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

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я УКРАЇНИ**

**ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

На правах рукопису

РАЗНАТОВСЬКА ОЛЕНА МИКОЛАЇВНА

УДК: 616.24-002.5-06: 616.233-007.272-008.6]-07

ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ВПЕРШЕ ДІАГНОСТОВАНИЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ З ПОРУШЕННЯМИ ФУНКЦІЇ ЗОВНІШНЬОГО ДИХАННЯ ТА ГЕМОДИНАМІКИ

14.01.26 – фтизіатрія

**Дисертація на здобуття наукового ступеня**

**кандидата медичних наук**

 **Науковий керівник**

 **Шальмін Олександр Самуїлович**

 **доктор медичних наук, професор**

# Запоріжжя – 2007

**ЗМІСТ**

|  |  |
| --- | --- |
| **ВСТУП................................................................................................................****РОЗДІЛ 1 Огляд літератури...........................................................................**РОЗДІЛ 2 Клінічна характеристика обстежених осіб та методи дослідження........................................................................................................2.1 Клінічна характеристика обстежених осіб................................................2.2 Методи та методики дослідження...............................................................2.3 Методи лікування.........................................................................................2.4 Статистичний аналіз результатів................................................................**РОЗДІЛ 3 Основні клінічні симптоми у хворих на вперше діагностований** **туберкульоз легень з порушеннями функції зовнішнього дихання та їх** **динаміка в процесі лікування...........................................................................****РОЗДІЛ 4 Стан функції зовнішнього дихання та її динаміка в процесі лікування у хворих на вперше діагностований туберкульоз легень. Бронхологічні зміни у хворих на вперше діагностований туберкульоз легень...................................................................................................................**4.1 Стан функції зовнішнього дихання та її динаміка в процесі лікування у хворих на вперше діагностований туберкульоз легень...............................**4.2 Бронхологічні зміни у хворих на вперше діагностований туберкульоз легень...................................................................................................................****РОЗДІЛ 5 Стан гемодинаміки в процесі лікування у хворих на вперше діагностований туберкульоз легень. Особливості взаємозв’язків між легенями та гемодинамікою у цих хворих в залежності від типу порушення функції зовнішнього дихання........................................ ..............**5.1 Стан центральної і периферичної гемодинаміки в процесі лікування у хворих на вперше діагностований туберкульоз легень..................................................... .......5.2 Особливості взаємозв’язків між легенями та гемодинамікою у хворих на вперше діагностований туберкульоз легень в залежності від типу порушення функції зовнішнього дихання........................................................ЗАКЛЮЧНА ЧАСТИНА...................................................................................ВИСНОВКИ........................................................................................................ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ........................................................................ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.................................................... | **5****10****30****30****33****36****37****39****54****54****64****70****70****89****92****109****111****112** |

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

ВДТБ - вперше діагностований туберкульоз легень

ВН - вентиляційна недостатність

ЖЄЛ - життєва ємність легень

ЗПОС - загальний периферичний опір судин

ІБ+ФТ - комбінація іпратропіуму броміду і фенотеролу

ІТ - індекс Тиффно (співвідношення ОФВ1/ЖЄЛ)

ЛІІ - лейкоцитарний індекс інтоксикації

МОШ25-50-75  - максимальна об’ємна швидкість

н. в. – належних величин

НЕ - неспецифічний ендобронхіт

### НЕ+ТБ - перебіг неспецифічного ендобронхіту і туберкульозу бронхів

ОФВ1 - об’єм форсованого видиху за 1 секунду

ПОШ - пікова об’ємна швидкість видиху

Р діаст. - діастолічний тиск в легеневій артерії

Р сер. – середній динамічний тиск в легеневій артерії

Р сист. - систолічний тиск в легеневій артерії

СІ - серцевий індекс

ТБ - туберкульоз бронхів

УІ - ударний індекс

УО - ударний об’єм кровообігу

ФЗД - функція зовнішнього дихання

ХОК - хвилинний об'єм кровообігу

ВСТУП

**Актуальність теми.** В теперішній час туберкульоз органів дихання є однією з актуальних медичних і соціальних проблем, що обумовлено його епідемією в Україні, яка невпинно прогресує і набуває погрозливих масштабів [35, 61, 102, 125]. Визначено значне зростання захворюваності, хворобливості та смертності. Так, рівень захворюваності всіма формами туберкульозу серед дорослого населення за 1991-2005 роки зросла в 2,4 рази та в 2005 р. склала 84,1 на 100 тис. населення, а смертність – в 2005 р. 23,1 на 100 тис. населення, що в 2 рази більше в порівнянні з 1994 р. [35], що спостерігається на тлі вираженого зниження ефективності лікування [35, 102, 118, 119].

Ефективність антимікобактеріальної терапії у хворих на туберкульоз легень залежить в значній мірі від супутніх захворювань, провідне місце серед яких займають захворювання з порушенням функції зовнішнього дихання (ФЗД), зокрема бронхообструктивний синдром [28, 44, 67, 90, 159, 160, 166, 200]. Патологічні зміни з боку гемодинаміки мають несприятливий вплив на перебіг туберкульозу легень, подовжують період його активності, уповільнюють загоєння деструкцій і припинення бактеріовиділення, сприяють розвитку мікроциркуляторних порушень легеневого кровообігу із поступовим формуванням легеневого серця [6, 14, 31, 56, 62, 66, 74].

Для підвищення ефективності терапії хворих на туберкульоз органів дихання велике значення має своєчасне виявлення та лікування порушень функції зовнішнього дихання і гемодинаміки. Сучасне лікування туберкульозу легень характеризується застосуванням комплексної терапії, яка на тлі використання антимікобактеріальних препаратів, передбачає коригуючий вплив на всі відомі ланки патологічного процесу. Оскільки патогенетичний підхід дозволяє підвищити ефективність хіміотерапії, все більшої актуальності набувають засоби бронхолітичного лікування [80, 138, 150, 179, 183]. Однак в сучасних схемах лікування вперше діагностованого туберкульозу легень (ВДТБ) недостатньою мірою враховуються гемодинамічні порушення, які пов’язані зі специфічним запаленням і функціональними порушеннями прохідності бронхів.

Таким чином, удосконалення лікування хворих на вперше діагностований туберкульоз легень з порушеннями функції зовнішнього дихання шляхом та гемодинаміки, в теперішній час є актуальною проблемою сучасної фтизіатрії, вирішення якої, сприятиме підвищенню ефективності лікування.

**Зв’язок роботи з науковими планами, програмами, темами.** Дисертація є фрагментом науково-дослідної роботи кафедри фтизіатрії і пульмонології Запорізького державного медичного університету “Вивчення рецидивів туберкульозу легень в умовах великого промислового міста” (№ державної реєстрації 0103U003926).

**Мета дослідження –** підвищення ефективності лікування хворих на вперше діагностований туберкульоз легень з бронхообструктивними порушеннями функції зовнішнього дихання та гемодинаміки, за рахунок скорочення термінів припинення бактеріовиділення та прискорення загоєння порожнин розпаду.

**Задачі дослідження:**

1.Вивчити особливості гемодинамічних змін у хворих на вперше діагностований туберкульоз легень з порушеннями функції зовнішнього дихання.

2. Визначити особливості стану слизової оболонки бронхів у хворих на вперше діагностований туберкульоз легень з порушеннями функції зовнішнього дихання та оцінити їх вплив на характер захворювання.

