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

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я УКРАЇНИ

НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ

УНІВЕРСИТЕТ імені О.О. Богомольця

На правах рукопису

**ПЕТРЕНКО ОЛЕГ МИКОЛАЙОВИЧ**

УДК: 617.58-002.44-02-089:616.147.3 005.6-06-089

**ХІРУРГІЧНЕ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ВАРИКОЗНУ ХВОРОБУ НИЖНІХ КІНЦІВОК, УСКЛАДНЕНУ ХРОНІЧНОЮ ВЕНОЗНОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ З ТРОФІЧНИМИ ВИРАЗКАМИ**

14.01.03 – ХІРУРГІЯ

Дисертація

на здобуття наукового ступеня

кандидата медичних наук

**Науковий керівник:**

Доктор медичних наук, професор Безродний Б.Г.

**Київ – 2008**

**ЗМІСТ**

Стор.

|  |  |
| --- | --- |
| ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ | 5 |
| ВСТУП | 6 |
| РОЗДІЛ 1. ОБГРУНТУВАННЯ ДОЦІЛЬНОСТІ УДОСКОНАЛЕННЯ ТЕХНОЛОГІЇ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ВАРИКОЗНУ ХВОРОБУ, УСКЛАДНЕНУ ВЕНОЗНОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ (огляд літератури) |  13 |
| 1.1 | Сучасні уявлення про розвиток хронічної венозної недостатності при варикозній хворобі |  13 |
| 1.2 | Патофізіологічні механізми формування метаболічних порушень при трофічних виразках, обумовлених варикозною хворобою | 15 |
| 1.3 | Роль кисневого забезпечення тканин у формуванні трофічних виразок при варикозній хворобі | 19 |
| 1.4 | Хірургічне лікування варикозної хвороби нижніх кінцівок, ускладнених хронічною венозною недостатністю з трофічними виразками | 20 |
|  | 1.4.1 | Усунення вертикального венозного рефлюксу | 21 |
|  | 1.4.2 | Усунення горизонтального венозного рефлюксу | 27 |
| 1.5 | Лікувальна тактика при лікуванні хворих на варикозну хворобу ускладнену трофічними виразками | 30 |
| 1.6 | Застосування сорбційного препарату “Силікс” при лікуванні гнійних ран | 34 |
| РОЗДІЛ 2. ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ХВОРИХ ТА МЕТОДІВ ДОСЛІДЖЕННЯ | 39 |
|  2.1 | Методичний підхід | 39 |
|  2.2 | Загальна клінічна характеристика хворих  | 42 |
|   | 2.2.1 | Характеристика хворих першої групи  | 42 |
|  | 2.2.2  | Характеристика хворих другої групи | 47 |
|  2.3 | Аналіз хірургічного лікування хворих І групи | 52 |
|  2.4 | Характеристика методів обстеження | 57 |
| РОЗДІЛ 3. ВИВЧЕННЯ МЕХАНІЗМІВ ФОРМУВАННЯ ТРОФІЧНИХ ПОРУШЕНЬ ТКАНИН ГОМІЛКИ У ХВОРИХ НА ВАРИКОЗНУ ХВОРОБУ, УСКЛАДНЕНУ ХРОНІЧНОЮ ВЕНОЗНОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ | 66 |
|  3.1 | Ультразвукова діагностика гемодинамічних порушень у хворих на варикозну хворобу, ускладнену хронічною венозною недостатністю | 66 |
|  3.2 | Кисневе забезпечення тканин гомілки у хворих на варикозну хворобу, ускладнену хронічною венозною недостатністю  | 71 |
|  3.3  | Морфологічні порушення у ділянці трофічних виразок у хворих на варикозну хворобу, ускладнену хронічною венозною недостатністю | 76 |
|  3.4 | Цитологічне дослідження трофічних виразок у хворих на варикозну хворобу, ускладнену хронічною венозною недостатністю  | 80 |
|  3.5 | Бактеріологічне дослідження трофічних виразок у хворих на варикозну хворобу, ускладнену хронічною венозною недостатністю | 84 |
|  3.6 | Термометричний контроль перебігу раньового процесу у венозних трофічних виразках | 86  |
| РОЗДІЛ 4. УДОСКОНАЛЕНА МЕТОДИКА ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ВАРИКОЗНУ ХВОРОБУ НИЖНІХ КІНЦІВОК, УСКЛАДНЕНУ ХРОНІЧНОЮ ВЕНОЗНОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ З ТРОФІЧНИМИ ВИРАЗКАМИ | 89 |
|  4.1 | Ефективність застосування сорбційного препарату “ Силікс“ у передопераційній підготовці хворих на варикозну хворобу ускладнену трофічними виразками | 89 |
|  4.2 | Хірургічне лікування хворих на варикозну хворобу нижніх кінцівок ускладнену хронічною венозною недостатністю та трофічними виразками | 106 |
|  4.3 | Аналіз безпосередніх результатів хірургічного лікування на варикозну хворобу нижніх кінцівок ускладнену хронічною венозною недостатністю та трофічними виразками за період з 2002-2007 роки | 114 |
|  4.4 | Аналіз віддалених результатів комплексного лікування хворих на варикозну хворобу нижніх кінцівок ускладнену хронічною венозною недостатністю та трофічними виразками | 117 |
| РОЗДІЛ 5. АНАЛІЗ ТА УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ | 122 |
| ВИСНОВКИ | 133 |
| СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ | 135 |

**ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ**

ВПВ ― велика підшкірна вена

ВРПВ ― варикозне розширення підшкірних вен

ГСВ ― глибока стегнова вена

ЗСВ ― загальна стегнова вена

КДС ― кольорове дуплексне сканування

КО – колонієутворюючі

МПВ ― мала підшкірна вена

рО2 – напруга кисню

рСО2 – напруга вуглекислого газу

рН – кислотність крові

ПВ ― підколінна вена

СЛШ ― середня лінійна швидкість

СОШ – середня об’ємна швидкість

УЗДС ― ультразвукове дуплексне сканування

ХВН ― хронічна венозна недостатність

**ВСТУП**

**Актуальність теми** Варикозна хвороба (ВХ) – одне із самих розповсюджених захворювань серед населення розвинутих країн [62, 138]. За даними міжнародного флебологічного союзу (**2003**) варикозна хвороба зустрічається у 25 % населення розвинутих країн ( Фіоник О.В. 2006 р.), супроводжуючись у 15 % пацієнтів розвитком ускладнень у вигляді гемодинамічних розладів, трофічних виразок, ліподермосклерозу, порушень лімфовідтоку [70, 75, 101]. Обумовлені варикозною хворобою трофічні виразки зустрічаються у 2% населення індустріально розвинутих країн. У осіб старше 65 років частота трофічних виразок збільшується у 3 рази, досягаючи 4-6% [159].

У Росії на різні форми ВХ страждають близько 30 мільйонів чоловік, у 15% із яких формуються трофічні виразки [17]. В Україні за даними дослідження “ДЕТЕКТ “, проведеного за ініціативою Інституту хірургії та тракспалтології АМН України, Асоціації судинних хірургів України за підтримки фармацевтичної компанії Servier (2006), що вивчало епідеміологію даного захворювання, пацієнти на ВХ з різними трофічними розладами (стадії С4-6 згідно класифікації СЕАР) складають 27,12% із обстежених хворих [87]. При цьому у 12,9% пацієнтів діагностували наявну або епітелізовану трофічна виразку. За дослідженнями Чернухи Л.М. (2006) у 7,4% пацієнтів з варикозною хворобою, причиною звернення за медичною допомогою є відкрита трофічна виразка [103].

 Основним і найбільш ефективним методом лікування таких хворих є хірургічний. Хірургічне лікування направлено на ліквідацію венозних рефлюксів та усунення варикозно змінених поверхневих вен

Сучасна хірургія хронічної венозної недостатності при варикозної хвороби спирається на консенсуси всесвітньої асоціації флебологів, флебологів Європи та України, рішення науково-практичних конференцій, з’їздів та симпозіумів флебологів України визначаючи найбільш ефективні методики лікування ХВН при ВХ [85, 102 ].

