проводилося не системно. У розвитку та перебігу ПГ велика роль відводилась стану нирок [122, 257, 261, 296, 321]. Проте слід зауважити, що дані автори, в основному, вивчали функціональні зміни у нирках при ПГ, не звертаючи уваги на морфологічні прояви після її хірургічній корекції, особливо на їх динаміку.

Перспективним напрямком, на думку багатьох авторів, слід вважати подальший пошук та експериментальне обґрунтування оптимального методу лікування, визначення відповідного оперативного втручання та прогнозування результатів хірургічного лікування, які тісно пов'язані з більш чіткою і правильною інформацією про поняття глибини ураження паренхіми печінки та інших органів черевної порожнини, оцінки можливостей організму в цілому.

Відсутність робіт, присвячених морфологічним змінам в нирках при хірургічній корекції портальної гіпертензії, потребує подальших експериментальних досліджень.

 Враховуючи те, що питання про морфологічні зміни в органах черевної порожнини при ПГ вивчені недостатньо, а наявні дослідження суперечливі й не дають відповіді на поставлені питання, ці зміни стали предметом нашого дисертаційного дослідження.

Зв’язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Тема дисертації затверджена вченою радою медичного факультету Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова МОЗ України (протокол № 4 від 17.03.2005).

Дисертаційна робота виконана відповідно до плану наукових досліджень кафедри оперативної хірургії та топографічної анатомії Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова і є фрагментом планової наукової роботи "Особливості компенсаторно-пристосувальних процесів в організмі при захворюваннях органів черевної порожнини, малого тазу та клініко-експериментальне обґрунтування нових способів хірургічного лікування" (№ державної реєстрації 0104U002842). У процесі виконання автор провів дослідження органів черевної порожнини при ПГ та при її хірургічній корекції.

Мета дослідження. Встановити особливості морфологічних змін в органах черевної порожнини при порівнянні різних методів корекції портальної гіпертензії.

Задачі дослідження:

1. Встановити особливості морфофункціональних змін в органах черевної порожнини при портальній гіпертензії.
2. Визначити морфофункціональні зміни в органах черевної порожнини після корекції портальної гіпертензії резекцією тонкої кишки.
3. Дослідити морфофунуціональні зміни в органах черевної порожнини після корекції портальної гіпертензії накладанням спленоренального анастомозу.
4. Визначити морфофункціональні зміни в органах черевної порожнини при виконанні спленоренального анастомозу за допомогою власної методики.
5. Провести порівняльну характеристику морфофункціональних змін при хірургічних способах корекції портальної гіпертензії.

*Об’єкт дослідження:* портальна гіпертензія.

*Предмет дослідження:* морфофункціональні зміни органів при портальній гіпертензії та її хірургічній корекції.

*Методи дослідження:* морфологічні (макроскопічний, мікроскопічний, морфометричний), які дозволили встановити структурні зміни в органах черевної порожнини. Функціональним методом визначали швидкість об’ємного кровотоку у ворітній вені, тиск у ворітній та ниркових венах; статистичний - для об’єктивізації одержаних кількісних даних.

Наукова новизна одержаних результатів.Вперше в динаміці проведено дослідження гістологічного стану нирок при різних способах хірургічної корекції ПГ. Встановлено, що у перші місяці після корекції ПГ формуванням СРА у лівій нирці переважають процеси склерозу, у правій нирці - гіпертрофічні. Виявлено при даній формі корекції ПГ через 6 місяців від початку експерименту значно більший розвиток елементів сполучної тканини у тканинах лівої нирки.

Вперше розроблено та морфофункціонально обґрунтовано для корекції венозного тиску у ворітній вені при ПГ новий спосіб СРА, який запобігає значному зниженню тиску в лівій нирці, регулює порційність надходження крові у ліву ниркову вену, що, у свою чергу, веде до збереження функціонального стану паренхіми нирки.

Вперше на основі морфологічних характеристик встановлено оптимальну довжину ТК для корекції ПГ. Визначено динаміку гістологічних змін в органах черевної порожнини при даному способі корекції ПГ, яка дає можливість зберегти близькі до норми параметри гемодинаміки у портальній системі та запобігти морфологічним змінам в органах черевної порожнини.

Практичне значення одержаних результатів. Результати роботи дозволили доповнити відомості про патогенез морфологічних змін в органах черевної порожнини при ПГ.

Отримані дані можуть бути використані для розробки нових методів лікування ПГ, а також складуть основу для більш раціонального та патогенетично обґрунтованого вибору показів до оперативного лікування та вибору способу хірургічної корекції ПГ.

Матеріали про структурні зміни в органах черевної порожнини при різних способах хірургічної корекції ПГ можуть сприяти оцінці клінічних, гемодинамічних, біохімічних досліджень, формуванню морфологічних класифікацій, патогенетичної направленості лікувальних та реабілітаційних заходів.

Наукові результати дисертації впроваджені в програму навчального процесу та для використання в науковій роботі на кафедрах анатомії людини, госпітальної хірургії Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова, на кафедрах оперативної хірургії та топографічної анатомії Буковинського державного медичного університету, Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова, Дніпропетровської державної медичної академії, Донецького державного медичного університету, Одеського державного медичного університету, Тернопільського державного медичного університету ім. І.Я. Горбачевського.

Особистий внесок здобувача.Автором самостійно здійснено інформаційний пошук, аналіз джерел наукової літератури, визначена актуальність проблеми, сформульовані мета та задачі дослідження, обґрунтовано вибір методів дослідження. Здобувачем особисто виконано експериментальне моделювання портальної гіпертензії та її хірургічна корекція, зроблено статистичний аналіз результатів, сформульовано основні теоретичні та практичні положення роботи.

**Спільно зі співробітниками науково-дослідного центру Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова здійснено морфологічні та морфометричні дослідження. Здобувачем особисто написані всі розділи дисертації. Аналіз та узагальнення одержаних результатів, обґрунтування висновків проведено спільно з науковим керівником. У наукових працях, опублікованих у співавторстві, використано фактичний матеріал, отриманий дисертантом у процесі виконання досліджень.**

**Апробація результатів дисертації.** Основні положення роботи викладено в доповідях та обговорено на: 11-й науково-практичній конференції молодих вчених та фахівців (Вінниця, 2005); Всеукраїнській науково-практичній конференції «Сучасні проблеми морфології» (Полтава, 2006); 4-у Національному конгресі АГЕТ (Сімферополь, 2006); 3-х Пироговських читаннях (Вінниця, 2006); 3-й Міжнародній науковій конференції студентів та молодих вчених «Молодь та медична наука на початку 21 століття» (Вінниця, 2006); науково-практичній конференції «Актуальні питання медицини залізничного транспорту» (Вінниця, 2006); 1-у Всеукраїнському конгресі дитячих хірургів (Вінниця, 2007); 3-х Скліфосовських читаннях (Полтава, 2007); на 13-й науково-практичній конференції молодих вчених та фахівців (Вінниця, 2007).

**Публікації.** За матеріалами дисертації опубліковано 9 наукових праць, які повністю відображають зміст проведеного дослідження. Отримано 1 патент на корисну модель. 5 статей опубліковано в наукових журналах, рекомендованих ВАК України.

**Структура і об’єм дисертації.** Матеріал дисертації викладено на 222 сторінках, з них 173 - основного тексту. Дисертація складається зі вступу, 6 розділів: огляду літератури, матеріалів та методів дослідження, чотирьох розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів, висновків, списку використаних джерел, який містить 336 бібліографічних описів, з них 253 викладені кирилицею, 83 латиницею, 13 додатків. Дисертація ілюстрована 120 малюнками.

**ВИСНОВКИ**

У дисертації наведено теоретичне узагальнення та нове вирішення наукового завдання, яке полягає у встановленні особливостей перебігу й морфологічних змін в органах черевної порожнини при хірургічній корекції портальної гіпертензії. Це завдання вирішене комплексом морфологічних, морфометричних, функціональних та статистичних досліджень.