3. Дослідити динаміку показників функції зовнішнього дихання у хворих на вперше діагностований туберкульоз легень на тлі хіміотерапії та вивчити ефективність застосування комбінованого бронхолітичного препарату іпратропіум броміду і фенотеролу.

4. Розробити методику патогенетичного лікування хворих на вперше діагностований туберкульоз легень з порушеннями функції зовнішнього дихання та гемодинаміки.

5. Вивчити ефективність методики лікування хворих на вперше діагностований туберкульоз легень з порушеннями функції зовнішнього дихання та гемодинаміки на основі аналізу термінів припинення бактеріовиділення, загоєння деструкцій та тривалості стаціонарного етапу лікування.

**Об'єкт дослідження:**вперше діагностований туберкульоз легень з порушеннями функції зовнішнього дихання.

**Предмет дослідження:**особливості функції зовнішнього дихання та гемодинаміки у хворих на вперше діагностований туберкульоз легень, вплив бронхолітичного препарату ІБ+ФТ на усунення функціональних порушень дихання і кровообігу, підвищення ефективності лікування

**Методи дослідження:**клінічні (огляд пацієнтів, анамнез, загальний аналіз крові, біохімічне дослідження крові), рентгенологічні (оглядова та бокова рентгенографія органів грудної клітини, томографія уражених ділянок легень), мікробіологічні (визначення мікобактерій туберкульозу (МБТ) методом мікроскопії й посіву), спірометрія, тетраполярна грудна реографія, фібробронхоскопія, статистичні, математичні.

**Наукова новизна отриманих результатів.** На основі детального вивчення особливостей гемодинаміки поглиблені уявлення про взаємозв’язок між функцією зовнішнього дихання та гемодинамікою у хворих на ВДТБ, що проявляється більш глибокими її змінами з переважанням гіпокінетичного типу кровообігу.

Вперше встановлено зв’язок стану гемодинаміки з рівнем інтоксикації, розповсюдженості туберкульозного процесу та наявності вентиляційних порушень.

Встановлено, що ураження слизової оболонки бронхів при ВДТБ із бронхообструктивним синдромом спостерігається у 65 % хворих та у 16,2 % хворих носить двосторонній характер. У хворих на ВДТБ з нормальною бронхіальною прохідністю ураження слизової оболонки спостерігається у 53,3 %, а двостороння розповсюдженість – в 9,9 % випадків.

Встановлено, що під впливом комбінованого бронхолітичного препарату іпратропіум броміду і фенотеролу на тлі антимікобактеріальної терапії визначається тенденція до зниження тиску в судинах малого кола кровообігу та перехід від гіпокінетичного до гіпер- або еукінетичного типу кровообігу, що дозволяє рекомендувати його у комплексній терапії хворих на ВДТБ із порушеннями функції зовнішнього дихання .

Вперше порівняно ефективність запропонованого способу лікування хворих на ВДТБ з порушеннями функції зовнішнього дихання та гемодинаміки з існуючими з точки зору терміну припинення бактеріовиділення і частоти загоєння каверн.

**Практичне значення одержаних результатів.** Запропонований метод застосування бронхолітичного препарату ІБ+ФТ на тлі хіміотерапії у хворих на ВДТБ з порушеннями функції зовнішнього дихання та гемодинаміки дозволяє підвищити ефективність лікування цих хворих. Це сприяло підвищенню частоти припинення бактеріовиділення, скороченню термінів його досягнення на (0,9 ± 0,1) місяця, прискоренню загоєння порожнин розпаду на (1,2 ± 0,03) місяці та скороченню термінів стаціонарного лікування на (1,4 ± 0,1) місяці.

**Впровадження результатів дослідження.** Впровадження отриманих результатів в практику дозволило підвищити клінічну ефективність лікування хворих на вперше діагностований туберкульоз легень з супутнім порушенням функції зовнішнього дихання: зменшити ступінь вентиляційної недостатності, поліпшити показники легеневої вентиляції та гемодинаміки. Результати роботи впроваджено в учбову і наукову роботу кафедри фтизіатрії і пульмонології Запорізького державного медичного університету, а також в практику роботи в Запорізькому обласному клінічному протитуберкульозному диспансері, Бердянському і Мелітопольському міжрайонних протитуберкульозних диспансерах.

**Особистий внесок здобувача.** Дисертантом особисто виконувались: інформаційний та патентний пошук, планування досліджень, збір, аналіз, електронний облік, статистична обробка матеріалів та інтерпретація результатів роботи. Автором сформульовані висновки, практичні рекомендації та написана дисертаційна робота.

**Апробація результатів роботи.** Основні положення дисертації представлені та обговорені на науково-практичній конференції з міжнародною участю “Использование природных и преформированных факторов в восстановительном лечении больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями” (Запоріжжя, 2004), на Всеукраїнській науково-практичній конференції студентів і молодих вчених “Сучасні аспекти медицини і фармації” (Запоріжжя, 2005, 2006).

**Публікації.** За матеріалами дисертації опубліковано 6 наукових праць, з них 4 у фахових виданнях, рекомендованих ВАК України (із них 2 самостійні), опубліковані 2 тез на науково-практичних конференціях.

**Об’єм та структура дисертації.** Дисертація викладена на 131 сторінках, ілюстрована 26 таблицями, 14 рисунками. Складається зі вступу, п’яти розділів власних досліджень, аналізу та обговорення результатів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел, який нараховує 206 найменувань.

ВИСНОВКИ

У дисертаційній роботі наведено теоретичне узагальнення та нове вирішення наукової та практичної задачі фтизіатрії – розроблена методика лікування хворих на вперше діагностований туберкульоз легень із порушеннями функції зовнішнього дихання та гемодинаміки шляхом включення на тлі хіміотерапії комбінованого бронхолітичного препарату, що дозволяє за рахунок нормалізації показників кардіореспіраторної системи досягти скорочення термінів припинення бактеріовиділення, загоєння деструкцій та стаціонарного етапу лікування.

1. Для ВДТБ характерними є порушення гемодинаміки. Ступінь їх змін прямо залежить від розвитку бронхообструктивного синдрому та розповсюдженості туберкульозного процесу. При бронхообструктивному синдромі та розповсюдженому ВДТБ переважає гіпокінетичний тип кровообігу. Обмежений процес супроводжується гіперкінетичним та еукінетичним типами, як прояв компенсаторної реакції організму.

2. У 65 % хворих на ВДТБ із бронхообструктивним синдромом спостерігається ураження слизової оболонки бронхів, яке у 16,2 % хворих носить двосторонній характер. У хворих на ВДТБ з нормальною бронхіальною прохідністю ураження слизової оболонки спостерігається у 53,3 %, а двостороння розповсюдженість – в 9,9 % випадків.

3. У 72,2 % хворих на ВДТБ спостерігається порушення функції зовнішнього дихання: рестриктивний тип – у 17,5 % пацієнтів, обструктивний – у 40,0 % і змішаний – 42,5 % хворих. Застосування комбінованого бронхолітичного препарату іпратропіума броміду і фенотеролу у хворих на ВДТБ із порушеннями ФЗД в 46,8 % випадків приводить до повної нормалізації бронхіальної прохідності.

4. Зменшення виразності клінічних ознак, нормалізація функції або суттєве зменшення порушень функції зовнішнього дихання, тенденція до зниження тиску в судинах малого кола кровообігу та перехід від гіпокінетичного до гіпер- або еукінетичного типу кровообігу під впливом комбінованого бронхолітичного препарату іпратропіум броміду і фенотеролу дозволяють рекомендувати його у комплексній терапії хворих на ВДТБ із порушеннями функції зовнішнього дихання.