При цьому для усунення патологічного венозного вертикального рефлюксу застосовують операцію „кросектомії” та ряд класичних операцій для видалення стовбурів варикозно поширених вен ( Бебкок, Караванов, Нарат, Madelung). Для корекції горизонтального рефлюксу по перфорантним венам застосовують операції за Linton , Cockett та Felder.

Разом з тим, критичний аналіз усіх цих методик лікування показав, що „кросектомія” є одною із ключових методів комбінованої операції при варикозній хворобі. Але неякісне її виконання або виконання в ізольованому вигляді може призвести до виникнення тромбозу та рецидивів захворювання. Суттєвим недоліком операцій з видалення поверхневих вен є пошкодження лімфатичного колектора з наступним виникненням лімфореї [108]. Важливим моментом є те , що ці операції не завжди можуть бути виконаними при наявності грубих трофічних порушень на гомілці через загрозу виникнення гнійно-септичних ускладнень.

 Класичні операції по перериванню горизонтального вено-венозного рефлюксу шляхом дисекції неспроможних перфорантних вен на гомілці є патогенетично обґрунтованими та широко застосовуються у клінічній практиці. Однак недоліками таких втручань є виражений косметичний дефект тканин та значний відсоток ( до 40 %) гнійно-септичних ускладнень, що не дозволяє широко застосовувати дані операції при варикозній хворобі, ускладненій вираженими трофічними розладами [80, 85, 127, 163 ].

Тому останніми роками розробляються нові, малоінвазивні операції. Серед сучасних технологій оперативного лікування ВХ заслуговують уваги кріострипінг (КС) [108 ], ендовенозна радіочастотна облітерація (ЕРО), [5, 22, 144] ендовенозна лазерна коагуляція (ЕЛК), транслюмінаційна флебектомія (ТФ) [24, 28, 64, 136] та субфасціальна ендоскопічна дисекція перфорантних вен (СЕДПВ) [2, 7, 34, 127, 153]. Дані операції мають хороший косметичного ефект, але їх виконання потребує наявність високотехнічного та дорогого оснащення, а значить і спеціальної підготовки медичного персоналу, не завжди можливо виконати ними оперативне втручання в повному обсязі, важко зупинити кровотечу при пошкодженні перфорантних та глибоких вен [25, 32, 44 ].

Як витікає із вищесказаних даних, згідно Консенсусу Флебологів України, однією із задач лікувальної тактики при ВХ є усунення горизонтального рефлюксу крові із системи глибоких вен у поверхневу за допомогою операцій пересічення неспроможних перфорантних вен на гомілці. Разом з тим через високу частоту гнійно-септичних ускладнень важкою супутньою патологією та можливі косметичні дефекти хірургічна техніка цього типу оперативних втручань вимагає удосконалення.

 Тому актуальними напрямками наукових досліджень, здатними вирішити вищезгадані питання та покращити безпосередні та віддалені результати хірургічного лікування хворих на ХВН, обумовлену варикозною хворобою є:

1. Удосконалення передопераційної підготовки хворих на варикозну хворобу, ускладнену трофічними виразками.
2. Уточнити тактику хірургічного лікування таких хворих з метою вибору оптимальних строків та способів хірургічних втручань.
3. Розробка більш ефективної техніки хірургічних втручань для корекції спотвореного венозного кровотоку на гомілці.

 **Зв’язок роботи з науковими програмами, планами, темами.**

Дисертаційна робота виконана відповідно до плану науково-дослідної роботи Національного медичного університету імені О.О. Богомольця і є фрагментом науково-дослідної роботи кафедри госпітальної хірургії № 1 “Патогенетичне обґрунтування вибору та об’єму оперативних втручань при гострій та хронічній хірургічній патології “ (державний реєстраційний № 0107 U 000880).

**Мета і задачі дослідження** Метою дослідження є покращення безпосередніх та віддалених результатів хірургічного лікування хворих на ускладнені форми варикозної хвороби шляхом впровадження удосконаленої методики підготовки хворих до операції та застосування удосконалених техніки хірургічних втручань. Для досягнення мети дослідження визначено такі завдання:

1. Проаналізувати результати хірургічного лікування хворих на варикозну хворобу, ускладнену ХВН у пацієнтів за період 1996-2001рр.
2. Вивчити та проаналізувати стан локальної гемодинаміки та кисневого забезпечення тканин нижніх кінцівок у хворих на варикозну хворобу в залежності від стадії хронічної венозної недостатності та наявності трофічних ускладнень.
3. Визначити ефективність застосування сорбційного препарату “Силікс” для санації трофічних виразок в ході передопераційної підготовки.
4. Удосконалити техніку хірургічних операцій, спрямованих на усунення патологічних рефлюксів крові по перфорантним венам гомілки.
5. Провести аналіз ефективності застосування запропонованої технології хірургічного лікування хворих на варикозну хворобу, ускладнену ХВН.

*Об’єкт дослідження:*

Варикозна хвороба нижніх кінцівок, ускладнена ХВН та трофічними виразками.

*Предмет дослідження:*

Результати комплексного обстеження та технологія хірургічного лікування хворих на хронічну венозну недостатність нижніх кінцівок, що обумовлена варикозною хворобою (С5,6 Ер Аs Ap), згідно класифікації СЕАР (1994). Способи хірургічної корекції горизонтального рефлюксу на гомілці.

*Методи дослідження –* клінічні, лабораторні, інструментальні (ультразвукове дуплексне сканування поверхневих та глибоких вен нижніх кінцівок, полярографічне дослідження напруги кисню у тканинах гомілки, дослідження газового складу крові газовим аналізатором). Для оцінки достовірності висновків із порівняльного аналізу отриманих результатів використовували статистичні методи дослідження.

Наукова робота виконана на кафедрі госпітальної хірургії № 1 НМУ, що розташована на базі хірургічних відділень МКЛ № 4 м. Києва сумісно із фахівцями відділу клінічної патофізіології Інституту фізіології ім. О.О. Богомольця НАН України (завідуючий відділом – член-кореспондент НАН України, професор В.Я. Березовський), та відділом медико-біологічних проблем Інституту хімії поверхні НАН України (завідуючий відділом - член-кореспондент НАН України, академік О.О. Чуйко).

**Наукова новизна одержаних результатів.**

 Проведено комплексне дослідження стану локальної гемодинаміки та кисневого забезпечення тканин у хворих на варикозну хворобу в залежності від ступеню хронічної венозної недостатності та глибини трофічних порушень нижніх кінцівок.

 Розроблено новий та удосконалено відомі способи хірургічних втручань на перфорантних венах гомілки спрямованих на усунення горизонтального рефлексу.

 Проведено вивчення ефективності застосування препарату „Силікс” для лікування трофічних виразок нижніх кінцівок, обумовлених ХВН.

Проведено вивчення динаміки локальних температурних параметрів у трофічних виразках, як критеріїв розвитку запально- деструктивних процесів.

 **Практичне значення одержаних результатів.**  Розроблено новий спосіб (деклараційний патент України на винахід № 9406) лікування трофічних виразок нижніх кінцівок, обумовлених варикозною хворобою, що включає в себе застосування сорбційного препарату “Силікс”.

При виконанні оперативних втручань на перфорантних венах гомілки розроблено спосіб (деклараційний патент України на винахід № 14605) усунення горизонтального венозного рефлюксу по перфорантних венам, який відрізняється малотравматичністю та кращим косметичним ефектом в порівнянні із операцією Лінтона.

Для перетинання неспроможних перфорантних вен розроблено спеціальний інструмент – венотом (деклараційний патент України на винахід № 15333).

Розроблено спосіб об’єктивного контролю ефективності лікування трофічних виразок нижніх кінцівок та прогнозування перебігу раньового процесу, шляхом визначення локальних параметрів виразки (деклараційний патент України на винахід № 33843).

 Основні положення, висновки і практичні рекомендації, що випливають із результатів дисертаційного дослідження впроваджені в лікувальну практику хірургічних відділень № 1 та № 2 Київської міської клінічної лікарні №4, Київської міської клінічної лікарні №18.

**Особистий внесок здобувача.** Автор особисто вивчив архівний матеріал і зробив статистичну обробку отриманих результатів. На підставі порівняльного аналізу ним сформульовані основні положення та висновки дисертаційної роботи.