1. Портальна гіпертензія у ранні терміни (1 - 3 міс) призводить до підвищення тиску у ворітній вені від середнього нормативного (0,792±0,076) кПа у 2,2 рази та до зменшення у 1,6 разів швидкості об’ємного кровотоку, у порівнянні з даними контролю (195,1±2,801 мл/хв). У пізні терміни (6 міс) тиск у ворітній вені збільшується у 2,6 рази, швидкість об’ємного кровотоку зменшується у 2 рази. Порушення гемодинаміки супроводжуються повнокрів’ям, набряком та стазом в органах черевної порожнини з переважанням процесів склерозу в пізні терміни.
2. Корекція ПГ формуванням СРА дала можливість покращити морфологічний стан органів черевної порожнини в ранні терміни (1-3 місяці), з прогресуванням розвитку сполучної тканини у них через 6 місяців. Тиск у лівій нирковій вені при даній корекції зростає у 2 рази від середнього нормативного (0,791±0,010 кПа). Погіршення кровопостачання у лівій нирці веде до посилення дистрофічних та некротичних процесів в її паренхімі, які характеризуються руйнуванням до 70 % ниркових тілець у пізні терміни спостереження. Збільшення розмірів нефронів правої нирки, вказує на її гіпертрофію.
3. Найбільш оптимальною для позитивної корекції ПГ з наступним відновленням гістологічної структури органів черевної порожнини та незначним впливом на морфологічний стан нирок є резекція половини довжини тонкої кишки, про що свідчить достовірне збільшення розмірів проксимальних канальців (площі канальців на 72 %) відносно до тварин з ПГ.
4. Резекція половини тонкої кишки при корекції ПГ зменшує гіпердинамічну циркуляцію в судинах черевної порожнини, покращує гемодинаміку у нирках та знижує тиск у ворітній вені у 1,3-2 рази.
5. Запропонована власна методика корекції ПГ понижує тиск у лівій нирковій вені на 15 %, забезпечує порційне поступлення крові з системи ворітної у ниркову вену, що дає можливість зменшити на 10 % кількість зруйнованих ниркових тілець, зменшити повнокрів'я та набряк. Морфологічні зміни епітелію канальців нефрону, гістіолімфоцитарна інфільтрація, фібробластична реакція, склероз інтерстицію у лівій нирці були меншими, ніж у лівій нирці після корекції ПГ загальноприйнятим способом. При корекції ПГ СРА власною методикою виявлено достовірні зменшення площі клубочків на 19 % ( до 5883±1260 мкм²) та збільшення площі проксимальних канальців на 43 % (до 1688±716,8 мкм²), відносно до показників при корекції СРА загальноприйнятим способом.
6. Проведена морфометрична порівняльна характеристика динаміки змін у тканинах печінки при хірургічній корекції ПГ різними способами найбільш позитивною була встановлена - при резекції половини тонкої кишки, при якій через 180 діб у печінці тварин виявлено зменшення діаметру її синусоїдів на 31 % та відносної частки сполучної тканини до 35 % згідно з тваринами при ПГ.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Автандилов Г.Г. Проблемы патогенеза и патологоанатомической диагностики болезней в аспектах морфометрии. - М.: Медицина, 1984. - 288 с.
2. Адылова А.С., Салимов Ш.Т. Эмболизация сезеночной артерии при портальной гипертензии // Хирургия. - 2000. - №6. - С. 15-17.
3. Акопян В.Г. Хирургическая гепатология детского возраста. М.: Медицина, 1982. - 384 с.
4. Александрович Г.Л. Последствия обширной резекции кишечника (патофизиологические аспекты, клиника, лечение) / Г.Л. Александрович, А.Г. Росляков. - М.: Медицина, 1974. - 176 с.
5. Алиджанов Г.П. Клинико-морфологическая характеристика поражения почек при портальных циррозах печени // Материалы второго съезда терапевтов Таджикмстана. - Душанбе. - 1980. - С. 161-163.
6. Андрєєва І.В. Моделювання цирозу печінки шляхом формування внутрішньо- та допечінкового блоку портальної системи // Український медичний альманах. - 2003. - №1. - С. 7-9.
7. Андрейчин М.А., Господарський І.Я. Проблема гепатиту G // Інфекційні хвороби. - 1998. - №3. - С. 5-9.
8. Андрющенко В.П., Федоренко С.Т., Дворчин О.М. Синдром ентеральної недостатності: погляд на проблему у світі досвіду клініки // Харківська хірургічна школа. - 2004. - №3. - С. 28-33.
9. Апросина З.Г. Хронический активный гепатит как системное заболевание. - М.: Медицина, 1981. - 248 с.
10. Аруин Л.И. Морфологическая диагностика болезней желудка и кишечника / Л.И. Аруин, Л.Л. Капуллер, В.А. Салов. - М.: Триад-Х, 1988. - 483 с.
11. Архітектоніка судинного русла печінки та екстраорганних шляхів колатерального венозного кровообігу в умовах експериментальної портальної гіпертензії / Р.Й.Вайда, І.Є. Герасим’юк, О.Б. Слабий та ін. // Український медичний альманах. - 1998. - №2. - С. 32-33.
12. Асеев В.П., Карташова О.Я., Соколов Л.Л. Структурно-функциональнные изменений в печени, желудке, двенадцатиперстной кишке, поджелудочной железе, селезёнке при экспериментальном сужении воротной вены у собаки // Успехи гепатологии. - 1987. - №13. - С. 224-240.
13. Ахриев Х.Р. Некоторые способы воспроизведения подпеченочной формы портальной гипертензии // Вопр. теоретич. и клинич. медицины. Труды мед. фак-та Кабардино-Балкарского университета. – Нальчик, 1975. - Вып. 5. - С. 3-8.
14. Береснев А.В., Сипливый В.Л. Прогнозирование печёночной недостаточности у больных с циррозом печени при хирургическом лечении портальной гипертензии // Клиническая хирургия. - 1993. - №11. - С. 38-40.
15. Береснев А.В., Чургоенев Ш.С., Шестирко Л.И. Хирургическое лечение хронического гепатита и цирроза печени в стадии компенсации // Клиническая хирургия. - 1990. - №9. - С. 9-13.
16. Бетанели А.М., Бетанели М.А., Геденидзе Д.Л. Желудочно-сальниковый-повздошный венозный шунт // Вестник хирургии. - 1996. - Т. 155, №6. - С. 86-87.
17. Блюгер А. Ф. Практическая гепатология / А.Ф. Блюгер, А.Ф. Новицкий. - Рига, 1984. - 405 с.
18. Блюм Х.Е. Гепатит С: современное состояние проблемы // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. - 2005. - № 1. - С. 20-25.
19. Богданов А.Е., Ступин В.А., Силуянов С.В. Функциональные нарушения ЖКТ у оперированных с острой кишечной непроходимостю // Хирургия: Сб. науч. работ. - М., 1998. - Вып. 2. - С. 5-7.
20. Бойко В.В., Вікман Я.Е. Результати лікування хворих з портальною гіпертензією зумовленою цирозом печінки та судинною недостатністю // Український радіологічний журнал. - 2002. - №10. - С. 29-31.
21. Бойко В.В., Григоров Ю.Б. Хирургическое лечение портальной гипертензии // Международный медицинский журнал. - 2000. - № 2. - С. 61-64.
22. Бойко В.В., Криворучко І.А., Григоров Ю.Б. Результати лікування хворих з портальною гіпертензією зумовленого цирозом печінки з явищами холестатичної печінковою недостатністю // Український радіологічний журнал. - 2001. - № 9. - С. 386-389.
23. Бойко В.В., Криворучко І.А., Авдосьєв Ю.В. Результати лікування хворих з портальною гіпертензією і явищами асциту із застосуванням ендоваскулярної методики // Практична медицина. - 2002. - № 2. - С. 17-20.
24. Борисов А.Е. Современные методы хирургической коррекции асцитического синдрома при портальной гипертензии / А.Е. Борисов, Г.Н. Андреев. - СПб.: Политехника. 2000. - 222 с.
25. Борисов А.Е., Рыжков В.К. Эндоваскулярное внутрипечёночное портокавальное шунтирование // Хирургия. - 2002. - № 6. - С. 34-37.
26. Борисов А.Е., Земляной В.П., Борисова Н.А. Коррекция осложнения цироза печени одномоментной последовательной окклюзией печеночной и селезеночной артерий // Анналы хирургической гепатологии. - 2000. - Т. 5, №2. - С. 213-216.
27. Брюханов В.М., Зверев С.В. Сосудистотканевые реакции в условиях экспериментальрой патологии // Нефрология. - 2000. - №3. - С. 82-84.
28. Бугай В.Г. Герпес-віруси у хворих на хронічний гепатит В і С; частота поєднаного виявлення в клінічному контексті // Інфекційні хвороби. - 2006 - №1. - С. 34-36.
29. Буланов К.И. Кровообращение в селезенке при циррозе печени с синдромом портальной гипертензии // Клінічна хірургия. - 1998. - №8. - С. 29-31.
30. Буланов К.И. Последовательные миниинвазивные вмешательства у больных с циррозом печени // Український журнал малоінвазивної та ендоскопічної хірургії. - 1999. - №1. - С. 21-25.
31. Буланов К.И. Декомпенсированный цирроз печени / К.И. Буланов, С.Н. Чуклин. - Львов, 1999. - 192 с.
32. Бурневич Э.З., Лопаткина Т.А. Тромбоз портальной вены // Врач. - 2001. - №8. - С. 20-22.
33. Бурневич Э.З., Лопаткина Т.А., Абдурахманов Д.Р. Внепечёночнные проявления хронических дифузных заболеваний печени // Врач. - 2001. - №6. - С. 26-29.
34. Бурневич Э.З., Лопаткин П.А. Поражение почек при первичном билиарном циррозе // Терапевтический архив. - 2000. - № 6. - С. 69-71.