5. У пацієнтів, які отримували курс бронхолітичної терапії спостерігається скорочення середніх термінів припинення бактеріовиділення на (0,9 ± 0,1) місяця, загоєння деструкцій - (1,2 ± 0,03) місяця та перебування хворих у стаціонарі - (1,4 ± 0,1) місяця.

**ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ**

У хворих на вперше діагностований туберкульоз легень з бронхообструктивними порушеннями функції зовнішнього дихання та гемодинаміки рекомендується застосування бронхолітичної терапії, яке складається з інгаляційного введення комбінованого бронхолітичного препарату 20 мкг іпратропіуму броміду і 50 мкг фенотеролу в одній інгаляційній дозі по 2 інгаляційні дози 3 рази на добу протягом 2-3 місяців під контролем стану функції зовнішнього дихання щомісячно.

 ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Авдеев С.Н. Обострение ХОБЛ: значение инфекционного фактора и антибактериальная терапия // Росс. мед. журн. – 2003. – Т.11, №22. – С. 1205-1211.
2. Александров А.Л., Вострякова Т.Г., Перлей В.Е. Диагностическое значение клинических признаков недостаточности правого желудочка у больных хроническим обструктивным бронхитом // Клин. медицина. – 1995. - №1. – С. 35-37.
3. Александров О.В. Вопросы классификации и лечения хронического легочного сердца // Росс. мед. журн. – 1998. - №6. – С. 60-62.
4. Амосова Е.Н., Коноплёва Л.Ф. Хроническое легочное сердце: сущность понятия и гетерогенность патогенеза, морфофункционального состояния сердца и сосудов, клинического течения различных форм // Укр. пульмонол. журн. – 2002. - №1. – С. 29-32.
5. Андреев В.М., Козлов В.П., Латыпов А.Г. Отношение вентиляция / кровоток у больных с хронической сердечной и легочной недостаточностью // Казан. мед. журн. – 2002. - Т. 83, №3. – С. 236.
6. Афонин Д.Н., Иванова Т.Н. Особенности центральной и периферической гемодинамики при полиорганом туберкулезе // Пробл. туб. – 2002. - №2. – С. 15-17.
7. Багиров М.М., Лузан Л.В. Комплексное лечение туберкулеза бронхов // Сучасні інфекції. – 2000. - №2. – С. 37-40.
8. Базелина З.Н., Григорьев Ю.Г., Акользина Л.И. Функция лёгких и сердца у больных туберкулёзом лёгких // Пробл. туберкулёза. – 2000. - №1. – С. 24-27.
9. Биохимические маркеры воспаления и обструкции бронхов / Н.Н. Кулакова, Н.А. Невзорова, П.А. Лукьянов, Б.И. Гельцер // Клин. мед. – 2000. - №3. – С. 36-39.
10. Бобров В.А., Фуштей И.М., Боброва В.И. Системная артериальная гипертензия при хронической артериальной обструкции: современные взгляды и новые понимания // Клин. медицина. – 1995. - №3. – С. 24-27.
11. Бокша В.Г. Нарушение дыхательной функции при бронхолегочных и сердечно-сосудистых заболеваниях / Под ред. проф. Р.З. Амирова – К.: Здоров’я, 1991. – 197 с.
12. Бримкулов Н.Н., Винников Д.В. Особенности табачной зависимости у пациентов с хронической обструктивной болезнью лёгких // Пульмонология. – 2003. - №3. – С. 20-24.
13. Бронхообструктивний синдом як актуальна проблема сучасної фтизіатрії (до питання про патогенез, діагностику, клінічний перебіг) / М.М. Кужко, С.М. Куріло, Л.М. Проник, І.В. Джавад // Укр. пульмонол. журн. – 2000. - №1. – С. 25-28.
14. Брунова А.В., Эргешов А. Состояние центральной гемодинамики у больных с острорпогрессирующими и распространёнными формами туберкулёза лёгких // Пробл. туберкулёза. – 2002. - №2. – С. 13-14.
15. Валецький Ю.М. Частота та аналіз супутньої хронічної патології хворих на туберкульоз легень // Укр. пульм. журн. – 2003.- №2. – С. 132.
16. Валяев Д.Н. Оценка гемодинамики правого отдела сердца и малого круга у больных ХНЗЛ // Юбилейная научно-практ. конф. – Самара. - 1996. – С. 85-87.
17. Василенко С.П., Білик М.О., Василенко С.Д. Частота супутніх захворювань серед хворих з вперше діагностованим туберкульозом легень та їх вплив на ефективність його лікування // Матер. наук.-практ. конф. „Екологічні проблеми у фтизіатрії і пульмонології”. – Київ. – 2004. – С. 40-44.
18. Визель А.А. Определение состояния центральной гемодинамики методом тетраполярной грудной реографии // Пробл. туберкулёза. – 1990. - №8. – С. 66-68.
19. ВизельА.А. Функциональная диагностика во фтизиопульмонологии // Пробл. туберкулёза. – 1995. - №1. – С. 46-48.
20. Визель А.А., Якушев М.Ф. Оценка бронхолитического эффекта беротека, атровента и беродуала у больных туберкулёзом лёгких и хроническим бронхитом // Казан. мед. журн. – 1999. – Т. 72, №3. – С. 190-193.
21. Возможности коррекции легочной гипертензии у больных хронической обструктивной болезнью лёгких (ХОЗЛ) путем назначения регуляторной терапии бронходилататорами / М.А. Хмелькова, З.О. Гриневич, Ю.Л. Куницина, Е.И. Шмелёв // Пульмонология, сборник резюме: «Тринадцатый национальный конгресс по болезням органов дыхания». – С-Петербург. – 2003. – С. 142.
22. Возможности лечения изоптином легочной гипертензии у больных хроническим обструктивным бронхитом / Кахновский И.М., Сивков С.И., Маркова З.С. и др. // Клин. медицина. – 1997. - №12. – С. 48-52.
23. Вознесенский Н.А., Чучалин А.Г. Медицина, основанная на доказательствах: игналяционные глюкокортикоиды. Обзор по материалам Cochrane Library // РМЖ. – 2002. – Т. 10, №23. – С. 1066-1069.
24. Волкова Н.В. Применение норвакса для коррекции системной и легочной артериальной гипертонии при хроническом бронхообструктивном синдроме // Пульмонология. – 1997. - №4. – С. 24-26.
25. Волкова Л.И., Штейнгардт Ю.Н. Легочная гипертензия при хроническом бронхите. – Томск, 1992. – 198 с.
26. Воспаление. Руководство для врачей. / Под ред. В.В. Серова, В.С. Паукова. – М.: Медицина, 1995. – 640 с.
27. Вплив неспецифічної бронхолегеневої патології на розвиток туберкульозного процесу / Гречуха Н.Р., Ткач О.А., Мажак К.Д. та інш. // Укр. пульм. журн. – 2003. - №2. – С. 150-151.
28. Гавриленко В.С., Хрулева Т.С. Клиническая структура туберкулеза органов дыхания у впервые выявленных взрослых больных // Пробл.туб. – 1997. - №5. – С. 9-11.
29. Гаврисюк В.К. Значение легочной гипертензии в патогенезе недостаточности кровообращения у больных заболеваниями лёгких // Укр. пульмонол. журн. – 1997. - №2. – С. 9-12.