Автор самостійно здійснив літературно-патентний пошук, визначив мету та завдання дослідження, особисто клінічно обстежив 103 хворих на трофічні виразки нижніх кінцівок, що обумовлені варикозною хворобою здійснив напрацювання основних теоретичних і практичних положень роботи; оволодів та використав для обстеження сучасний метод дослідження регіонарного кровообігу − ультразвукове дуплексне сканування. Оволодів способом визначення напруги кисню в тканинах гомілки полярографічною методикою. Особисто провів клінічні та інструментальні обстеження хворих, опанував та виконав хірургічні втручання. Сформував клінічні групи пацієнтів, отримав наведені в роботі результати досліджень, виконав їх статистичну обробку, аналіз та самостійно сформулював висновки і практичні рекомендації У публікаціях, виконаних у співавторстві із науковим керівником, основні ідеї та матеріал належать дисертанту. Результати наукових досліджень викладено у статтях, публікаціях та представлено на засіданнях наукових з’їздів і конференцій, форумах з відповідною тематикою.

**Апробація результатів дослідження.** Основні дисертаційні положення представлено на IV Національному конгресі геронтологів та геріатрів України (Київ, 2005 р); Науково практичній конференції ‘Актуальні аспекти гнійної хірургії” (Луганськ, 2006 р); Науково-практичній конференції з міжнародною участю “Рани, ранова інфекція, ранні післяопераційні ускладнення і абдомінальній та судинній хірургії” (Київ, 2006 р); Науково-практичній конференції “Актуальні питання експериментальної та клінічної медицини” (Суми, 2007 р); ІХ з’їзд Всеукраїнських Лікарських Товариств (Вінниця, 2007 р); Науково-практичній конференції “Актуальні питання сучасної хірургії” (Київ, 2008 р.).

**Публікації.** На тему дисертації видано 20 наукових праць. В тому числі 6 у виданнях, рекомендованих ВАК України, 14 – як тези доповідей на з’їздах, симпозіумах та наукових конференціях. Отримано 4 деклараційних патенти України на винахід.

**ВИСНОВКИ**

У дисертаційній роботі проведено аналіз, науково-теоретичне узагальнення та вирішення актуальної задачі клінічної хірургії – підвищення ефективності лікування пацієнтів на варикозну хворобу нижніх кінцівок, ускладнену хронічною венозною недостатністю з трофічними виразками шляхом впровадження удосконаленої технології лікування хворих розробленої на підставі вивчення патогенетичних механізмів розвитку ХВН, удосконалення передопераційної підготовки, хірургічної тактики та техніки оперативних втручань і профілактики післяопераційних ускладнень.

1. Основними причинами незадовільних результатів у віддаленому періоді (рецидив трофічних виразок) у пацієнтів І групи була неповноцінна корекція спотвореної гемодинаміки по перфорантним венам гомілки, збереження патологічних горизонтальних та вертикальних рефлюксів.

2. Патологічні зміни венозної гемодинаміки призводять до гіпоксії тканин гомілок, із зниженням напруги кисню на 80,1±3,02% (р<0,05).

3. Важливим механізмом формування гіпоксії тканин гомілки є артеріоло-венулярне шунтування, що супроводжується збільшенням рО2 у венозній крові нижніх кінцівок на 12±1,1% (р<0,05).

4. Застосування аплікацій сорбційного препарату “Силікс“ скорочує терміни передопераційної підготовки до корегуючих операцій на венах нижніх кінцівок на 3,0±0,29 доби (р<0,05).

5. Очищення трофічних виразок при варикозній хворобі корелює із стадіями раньового процесу в трофічних виразках та показниками локальної температури. Зокрема, епітелізація виразок супроводжується зниженням температурних показників (температура в ділянці трофічних виразок знижується з +32,6±0,6°С до +31,5±0,3°С (р<0,02).

6. Запропонована хірургічна техніка дисекції перфорантних вен на гомілці дозволяє скоротити терміни післяопераційного перебування хворих на 4,3±0,5 (р<0,05) ліжко-дня.

7. Запропонована технологія хірургічного лікування хворих на варикозну хворобу, ускладнену трофічними виразками, забезпечує покращення безпосередніх та віддалених результатів: кількість післяопераційних ускладнень зменшилась з 27,9% до 5,3%, стабільність задовільних результатів залишилась на рівні 94,7% протягом 3 років.

**СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ**

.