35. Бусверов А.О. Стеатоз печени при хроническом гепатите С: Нужно ли вносить изменения в стандарты схем лечения // Клинические перспективы гастроэнтерологии, гепатологии. - 2005. - №2. - С. 31-36.
36. Буeверов А.О., Маевская М.В. Трудные вопросы диагностики и лечения печёночной энцефалопатии // Клинические перспективы гастроэнтерологии, гепатологии. - 2005. - №1. - С. 9-15.
37. Бычкова В.И., Смирнов Б.М., Лесничук Л.В. Биохимические показатели соединительной ткани в диагностике начальной стадии цирроза печени // Сучасні інфекції. - 2002. - №2. - С. 11-17.
38. Вайда Р.Й., Герасим’юк А.Р., Вайда А.Р. Патогенетичне обгрунтування способу корекції портальної гіпертензії // Клінічна хірургія. - 1998. - № 9-10. - С. 20-22.
39. Вахидов А.В.,Назыров Ф.Г. Осложнения и повторные операции после перитонеоатриального шунтирования у больных циррозом печени и диуретикорезистентным асцитом // Клиническая хирургия. - 1991. - №9. - С. 10-12.
40. Вeрмель А.Е. Обзор материалов 50 - й ежегодной конференции американской ассоциации по изучению болезней печени (5-9 ноября 1999 год г.Даллас) // Клиническая медицина. - 2001. - № 1. - С. 64-67.
41. Виленкевич Л.Н., Яхонтова О.И., Шубина М.Є. Нецирротический фиброз печени // Клиническая медицина. - 2001. - № 11. - С. 13-15.
42. Виленкевич Л.Н., Яхонтова О.И., Шубина М.Є. Первичный гепатопортальный склероз // Терапевтический архив. - 2000. - №2. - С. 60-61.
43. Вікман Я.Е. Сучасна радіологічна діагностика портальної гіпертензії // Український радіологічний журнал. - 2003. - №3. - С. 319-321.
44. Вікман Я.Є. Факторний аналіз результатів комплексної променевої діагностики портосистемних колатералей при портальній гіпертензії // Український радіологічний журнал. - 1998. - №6. - С. 36-38.
45. Возможность обратимости цирроза печени (клинические и патогенетические предпосылки) / Ч.С. Павлов, В.Б. Золотарёвский, Е.А. Коган и др. // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. - 2006. - № 1 - С. 20-29.
46. Волосюк А.Є. Формування ДСРА в поєднані з прошиванням шлунковостравохідного переходу при лікуванні синдрому портальної гіпертензії у дітей // Клінічна хірургія. - 1999. - №4. - С. 16-18.
47. Вплив перев’язування селезінкової атрерії на вираженість портальної гастропатія у хворих на цироз печінки / В.І. Русин, Є.С. Буцько, А.В. Русин та ін. // Клінічна хірургія. - 2003. - №10. - С. 50-52.
48. Гайворонский И.В. Состояние гемоциркуляторного русла органов желудочно-кишечного тракта при декомпресии портальной системы путём формирования спленоренального анастомоза // Архив анатомии, гистологии и эмбриологии. - 1990. - № 3. - С. 34-42.
49. Галимова С.Г., Надинская М.Ю., Маевская М.В. Новые данные о диагностике и течении фиброза печени // Российский журнал гастроентерологии, гепатологии, колопроктологии. - 2001. - №4.- С. 22-28.
50. Гарбузенко Д.В., Леной К.В. Влияние резекции тонкой кишки на давление в системе воротной вены при экспериментальной портальной гипертензии // Клиническая хирургия. - 1990. - №11. - С. 24-26.
51. Гарбузенко Д.В. Гастропатия, ассоциированная с портальной гипертензией // Российский медицинский журнал. - 2004. - №4. - С. 44-45.
52. Гарбузенко Д.В. Патогенез портальной гипертензии при циррозе печени // Российский журнал гастроентерологии, гепатологии, колопроктологии. - 2002. - № 5. - С. 23-28.
53. Гепатогенна енцефалопатія - ускладнення портальної гіпертензії /В.І. Русин, А.В.Русин, П.О.Болдіжар, К.Є. Румянцев // Галицький лікарський вісник. - 2002. - №4. - С. 58-60.
54. Гістологічні зміни органів черевної порожнини при портальній гіпертензії та після формування спленоренального анастомозу / А.В. Дусик, Г.Я. Костюк, В.І. Дусик, І.Г. Пустовий // Матеріали науково-практичної конференції "Актуальні питання медицини залізничного транспорту". - Вінниця, 2006. - С. 23.
55. Гоженко А.И., Доломатов С.И., Гончарова Л.В. Нарушения функционального состояния почек крыс при введении четыреххлористого углерода // Нефрология. - 2004. - Т. 8, №1. - С. 67-70.
56. Голубкова Г.М. Морфологические изменения в печени при синдроме портальной гипертензии // Патология печени и жёлных путей. - Труды науного общества терапевтов Московской области. - Москва, 1971. - С. 31-35.
57. Голубчиков М.В. Статистичний огляд захворюваності населення на хвороби печінки та жовчновивідних шляхів // Сучасна гастроентерологія і гепатологія. - 2000. - №2. - С. 53-55.
58. Гранов А.М. Эндоваскулярная хирургия печени / А.М. Гранов, А.Е. Борисов. - Л.: Медицина, 1986. - 224 с.
59. Григоров Ю.Б. Перебіг портальної гіпертензії та її ускладнень при хірургічному лікуванні хворих, з застосуванням мініінвазивних технологій (клініко-експериментальне дослідження): Автореф. дис. ... д-ра мед.наук / Харк. держ. мед. ун-т. - Х., 2003. - 35 с.
60. Гринько Л.Г. Функционалное состояние печени и поджелудочной железы при экспериментальной портальной гипертензии у собак - аборигенов среднегорья // Материалы второго съезда терапевтов Таджикистана. – Душанбе, 1980. - С. 50.
61. Гриценко С.І., Вільцанюк О.О. Спосіб вимірювання об’єму біологічних об’єктів // Вісник морфології. - 2000. - № 2. - С. 333-334.
62. Губергиц Н.Б., Лукашевич Г.М., Загоренко Ю.А. Гепатогенные гастропатии и гепатогенные язвы: старая история, которая остается вечно новой // Мистецтво лікування. - 2005. - №3. - С. 12-18.
63. Гуцол А.А. Практическая морфометрия органов и тканей / А.А. Гуцол, Б.Ю. Кондратьев. – Томск, 1988. - 136 с.
64. Гугушвили Л.Л. Ретроградное кровообращение печени и портальная гипертензия. - М.: Медицина, 1972. - 184 с.
65. Давыдовский И.В. Патологическая анатомия болезней человека. - М.: Медгиз, 1958. - 303 с.
66. Даиров А.Б. Обширная резекция тонких кишок. - Алма-Ата, 1974. - 168 с
67. Дахно К.В. Морфологические изменения нервных и мышечных структур ободочной кишки при подпечёночночном портальном блоке в эксперименте // Морфология. - 1990. - № 12. - С. 86-88.
68. Диденко В.М., Бугаев С.А. Асцит-перитонит // Вестник хирургии. - 1996. - Т. 155, №2. - С. 111-113.
69. Деклараційний патент на корисну модель №16498 МПК(2006) А61В 17/04. Спосіб формування спленоренального анастомозу. - Дусик А.В., Костюк Г.Я. Заявлено 06.02.2006; Опубл. 15. 08. 2006, Бюл. №8. - 2 с.
70. Дорошенко С. В. Стан ілеоцекального відділу кишки при експериментальній гіпертензії // Морфология. - 1990. - № 12. - С. 89-91.
71. Дрижак В.І. Клініко-морфологічна особливість цирозу - раку печінки // Інфекційні хвороби. - 2006. - №1. - С. 20-25.
72. Дусик А.В. Морфологічні зміни в нирках при портальної гіпертензії та після формування спленоренального анастомозу і резекції тонкої кишки // Вісник Вінницького Національного медичного університету. - 2007. - №11 (1/1). - С. 68-71.
73. Дусик А.В. Портальна гіпертензивна гастропатія // Матеріали 4 Міжнародної наукової конференції студентів та молодих вчених "Молодь та перспективи сучасної медичної науки". - Вінниця, 2007. - С. 179.
74. Дусик А.В. Резекція тонкої кишки, як один з способів корекції портальної гіпертензії // Матеріали 3 Міжнародної наукової конференції студентів та молодих вчених "Молодь та медична наука на початку 21 століття". - Вінниця, 2006. - С. 147.
75. Дусик А.В., Костюк Г.Я., Король А.П. Морфологічні зміни в нирках при портальній гіпертензії // Таврический медико-биолический вестник. - 2006. - Т. 9, №3. - С. 64-66.
76. Дусик А.В., Костюк Г.Я., Король А.П.Морфологічні зміни в нирках при портальної гіпертензії та формуванні спленоренального анастомозу // Вісник морфології. - 2006. - № 12 (2). - С. 148-151.
77. Дыскин Е.А., Гайворонский И.А. Гемомикроциркуляторное русло в стенке полых органов желудочнокишечного тракта собаки при портальной гипертензии // Архив анатомии, гистологии, эмбриологии. - 1997. - Т. 95, №8. - С. 58-68.
78. Дыскин Е.А., Гайворонский И.А., Ерёменко В.П. Морфофункциональные изменения сосудистого русла при блокаде портального кровотока // Вестник хирургии. - 1990. - №5. - С. 46-50.
79. Дяченко А.А., Дяченко А.Г. Гепатоцеллюлярная карцинома и вирус гепатита С // Онкология. - 2001. - №2. - С. 207-210.
80. Дяченко В.В. Вибір способу лімфодренуючої операції для корекції асциту при цирозі печінки // Практична медицина. - 2002. - №2. - С. 49-51.
81. Ерамишанцев А.К. Первичная внепеченочная портальная гипертензия и ее хирургическое лечение: Автореф. дисс. … доктора мед.наук / - Москва, 1983. - 27 с.
82. Ерамишанцев А.К. Развитие проблемы хирургического лечения кровотечений из варикозно расширенных вен пищевода и желудка // Анн. хир. гепатологии. - 2007. - №2. - С. 8-15.