30. Дворецкий Д.П. Физиология дыхания. – СПб., 1994. – С. 241-243.
31. Дегтярёва С.А., Демидова О.В., Шмелёв Е.И. Лечение легочной гипертензии и его влияние на легочное сердце у больных ХОЗЛ и туберкулёзом лёгких // Пульмонология, сборник резюме: «Тринадцатый национальный конгресс по болезням органов дыхания». – С-Петербург. – 2003. – С. 140.
32. Демичев С.В. Легочная артериальная гипертензия как опосредованная причина развития астматического статуса // Клин. медицина. – 1997. – Т. 77, №10. – С. 52-53.
33. Дж. Уэст. Физиология дыхания. Основы. – М.: Мир, 1988. – 200 с.
34. Динамическое наблюдение за больными деструктивным туберкулёзом лёгких, осложнённым бронхообструктивным туберкулёзом / А.С. Шальмин, А.К. Герман, Ю.С. Солодовник, В.П. Бондаренко // Укр. пульмонол. журн. – 2003. - №2. – С. 37-40.
35. Динаміка захворюваності та смертності від туберкульозу до і під час епідемії: тенденції та регіональні особливості / В.М. Мельник, І.О. Новожилова, А.М. Приходьмо, О.Р. Сметаніна // Укр. пульмонол. журн. – 2006. - №1. – С. 53-55.
36. Дулин К.С., Чучалин А.Г. Комплексная патогенетическая терапия хронического обструктивного бронхита // Человек и лекарство. – 1998. – С. 66.
37. Деякі можливості ранньої діагностики бронхообструктивного синдрому у хворих на туберкульоз легень / Кужко М.М., Куріло С.М., Проник Л.М. і інш. // Інфекц.хвороби. – 2000. - №3. – С. 31-36.
38. Ершов А.И., Тихонов В.А., Шарунов С.И. Развитие хронического легочного сердца при рестриктивном и обструктивном типах нарушения функции лёгких // Клин. медицина. – 1995. - №6. – С. 29-32.
39. Жингель И.П. Туберкулез бронхов – проблема бронхологии или фтизиатрии? // Пробл.туб. – 2000. - №4. – С. 43-46.
40. Заволовская Л.И., Орлов В.А. Современный взгляд на патогенез легочной гипертензии, формировании хронического легочного сердца и некоторые аспекты терапии // Пульмонология. – 1996. - №1. – С. 62-68.
41. Значение бронхоспазма в развитии бронхиальной обструкции при заболеваниях лёгких / В.Б. Нефедов, Е.А. Шергина, Л.А. Попова, Т.П. Соколова // Пробл. туберкулёза. – 2001. - №2. – С. 34-40.
42. Значение туберкулеза крупных бронхов в диагностике и лечении ограниченных форм туберкулеза легких / Костина З.И., Браженко Н.А., Балашова Н.М. и др.// Пробл. туберкулёза и болезней легких. – 2003. - №9. – С. 14-18.
43. Изменения в бронхиальной патологии у больных легочным туберкулёзом за десятилетие **/** Просветов Ю.В., Шальмин А.С., Растворов А.А., Курило С.Н., Кужко М.М., Спесивцев О.Г., Ахтырский А.И., Овчаренко В.Т., Басов П.В., Гусарова А.Ю., Разнатовская Е.Н.// Запорізький мед. журн. – 2004. - №5. – С. 81-85.
44. Ильина Т.В., Жангиреев А.А., Сидоренко О.О. Резистентность микобактерий туберкулёза у впервые выявленных больных туберкулёза и при рецидивах заболевания // Пробл. туберкулёза. – 2003. - №5. – С. 19-21.
45. Ільницький Р.І., Сахарчук І.І. Корекція геморологічних порушень – шлях до покращення внутрішньосерцевої гемодинаміки у хворих на хронічний обструктивний бронхіт // Укр. пульмонол. журн. – 2003. - №2. – С. 191.
46. Инструментальные методы исследования в кардиологии / Под ред. Г.И. Сидоренко. – Мн.: Бел. НИИ кардиологии, 1994. – 272 с.
47. Исмаилов Ш.Ш. Диагностика туберкулёза крупных бронхов при различных вариантах бронхоскопий // Пробл. туберкулёза. – 1997. - №3. – С. 32-34.
48. Казанбиев Н.К. Особенности лечения легочно-сердечной недостаточности при хронических обструктивных заболеваниях лёгких // Росс. мед. журн. – 1998. - №2. – С. 16-21.
49. Клинико-функциональные особенности артериальной гипертонии при хроническом обструктивном синдроме / Задионченко В.С., Кузьмичева Н.В., Свиридов А.А. и др. // Тер. архив. – 2000. - №1. – С. 51-55.
50. Клиническая классификация дыхательных и гемодинамических нарушений при заболеваниях лёгких / Гаврисюк В.К., Ячник А.И., Солдатченко С.С. и др. // Укр. пульмонол. журн. – 2003. - №2. – С. 32-34.
51. Клінічні особливості поєднаного перебігу туберкульозу легень і хронічного бронхіту / Кужко М.М., Куріло С.М., Проник Л.М. і інш. // Пробл. туберкулёза. – 2001. - №2. – С. 29-32.
52. Кокосов А.Н. Хронический бронхит и обструктивная болезнь лёгких // Междунар. мед. журн. – 2000. - №4. – С. 24-26.
53. Комплексная диагностика и терапия неспецифического бронхита у больных с впервые выявленным туберкулёзом лёгких / Краснов В.А., Поташева В.А., Кожевников Н.Н. и др. // Пробл. туберкулёза. – 1993. - №1. – С. 19-21.
54. Коноплёва Л.Ф. Легочная гипертензия // Лікування та діагностика. – 2001. - №4. – С. 29-35.
55. Коноплёва Л.Ф. Легочная гипертензия // Лікування та діагностика. – 2002. - №1. – С. 46-53.
56. Коррекция гемодинамических нарушений у больных хроническими обструктивными болезнями легких и туберкулезом / Н.В. Егорова, Д.Г. Лазюк, Г.Л. Гуревич, И.М. Лаптева // Укр. пульмон. журн. – 2003. - №2. – С. 169.
57. Кривенко В.І. Ураження серця хворих на хронічний обструктивний бронхіт (поширеність, діагностика, якість життя, лікування): Автореф. дис... д-ра мед.наук: 14.01.02 / Запоріж. держ. мед. ун-т – Запоріжжя, 2002. – 44 с.
58. Кривенко Л.Е., Гельцер Б.И. Адаптивные реакции кардиореспираторной системы при хроническом бронхите и его преморбидных формах // Тер. архив. – 1998. - №3. – С. 32-36.
59. Критерии эффективности воздействия ипратропиума бромида на давление в легочной артерии / Я.Н. Шойхен, А.А. Лагутин, Т.В. Беднаржевская, Р.И. Райкин // Пульмонология. – 2002. - №4. – С. 54-57.
60. Кругликов Г.Г., Величковский Б.Т., Чучалин А.Г. Морфологическая характеристика хронического обструктивного бронхита // Пульмонология. - 2002. - №3. – С. 16-19.
61. Крутько В.С. Актуальные проблемы туберкулеза // Междунар. мед. журнал. – 2002. - №1. – С. 98-99.
62. Кулачковский Ю.В. Хроническое легочное сердце при туберкулёзе. – К.: «Здоров’я», 1981. – 216 с.
63. Лапач С.Н., Чубенко А.В., Бабич Т.Н. Статистика в науке и бизнесе.- К.: МОРИОН, 2002. – 640 с.