1. Алехин Д.И. Повторное хирургическое лечение варикозной болезни: причины и особенности // Ангиология и сосудистая хирургия.– 2005.– Т.11.– №2.– С.55–61.
2. Алуханян О.А., Мартиросян Х.Г. Роль эндоскопической перевязки перфорантных вен при лечении хронической венозной недостаточности в у словиях центра хирургии одного дня // Ангиология и сосудистая хирургия.- 2003.- №2.- С. 62-65.
3. Аппликационная сорбция полисорбом в лечении гнойных ран и гнойно-воспалительных заболеваний / Бондарчук О.І., Кадощук Т.А., Сандер С.В. // Кремнеземы в медицине и биологии / Под ред. А.А. Чуйко.- Киев; Ставрополь, 1993. – С. 141 – 146.
4. Аскерханов Г.Р., Казакмурзаев М.А., Адильханов С.Г., Рохоева Р.М. Катетерная баллонная склерооблитерация – новый метод склерохирургического лечения варикозной болезни вен нижних конечностей // Ангиология и сосудистая хирургия.– 2005.– Т.11.– 14.
5. Аскерханов Г.Р., Казакмурзав М.А. Малоинвазивное лечение варикозной болезни методом катетерной балонной склеротерапии. // Труды V конференции ассоциации флебологов России. – М. – 2004г. С. 138.
6. Бегишев О.Б., Шанина Н.Ю. Местное лечение гнойных ран у больных сахарным диабетом // Местное лечение ран: Материалы Всесоюзной конференции. – М., 1991. - С. 56 -57.
7. Березицкий Я.С. Опыт оперативного лечения пациентов, страдающих варикозной болезнью, с применением малоинвазивных технологий. // Серце і судини.- 2006.-№ 4 (додаток).- С 44-46.
8. Березовський В.А. Напряжение кислорода в тканях животных и человека. – Наукова думка.: 1975.- 278с.
9. Богачев В.Ю. Обзор материалов Международного флебологического конгресса (Сан-Диего, США, 27-31 августа 2003) // Флеболимфология. – 2003. - № 20. – С. 2-7.
10. Богачев В.Ю. Обзор материалов международного флебологического конгресса (Сан Диего, США, 27-31 августа, 2003 год) // Ангиология и сосудистая хирургия.– 2004.– Т.10.– №2.– С.54–59.
11. Богачев В.Ю., Богданец Л.И., Золотухин И.А., Брюшков А.Ю., Журавлева О.В. Послойная дерматолипэктомия (shavetherapy) при длительно незаживающих венозных трофических язвах // Ангиология и сосудистая хирургия.– 2003.– Т.9. – №4.– С.65–72.
12. Богачев В.Ю., Кириенко А.И., Золотухин И.А., Брюшков А.Ю., Журавлева О.В. Эндовазальная лазерная облитерация большой подкожной вены при варикозной болезни // Ангиология и сосудистая хирургия.– 2004.– Т.10.– №2.– С.93–101.
13. Богачев В.Ю., Богданец Л.И. Венозные трофические язвы // 50 лекций по хирургии. Под редакцией В.С. Савельева MEDIA MEDICA 2003. 116c.
14. Бондарчук О.І. Механизмы антисептического действия полисорба // Материалы 2-й Украинской научной конференции с международным участием Актуальные проблемы клинической фармакологии . – Винница, 1998. - С. 228-229.
15. Бредихин Р.А., Игнатьев И.М., Сафиуллина Л.И., ОбуховаТ.Н. Комплексная оценка анатомических и функциональных изменений вен нижних конечностей у больных варикозной болезнью на разных стадиях заболевания // Новые тенденции в сосудистой хирургии и флебологии: Материалы 14-й межнародной конференции Российского общества ангиологов и сосудистых хирургов.-Ростов –на-Дону, 2003. – С 43-45.
16. Бондарчук О.И. Механизмы гемостатического действия полисорба // 2-га Укр. наук. конф.: Тез. доп. – Вінниця, 1998. – С. 178 -179.
17. Варикозная болезнь нижних конечностей. Стандарты диагностики и лечения // Совещание экспертов. Резолюция ІХ Съезда хирургов России. 2000. – 16с.
18. Васильев Ж.Х. К вопросам о лечении дебрисаном обширных длительно незаживающих и инфицированных ран и нагноительных заболеваний // Актуальные проблемы клинической хирургии. – Чебоксары, 1986. – С. 91 – 94.
19. Веденский А.Н. Варикозная болезнь.– Л.: Медицина, 1983.– 207с.
20. Веденский А.Н. Пластические и реконструктивные операции на мигистральных венах. – Л.: Медицина, 1979. – 224с.
21. Веденский А.Н. Посттромботическая болезнь.– Л.:Медицина, 1986.– 240с.
22. Влайков Г.Г.,Ю Гуч А.А. Лечение хронической венозной недостаточности нижних конечностей. Новые альтернативы // Хірургія України.- 2002.- №1.- С. 26-28.
23. Габибов С.Г., Цацанашвили С.Г., Амирасланов А.Ю., Фролов Н.О., Хелашвили А.Т. Первый опыт малоинвазивной флебэктомии с помощью аппарата TriVex // Ангиология и сосудистая хирургия.– 2004.– Т.10.– №1.– С.60–68.
24. Гавриленко А. В., Вахратьян П. Е., Шкатов В. А., Горина С. М., Фатеева И. Е., Дутикова Е. Ф. Сравнительная оценка методов хирургического лечения варикозной болезни // Ангиология и сосудистая хирургия.– 2004.– Т.10.– №2.– С.87–93.
25. Геник С.М., Семенів Д.В., Василюк Я.І. Окремі хірургічні аспекти лікування виразок гомілок при тяжких формах хронічної венозної недостатності.// Серце і судини. – 2006.-№ 4(додаток).- С.70-73.
26. Губка А.В., Карнаух Л.П., Буга Д.А. Выбор метода лечения хронической венозной недостаточности нижних конечностей // Матеріали ХХІ зїзду хірургів України. Запоріжжя, 2005. – С.429-431.
27. Гервазиев В.Б., Колобова О.И. Особенности ортостатической венозной гемодинамики нижних конечностей у здоровых и больных варикозной болезнью по данным дуплексного сканирования // Ангиология и сосудистая хирургия.– 2003.– Т.9.– №3.– С.47–52.
28. Геращенко И.И. Новые подходы к созданию комплексных аппликационных препаратов на основе высокодисперсного кремнезема для лечения гнойных ран // Вестник проблем биологии и медицины. – 1997. - № 11. – С. 141 – 146.
29. Гольдберг Б., Петтерсон Г. Ультрасонографія // Львів: Медицина світу, 1998.– 740с.
30. Гончар М.Г., Сабадош Р.В., Сабадош В.А. Діагностика та оперативне лікування тяжких форм хронічної венозної недостатності. // Серце і судини.- 2006.-№ 4(додаток).- С. 106-109.
31. Григорьєв А.В., Земсков В.С., Шор-Чудновський М.Е. Взаимодействие металлосодержащих угольных сорбентов с патогенной микрофлорой // Клин. Хирургия. – 1990. – № 3.- С. 42 – 44.
32. Ґудзь І. М. нові підходи до лікування венозних виразок // Хірургія України. – 2004. - № 4 (12). – С.119-122.
33. Ґудзь І.М., Оринчак В.А. Паратібіальна фасціотомія та закрите роз’єднання перфорантних вен у лікуванні хворих з посттромботичним синдромом нижніх кінцівок // Серце і судини.- 2006.-№ 4(додаток).- С.128-129.
34. Гупало Ю.М., Павлючик А.В., Швед О.Є. Комплексне лікування ускладненої венозної недостатності нижніх кінцівок // Серце і судини.- 2006.-№ 4(додаток).- С. 138-141.
35. Гуч А.А. Варикозна хвороба. Класифікація, ультразвукова діагностика // Клінічна хірургія. – 2004. - № 3. – С. 46-51.
36. Дзевицький Д.І. Субфасціальна ендоскопічна дисекція перфорантних вен по троакарній методиці при тяжких формах хронічної венозної недостатності нижніх кінцівок // Серце і судини.- 2006.-№ 4(додаток).- С. 146-149.
37. Дрюк Н.Ф., Чернуха Л.М., Никишин Н.Ф., Гуч А.А., Альтман И.В. Современные возможности диагностики и хирургического лечения острого тромбофлебита и тяжелых форм варикозной болезни // Клінічна хірургія.– 2003.– №2.– С.35–40.
38. Дрюк Н.Ф., Чернуха Л.М., Фурманенко Е.Д. Компресионные синдромы при хронической венозной недостаточности нижних конечностей // Клінічна хірургія.– 2002.– №9.– С.9–13.
39. Дуденко В.Г., Тонкоглас О.А., Зюзько С.Н. Досвід лікування трофічних виразок венозного ґенезу // Матеріали ХХІ зїзду хірургів України. Запоріжжя, 2005. – С.441-443.
40. Думпе Э.П., Ухов Ю.И., Швальб П.Г. Физиология и патология венозного кровообращения нижних конечностей. – М.: Медицина, 1982. – 186 с.
41. Затонских Б. Я., Банас Н. Б. Способ лечения варикозной болезни нижних конечностей в амбулаторных условиях // Ангиология и сосудистая хирургия.– 2005.– Т.11.– №2.– С.141–146.
42. Золоторевский В.Я., Алиев М.М., Хасаев Х.М., Саввина Т.В. Тканевое давление при флебогенных отеках // Ангиология и сосудистая хирургия.– 2003.– Т.9.– №3.– С.53–58.