83. Ерамишанцев А.К. Хирургическое лечение портальной гипертензии // Российский журнал гастроентерологии, гепатологии, колопроктологии. - 1997. - № 3. - С. 72-74.
84. Ерамишанцев А.К., Готье С.В., Цирульникова О.М. Проблема пересадки печени в 1996 г. Отбор больных при пересадки печени. Ведение больных после операции // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. - 1997. - № 1. - С. 80 – 83.
85. Ерамишанцев А.К., Лебезев В.М. Эволюция хирургии внепечёночной портальной гипертензии // Хирургия. - 1998. - № 6. - С. 29-31.
86. Ерамишанцев А.К., Манукян Г.В. Сегодня и завтра хирургии портальной гипертензии // Анн. хир. гепатологии. - 1998. - №2. - С. 111-115.
87. Ерамишанцев А.К., Шеррцингер А.Г., Лебезев В.М. Переоценка взглядов на сосудистые портокавальные анастомозы в хирургии портальной гипертензии // Хирургия. - 1991. - №6. - С. 78-82.
88. Ерамишанцев А.К., Лебезев В.М. Бохян Т.С. Результаты портокавального шунтирования у больных циррозом печени с портальной гипертензией // Анн. хир. гепатологии. - 1998. - Т. 3, №3. - С. -141-142.
89. Ерюхин И.А. Кишечная непроходимость / И.А. Ерюхин, В.П. Петров, М.Д. Ханевич. - СПб.: Медицина, 1999. - 443 с.
90. Ивашкин В.Т. Клеточная и молекулярная биология воспаления печени // Российский журнал гастроентерологии, гепатологии, колопроктологии. - 1998. - № 5. - С. 13-17.
91. Жданова В.Б. Варикозно-расширенные вены пищевода у больных циррозом печени: взгляд через эндоскоп // Сучасна гастроентерологія. - 2005. - №2. - С. 8-10.
92. Зубарев П.Н. Комментарий к статье А.М. Бетанели и соавтт “ Желудочно-сальниковый-повздошный венозный шунт” // Вестник хирургии. - 1996. - Т. 155, №6. - С. 87.
93. Зурбаев Н.Т., Сенякович В.М., Батрутдинов Р.Т. Эффективность нестандартных и дозированных сосудистых портокавальных анастомозов у детей с портальной гипертензией // Грудная и сердечно-сосудистая хирургия. - 2004. - №4 - С. 29-34.
94. Зурбаев Н.Т., Сенякович В.М., Строкова В.Т. К вопросу о целесообразности спленэктомии при декомпрессии портальной системы у детей с внутрипечёночной портальной гипертензией // Анналы хирургии. - 2005. - №3. - С. 44-50.
95. Калашников С.А., Симонов В.В. Морфологический изменения в печени при портальной гипертензии вследствии подпеченочного блока // Труды Ленинградского научн. об-ва патанатомов. - Ленинград, 1973. - Вып. ХIV. - С. 118-122.
96. Калинин А.В. Симптоматические гастродуоденальные язвы. Клинические лекции по гастроентерологии и гепатологии: М. гос. Ин-т усовершенствования врачей МО РФ; Главный военный клинический госпиталь им. Н.Н. Бурденко. - 2002. - Т. 1. - С. 283-304.
97. Калита Н.Я., Котенко О.Г. Результаты парциального шунтирования при циррозе печени // Клінічна хірургія. - 2000. - №6. - С. 19-13.
98. Капустина Е.В., Аминова Г.Г. Микроциркуляторное русло печени и поджелудочной железы в условиях экспериментального венозного застоя // Лимфатические и кровеносные пути. Научн. труды Новосибирского мед. ин-та. – Новосибирск, 1976. - С. 90-92.
99. Караханов К.Я., Велиханова Д.М. Селективный дистальный спленоренальный шунт в лечении портальной гипертензии // Хирургия. - 2000. №7. - С. 60-65.
100. Казымов И.Л. Эзофагогастродуоденальные кровотечения у больных с портальной гипертензией // Хирургия. - 2007. - №9. - С. 32-35.
101. Каримов Ш.И., Магамадов У.А. Диагностика и лечение портальной гипертензии // Вестник хирургии. - 1987. - №10. - С. 30-34.
102. Каримов Ш.И., Моминов А.Т., Магамадов У.А.,. Рентгеноэндоваскулярная хирургия - альтернатива спленэктомии в лечении портальной гипертензии. В кн. Анналы. Т. 1. - Ташкент, 1994. - С. 372-374.
103. Карташова А. Я. Функциональная морфология печени / А.Я. Карташова, Л.А. Максимова. - Рига, 1979. - 116 с.
104. Клініко-експериментальне обгрунтування портокавального шунтування з використанням мініінвазивних втручаннь в лікуванні ускладнень поральної гіпертензії / В.В.Бойко, І.А.Криворучко, Ю.Б.Григоров та ін. // Шпитальна хірургія. - 2001. - №2. - С. 16-19.
105. Климов П. К. Функциональные взаимосвязи в пещеварительной системе. Лениннград, 1976. - 272 с.
106. Клинико-морфологические изменения толстой кишки при хроническом гепатите и циррозе печени / Ш.З.Касымов, К.И.Расулев, Х.С.Зуфарова, К.Б.Багадыров // Терапевтический архив. - 1983. - №2. - С. 101-104.
107. Киценко Е.А. Тактика ведения и медикаментозная терапия больных с портальной гипертензией // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. - 1997. - № 5. - С. 14-18.
108. Ковальский М.П. Морфологическая оценка изменений печени и поджелудочной железы в условиях портальной гипертензии и её хирургической коррекции в експерименте: Автореф. …доктора мед.наук / Киев, 1992. - 32 с.
109. Ковальський М.П., Трикур М.Ю. Структурні зміни нервових апаратів підшлункової залози за умов експериментальної портальної гіпертензії // Актуальні питання морфогенезу: Мат.наук.конф. - Чернівці, 1996. - С.151
110. Комаров Ф.И., Подымова С.Д. Асцит // Клиническая медицина. - 1997. - №4. - С. 45-47.
111. Кондратюк В.А. Выполнение миниинвазивных эндоваскулярных вмешательств с осложнённой портальной гипертензией // Клінічна хірургія. - 2001. - № 10. - С. 45-46.
112. Корымасов Е.А., Левина З.И. Сверхобширная резекция кишечника при острой кишечной непроходимости // Вестник хирургии. - 1996. - Т. 155, №6. - С. 88-89.
113. Костюк Г.Я., Дусик А.В. Вплив резекціїї тонкої кишки на гемодинаміку в системі ворітної вени при портальній гіпертензії // Вісник проблем біології і медицини. - 2006. - №2. - С. 104-105.
114. Котенко О.Г. Гемодинамика печени при портальной гипертензии // Врачебное дело. - 2000. - №6. - С. 29-33
115. Котенко О.Г. Кровообращение в печени после наложения ДСРА при её циррозе // Клінічна хірургія. - 1999. - № 3. - С. 12-15.
116. Котенко О.Г. Кровообращение печени при ёё циррозе с синдромом портальной гипертензии // Клінічна хірургія. - 1996. - №11-12. - С. 17-21.
117. Котенко О.Г. Состояние спланхнического кровообращения у больных с варикозным расширением вен пищевода и желудка при циррозе печени // Клінічна хірургія. - 1999. - № 4. - С. 12-16.
118. Котив Б.Н., Диденко В.М. Спиралевидный аутовенозный мезентериокавальный шунт при синдроме портальной гипертензии // Вестник хирургии. - 1998. – Т. 157, №2. - С. 29-33.
119. Кривченя Д.Ю., Лисак С.В. Дисплазії ворітної венозної сітки печінки при вродженій допечінковій портальній гіпертензії у дітей // Перинатологя та педіатрія. - 2003. - №2. - С. 22-25.
120. Кусельман А.И., Пылов М.И., Белов В.Г. О внепечёночной портальной гипертензии у детей // Ультразвуковая диагностика. - 1998. - №4. - С. 19-21.
121. Ланоза Г.Н. Изучение гормонального статуса у больных алкоголизмом мужчин // Физиологический журнал. - 1991. - №4. - С. 29-33.
122. Лапчинская И.И., Красюк А.А., Коминко Л.В. Полражение почек при заболевании печени // Український журнал нефрології та діалізу. - 2005. - №1. - С. 43-48.
123. Лапшин А.В., Павлов Ч.С. Желудочно-кишечные кровотечения у больных циррозом печени: Методические рекомндации / Под ред. В.Т. Ивашкина. - М., 2003. - С. 40-48.
124. Латыпов Н.Ф. Интраорганная ангиоархитектоника толстой кишки при портальной гипертензии в трансилюминационном изображении // Вестник хирургии. - 1982. – Т. 129, №8. - С. 43-45.
125. Лебезев В.М., Губский Л.В. Печеночная энцефалопатия при хирургическом лечении больных с гипертензией // Клиническая медицина. - 1995. - Т. 73, №1. - с. 37-39.
126. Лебезев В.М., Ерамишанцев А.К., Григорян Р.С. Сочетаные операции в профилактике гастроэзофагальных кровотечений у больных с портальной гипертензией // Хирургия. - 2007. - №10. - С. 15-18.
127. Лебезев В.М., Товмасян Р.С., Шереметьева Г.Ф. Биопсия печени в прогнозировании результатов портокавльного шунтирования у больных циррозом печени // Анналы хирургической гепатологии. - 2002. – Т. 7, №2. - С. 22-27.
128. Левитан Б.Н., Дедов А.В. 50 – летний опыт клинического изучения цирроза печени // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. - 2002. - № 1. - С. 76-79.
129. Леонтьев А.Ф., Сенякович В.М. Причины прогрессирования поражения вен при внепечёночной блокаде портального кровообращения у детей // Хирургия. - 1983. - №7. - С. 76-79.
130. Леонтьев А.Ф., Сенякович В.М., Лекманов А.У. Сосудистое шунтирование при пищеводно-желудочных кровотечениях у детей с портальной гипертензией // Хирургия. - 1996. - №4. - С. 22-25.
131. Логинов А.С., Аруин Л.И. Возможности и ограничения метода морфологической диагностики хронических заболеваний печени // Терапевтический архив. - 1980. - №2. - С. 3-8.