64. Легочная гемодинамика и функция внешнего дыхания у больных хроническими обструктивными заболеваниями лёгких. Диагностическая ценность комплексного лучевого обследования / И.М. Фуштей, А.С. Семенцев, А.П. Мягков, М.Ю. Кашигин // Лікарська справа. – 1995. - №3-4. – С. 71-75.
65. Легочная гипертензия у больных ХОБЛ / Н.В. Егорова, Д.Г. Лазюк, Г.Л. Гуревич, И.М. Лаптева // Пульмонология, сборник резюме: «Тринадцатый национальный конгресс по болезням органов дыхания». – С-Петербург. – 2003. – С. 140.
66. Маркелов Ю.М., Шубин Е.Ю. Легочная гипертензия и сократительная функция миокарда при распространенных формах туберкулеза легких // Пробл.туб. - 1997. - №3. - С. 36-37.
67. Мельник В.М. Неефективне комплексне лікування хворих на туберкульоз легень, його причини і шляхи подалання: Автореф. дис... д-ра мед. наук: 14.00.26 / Інст. фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського. – К., 1995. – 42 с.
68. Мельник В.П., Корнага С.І. Динаміка функції зовнішнього дихання при хіміотерапії на інфільтративний туберкульоз легень // Укр. пульмонол. журн. – 1998. - №3. – С. 33-36.
69. Мельник В.М. Туберкульоз в Україні на сучасному етапі й прогнози оцінки // Укр.пульмон.журн. – 1999. - №2. – С. 61-63.
70. Минцер О.П., Угаров Б.М., Власов В.В. Методы обработки медицинской информации. - К.: Вища школа, 1982. – 160 с.
71. Михайлов М.А., Ординський В.О., Ющук Л.М. Вплив каптопрілу та верапамілу на гемодинаміку у пацієнтів з дисемінованими формами туберкульозу // Укр. пульмонол. журн. – 2003. - №2. – С. 263.
72. Морозова Т.И., Худзик Л.Б., Ребров А.П. Иммунологическая и неспецифическая реактивность у больных инфильтративным туберкулезом легких в сочетании с хроническими неспецифическими заболеваниями легких // Пробл.туб. – 1995. - №4. – С. 14-17.
73. Москаленко В.Ф., Фещенко Ю.І. Актуальні проблеми туберкульозу в Україні за останні 10 років // Укр. пульмонол. журн. – 2001. - №1. – С. 5-7.
74. Нарушение в системе гемостаза у больных туберкулёзом лёгких / Приймак А.А., Мякинский А.И., Иванько Т.П. и др. // Пробл. туберкулёза. – 1995. - №1. – С. 31-35.
75. Нефёдов В.Б., Смирнова Д.Г. Динамика функции лёгких при химиотерипии больных деструктивным туберкулёзом лёгких // Пробл. туберкулёза. – 1996. - №6. – С. 60-63.
76. Нефедов В.Б., Шергина Е.А. Клинико-физиологические и патофизиологические механизмы дыхательной недостаточности при туберкулёзе и неспецифических заболеваниях лёгких // Пробл. туберкулёза. – 1996. - №4. – С. 11-14.
77. Норейко Б.В. Иммунологические аспекты фтизиатрии: Монография. – Севастополь: “Вебер”. – 2003. – 231 с.
78. Норейко Б.В., Норейко С.Б. Заболевания бронхолегочной системы (диагностика и лечение). – Донецк: «Китис». – 2000. – 102 с.
79. Норейко Б.В., Норейко С.Б. Практические аспекты хронического бронхита // Укр. пульмонол. журн. – 2000. - №1. – С. 15-18.
80. Норейко Б.В., Норейко С.Б. Фармакотерапия хронических обструктивных заболеваний лёгких // Укр. пульмонол. журн. – 2000. - №3. – С. 29-32.
81. Норейко С.Б. Бронхообструктивный синдром при туберкулёзе лёгких // Укр. пульмонол. журн. – 2003. - №2. – С. 280-281.
82. Норейко С.Б., Мирошниченко Н.И., Лепшина С.М. Частота и характер патологических изменений бронхов у больных туберкулёзом лёгких // Укр. пульмонол. журн. – 2002. - №1. – С. 44-47.
83. Обструктивные нарушения вентиляции при туберкулёзе лёгких / В.П. Евфимьевский, Н.В. Адамович, Т.П. Соколова, Н.В. Гриненко // Пробл. туберкулёза. – 1993. - №1. – С. 14-18.
84. О механизмах развития легочной гипертензии при хронической обструктивной болезни лёгких / Бородина М.А., Мерзликін М.А., Щетинин В.В. и др. // Пульмонология. – 2002. - №3. – С. 120-124.
85. Особливості кардіогемодинаміки у хворих на хронічне легеневе серце бронхопульмонального генезу / К.М. Амосова, Л.Ф. Конопльова, Д.О. Решетько, Л.О. Ткаченко // Укр. пульмонол. журн. – 2003. - №2. – С. 102.
86. Островский В.К., Асанов Б.М., Янголенко Д.В. Некоторые показатели крови и лейкоцитарный индекс интоксикации при туберкулёзе, пневмониях и раке лёгких // Проблемы туберкулёза и болезней лёгких. – 2005. - № 3. – С.43-46.
87. Палеев Н.Р., Черейская Н.К. Легочная гипертензия при хронических обструктивных болезнях лёгких // Росс. мед. журн. – 1998. - №3. – С. 44-47.
88. Перцева Т.О., Ботвінікова Л.А. Медико-соціальні аспекти визначення якості життя у хворих на бронхіальну астму та хронічний обструктивний бронхіт // Укр. пульмонол. журн. – 2000. - №1. – С. 19-22.
89. Перцева Т.О., Мироненко О.В. Тютюнопаління як фактор формування дисфункції дихальних м’язів у хворих на хронічні обструктивні захворювання легень // Укр. пульмонол. журн. – 2005. - №2. – С. 47-49.
90. Петренко В.М. Достижения и проблемы химиотерапии туберкулёза лёгких в Украине // Укр. химиотер. журн. – 1999. - №4. – С. 22-25.
91. Петренко В.М. Туберкульоз легень та супутні захворювання // Укр. пульмонол.журн. – 1993. - №1. – С. 39-41.
92. Питання епідеміології та програмний принцип боротьби з туберкульозом в сучасних умовах / Фещенко Ю.І., Мельник В.М., Костроміна В.П. і інш. // Укр. пульмонол. журн. – 2000. - №3. – С. 5-8.
93. Развитие хронического легочного сердца при рестриктивных и обструктивних типах нарушениях функции легких / Ершов А.И., Тихонов В.А., Шарунов С.И. и др. // Пробл. туб. – 1994.- №4. – С. 29-32.
94. Разнатовська О.М. Вплив бронхіальної обструкції на легеневу гемодинаміку у хворих на вперше діагностований туберкульоз легень // Запорожский мед. журн. – 2005.- №3. – С. 62-64.
95. Разработка медицинской экспертной системы диагностики и лечения легочной гипертензии у больных хроническими обструктивными заболеваниями лёгких / Ю.Г. Бурмак, Л.В. Зенина, Г.П. Победенная, Н.Ф. Зенин // Укр. пульмонол. журн. – 2003. - №2. – С. 129.
96. Розповсюдженість хронічного бронхіту серед хворих на туберкульоз легень та особливості ендоскопічної симптоматики і характеру неспецифічної мікрофлори вмісту бронхів / Курило С.М., Кужко М.М., Журило О.А. і інш. // Укр. пульмонол. журн. – 2002. - №3. – С. 59-61.