43. Игнатьев И.М., Бредихин Р.А., Сафиуллина Л.И., Обухова Т.Н. Диагностика и лечение послеоперационных рецидивов варикозной болезни // Ангиология и сосудистая хирургия.– 2003.– Т.9.– №2.– С.73–81.
44. Иванов Е.П. Диагностика нарушений гемостаза. – Минск: Беларусь, 1983. – С. 171 – 174.
45. Иванов Е.В. Варикозная экзема: этиология, патогенез и диагностика // Ангиология и сосудистая хирургия.- 2005.- Том 11.-№1.- С.75-79.
46. Измайлов С.Г., Аверьянов., Кудыкин Н.М. Технические аспекты лечения варикозной болезни. – Нижний Новгород: Издательство НГМА, 2005. – 216с.
47. Калюжна Л.Д, Родиненко В.М. Застосування препарату Детралекс в комплексному лікуванні хворих на екзему, обумовлену варикозним симптомокомплексом // Серце і судини.- 2006.-№ 4(додаток).- С.185-191.
48. Канадзе М.А., Исакова Т.В., Мирошниченко А.Г. Применение полифепана для лечения гнойных ран // Вестник хирургии. – 1998. - № 8. – С. 42 – 45.
49. Конгурцев В.В., Чиж Р.В., Гольдина И.М. Роль ендоскопической диссекции перфорантных вен у больных с хронической венознозной недостаточностью в стадии трофических растройств. Ангиология и сосудистая хирургия 2000; 6: 4: 42-47.
50. Кириенко А. И., Богачев В.Ю., Золотухин И.А., Панина Н.Г. Влияет ли екстравазальная коррекция клапанов бедренной вены на течение варикозной болезни? Ангиология и сосудистая хирургия 2002; 8: 2: 39-44.
51. Кириенко А.И.,Гриборян А.Р., Золотухин И.А. Современные принципы лечения хронической венозной недостаточности. // 50 лекций по хирургии. Под редакцией В.С. Савельева MEDIA MEDICA 2003. 116c.
52. Константинова Г.Д., Донская Е.Д. Эстетическая флебохирургия // Ангиология и сосудистая хирургия.– 2000.– Т.6.– №3.– С.44–51.
53. Криса В.М., Телемуха С.Б., Чмут В.Г. Комплексне хронічних венозних трофічних виразок нижніх кінцівок з використанням культивованих фібробластів та аутодермопластики // Серце і судини.- 2006.-№ 4(додаток).- С. 230-239.
54. Кудриш И.К., Кигель Н.Ф. Влияние высокодисперсных материалов на физиологическую активность метанотрофных бактерий // Микробиологический журнал. – 1997. – 59, № 2. – С.29 – 36.
55. Куценко И.В. Современные стратегии профилактики и лечения осложнений трофических язв // Новости медицины и фармации. – 2006. - № 7. – С.9-12.
56. Курищук К.В., Пентюк О.О., Погорєлий В.К. Ентеросорбент «Силікс. – К.: Біофарма, 2000. – 16 с.
57. Кремнеземы в медицине и биологии / Под ред. А.А. Чуйко.- Киев; Ставрополь, 1993. - 259 с.
58. Лелюк В.Г., Лелюк С.Э. Ультразвуковая ангиография.– М.: Реальное время, 1999.– 286с.
59. Лишневская В.Ю. Хроническая венозная недостаточность: вопросы и ответы // Кровообіг та гемостаз.- 2004.- №2-3.- С. 111-117.
60. Липницкий Е.М. Лечение трофических язв нижних конечностей // М.: Медицина, 2001. – 160с.
61. Лосев Р. З., Буров Ю. А., Микульская Е. Г., Якушева Е. А. Оценка состояния микроциркуляции у пожилых больных с трофическими венозными язвами // Ангиология и сосудистая хирургия.– 2005.– Т.11.– №1.– С.65–75.
62. Лодяна І.М., Зюзько С.Н. Хірургічне лікування венозних трофічних виразок. // Серце і судини.- 2006.-№ 4 (додаток).- С. 248-251.
63. Луцевич Э.В., Бершаденко Д.Д. Варикозная болезнь: Учебное пособие для системы послевузовского образования врачей. – М.: ВЕДИ, 2004. – 156с.
64. Медицинская химия и клиническое применение диоксида кремния / Под ред. Чуйко О.О. – Київ.: „Наукова думка”, 2003. – 416 с.
65. Мішалов В.Г.,Осадчий О.І., Селюк В.М. Стандарти лікування хронічної венозної недостатності нижніх кінцівок. Актуальні питання судинної та реконструктивної хірургії. За ред. В.Г. Мішалова // Серце і судини.- 2005.-№1(додаток). –С. 110-112.
66. Маркіян Соловій Б.С. Об’єктивізація оцінки ступеня важкості хронічної венозної недостатності на стадії трофічних змін та виразок . // Серце і судини.- 2006.-№ 4(додаток).- С. 281-283.
67. Назаренко Г.И , Кунгурцев В.В., Чиж В.Р. Применение высокоенергетического лазера в хирургическом лечении варикозной болезни // Ангіология и сосудистая хірургия. – 2001. - № 4. – С. 68-73.
68. Никитин Г.Д., Карташев И.П., Рак А.В. Пластическая хирургия хронических и нейротрофических язв. – Санкт-Петербург.: ООО Сюжет.- 2001. – 190с.
69. Паргалава Н., Кипиани К., Брегадзе Г. Современные принципы миниинвазивного вмешательства при варикозной болезни нижних конечностей // Серце і судини.- 2006.-№ 4(додаток).- С. 364-367
70. Практикум по лечению варикозной болезни. Под редакцией Г.Д. Констадиновой. Москва. « Пропил», 2006. - 187с.
71. Перцов В.И., Сех А.В., Телушко П.Н. Лечение тяжелых форм хронической венозной недостаточности нижних конечностей // Серце і судини.- 2006.-№ 4(додаток).- С. 368-370.
72. Покровский А.В., Сапелкин С.В. Компрессионнная терапия и объединенная Европа: новые стандарты в новых реалиях // Ангиология и сосудистая хирургия.– 2002.– Т.8.– №1.– С.53–60.
73. Покровский А.В., Сапелкин С.В. Хроническая венозная недостаточность нижних конечностей – современные проблемы диагностики, классификации, лечения // Ангиология и сосудистая хирургия.– 2003.– Т.9.– №1.– С.53–61.
74. Раны и раневая инфекция / Под ред. М.Н. Кузина, Б.М. Костюченок. – М.: Медицина, 1990. – 592 с.
75. Русин В.І., Левчак Ю.А., Русин А.В. Хірургічне лікування хронічної венозної недостатності // Клін. хірургія.– 2003.– №12.– С. 21–23.
76. Русин В.І., Левчак Ю.А., Русин В.В., Горленко Ф.В. Малоінвазивні методи хірургічного лікування варикозної хвороби з трофічними розладами // Вісник Харківського національного університету ім. В.Н.Каразіна.– 2004.– №614.– Вип. 7.– С. 59–62.
77. Русин В.І., Левчак Ю.А., Русин В.В., Горленко Ф.В. Сучасний підхід до лікування варикозної хвороби нижніх кінцівок // Вісник Вінницького національного медичного університету.– 2004.– №8(1).– С. 210–212.
78. Савельев В.С., Гологорский В.А., Кириенко А.И. и др. Флебология: Руководство для врачей / Под ред. В.С. Савельева.-М.: Медицина, 2001.- 664с.
79. Сапелкин С.В. Некоторые вопросы патогенеза и клинической симптоматики при хронической венозной недостаточности // Ангиология и сосудистая хирургия.– 2000.– Т.6.– №3.– С.130–135.
80. Стрелко В.В., Картель Н.Т. Активные угли медицинского значения // Наукові основи розробки лікарських препаратів. – Харків: Основа, 1998. – С. 490-516.
81. Сорбенты и их клиническое применение / Под ред. К. Джиордано. – Київ, 1998. – 234 с.
82. Сироїд М.В., Войтановський І.М., Гурський Р.В. Надфасціальна перфорантотомія в комплексному хірургічному лікуванні варикозної хвороби нижніх кінцівок. // Серце і судини.- 2006.-№ 4(додаток).- С. 448-449.
83. Стащук Р.П., Нікішин Л.Ф., Альтман І.В. Малоінвазивні технології в діагностиці та лікуванні хронічної венозної недостатності . // Серце і судини.- 2006.-№ 4(додаток).- С. 476-481.
84. Стойко Ю.М., Ермаков Н.А. Клинические и фармакологические аспекты хронической венозной недостаточности нижних конечностей // Ангиология и сосудистая хирургия.– 2004.– Т.10.– №4.– С.63–67.
85. Стойко Ю.М., Ермаков Н.А., Пастушенков В.Л., Шайдаков Е.В. Возможности консервативной терапии и хирургического лечения нарушений микроциркуляции при хронической венозной недостаточности нижних конечностей в стадии трофических расстройств // Ангиология и сосудистая хирургия.– 2004.– Т.10.– №2.– С.75–80
86. Стойко Ю.М., Шайдаков Е.В., Ермаков Н.А. Комплексное лечение хронической венозной недостаточности нижних конечностей в стадии трофических расстройств // Consilium Medicum (приложение).– 2001.– Т.2.– №1.– С.28–31.
87. Суковатых Б.С., Назаренко П.М., Беликов Л.Н., Родионов О.А., Абрамова С.А., Щербаков А.Н. Технология и результаты хирургического лечения хронической сублодыжечной венозной недостаточности // Ангиология и сосудистая хирургия.– 2002.– Т.8.– №1.– С.87–92.