132. Логинов А.С. Клиническая морфология печени / А.С. Логинов, Л.И. Аруин. - М.: Медицина, 1985. - 240 с.
133. Логинов А.С. Хронические гепатиты и циррозы печени / А.С. Логинов, Ю.Е. Блок. - М.: Медицина, 1987. - 272 с.
134. Логинов А.С., Решетняк В.И., Ильченко Л.Ю. HGV и TTV - новые вирусы гепатитов // Терапевтический архив. - 2000. - №11. - С. 9-13.
135. Лопаткина Т.Н., Танащук Е.Л. Алкоголь и хроническая HCV-инфекция // Вирусные гепатиты: достижения и перспективы. - Информ. бюлл. - 2000. - №1. - С. 11-14.
136. Лушицкий А.М. Морфологические изменения поджелудочной железы у больных с компрессионным стенозом ствола // Патогенез, диагности и лечение ряда заболеваний сердечно-сосудистой системы. - Л., 1982. - 92 с.
137. Майер П.К. Гепатит и последствия гепатита: Практическое руководство / Пер. с нем; Под ред. А.Г. Шептулина. - М.: Гэотар медицина, 1999. - 432 с.
138. Маисая К.П., Мизандари М.Н. Особенности артериальной гемодинамики внутренних органов при циррозе печени // Медицинская визуализация. - 2001. - №2. - С. 59-61.
139. Малеев В.В. Новые и возвращающие инфекции // Терапевтический архив. - 2000. - №11. - С. 5-9.
140. Малышев Ю.И., Редькин Г.А. Результаты резекции части тонкой кишки у больных с синдромом портальной гипертензии // Клиническая хирургия. - 1991. - №9. - С. 12-15.
141. Мамаев С.Н. Гепаторенальный синдром: критерии, диагноз и лечение // Клинические перспективы гастроэнтерологии, гепатологии. - 2005. - №2. - С. 11-17.
142. Мансуров Х.Х. Портальная гипертензия: патофизиология классификация, диагностика и тактика ведения больных. // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. - 1997. - № 3. - С. 69-71.
143. Маянская К.А. Функциональные взаимосвязи органов Л., 1970. - 151 с.
144. Мельник И.Г. Интрамуральные кровеносные сосуды брюшной части пищевода и кардиальной части желудка в условиях экспериментальной портальной гипертензии // Морфология. - 1990. - №12. - С. 59-61.
145. Милюков В.Е. Изменения гемомикроциркуляторного русла при разных видах кишечной непроходимости // Морфология. - 2001. - №5. - С. 32-35.
146. Мишина Т.П., Разумовский А.Ю., Рачков В.Е. Центральная гемодинамика у детей оперированых по поводу внепечёночной портальной гипертензией // Хирургия. - 2002. - № 1. - С. 40-44.
147. Мишина Т.П., Разумовский А.Ю., Рачков В.Е. Функциональное состояние правых отделов сердца и гемодинамики малого круга кровообращения у детей с внепечёночной портальной гипертензией после шунтирующих операций // Российский педиатрический журнал. - 2002. - №3. - С. 24-27.
148. Мишина Т.П., Разумовский А.Ю. Отдалённые результаты лечения портальной гипертензии у детей // Анналы хиругии. - 2002. - №1. - С. 43-47.
149. Мирджов Г.К., Раджабова Н.И. Морфологические аспекты алкогольного цирроза печени // I-й съезд морфологов Таджикистана: Тезисы докладов. - Душанбе, 1985. - С. 150.
150. Моргунов Г.А. Регионарные и общие нарушения кровообращения при портальной гипертензии / Г.А. Моргунов, Г.П. Стрельцова, М.Ю. Прохоров. – Новосибирск: Наука, 1987. - 187 с.
151. Морфологічні зміни в нирках при вірусному гепатиті / О.В. Люлько, Л.В. Шостакович-Корецька, В.С. Котляров, С.О. Павлюк // Урологія. - 2000. - №1. - С. 3-8.
152. Морфологічні зміни органів черевної порожнини в умовах експериментальної портальної гіпертензії і її хірургічній корекції / М.П. Ковальский, С.В. Дорошенко, І.Л. Первак, М.В. Харитонова // Вестник проблем биологии и медицины. - 1997. - №16. - С. 184-186.
153. Морфологічні зміни органів черевної порожнини при портальній гіпертензії та після формування спленоренального анастомозу / А.В. Дусик, Г.Я. Костюк, А.П. Король, Д.А. Хмільовий // Вісник проблем біології і медицини. - 2007. - №1. - С. 114-119
154. Морфометричні характеристики гепатоцитів в оцінці морфофункціонального стану печінки / І.В. Гомоляко, В.А. Дєєв, Л.С. Донцова, К.П. Тумасова // Клінічна хірургія. - 2002. - №5-6.- С. 58-59.
155. Надинская М.Ю. Печёночна энцефалопатия: патогенетические подходы к лечению // Consilium medicum. - 2004. - №1. - С. 18-22.
156. Назыров Ф.Г., Вахидов А.В. Перитонеоатриальное шунтирование в лечении больных с циррозом печени и асцитом // Клиническая хирургия. - 1987. - №9. - С. 46-48.
157. Николаев А.Ю., Андросова С.О., Варшавский В.А. Клинико-морфологические особенности нефропатий с тубулоинтерстициальным компонентом // Урология и нефрология. - 1985. - №1. - С. 44-50.
158. Никоненко А.С., Ковалев А.А., Гнутов И.Н. Резекция переднего печеночного сплетения для профилактики хронического гепатита и цирроза печени у больных с затяжным холестатическим гепатитом // Вестн. хирургии им. Грекова. - 1986. - №4. - С. 26-29.
159. Никишин Л.Ф., Кондратюк В.А. Эндоваскулярное лечение осложнений портальной гипертензии // Клінічна хірургія. - 2002. - №5-6. - С. 68-69.
160. Никишин Л.Ф. Клиничиские лекции по рентгеноэндоваскулярной хирургии / Л.Ф. Никишин, М.П. Попик. - Львов: Кобзар, 1996. - 200 с.
161. Ольшанецький О.О., Мироненко О.М. Актуальні питання лікування портальної гіпертензії // Шпитальна хірургія. - 1998. - № 1. - С. 12-15.
162. Осложнения после эндоскопических вмешательств у больных портальной гипертензией / А.Г. Шнрцингер, С.Б. Жигалова, Р.А. Мусин, А.И. Демьянов и др. // Анн. хир. гепатологии. - 2007. - Т. 12, №2. - С. 16-21.
163. Осложнения чрескожных чреспечёночных ендоваскулярных вмешательств у больных портальной гипертензией / Ш.И.Каримов, А.Р.Ахтаев, В.Ф.Ким, С.П.Боровский // Хирургия. - 1996. - №6. - С. 82-86.
164. Островський А.Г. Воротная вена печени в норме и при некоторых заболеваниях. - Петрозаводск.: Медицина, 1973. - 120 с.
165. Опанасюк Н.Д., Марченко И.В. Лечение отёчно-асцитического синдрома при цирозах печени // Журнал практичного лікаря. - 2001. - №4. - С. 17-19.
166. Паліборода Н.М. Патогенетична роль порушень портального кровообігу у виникненні уражень слизової оболонки шлунку при цирозі печінки // Сучасна гастроентерологія. - 2006. - №1. - С. 18-20.
167. Паліборода Н.М., Давиденко І.С., Федів О.І. Стан слизової оболонки шлунка у хворих на цироз печінки в динаміці лікування карведілолом // Клінічна анатомія та оперативна хірургія. - 2006. - №3. - С. 61-64.
168. Паліборода Н.М., Федів О.І. Деякі механізми виникнення портальної гастропатії у хворих на цироз печінки // Буковинський медичний вісник. - 2004. - Т. 8, №4. - С. 148-152.
169. Палкіна І.С., Волосюк А.Є. Ендоскопічне склерозування як альтернативний метод лікування синдрому портальної гіпертензії у дітей // Клінічна хірургія. - 1999. - №5. - С. 14-15.
170. Пациора М. Д. Хирургия портальной гипертензии. - 2-е изд., доп. - М.: Медицина, 1984. - 319 с.
171. Петровський Б.В. Хирургия портальной гипертензии (атлас) / Б.В. Петровський, К.Н. Цацаниди, Ю.Т. Кадощук. - М.: АО”Медигрант”, 1994. - 183 с.
172. Пинцани Массимо. Эволюция фиброза печени: от гепатита к циррозу // Российский журнал гепатологии, гастроентерологии, колопроктологии. - 2002. - №2. - С. 4-9.
173. Пирцахлава Т.Л. Методики дренирующих операций на грудном лимфатическом протоке при циррозе печени // Вестник хирургии. - 2004. - Т. 163, №1. - С. 28-31.
174. Подпорин Ю.Е. О влиянии портальной гипертензии на структуру печени при сужении воротной вены в эксперименте // Вопросы экспериментальной и клинической медицины: Тез. докл. - Красноярск, 1971. - С. 58-59.
175. Подымова С.Д. Болезни печени. - М.: Медицина, 1984. - 480 с.
176. Подымова С.Д. Болезни печени. Руководство для врачей. - М.: Медицина, 1998. - 704 с.
177. Подымова С.Д. Лечение больных с асцитом // Клиническая медицина. - 1997. - №4. - С. 12- 15.
178. Портальная гипертензия у детей: современные возможности поросистемного шунтирования /А.Ю. Разумовский, В.Е. Рачков, М.Н. Феоктисова, И.Е. Галибин и др. // Хирургия. - 2007. - №7. - С. 41-45.
179. Потапов А.С., Пелых С.Т., Леонтьев А.Ф. Изменение слизистой оболочки верхних отделов пищеварительного тракта у детей с внепечёночной формой портальной гипертензии и методы их коррекции // Педиатрия. - 1995. - №5. - С. 5-7.
180. Применение эмболизации селезёночной артерии в лечении осложнённого цирроза печени / Н.Я. Калита, К.И. Буланов, Л.Ф. Никишин и др.// Клінічна хірургія. - 1995. - №9-10. - С. 5-9.
181. Пугачов А.Г. Портальная гипертензия у детей / А.Г. Пугачов, А.Ф. Леонтьев, Л.И. Малинина. - М.: Медицина, 1971. -215 с.
182. Пугачов А.Г., Турсунов К.Т., Никандрова Т.М. Сосудистые анастомозы у детей с внепечёночной портальной гипертензией // Вестник хирургии. - 1981. - №3. - С. 93-96.