97. Руководство по клинической физиологии дыхания / Под ред. Л.Л. Шика, Н.Н. Канаева. – Л.: Медицина, 1980. – 376 с.
98. Рунион Р. Справочник по непараметрической статистике. Современный подход.- М.: Финансы и статистика, 1982. – 198 с.
99. Рязанов Э.Е. Лечение сердечной недостаточности у больных хроническим легочным серцем // Росс. мед. журн. – 1997. - №3. – С. 57-61.
100. Свиридов А.А., Гирихиди В.П., Задионченко В.С. Особенности легочной вентиляции, гемореологии и гемодинамики у больных хроническими обструктивными заболеваниями лёгких в сочетании с ишемической болезнью лёгких // Пульмонология. – 1999. - №2. – С. 9-13.
101. Седых Н.Н. Специфические изменения бронхов у больных туберкулезом // Матеріали наук. праць II з’їзду фтиз. і пульм. України. - Київ, 1998. – С. 119.
102. Сметаніна О.Р. Підсумки діяльності протитуберкульозної та пульмонологічної служб України в 2005 році. – Доповідь на засіданні Вченої ради ІФП АМНУ 26 вересня 2006 року.
103. Соболев В.А., Головской Б.В. Особенности кардиореспираторных взаимоотношений при заболеваниях легких с обструктивным и рестриктивным типами нарушений вентиляции // Пробл. туберкулёза и органов дыхания. – 2003. - №9. – С. 93-96.
104. Солдатченко С.С., Иванова И.В., Савченко В.М. Клинико-функциональные варианты хронического обструктивного бронхита в фазе клинической ремиссии // Укр. пульмонол. журн. – 2000. - №2. – С. 11-14.
105. Спосіб ранішньої діагностики хронічного бронхіту у хворих на туберкульоз легень / Загаба Л.М., Куріло С.М., Кужко М.М. та інші // Укр. пульмон. журн. – 2003. - №2. – С. 176.
106. STATISTICA for Windows 5.0 Статистические методы для ЭВМ // Под ред. Хитоси Куме.- М.: Финансы и статистика, 1991. – 327 с.
107. Степанян И.Э., Щербакова Г.В., Кубракова Е.П. К вопросу о лечении бронхиальной обструкции у больных туберкулезом органов дыхания // Пробл. туб. – 2004. - №11. – С. 12-18.
108. Сундукова Е.А., Дымшакова Т.А., Котова Л.М. Особенности течения хронического легочного сердца у больных хроническим обструктивным бронхитом // Пульмонология, сборник резюме: «Тринадцатый национальный конгресс по болезням органов дыхания». – С-Петербург. – 2003. – С. 142.
109. Туберкулёз / Н.С. Пилипчук. – 4-е изд., перераб. и доп. – К.: Вища шк. Головное изд-во, 1987. – С. 89-90.
110. Туберкульоз легень в поєднанні з хронічним бронхітом / Процюк Р.Г., Шехтер І.Є., Тимошенко Г.О. і інш. // Матер. наук.-практ. конф. „Екологічні проблеми у фтизіатрії і пульмонології”. – Київ. – 2004. – С. 145-153.
111. Туберкулёз и хронические бронхиты / Л.Б. Худзик, И.Р. Лупалова, Т.И. Морозова, Л.С. Иванова // Пробл. туберкулёза. – 1994. - №2. – С. 24-26.
112. Уэйр Е.К., Ривс Дж.Т. Физиология и патофизиология легочных сосудов. - М.: Медицина; 1995.
113. Факторы риска хронической обструктивной болезни лёгких / Ивчик Т.В., Кокосов А.Н., Янчина Е.Д. и др. // Пульмонология. – 2002. - №3. – С. 6-11.
114. Фещенко Ю.И. Новые подходы в лечении и диагностике хронического обструктивного бронхита // Укр. пульмонол. журн. – 2003. - №1. – С. 5-11.
115. Фещенко Ю.I., Мельник В.М. Проблеми туберкульозу та неспецифічних захворювань органів дихання в Україні // Матеріали II з'їзду фтизіатрів і пульмонологів України. – Київ. – 1998. – С. 95-97.
116. Фещенко Ю.І., Мельник В.М. Сучасні методи діагностики, лікування і профілактики туберкульозу. – К.; Здоров’я, 2002. – 904 с.
117. Фещенко Ю.I. Туберкульоз i неспецифiчнi захворювання легень – нацiональна проблема охорони здоров'я України // Укр. пульмон. журн. – 1995. - №1. – C. 6-9.
118. Фещенко Ю.І., Мельник В.М. Туберкульоз в період епідемії: епідеміологічні, клініко-діагностичні, лікувально-профілактичні та організаційні аспекти. – К.: Логос, 1998. – 284 с.
119. Фещенко Ю.І., Мельник В.М., Коблянська А.В. Основні тенденції динаміки статистичних показників з туберкульозу в Україні за останні 10 років // Укр. пульмонол. журн. – 2000. - №4. – С. 5-8.
120. Фещенко Ю.И. Проблемы хронических обструктивных заболеваний лёгких // Укр. пульмонол. журн. – 2002. - №1. – С. 5-10.
121. Фещенко Ю.И. Ситуация с туберкулёзом в Украине // Доктор. – 2002. - №4. – С. 11-14.
122. Фёдорова Т.А. Хроническое легочное сердце. / В кн.: Чучалин А. Г. (ред.) Хронические обструктивные болезни лёгких. - М.: ЗАО «Изд-во БИНОМ». СПб: «Невский диалект»; 1998. – С. 192-215.
123. Функция внешнего дыхания у больных различными формами туберкулёза лёгких / Мухин А.А., Дзюблик А.Я., Гайович А.И. и др. // Туберкулёз. РМС. – Выпуск 22. – К., 1990. – С. 81-83.
124. Хоменко А.Г. Диагностика и лечение туберкулеза органов дыхания // Тер. архив. – 1995. - №6. – С. 58-61.
125. Хоменко А.Г. Туберкулёз сегодня и завтра // Пробл. туберкулёза. – 1995. - №1. – С. 4-8.
126. Хронический обстуктивный бронхит: некоторые аспекты патогенеза и особеннсти клинического течения / Новженов В.Г., Белоногов В.А., Теселкин Ю.О. и др. // Тер. архив. – 1996. – Т. 3, №3. – С. 58-62.
127. Хроническая обструктивная болезнь лёгких / Под ред. А.Г. Чучалина. – М.; 1998. – 510 с.
128. Хронические обструктивные болезни лёгких. Федеральная программа. – М., 1999.
129. Хроническая обструктивная болезнь у больных туберкулёзом лёгких / Мишин В.Ю., Завражнов С.П., Радзевич А.Э. и др. // Пульмонология. – 2003. - №3. – С. 92-96.
130. Цой А.Н. Ингаляционные глюкокортикостероиды: эффективность и безопасность // Рус. мед. журн. – 2001. - №5. – С. 182-185.
131. Цой А.Н., Архипов В.В. Фармакодинамика стимуляторов β2-адренергеческих рецепторов // Пульмонология. – 2001. - №4. – С. 112-118.
132. Четыркин Е.М., Калихман И.Л. Вероятность и статистика.- М.: Финансы и статистика, 1982. – 319 с.
133. Шальмин А.С. Диагностика и лечение бронхообструктивного синдрома у больных с впервые выявленным деструктивным туберкулёзом лёгких: Автореф. дис… д-ра мед. наук: 14.01.26 / Запорож. госуд. мед. инс-т. – К., 1994. – 28 с.
134. Шальмин А.С., Пухальская Н.С., Разнатовская Е.Н. Диагностика бронхообструктивного синдрома (БОС) и поражения бронхов у больных деструктивным туберкулёзом лёгких // Запорожский мед. журн. – 2003. - №2. – С. 94-95.