 Суковатых Б.С., Назаренко П.М., Беликов Л.Н., Родионов О.А., Абрамова С.А., Щербаков А.Н. Значение венозной гипертензии в развитии хронической венозной недостаточности у больных варикозной болезнью // Ангиология и сосудистая хирургия.– 2000.– Т.6.– №4.– С.58–66.

1. Сухарєв І.І., Влайков Г.Г., Гуч А.А., Медвецький Є.Б. Лікування хронічної венозної недостатності при варикозній хворобі нижніх кінцівок: нові технології // Серце і судини.– 2003.– №2.– С.11–15.
2. Трегубенко А.И., Трегубенко Ю.А. Развитие хирургических методов лечения варикозного расширения вен нижниъх конечностей и их оптимизация // Серце і судини.- 2006.-№ 4 (додаток).- С. 482-485.
3. Тураєв П.И. Хирургическое лечение хронической венозной недостаточности. Київ. – 2005. - 248 с.
4. Український Консенсус з лікування пацієнтів з варикозною хворобою нижніх кінцівок. Київ 2005., 19с.
5. Український консенсус з ультразвукового дуплексного сканування вен при хронічній венозній недостатності Київ: ПП «ВМБ», 2006.- 36с.
6. Ханевич М.Д., Хрупкин В.И., Щелоков А.В. Осложненные формы хронической венозной недостаточности нижних конечностей. – М: МедЗкспертПресс, 2003. – 174с..
7. Харченко В.П., Котляров П.М., Сакара Н.Г. Цветное дуплексное сканирование в уточнении причин рецидива варикозной болезни вен нижних конечностей и контроля радикальности оперативного вмешательства // Рентгенорадиология 21 века. Проблемы и надежды.- Челябинск, 2001 С. 210-211.
8. Хирургия «малых пространств» / Под ред. В.Н. Егиева. – М: Медпрактика – М, 2002.- 56с.
9. Ханевич М.Д., Хрупкин В.И., Щелоков А.Л. Осложненные формы хронической венозной недостаточности нижних конечностей.– М.: МедЭкспертПресс, 2003.– 176с.
10. Хохлов Л.А. Варикозные язвы // Хирургия. – 2000. - № 12. – 35-36.
11. Хронические язвы нижних конечностей: адаптированные клинические рекомендации, основанные на доказательствах // Украина, Europeaid support to the development of a system of medical standarts: Ukraine, ТАСИС // 2006.
12. Федоров В.А., Ивашкин А.Н., Васильєв А.В. Морфологическая и имуногистохимическая характеристика репаративних процесов в длительно не заживающих ранах // Архив патологи. – 2002. - № 1. – С. 60-62.
13. Фисталь Э.Я., Арефьев В.В., Попандопуло А.Г., Постолюк И.Г., Солошенко В.В. Особенности морфологической структуры трофических язв нижних конечностей различной этиологии // Клінічна хірургія. -2006. - № 4 – С.88-92.
14. Фионик О.В., Грязев С.М., Семенов А.Ю., Бубнова Н.А. Патогенетические механизмы трофических растройств, возникающих на фоне хронической венозной недостаточности // Вестник Санки-Петербургского Университета. – 2006. – Сер 11. Вып3. – С.39-48.
15. Цуканов Ю.Т., Цуканов А.Ю. Методики и результаты прецизионной хирургии варикозной болезни вен // Ангиология и сосудистая хирургия.– 2005.– Т.11.– №1.– С.80–84.
16. Цуканов Ю.Т. Регионарная венозная гиперволемия – ведущий клинико-патофизиологический феномен при варикозной болезни. Ангиология и сосудистая хирургия 2001; 7: 2: 53-58.
17. Чернуха Л.М., Дрюк М.Ф. Трофічні виразки при захворюваннях вен нижніх кінцівок . Патогенез, діагностика і лікування: Методичні рекомендації. – К., 2001. – 16с.
18. Чернуха Л.М. Синдром хронической лимфовенозной недостаточности нижних конечностей. Современный взгляд на проблему // Клінічна хірургія.– 2002.– №4.– С.15–23.
19. Чернуха Л.М., Гуч А.А., Никульников П.И. Тяжелые формы варикозной болезни нижних конечностей, возможна ли радикальность хирургического лечения? // Хірургія України.- 2005.- №4 (додаток). – С. 33-38.
20. Чернуха Л.М. Тяжелые формы хронической венозной недостаточности нижних конечностей. Современные возможности реабилитационного лечения. // Експериментальна та клінічна бальнеологія.- 2004.- С.41-46.
21. Чернуха Л.М., Никульников П.И., Гуч А.А., Возможно ли достижение консенсуса по проблеме лечения венозных трофических язв?! // Серце і судини.- 2006.-№ 4(додаток).- С. 512-515.
22. Чернуха Л.М. Доклад на ХХІ з’їзді хірургів України. 5-7 жовтня 2005., Запоріжжя.
23. Шалимов А.А., Сухарев И.И. Хирургия вен.– Киев: Здоров’я, 1984.– 253 с. 83.
24. Чернух А.М. Кожа.- М.: Медицина, 1982. – 336с.
25. Швальб П.Г., Грязнов С. В., Швальб А. П. Некоторые вопросы патогенеза трофических язв венозного происхождения // Ангиология и сосудистая хирургия.– 2005.– Т.11.– №1.– С.61–65.
26. Шевченко Ю.Л., Стойко Ю.М., Лыткин М.И. Основы клинической флебологии.– М.: ОАО Медицина, 2005.– 312с.
27. Шиманко А.И., Дибиров М.Д., Васильев А.Ю. Эхосклерооблитерация перфорантных вен в комплексном лечении декомпенсированых форм хронической венозной недостаточности. Анналы хирургии.- 2003. -№1. – С. 66-68.
28. Штутин А.А., Попандопуло А.Г. Применение аутологичных структур фибробластов в комплексном лечении венозних трофических язв // Клінічна хірургія. – 2005. - № 11 – 12. – С. 63-64.
29. Энтеросорбция / Под ред. Н.А. Белякова.- Л.: Центр сорбционных технологий, 1991. – 366 с.
30. Яблоков Е.Г., Кириенко А.И., Богачев В.Ю. Хроническая венозная недостаточность.– М.: Берег, 1999.– 128с.
31. Берган Дж. Лейкоциты и повреждение венозного клапана при хронических заболеваниях вен // Флеболимфология. – 2006. - №8 – С. 2-8.
32. Берган Дж.Дж., Шмідт-Шонбейн Г.В., Колридж Смит Ф.Д. Хроническое заболевание вен // Хірургія України. – 2007. - №1. – С. 93-103.
33. Beebe-Dimmer JL., Pfeifer JR. et al. The epidemiology of chronic venous insufficiency and varicose veins // Ann. Epidemiol.-2005.-Vol 15 (3).- P. 175-184.
34. Baron H., Wayne M., Santiago C. et al. Treatment of severe chronic venous insufficiency using the subfascial endoscoping perforator vein procedure // Surg. Endosc.- 2005.- Vol 19.- №1.- P. 126-129.
35. Baron H., Saber A.A., Wayne M. Endoscopic subfascial surgery for incompetent perforator veins in patients with active venous ulceration // Surg. Endosc. – 2001. – Vol. 15. № 1. – P. 38-40.
36. Bergan J.J., Schmid-Schonbein G.W., Corelidge Smith P.D. Chronic venous disease // N. Engl. J. Med. – 2006.- N 355. - P 488-498.
37. Bergan J.J. Varicose veins hooks, clamps and suction. Application of new techniques to enhance varicose vein surgery // Semin. Vasc. Surg. – 2002. – Vol.15(1). – P.21-26.
38. Bergan J.J., Kumins N.H. Surgical and endovascular treatment of lower extremity venous insufficiency // J. Vasc. Interv. Radiol. – 2002. – Vol 13(6). – P. 563-568.
39. Bergan J.J., Sparks S.R. Endoscopic subfascial surgery in patients with active venous ulceration // Cardiovasc. Surgery – 2001.- № 9. – P.431-435.
40. Bianchi C., Ballard J.L., Teruya T.H. Subfascial endoscopic perforator vein surgery combined with saphenous vein ablation: Results and critical analysis. // J. Vasc. Surg, 2003. – № 38.- P. 67-71.
41. Blomgren L., Johanson G. et al. Changes in superficial and perforating vein reflux after varicose vein surgery // J. Vasc. Surg, 2005. – № 42- P. 315-320.
42. Cavezzi A., Labropoulus N., Partsch H. Duplex ultrasound investigation of the veins in chronic venous disease of the lower limbs. UIP consensus document. Part II. Anatomy // Eur. J. Vasc. Endovasc. Surg. – 2005. – N 13. – P.138-145.