183. Радикальній метод лечения внепечёночной портальной гипертензии у детей / А.Ю.Разумовский, В.Е. Рачков, Б.П. Данжинов и др. // Хирургия. - 2003. - №7. - С. 17-21.
184. Разумовский А.Ю. Успешные шунтирующие операции при внепечёночной портальной гипертензии у детей младшего возраста // Хирургия. - 1990. - №8. - С. 172.
185. Разумовский А.Ю., Мишина Т.П., Степаненко С.М. Центральная гемодинамика при хирургическом лечении детей с синдромом внепечёночной портальной гипертензией // Детская хирургия. - 2001. - №2. - С. 26-30.
186. Рачков В.Е., Разумовский А.Ю. Эффективность и возможнсти применения в детской хирургии операции Sugiura // Хирургия. - 1996. -№4. - С. 80-83.
187. Романенко А.М. Клиническая морфология в урологии и нефрологии. - К.: Здоров’я, 1990. - 202 с.
188. Русин В.І. Хірургічне лікування портальної гіпертензії: Атлас: Навч. посіб. / В.І. Русин, Ю.Ю. Переста, А.В. Русин; Ужгор. нац. ун-т. Мед. ф-т. - Ужгород, 2003. - 90 с.
189. Русин В.І., Переста Ю.Ю., Чеварга М.І. Математичний алгоритм визначення допустимого обсягу хірургічного втручання з приводу портальної гіпертензії у хворих на цироз печінки // Клінічна хірургія. - 2002. - №7. - С. 11-13.
190. Русин В.І. Лікування портальної гіпертензії у хворих на цироз печінки / В.І. Русин, Ю.Ю. Переста, А.В. Русин. - Ужгород, 1999. - 125 с.
191. Садовникова И.И. Циррозы печени. Вопросы этиологии, патогенеза, клиники, диагностики, лечения // Русский медицинский журнал. - 2003. - №5. - С. 32-35.
192. Саенко В.Ф., Калита Н.Я. Развитие хирургии портальной гипертензии в Украине // Клін.хірургія. - 1999. - № 6. - С. 53-56.
193. Саенко В.Ф., Котенко О.Г. Трансплантация печени // Трансплантологія. - 2004. - Т. 5, №1. - С. 44-49.
194. Саенко В.Ф., Котенко О.Г. Трансплантація органів: проблеми та перспективи // Трансплантологія. - 2004. - Т. 5, №1. - С. 4-7.
195. Салдава Л.А. Изменения внутрипечёночных сосудов и портальная гипертензия как результат приспособительных реакций соединительной ткани в печени // Приспособительные и компенсаторные процессы в патологии.- Рига, 1987. - С. 125-130.
196. Салимов С.Г., Иноятова Ф.И. Эндоваскулярная оклюзия селезёночной артерии в лечении портальной гипертензии у детей // Детская хирургия. - 2001. - № 3. - С. 29-31.
197. Сапин М.Р., Милюков В.Е. Изменения микроциркуляторного русла в стенках тонкой кишки после устранения острой обтурационной тонкокишечной непроходимости в патогенезе пострезекционных нарушений // Российский журнал гепатологии, гастроентерологии, колопроктологии. - 2005. - №5. - С. 76-81.
198. Саркисов Д. С. Очерки по структурным основам гомеостаза. - М.: Медицина, 1977. -350 с.
199. Саркисов Д.С. Воспроизведение болезней человека в эксперименте / Д.С. Саркисов, П.И. Ремезов. - М.: Медицина, 1960. - 780 с.
200. Сокол А.С. Печёночно-почечная недостаточность / А.С. Сокол, Е.Е. Карманова, А.Ф. Киселёва. - К.: Здоров’я, 1977. - 133 с.
201. Севрюгов Б.Л., Ульрих Э.В., Королёв А.В. Хирургическое лечение внепечёночной портальной гипертензии у детей // Хирургия. - 1994. - №8. - С. 36-38.
202. Сенякович В.М. Патогенетические основы повышения эффективности портосистемного шунтирования при внепечёночной портальной гипертензии: Автореф. дис. …доктора мед.наук / М., 1992. - 43 с.
203. Сенякович В.М., Леонтьев А.Ф. Врождённый фиброз печени: клиническая картина, хирургическое лечение // Международный журнал медицинской практики. - 2000. - №6. - С. 61-62.
204. Сенякович В.М., Леонтьев А.Ф. Состояние структуры функции печени и портальной гемодинамики у детей с внепечёночной портальной гипертензией при портосистемном шунтировании // Вестник хирургии. - 1993. - Т. 150, №1-2. - С. 62-66.
205. Серов В.В. Морфологическая диагностика заболеваний печени. - М.: Медицина, 1989. - 336 с.
206. Серов В.В., Войнова Л.В. Этиологическая и нозоологическая оценка патологии печени // Российский журнал гепатологии, гастроентерологии, колопроктологии. - 2000. - №2. - С. 41-44.
207. Синдром короткой кишки / Красовская Т.В., Кучеров Ю.И., Голоденко Н.В. и др. // Детская хирургия. - 1999. - № 1. - С. 9-12.
208. Сипливый В.А., Марковский В.Д., Петюнин А.Г. Морфологические критерии оценки функионального резерва печени при её циррозе // Клінічна хірургія. - 2004. - № 10. - С. 12-14.
209. Скуя Н. А. Заболевания холаниодуоденально-панкреатической зоны. - Рига, 1981. - 120 с.
210. Сократительная способность миокарда и центральной гемодинамики у детей с внепечёночной портальной гипертензией после шунтирующих операций / Т.П. Мишина, А.Ю. Разумовский, С.М. Степаненко, В.Е. Рачков // Российский педиатрический журнал. - 2002. - №1. - С. 37-40.
211. Сокрут В.Н., Яблучанский Н.И. Количественная анатомия почки собаки // Архив анатомии, гистологии и эмбриологии. - 1984. - №1. - С. 92-95.
212. Сокруто О.В., Косенко О.Я., Малоштан А.Я. Морфологические изменения поджелудочной железы и состояние ее внешнесекреторной функции у больных хроническим холециститом // Актуальные вопросы пат. анатомии органов пищеварения. - Харьков, 1985. - С. 68-70.
213. Солопаев Б.П., Солопаева И.М., Садовникова В.В. Стимуляция регенерации печени // Х Всесоюзный съезд АГЭ. - Винница, 1986. - С. 320-321.
214. Спорные вопросы патогенеза внепечёночной портальной гипертензии / К.Н. Цацаниди, А.К. Ерамишанцев, А.Г. Шерцингер, Г.И. Медник // Хирургия. - 1986. - №2. - С. 11-16.
215. Стан проникливості гістогематичного бар’єру стравоходу при порушеннях гемомікроциркуляції в системі ворітної вени / В.Л. Зеляк, М.В. Зеляк, І.О. Михайлик, І.Д. Клюфінский // Галицький лікарський вісник. - 2003. - №2. - С. 95-97.
216. Степанов С.А. Гистологические и гистохимические изменения экзокринной ткани поджелудочной железы при атеросклерозе и гипертонической болезни // Архив патологии. - 1976. - №2. - С.24-27
217. Струков А.И. Патологическая анатомия. Учебник / А.И. Струков, В.В. Серов. - М.: Медицина, 1985. - 528 с.
218. Тактика ведения больных с внепечёночной портальной гипертензией после прошивання варикозно расширенных вен пищевода и желудка/А.К. Ерамишанцев, Е.А. Киценко, А.М. Нечаенко, Р.С. Григорян // Анн. хир. гепатологии. - 2005. - Т. 10, №1. - С. 27-32.
219. Таразов П.Г. Чрезяремный внутрипечёночный портокавальный анастомоз при лечении портальной гипертензии // Хирургия.- 1999. - №7. - С. 64-69.
220. Таразов П.Г. Эмболизация печёночной артерии при циррозе печени, осложнённом асцитом: отдалённые результаты // Хирургия. - 1999. - №4. - С. 18-21.
221. Тареев Е.М. Клиническая нефрология: В 2 т. / М.: Медицина, 1983. - Т.2. -416 с.
222. Тищенко А.М., Смачило Р.М. Портальна гіпертензія // Шпитальна хірургія. -2000. -№ 4. –С. 136-142.
223. Тищенко А.М., Смачило Р.М. Портальная гипертензия, осложнённая кровотечением из расширенных вен пищевода // Клінічна хірургія. - 2003. - №9. - С. 49-53.
224. Трегубенко А.И. Тромбозы и эмболии в хирургии. - К.: Здоров’я, 1972. - 150 с.
225. Тромбофилия как причина внепечёночной портальной гипертензии / Е.А. Киценко, Е.Д. Любивый, Е.А. Лукина, И.Б. Коршунов // Анн. хир. гепатологии. - 2007. - Т. 12, №2. - С. 26-30.
226. Фуркало С.Н., Кондратюк В.А. Чрезкожное внутрипечёночное портосистемное шунтирование как метод декомпенсированой портальной гипертензии // Клінічна хірургія. - 2003. - № 2. - С. 56-59.
227. Харитонова М.В. Морфологические изменения в стенке тонкой кишки при портальной гипертензии в эксперименте // Морфология. - 1990. - №2. - С. 82-84.
228. Харченко Н.В. Вірусні гепатити / Н.В. Харченко, В.Г. Порохницький, В.С. Топольницький. - К.: Фенікс, 2002. - 296 с.
229. Хворостин В.Н., Колесников Е.В., Цивенко О.И. Патогенетические механизмы прогресирования сочетанных вирусных и алкогольных поражений печени // Сучасна гастроентерологія. - 2005. - №1. - С. 4-7.
230. Хирургическое лечение диуретикорезистентного асцита у больных с портальной гипертензией / В.М. Лебезев, Р.А. Мусин, Р.В. Чуб, Т.Г. Краснова // Анн. хир. гепатологии. - 2007. - Т. 12, №2. - С. 22-25.
231. Хорошаев В.А., Ворожейкін В.М., Байбеков И.М. Изменение брюшины тонкой кишки и диафрагмы при экпериментальной гипертензии // Бюлетень экспериментальной биологии и медицины. - 1991. - Т. 111, №4. - С. 430-432.
232. Хромов Б.М. Анатомия собаки. - Л.: Наука, 1972. - 232 с.
233. Цацаниди К.Н., Ерамишанцев А.К., Кормуков И.Б. Наши суждения о возможностях хирургического лечения больных цирозом печени и портальной гипертензии // Терапевтический архив. - 1988. - №10. - С. 26-30.