135. Шальмин А.С., Пухальская Н.С., Разнатовская Е.Н. Проблемы диагностики и лечения бронхообструктивного синдрома (БОС) у больных туберкулёзом лёгких // Збірник наукових праць Запорізького державного інституту удосконалення лікарів. – Запоріжжя. - 2003. – С.297-300.
136. Шишкина Е.Ю. Распространенность и характер нарушений ритма и проводимости у больных хроническим обструктивным бронхитом // Укр. пульмонол. журн. – 2003. - №2. – С. 409.
137. Шмелёв Е.И., Куклина Г.М. Совершенствование лечения бронхиальной обструкции у больных туберкулёзом лёгких // Пробл. туберкулёза. – 2001. - №3. – С. 23-27.
138. Шмелёв Е.И., Куклина Г.М. Современные принципы лечения бронхиальной обструкции у больных туберкулёзом лёгких // Пробл. туберкулёза. – 2001. - №3. – С. 36-39.
139. Юдина Л.В. Глюкокортикостероиды в лечении хронического обструктивного заболевания лёгких // Укр. пульмонол. журн. – 2006. - №2. – С. 14-17.
140. Якушев М.Ф., Визель А.А. Сравнительная оценка острой пробы с сальбутамолом и атровентом у больных инфильтративным, кавернозным и хроническими деструктивными формами туберкулёза лёгких // Казан. мед. журн. – 1994. – Т. 75, №2. – С. 106-111.
141. Якушев М.Ф., Фирсов О.В. Клинические аспекты применения методов функциональной диагностики во фтизиопульмонологии // Казан. мед. журн. – 1996. – Т. 77, №2. – С. 93-95.
142. Ячник А.І., Яхниця Т.В., Алдакімов Т.В. Значення бронхіальної обструкції в патогенезі недостатності кровообігу у хворих з хронічним легеневим серцем // Укр. пульмонол. журн. – 2002. - №1. – С. 33-34.
143. Яшина Л.А. Хронічний обструктивний бронхіт: сучасні технології лікування // Мистецтво лікування. – 2003. - №4. – С. 15-20.
144. A comparison of inhaled ipratropium, oral theophylline plus inhaled beta – agonist, and the combination of all three in patients with COLD / Karpel J.P., Kotch A., Zinny M. et al. // Chest. – 1994. – Vol. 105. – P.1089-1094.
145. A comparison of the bronchodilating effects of salmeterol, salbutamol and ipratropium bromide in patients with chronic obstructive pulmonary disease / Matera M.G., Cazzola M., Vinciguerra A. et al. // Pulm. Pharmacol. – 1995. – Vol. 8, №6. – P.267-268.
146. American Thoracic Society. Standards for the Diagnosis and Care of patients of chronik obstructive pulmonary disease (COPD). // Am. J. Resp. Crit. Care Med. - 1995. – Vol. 152, №5. – P.177-120.
147. Animal models of chronik obstructive pulmonary disease. Szelenye Iatvan, Marx Degendhard // Arzneim. – Forsch, 2001. – Vol. 51, №12. – P.1004-1014.
148. Anthonisen N. Epidemiologi and the lung health study // Eur. Resp. Rev. – 1997. – Vol. 7, №45. – P.202-205.
149. A randomized controlled comparison of tiotropium and ipratropium in the treatment of chronic obstructive pulmonary disease / Van Noord J.A., Bantje Th. A., Eland M.E., et al. // Thorax. – 2000. – Vol. 55, №4. – P.289-294.
150. BA679BR, a novel anticholinergic bronchodilator / Disse B., Raichl R., Speck G.A. et al. // Life Sci. – 1993. – Vol. 52. – P.537-544.
151. Ball P. Epidemiology ad treatment of chronik bronchitis and its exacerbations // Chest. - 1995. – Vol. 108, №2. – P.43-52.
152. Barnes P.J. Bronchodilatatores: basic pharmacology. Chronic obstructive pulmonary disease. – London, 1995. – P. 391-417.
153. Barnes P.J. The pharmacological properties of tiotropium // Chest. – 2000. – Vol. 117. – P. 63-66.
154. Barnes P.J., Pedersen S., Busse W.W. Efficacy and safety on inhaled corticosteroids. New developments // Am. J. Resp. Crit. Care Med. - 1998. – Vol. 157, Suppl. – P. 1-53.
155. BTS Guidelines for the management of chronik obstructive pulmonary disease // Thorax. – 1997. – Vol. 52. suppl. 5.
156. Buist A.S. Risk factors for COPD // Eur. Resp. Rev. – 1996. – Vol. 6, №39. – P.253-258.
157. Burge P.S. Occupation and patients of chronik obstructive pulmonary disease (COPD) // Eur. Resp. J. – 1994. – Vol. 7. – P.1032-1034.
158. Burney P. Epidemioligy of chronik obstructive pulmonary disease and astma. In book: Anticholinergic therapy in obstructive airwey disease / Ed by Gross N.J. – London, 1993. – P.18,32.
159. Chaulet P., Raviglione M., Bustreo F. Epidemiology, control and treatment of multidrug-resistent tuberculosis // Drugs. – 1996. - Vol. 52. – P. 103-108.
160. Detencion of persistenly nonadherent patients with tuberculosis / T. Oscherwitz, J. Tulsky, S. Roger et al. // JAMA. – 1997. – Vol. 278, №10. – P.838-842.
161. Dolin P.J., Raviglione M.C., Kochi A. Туберкулёз: заболеваемость и смертность в мире в 1990-2000 гг. // Бюлл. ВОЗ. – 1994. – Vol. 72, №2. – P.27-34.
162. Donaldson G.C. et al. Relationship between exacerbation frequency and lung function decline in chronic obstructive pulmonary disease // Thorax. – 2002. – Vol. 57. – P.847-852.
163. Dyar O. Dose-response relationship for inhaled nitric oxide in experimental pulmonary hypertension in slepp // Br. J. Anaesth. – 1993. – Vol. 71, №5. – P.702-708.
164. Effect of tiotropium bromide on circadian variation in airflow limitation in chronic obstructive pulmonary disease / Calverley P.H., Lee A., Towse L. et al. // Thorax. – 2003. – Vol. 53, №10. – P.588-860.
165. Epidemiology of chronic obstructive pulmonary disease / Anto J.M., Sunyer J., Vermeire P., VestboJ // Eur. Respir.J. – 2001. – Vol. 17, №5. – Р.982-994.
166. Exogenous reinfection as a cause of recurrent tuberculosis after curative treatment / Rie A., Warren R., Richrdson M.et al. // N.Engl.J.Med. – 1999. – Vol. 341, №16. – P.1174-1179.
167. Ferguson G., Enright P. Office spirometry for lung health assessment in adults. A consensus statement from the National Lung Health Education Program // Chest. – 2000. – Vol. 117, №4. – P.1146-1161.
168. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. – Geneva, 2000.
169. Global Initiative for Chronik Obstructive Lung Diseas (GOLD). Global strategy for diagnosis, management and prevention of chronik obstructive pulmonary disease. NHLBI/WHO workshop report. Publication Number 2701, April 2001: 1-100.