43. Chong T., Bott M., Kern J. Subfascial endoscoping perforating vein surgery (SEPS) for the treatment of venous ulcers // Ostomy Wound Manage.- 2005.- Vol 51.- № 9.- P.26-31.
44. Cheng S.W.K.,. Ting A.C.W Clinical outcomes and changes in venous hemodynamics after subfascial endoscopic perforating vein surgery // Surg. Endosc. – 2003. – Vol.17. – P.1314-1318.
45. Costante F., Panero D., Lanati I. Subfascial endoscoping perforating vein surgery. Personal experience // Minerva Chir.- 2003.- № 4.- P. 557-562.
46. Coleridge-Smith P.D. Update on chronic venous insufficiency induced inflammatory processes. Angiology.- 2002; 52 (Suppl 1): P. 35-42.
47. Coleridge-Smith P.D. From skin disorders to venous leg ulcers: pathophysiology and efficacy of Daflon 500 mg in ulcer healing // Angiology. – 2003. – N 54. Suppl. 1. – P. 43-50/
48. Coleridge-Smith P.D. The causes of skin damage and leg ulceration in chronic venous disease // Int. J. Low Exstrem. Wounds. – 2006. – N 5. – P 160-168.
49. Coleridge-Smith P.D. Chronic venous disease. Treatment by ultrasound guided foam sclerotherapy // Eur. J. Vasc. Endovasc. Surgery. 2006.- N 15. – P. 123-129.
50. Coleridge-Smith P.D. Saphenous ablation: sclerosant or sclerofoam? // Semin. Vasc. Surg. 2005. – N 18. P. 19-24.
51. Coleridge-Smith P.D. Loc C., Ramelet A.A. Venous leg ulcer: meta-analysis of adjunctive therapy with micronized purified flavonid fraction // Eur.Vasc. Endovasc. Surg. 2005. – N 30. – P. 267-274.
52. Coleridge-Smith P.D., Labropoulus N. Duplex ultrasound investigation of the veins in chronic venous disease of the lower limbs. UIP consensus document. Part I. Basic principles // Eur. J. Vasc. Endovasc. Surg. – 2005. – N 13. – P. 125-137.
53. Criqui M.H., Jamosmos M., Fronek A. et al. Chronic venous disease in an ethnically general population: the San Diego Population Stady // Am. J. Epidemil. – 2003. – 158. – P. 448-452.
54. Сhang L.J., Chua J.J. Endovenous laser photocoagulation (EVLP) for varicose veins // Lasers. Surg. Med. – 2002. – Vol. 31(4). – P.257-262.
55. Cheshire N., Elias S.M., Keagy B. Powered phlebectomy (TriVex) in treatment of varicose veins // Ann. Vasc. Surg. – 2002.- Vol. 16 (4). – P. 488-494.
56. Chiesa R., Marone E.M., Limoni C. et al. Demographic factors and their relationship the presence of CVI signs in Italy: the 24-cities cohort stady // Eur. Vasc. Endovacc. Surg. – 2005. – 30. – P.674-680.
57. Danielson G., Eklof B., What is the role of incompetent perforator veins in chronic venous disease? // Phlebology. – 2001.- N 1. P. 67-71.
58. Delis K.T., Husmann M., Kalodiki E. et al, In situ haemodynamics of perforating veins in chronic venous insufficiency // // J. Vasc. Surg. – 2001. – N. 33. – P. 773-782.
59. Dix F.P., Brooke R., McCollum C.N. Venous disease is associated with an impaired range of ankle movement // Eur. J. Vasc. Endovasc. Surg. – 2003. – Vol. 25./ - P. 556-561.
60. Dodd H., Cocket F. The pathology and surgery of the veins of the lower limbs. – Edinburgh – London – New York. 1960. - 333p.
61. Eklof B., Rutherford R.B., Bergan J.J. et al. Revision of the CEAP classification for chronic venous disorders: consensus statement // J. Vasc. Surg.. – 2004.- 40. – P. 1248 – 1252.
62. Elias S.M., Frasier K.L. Minimally invasive vein surgery // Mt. Sinai. J. Med. – 2004. – Vol. 71, № 1. P.42-46.
63. Eberhardt R.T., Raffeto J.D., Lerond L. et al. Chronic venous insufficiency // Circulation. – 2005. – 111. – P. 2398-2409.
64. Howlader M.N., Coleridge Smith P.D. Relationship of plasma vascular endothelial growth factor to CEAP clinical stage and symptoms in patients with chronic venous disease // Eur. J. Vasc. Endovasc. Surg. - 2004. - № 27. – P. 89-93.
65. Gloviczki P., Yao J.T., Coleridge Smith P.D. Handbook of Venous Disorders 2nd Edition // Guidelines of American Venous Forum.– London.– Arnold.– 2001.–P.309–321.
66. Gloviczki S., Gloviczki J. Generation of reactive oxygen metabolites by varicose vein wall // Eur. J. Vasc. Endovasc. Surg. - 2002. - № 223. – P. 550-555.
67. Howlader M.H. Correlation of severity of chronic venous disease with capillary morphology assessed by capillary microscopy // J. Vasc. Surgery. – 2006. – N 43. – P. 563-569.
68. Howlader M.H., Coleridge-Smith P.D. Symptoms of chronic venous disease and association with inflammatory markers // J. Vasc. Surg. – 2003. – N 38. – P. 950-954.
69. Howlader M. H., Coleridge-Smith P.D. Increased plasma total nitric oxide among patients with severe chronic venous disease. Int. Angiol. 2002. – N 21 (2). – P 180-186.
70. Janssens D., Delaive E., Houblon A. et al. Effect of venotropic drugs on the respiratory activity of isolated mitochondria and in endothelial cells // Br. J. Pharmacol. – 2000. - № 130. P. 536-545.
71. Irace L., Faccenna F., Gossetti B. Indication and short term results of subfascial endoscoping perforating vein surgery (SEPS) // Minerva Cardioangiol.- 2002.- №1.- P. 21-27.
72. Ibegbuna V., Delis K.T., Nicolaides A.N. Effect of elastic compression stockings on venous hemoddynamics during walking // J. Vasc. Surg. – 2003. – 42. – P. 309-314.
73. Manfrini S., Gasbarro V. Endovenous management of saphenous vein reflux // J. Vasc. Surg, - 2000.- Vol 32 (2). – P. 330-342.
74. Mendes R.R., Marston W.A. Treatment of superficial and perforator venous incompetence without deep venous insufficiency: is routine perforator ligation necessary? // J. Vasc. Surg, 2003.- N 38.- P. 891-895.
75. McMullin G.M. Improving the treatment of leg ulcers // Med. J. Aust..- 2001.- Vol. 175.- P. 375-378.
76. Misuri A., Lugertini G. et al. Predictive value of transcutaneous oximetry for selection of amputation level // J. Cardiovasc. Surg. – 2000. - № 41. - С. 83-87.
77. Moffat C.J., Franks P.J., Dohetry D.C. et al. Prevalence of leg ulceration in London population // QJM. – 2004. – № 97. – P.431-437.
78. Labropoulus N. Hemodynamic changes according to the CEAP classification // Phlebolymphology. – 2003. – № 40. – P. 130-136.
79. Labropoulos N., Leon L., Kwon S., Tassiopoulos A., Gonzalez-Fajardo J.A., Kang S.S., Mansour M.A., Littooy F.N. Study of the venous reflux progression // J. Vasc. Surg.– 2005.– Vol.41.– №2.– P.291–295.
80. Labropoulos N. Гемодинамические изменения и классификация СЕАР // Флеболимфология. – 2004. - № 23. – С.2-6.
81. Lee D.W.H., Chan A.C.W., Lam Y.H. Early clinical outcomes after subfascial endoscopic perforator surgery (SEPS) and saphenous vein surgery in chronic venous insufficiency // Surg. Endosc.-2001. - № 15. – Р.737-740.
82. Linton R. The communicating veins of the lower leg and the operative technique for their ligation // Ann. Surg.– 1938.– Vol.107.– P.582–93.
83. Lee A.J., Evans C.J., Allan P.L. et al, Lifestyle factors and the risk of varicose veins: Edinburgh Vein Stady // J. Clin. Epidemol. – 2003. – № 56. – P 171-179.
84. Ruckley C.V. Socioeconomic impact of chronic insufficiency and leg ulcers // Angiology. - 2000. - № 48. – P.67-69.