234. Цыбырнэ К.А., Барган М.А. Предотвращение первого гастроэзофагеального кровотечения у больных с портальной гипертензией // Вестник хирургии им. Грекова. - 1990. - №8. - С. 146-149.
235. Чикотеев С.П., Плеханов А.Н.,Корнилов Н.Г. Современные взгляды на регенерацию печени // Хирургия. - 2001. - №6. - С. 59-61.
236. Чумакова О.В., Сергеева Т.В. Мочевой синдром при циррозе печени // Медицинский научный учебно-методический журнал. - 2002. -№8. - С. 82-89.
237. Шавров А.А., Пелых С.Т., Клочков С.А. Изменения верхних отделов пищеварительного тракта при хронических заболеваниях печени и портальной гипертензии у детей // Педиатрия. - 1999. - №2. - С. 26-30.
238. Шалимов А.А. Хирургия печени и желчных протоков / А.А. Шалимов, Б.В. Доманский, Г.А Клименко. - К.: Здоров’я, 1975. - 407 с.
239. Шалимов А.А. Хирургическое лечение и профилактика осложнений цирроза печени / А.А. Шалимов, А.В. Береснев. - К.: Здоров’я, 1987. - 136 с.
240. Шалимов А.А., Калита Н.Я. Хирургическое лечение асцита при циррозе печени // Хирургия. - 1990. - №1. - С. 38-41.
241. Шалимов А.А., Калита Н.Я., Котенко О.Г. Спланхическое кровообращение после наложения ДСРА при циррозе печени // Клінічна хірургія. - 1999. - №5. - С. 8-13.
242. Шалимов А.А., Калита Н.Я., Котенко О.Г. Парциальное портосистемное шунтирование и его гемодинамические последствия // Клінічна хірургія. - 2000. - №5. - С. 5-7.
243. Шалимов А.А. Руководство по экпериментальной хирургии / А.А. Шалимов, А.П. Радзиховский. - М.: Медицина, 1989. - 272 с.
244. Шапошников А.В. Асцит: современные подходы к классификации и лечению // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. - 2001. - № 3. - С. 19-23.
245. Шерлок Ш., Дж. Дули. Заболевания печени и желчных путей / Пер. с англ. - М.: Медицина, 1999. - 864 с.
246. Шулутко Б.И. Болезни печени и почек. - СПб.: Ренкор, 1995. 60 с.
247. Шулутко Б.И. Вторичные нефропатии. - М.: Медицина, 1987. - 208 с.
248. Шулутко Б.И. Гепаторенальный синдром. - Л.: Медицина, 1976. - 200 с.
249. Яворська С.І., Волков К.С. Морфологічний стан нирок при токсичному ураженні печінки // Таврический медико-биолический вестник. - 2006. - Т. 9, №3. - С. 228-230.
250. Ярема И.В., Омаров И.М. Хирургическая коррекция гемо-и лимфообращения при циррозе печени // Вестник хирургии. - 2000. - Т. 159, №4. - С. 17-19.
251. Яхонтова О.И., Валенкевич Л.Н. Функция тонкой кишки у больных хроническим гепатитом и циррозом // Врачебное дело. - 1987. - №5. - С. 18-20.
252. Яхонтова О.И., Рейсканен А.В. Дисахаридная активность и состояние всасывания углеводов при хронических заболеваниях печени // Врачебное дело. - 1981. - №7. - С. 17-20.
253. Эмилио Итала. Атлас абдоминальной хирургии: В 2 т / Пер. с англ. - М.: Мед. лит, 2006. - Т.1: Хирургия печени, желчных путей, поджелудочной железы и портальной системы 508 с.
254. Alessandria C., Venon W.D., Marzano A. Renal failure in cirrhotic patient: role of terlipressin in clinical approach to hepatorenal syndrome type // Eur. J. Gastroenterol. Hepatol. - 2002.- №14. - Р. 1363-8.
255. Auroux J., Lamarque D., Roudot - Thoraval F. Gastroduodenal ulcer and erosions are related to portal hypertensive gastropathy and resent aicohol intake in cirrhotic patients // Dig. Dis. Sci. - 2003. - Vol. 43, №6. - P.1118-23.
256. Aydogdu S., Akil I., Kabasakal C. Renal resistive indexes and some renal function in liver cirrhotic children // Pediatr. Int. - 2004. - №1. - Р. 67-71.
257. Baataler R., Gines P., Guevara M. Hepatorenal Syndrome // Semin. Liver. Dis. - 2001. - Vol. 17, №4. - P. 233-248.
258. Bacares R., Casado M., Rodriges I. Urgent transjugular intragepatic portosystemic shunt for control of acute variceal bleeding // Amer. J. Gastroenterol. - 1998. - №1. - P. 75-79.
259. Battaglia G., Ancona E., Patarello E. Modified Sugiura operation: long - term results // World J. Surg. - 1996. - Vol. 20, №3. - P. 319-326.
260. Biswas K.D., Jain A.K. Hepatorenal syndrome // Trop. Gastroenterol. - 2002. - №3.- Р. 113-116.
261. Bexis S, Vandeputte C. Deletion of inducible nitric oxide synthase decreases mesenteric vascular responsiveness in portal hypertensive mice // Eur. J. Pharmacol. - 2004. - №24. - Р. 325-333.
262. Biss T, Hamilton P. Myelofibrosis and angiodysplasia of the colon: another manifestation of portal hypertension and massive splenomegaly // J. Clin. Pathol. - 2004. - №9. - Р. 999-1000.
263. Botha J.F., Campos B.D., Grant W.J. Portosystemic shunt in children: a 15-year experience // J. Am. Coll.Surgery. - 2004. - №2. - Р. 179-185.
264. Cales P., Oberti F., Delmotte J.S. et al. Gastric mucosal surface in cirrhosis evaluated by magnifying endoscopy and scanning electronic microscopy // Endoscopy. - 2000. - Vol. 32, №8. - Р. 614-623.
265. Calatayud S., Ramires M.C., Sanz M.J. Gastric mucosal resistance to acute injury in experimental portal hypertension // Br. J. pharmacol. - 2001. - Vol. 132, №1. - P. 309-317.
266. Cao Y.,Cui L., Meng F. Treatment of portal hypertension by using pericardial vascular disconnection and mesocaval side-to-side shunting // Zhonghua Waike Zazhi. - 1998. - №36. - Р. 339-341.
267. Chang C.Y., Yang P.M., Hang S.P. Cavernous transformation of the portal vein: etiology determines the outcome // Hepatogastroenterology. - 2006. - Vol. 53, №7. - Р. 892-897.
268. Chen R.S., Hwang T.I., Hung C.F. Human liver regeneration after major hepatectomy. A study of liver volume by computed tomography // Аnn. Surg. - 1991. - №3. - P. 227-229.
269. Chiba T., Matssusaki Y., Abei M. Multivariate analysis of risk factors for hepatocelular carcinoma patients with hepatitis C virus-related liver cirrhosis // J. Gfstroenterologe. - 1998. - №31. - Р. 552-558.
270. Chijiwa K., Kozaki N. Hepatic bile acid synthesis and DNA synthetic rate after partial hepatectomy // Br. J. Surg. - 1996. - №4. - Р. 482-486.
271. Chiu B., Superina R. Extrahepatic portal vein thrombosis is associated with an increased incidence of cholelithiasis **//** J. Pediatr. Surg. - 2004.- №7. - Р. 1059-61.
272. Con H., Lindenmuth W., May H. Profilactic porto-caval anastimosis. A tale of two studies // Medicin. - 1982. - Vol. 51, №9. - P. 27-40.
273. Desai N., Desai D., Pethe V. Portal hypertensive jejunopathy; a case control study // Indian. J. Gastroenterol. - 2004. - №3. - Р. 99-101.
274. Escorell A., Bosch J. Pathogenesis of bleeding in portal hypertension // Digestion. - 1998. - Vol. 59, №5. - P. 6-10.
275. Fabris P., Biason M.R., Infantolino D. TTV infection in patients with acute hepatitis of defined etiology and acute non A-E hepatitis // J. Hepatol. - 2000. - Vol. 32, -№4. - P. 1-5.
276. Fernandez-Rodriguez C.M., Romero J., Petros T.J. Circulating endogenous cannabinoid anandamide and portal, systemic and renal hemodynamics in cirrhosis **//** Liver Int. - 2004. - №5. - Р. 477-483.
277. Gerbers A.R., Gulberg V. Progress in treatment of massive ascites and hepatorenal syndrome // World J. Gastroenterol. - 2006. - №12. - Р. 516-519.
278. Gerbers A.R., Golberg V. Transjugular intragepatic portosystemic stent - shunt (TIPS) for variceal bleeding in portal hypertension: comparison of emergency and elective intervention // Dig. Dis. Sci. - 1998. - №11. - Р. 2463-64.
279. Ginnes P. Martin P.Y., Niederberger M. Prognostic significance of renal disfunction in cirrhosis // Кidneу Intern. - 1997. - Vol. 52, №5. - Р. 77-82.
280. Gines P. Clinical disorders of renal function in cirrhosis with ascites. (Pathogenesis, diagnosis and treatment) / P. Gines, J. Rodes; Ed. By V. Arroyo-Blackwell. - Science, 1999. - P. 36-62.
281. Gorini P., Morsani E., Picci P. Compensatory hypertrophy of the intestinal mucosa after massive resection of the small intestine // Ann. Ital. Chir. - №6. - Р. 731-734.
282. Grange J.D., Amiot X. Nitric oxide and renal function in circhotic patients with ascites: from physiopathology to practice // Eur. J. Gastroenterol. Gepatol. - 2004. - №6. - Р. 567-570.
283. Grinberg A.R., Hackworth C.A.Transjugular intragepatic porosystemic shunt creation in children // Radiology. - 1998. - Vol. 206, №1. - P. 109-114.
284. Guevara M., Rodes J. Hepatorenal syndrome // Int. J. Biochem. Cel. Biol. - 2005. - №1. - Р. 22-26.
285. Gusberg R.J., Peterec S.M., Sumpio B.E. Splenomegaly and variceal bleeding-hemodinamic basic and treatment implication // Hepato-Gastroenterology. - 1994. - Vol. 41, № 5. - P. 573-577.