170. Global tuberculosis control: WHO report 1999 / E.M.Netto, C.Dye, M.C.Raviglione et. al. – Geneva: WHO, 1999. – 179 p.
171. Is chronic hypoxemia in patients with chronic obstructive pulmonary disease associated with more marked nutritional deficiency? A study of fat-free mass evaluated by anthropometry and bioelectrical impedanct methods / Godoy I., Castro de Silva M.N., Togashi R.H.et al. // J. Nutr. Hlth Aging. – 2000. – Vol .4, №2. – P.102-108.
172. Iseman M.D., Cohn D.L., Sbarbaro J.A. Directly observed treatment of tuberculosis // N. Engl. J. Med. – 1993. – Vol. 328. – P.576-578.
173. Kalra L., Bone M. Effect of nifedipine on physiologic shuntiny and oxigention in chronic obstructive pulmonary disease // Am. J. Med. – 1993. – Vol. 94, №4. – P.419-423.
174. Kochi A. The global tuberculosis situation and the new control strategy of the World Health Organization // Tubercle – 1991. - Vol. 72, №6. – P.1-17.
175. Lazaro M.T. Tuberkular disease and its treatment // Rev. Clin. Esp. – 1995. – Vol. 195, №2. – P.109-114.
176. Long-acting bronchodilation with once – daily dosing of tiotropium (Spiriva) in stable chronic obstructive pulmonary disease / Littner M.R., Ilowite J.S., Tashkin D.P. et al. // Am. J. Respir. Crit. Care Med. – 2000. – Vol. 161. – P.1136-1142.
177. Mangura B.T., Passannante M.R., Reichman L.B. An incentive in tuberculosis preventive therapy for an inner city population // Int.J.Tuberc.Lung Dis. - 1997. – Vol. 6, №1. – P.576-579.
178. Nauser T.D., Stites S.W. Diagnosis and treatment of pulmonary hypertension // Am. Fam. Phisician. – 2001. – Vol. 63, №9. – P.1789-1793.
179. Nelson H.S. β-adrenergic bronchodilators // N.Engl.J. Med. – 1995. – Vol. 333, №8. – P.499-507.
180. Optimal assessment and management of chronic obstructive pulmonary disease (COLD): The Europien Respiratory Society Task Force / Siafakas N.M., Vermeire P., Plice N.B., Pauletti P. et al. // Eur.Resp.J. – 1995. – Vol. 8. – P.1398-1420.
181. Panning C.A., De Bisschop M. Tiotropium: an inhaled, long – acting anticholinergic drug for chronic obstructive pulmonary disease // Pharmacotherapy. – 2003. – Vol. 23, №2. – P.183-189.
182. Pare P.D. et. al. Pathophysiological process in chronik obstructive pulmonary disease. In book The Role of Anticholinergetics in COPD and Chronic Asthma. – London, 1997. – P.19-30.
183. Petty T. The combination of ipratropium and albuterol is more effective then either agent alone // Chest. – 1995. – Vol. 107, №5. – P.1835-1885.
184. Petty T. Testing patients’ lungs. Spirometry as part of the physical examination // Clin.Ther. – 1999. –Vol. 21. – P.1-15.
185. Petty T., Murray J. Treatment of COPD. – 1996.
186. Postma D.S. Epidemiology of COPD: risk factors. In COPD: diadnosis and treatment // Experta Medica. – 1996. – 17 p.
187. Raviglione M. C., Kochi A., Rieder H.L. Secular trends of tuberculosis in Western Europy // Bull. WHO. – 1993. – Vol. 70, №2. – P.297-306.
188. Remy-Jardian M., Jiraud F., Remy J. et al. Importance of graund-glass attenuation in chronic infiltrative lung disease-pathologic-CT correletion // Radiology. – 1993. – Vol. 189. – P.603-698.
189. Rennard S. Pathophysical mechanismus of COPD // Eur. Resp. Rev. – 1997. – Vol .91. – P.2-8.
190. Risk factors for relapse in human immunodeficiency type infected adults with pulmonary tuberculosis / Sohnson J.L., Okwera A., Vjecha M.J. et al. // Int. J.tuberc. and Lung Dis. – 1997. – Vol. 1, №5. – P.446-453.
191. Rubin L.J., Badesch D.B., Barst R.J. Bozentan therapy for pulmonary arterial hypertension // N. Engl. Med. – 2002. – Vol. 346, №12. – P.896-903.
192. Runo J.R., Lojd J.E. Prymary pulmonary hypertension // Lanceet. – 2003. – Vol. 361. – P.1533-44.
193. Saetta M. Central airveis inflammation in the developmont of COPD // Eur. Resp. Rev. – 1997. – Vol. 7, №43. – P.109-110.
194. Salzman S.H. Pulmonary function testing: tips on how interpret the results // J.Respir. Did. – 1999. – Vol. 20, №12. – P.809-822.
195. Siafacas M., et al. Optimal assessment of chronik obstructive pulmonary disease // Eur. Resp. J. – 1995. – Vol. 8. – P.1398-1420.
196. Standards for the Diagnosis and Care of patients with chronic obstructive pulmonary disease // Resp. Crit. Care Med. – 1995. – Vol. 152, №5 – P.78-121.
197. Systematic assessment of clinical practice guidelines for the management of chronic obstructive pulmonary disease / B.J.Smith, K.Hender, P.Frith et al. // Respiratory medicine. – 2003. – Vol. 97. – P.37-45.
198. The pharmocologic treatment of uncomplicated arterial hypertension in patients with airway dysfunction / Cazzola M., Noschese P., D’Amato G., Matera M.G et al. // Chest. – Vol. 121, №1. – P.230-241.
199. Tuberculosis A. Global Emergency: Case Notification Update (February, 1996). Global Tuberculosis Programme World Organisation. – Geneva, 1996.
200. Tuberculosis recurrences. Reinfection plays a role in a population whose clinical (epidemiological characteristics do not favor reinfection) / de Viedma D.G., Marin M., Hernangomez S. et al. // Arch. Intern.Med. – 2002. – Vol. 162, №16. – P.1873-1879.
201. Tynes L.L. Tuberculosis: the continuing story // JAMA. – 1993. – Vol. 270, №21. – P.206-207.
202. Vermeire P. Defenetion of COPD: diagnosis and treatment // Experta Medica. – 1996. – P.18-24.
203. Wand S. The effect captopril on hemodynamics in patients of chronik obstructive pulmonary disease with pulmonary hypertension // Chung-Hua-Hei-Ko-Tsa-Chin. – 1993. – Vol. 32, №8. – P.545-548.
204. Wheeler P.R., Ratletge C. Tuberculosis: pathogenesis, protection and control. – Washington, 1994. – P.353-385.
205. Well C. Epidemiology of COPD in general practice. In COPD: diagnosis and treatment // Experta Medica. – 1996. – P.18-24.
206. WHO Tuberculosis programme: Framewore for effective tuberculosis control. – WHO/TB. – 1994. – 13 p.

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