85. Nemeth K.A., Harrisson M.B., Graham I.D., Burke S. Understanding venous leg ulcer pain: results of a longitudinal study // Ostomy Wound Manage. – 2004. – № 50. – P.34-46.
86. Kahn S.R., M’lan C.E., Lamping D.L. et al. Relationship between clinical classification of chronic venous disease and patient-reported quality of life: results from international cohort study // J. Vasc. Surg. 2004. – № 39. – P.823-828.
87. Myers K.A., Wood S. Duplex ultrasound scanning for chronic venous disease of the lower limbs // A. N.Z. J. Phlebol.– 1999.– Vol.3.– P.63–68.
88. Oregon Health Sciences University, Portland, Oregon, 1999
89. Partsch H. “Betterable” and “nonbetterable” chronic venous insufficiency: a proposal for a practice oriented classification // Vasa.– 1999.– Vol. 9.– P.165–167.
90. Pascarella L., Bergan J.J., Schmid-Schonbein G.W. An animal model of venous hypertension: the role of inflammation and failure // Eur. J. Vasc. Endovasc. Surg. – 2005. – № 41. – P. 303-311,
91. Scottish Leg Ulcer Trial Participants // Effect of national community intervention programme on Healing rates of chronic leg ulcers: randomized controlled trial // Phlebology – 2002. – Vol. 17. – P. 47-53.
92. Rautio T., Ohinmaa A. Endovenous obliteration versus conventional stripping operation in the treatment of primary varicose veins: a randomized controlled trial with comparison of the costs // J. Vasc. Surg. – 2002. – Vol. 35(5). – P.958-965.
93. Raulin S., Raulin C., Greve B. Free-floating thrombus in the femoral vein--a challenge in phlebologic diagnostics // Eur. J. Dermatol.– 2001.– Vol.11.– №6.–P.564–568.
94. Rubin J.M. Power Doppler // Eur. Radiol.– 1999.– Vol. 3.– P.318–322.
95. Ruckley C.V. Socioeconomic impact of chronic venous insufficiency and leg ulcers // Angiology. – 1997.– Vol.48.– P.67–69.
96. Rutherford R.B., Padberg F.T., Comerota A.J., Kistner R.L., Meissner M.H., Moneta G.L. Venous severity scoring: an adjunct to venous outcome assessment // J. Vasc. Surg.– 2000.– Vol. 31.– P.1307–1312.
97. Sayer G.L., Coleridge-Smith P.D. Immunocytochemical characterization of the inflammatory cell infiltrate of varicose vein // Eur. J. Vasc. Endovasc. Surg.. – 2004. – Vol. 28. – P. 479-483.
98. Smith P.D. Воспаление и хроническая венозная недостатность нижних конечностей (новые данные) // Медикография. 2000. - № 22. – С 18-23.
99. Stuart W.P. Lee A.J. et al. Most incompetent calf perforating veins are found in association with superficial venous reflux // J. Vasc. Surg. 2001. – 34. – P. 774-778.
100. Shull K.G., Nicolaides A.N., Fernandes J. Significance of popliteal reflux in relation to ambulatory venous pressure and ulceration // Arch. Surg.– 1999.– Vol. 41.– P.1304-1306.
101. Shmid-Schonbein W.G. Modulation of leukocyte-endothelial adhesion in chronic venous insufficiency // Mediographya. – 2000. – Vol. 22, N 3. – p. 121-126.
102. Strandnees D.J. Hemodynamics of venous occlusion and valvular incompetence. In: Duplex Scanning in Vascular Disorders // Angiology.– 2004.– Vol. 15.– P.419–427.
103. Stacey M.C., Woosey M. Healing of chronic venous ulcers is inhibited by the micro-environment and the phenotype of cells in the ulcers // Intern. Angiol. – 2003. – Vol. 20. suppl. N 2. – P. 155.
104. Szendro G., Nicolaides A.N., Zukowski A.J. Duplex scanning in the assessment of deep venous incompetence // J. Vasc. Surg.– 2001.– Vol. 47.– P.237–242.
105. Szendro G., Veller M., Fisher C. The effect of elastic compression on the venous tone in patients with varicose veins // Vasa.– 2002.– Vol. 21.– P.198–202.
106. Talbot S. Use of real time imaging in identifying deep venous obstruction: a preliminary report // Bruit.– 2002.– Vol. 6.– P.41–45.
107. The Alexander House Group. Consensus paper on venous leg ulcers // Phlebology/ - 1992. – N 7. – P. 48-58.
108. Torkzad M.R., Bremmer S., Blomqvist L. Deep venous thrombosis of the lower extremity. Ultrasonography should replace phlebography as first line diagnostic imaging // Lakartidningen.– 2004.– Vol.101.– №36.– P.2716–2718.
109. Tsouderos Y. Venous tone: are the phlebotonic properties predictive of a therapeutic benefit? A comprehensive view of our experience with Daflon 500 mg // Z. Kardiol.– 2001.– Vol. 7.– P.95–100.
110. Tawes R., Barron M., Coello A. et al. Optimal therapy for advanced chronic venous insufficiency // J. Vasc. Surg.- 2003.- № 3.- P. 545-552.
111. Takase S., Pascarella L., Bergan J.J., Schmid-Schonbein G.W. Hypertensioninduced venous valve remodeling // J. Vasc. Surg. – 2004. – 39. – P. 1329-1334.
112. Takase S., Pascarella L., Lerond L. et al. Venous hypertension, inflammation and valve remodeling // Eur. J. Vasc. Endovasc. Surg. – 2004. – N. 28.- P. 484-493.
113. Tenbrook J.A., O’Donnell T.F. Systematic review of outcomes after surgical management of venous disease incorporating subfascial endoscoping perforating surgery // J. Vasc. Surg. – 2004. – 39. – P. 583-589.
114. Tripathy R. Trapdoor internal valvuloplasty – a new technique for primary deep vein valvular incompetence // Internal. Angiol. – 2001. Vol. 20, N 2, suppl. – P.58.
115. Valencia I.C., Falabella A. Chronic venous insufficiency and venous leg ulceration // J. Amer. Acad. Dermatol. – 2001. – Vol. 44/ N 3. – P. 401-421.
116. Vayssairat M., Ziani E., Hout B. Placebo controlled efficacy of class 1 elastic stocking in chronic insufficiency of lower limbs // J. Mal. Vasc. – 2000. – Vol. 25, N 4. – P. 256-262.
117. Verbeuren T.J., Cohen R.A. Regulation of adhesion molecules: a new target for the treatment of chronic venous insufficiency // Microcirculation. – 2000. – Vol. 7, N 6, Pt. 2. – P. 41-48.
118. Van Korlaar I., Vossen C., Rossental F. et al. Quality of life in venous disease // Thromb. Haemost. – 2003. – Vol. 90. – P. 27-35.
119. Virgini –Magalhees C.E., Bottino D.A. Микроциркуляция при хронической венозной недостаточности нижних конечностей: от создания фармакологических моделей до разработки нових методов. // Флеболимфология. – 2002. – Vol. 14. – С. 12-15.
120. Yamaki T., Nozaki., Quantitative assessment of superficial venous insufficiency using duplex ultrasound and air plethysmography // Dermatol. Surg. – 2000. – Vol. 26, N 7. – P. 644-648.
121. Zamboni P., Marselino M.G. et. al Saphenous vein sparing surgery: principles, techniques and results // J. Cardiovasc. Surg. 2002. – Vol 43. N 2. – P. 151-162.
122. Yeoh-Elerton S., Stacey M.C. Iron and 8-isoprpstane levels in acute and chronic wounds // J. Invest. Dermatol. – 2003. – Vol. 121. – P. 918-925.
123. Wali V.A., Eid R.A. Changes of elastic and collagen fibers in varicose veins // Int. Angiol. – 2002. – Vol. 21. - P. 337-343.
124. Weiss R.A. Comparison of endovenous radiofrequency versus 810nm diode laser occlusion of large vein // Dermatol. Surg. – 2002. – Vol. 28. – P.56-61.
125. Zamboni P., Tognazzo S., Izzo M. et al. Hemochromatosis C282Y gene mutation increases the risk of venous ulceration // J. Vasc. Surg. – 2005. – Vol. 42. – P.309-314.

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