286. Harris N.R. Alterations of hepatic and splanchnic microvascular exchange in cirrhosis: local factors in the formation of ascites. (Pathogenesis, diagnosis and treatment) / N.R. Harris, D.N. Grander. - Ed. By V. Arroyo-Blackwell Science, 1994. - Р. 351-364.
287. Hendersson J.M. Portal hypertension // In Maingot’s Abdominal Operations. 10thedition, ch. 56; Еditied by М.J. Zinner. New-York, 1997. - P. 1649-63.
288. Howard E.R. Etiology of portal hypertension and anomalies of portal venous system. - Oxford: Butterworth, 1992. - 342 p.
289. Hulec P. Current practice of TIPS / P. Hulec, A. Kraina. - Chech Repablic, Progresstic Hradec Kralove, 2001. - 219 p.
290. Jacobs D.I. Indication and results of shunt operation in the treatment of pacient with recurrent variceal hemorrhage // Hepatogastroenterology. - 1990. - Vol. 37, №8. - P. 571-574.
291. Jain A., Reyes J., Kashyap R. Long-term survival after liver transplantation in 4000 consecutive patients at a single center // Ann. Surg. - 2000. - Vol. 232, №4. - P. 490-500.
292. Kararti Tugrul T. Comparison of the gastrointestinal anatomy, physiology and biochemistry of humans and commonly used laboratory animals // Biopharm. and Drug Dispos. - 1995. - Vol. 16, №3. - P. 351-380.
293. Karrer F.M. Portal hypertension // Seminars pediat. Surg. - 1995. - Vol. 1, №2. - P. 134-144.
294. Kauffman G.W., Richter G.M. Transjugular intragepatic portosystemic stent –shunt (TIPS): technique and indication // Europ.Radiol. - 1999. - Vol. 9, №4. - Р. 685-692.
295. Kramer L., Horl W.H. Hepatorenal syndrome // Semin. Nephrol. - 2002. - №4. - Р. 290-301.
296. Kuntz H.D. Hepatic encephalopaty // Hepatology. Principles and practice. - 2002. - № 11. - P.234-254.
297. [Kurer I](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_Abstract&term=%22Kurer+I%22%5BAuthor%5D), [Sommerer A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_Abstract&term=%22Sommerer+A%22%5BAuthor%5D), [Puhl G](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_Abstract&term=%22Puhl+G%22%5BAuthor%5D).Hepatorenal syndrome **//** Anaesthesist. - 2006. - №1. - Р. 95-109.
298. Kuzela L., Oltman M., Novotna T. Hepatorenal syndrome // Bratislava medical journal.- 2000. - Vol. 101, №12. - Р. 350-361.
299. Leng X,Zhu J, Du R. Portacaval shunt with H-grafts of small diameter in treating cirrhotic patients with portal hypertension // Zhonghua Waike Zazhi*.* *-* 1998. - №39.- Р. 330-332.
300. Langer B., Taylor B.R., Greig P.D. Selective or total shunts for variceal bleeding // Amer. J. Surg. - 1996. - Vol. 160, №1. - P. 75-79.
301. Lo C.M., Fan S.T., Lui C.L. Expending the limit on the size of adult recipient in living donor liver transplantation using expended right lobe graft // Transplantation. - 1997. - Vol. 63, №2. - P. 1524-28.
302. Mаla M., Mancuso A. Drug treatment for portal hypertension // Ann. Hepatol. - 2002. - №3. - P. 102-120.
303. Macuuchi M., Kawasaki S., Noguchi A. Donor hepatectomy for living related partial liver transplantation // Surgery. - 1993. - Vol. 113, №1. - P. 395-402.
304. Mamiya Y, Kanazawa H, Kimura Y. Hepatic encephalopathy after transjugular intrahepatic portosystemic shunt // Hepatol. Res. - 2004. - №3. - Р. 162-168.
305. Mercado M., Morales J.C., Granados-Garcia J. DSRS versus 10 mm. low-diametr mesocoval shunt for variceal hemorrhage // Am. J. Surg. - 1996. - Vol. 171, №6. - Р. 591-559.
306. Mesihovic R, Prohic D, Gribajcevic M. Portal hypertensive gastropathy // Med. Arh. - 2004. - Vol. 58, №6. - P. 377-379.
307. Meso-portal bypass in children with portal vein thrombosis: rapid increase of the portal venous flow after direct portal hepatic reperfusion / L.Gehrke, P.John, J. Blandell, L.Pearson // J. Pedait. Surgery. - 2003. - №8. - Р. 1137-40.
308. Ohta M., Yamaguchi S., Tomikawa M. Pathogenesis of portal hypertensive gastropathy: a clinical and experimental review // Surgery. - 2002. - №131. - P. 165-170.
309. Orloff M.J., Orloff M.S. Surgical management ofaseites // In Maingot’s Abdominal Operations. 10th edition, editied by M.J. Ziimer. - 1997. - P. 1623-48.
310. Otto G., Datsis K., Richter G. Liver transplantation after surgical shunt or transjugular intrahepatic ortosystem shunt // Radiol. - 1994. - Vol. 34, №3. - Р. 187-190.
311. Paquet K. Mesocaval interposition shunt with small-diametr polytetrafluoroethilene grafts sclerotherapy failure // Br. J. Surg. - 1997. - Vol. 82. - Р. 199-203.
312. Paterlini P., Pousin K. Selective accumulation of the X-transcript of hepatitis B virus in patients negative for hepatitis B surface antigen with hepatocellular carcinoma // Hepatology.- 1998. - Vol. 27, №4. - P. 1109-20.
313. Popper H. Pathologic aspects of cirrosis. A review // Amer. J. Path. - 1977. - Vol. 87. - P. 228-264.
314. Primignani M.**,** Dell’Era A., Fazzini L. Portal hypertensive gastropathy inpatients with cirrhosis of the liver // Recenti Prog. Med. - 2001. - №92. - Р. 735-740.
315. Pursani K.G., Sillin L.F. Effect of transjugular intrahrpatic portosystem shunt secondary hypersplenism // Am. J. Surg. - 1997. - Vol. 173. - Р. 169-173.
316. Rahmani O.**,** Wolpert L.M., Drezner A.D. Distal inferior mesenteric veins to renal vein shunt for treatment of bleeding anorectal varices: case report and review of literature // J. Vasc. Surg. - 2002. - №36. - Р. 1264-66.
317. Rao K.L., Goyal A, Menon P. Extrahepatic portal hypertension in children: observations on three surgical procedures **//** Pediatr. Surg. Int. - 2004. - №4. - Р. 467-470.
318. Rikkers I.F., Jin G., Show B.W. Shunt surgery during era of liver transplantation // Ann. Surg. - 1997. - Vol. 204, №4. - P. 356-363.
319. Rossel M. Update on TIPS: Gastro - esophageal varices (Amer. Assoc. for the Study of Liver Disieases). - Chikago, 1993. - P. 46 – 59
320. Sargent S., Martin W. Renal dysfunction in liver cirrhosis // Br. J. Nurs. - 2006. - №1. - Р. 12-16
321. Scott W. Hey′s syndrome // Practice Swiss round rundschau for medicine. - 1997.- №6. - Р. 132-137.
322. Toyonaga A., Iwao T. Portal - hypertensive gastropathy // J. Gastroenterol. Hepatol. - 1998. - №13. - P. 865-877.
323. Trotter J.F., Suchoski P.V., Rockey D.C. Transjugular intrahepatic portosystemic shunt (TIPS) in patients with refractory ascites: effect on body weight in Child-Pugh score // Amer. J. Gastroenterol. - 1998. - Vol. 93, №10. - P. 1891-94.
324. Valla D.Ch. Асцит, як ускладнення циррозу печінки // Медицина світу. - 1998. - №7. - С. 4-11.
325. Vandervliet J.A., Devisser E., Masson J.R. Changing pattern of portosystemic shunts surgery // Europ. J. Surg. - 1995. - №12. - P.877-880.
326. Walter E. Therapy of the hepatorenal syndrome // Practice, Swiss round rundschau for medicine. - 1997. - №4. - Р. 326-328.
327. Williams D.R., Waygh R., Selby W. Transjugular intrahepatic portosystemic shunt (TIPS) for the treatment of refractory ascites // Austral. New. Zeland J. Med. - 1998. - Vol. 28, №5. - Р. 620-626.
328. Weber E. Grundriss der biologichen statistic // Aufl. Jena. - 1961. - Vol. 4. - P.13-42.
329. Webster GJ, Burroughs AK, Riordan SM. Review article: portal vein thrombosis - new insights into aetiology and management // Aliment. Pharmacol. Ther. - 2005. - №21. - Р. 1-9.
330. Wоrren W.D. Controlled clinical research: opportunities and problems for the surgeon. Presidental addres. Society for surgery of the alimentary tract // Amer. J. Surg. - 1990. - Vol. 160, №1. - P. 4-8.
331. World Health Organization. Hepatitis C- global prevalence // Wkly Epidemiology. Rec. - 2002. - Vol. 77. - P. 41-48.
332. Xin-Bao Xu, Jing-Xiu Cai, Xi-Sheng Leng. Clinical analysis of surgical treatment of portal hypertension **//** World J. Gastroenterol. - 2005. - Vol. 29, №7. - P. 4552-59.
333. Xu P.Q., Ma X.X., Ye X.X. Surgical treatment of 1360 cases of Budd-Chiari syndrome: 20-year experience **//** Hepatobiliary Pancreat. Dis. Int.- 2004. - Vol. 3, №3. - P. 391-394.
334. Yamada R.M., Hessel G. Ultrasonographic assessment of the gallbladder in 21 children with portal vein thrombosis // Pediatr. Radiol. - 2004. - №12. - Р. 32-36.
335. Yakamaka N., Okamoto E., Kavamura E. Dinamic of normal and injured human liver regeneration after hepatectomy as assessed on the basis of computed tomography and liver function // Hepatology. - 1993. - №8. - Р. 79-85.
336. Zeitoun G., Escolano S., Hadengue A. Outcome of Budd-Chiari syndrome: a multivariate analysis of factors related to survival including surgical portosystemic shunting // Hepatology. - 1999. - Vol. 30, №10. - P.84-89.

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