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

# ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

# ім. М.І. ПИРОГОВА

## На правах рукопису

### Жученко Олександр Петрович

УДК: 616.381: 616 - 002. 3 - 084 – 059: 616 – 089.168.1 – 06 : 616 – 001.4

НЕВИРІШЕНІ ПИТАННЯ ГОСТРИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ОРГАНІВ ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ, ПРОФІЛАКТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ГНІЙНО-ЗАПАЛЬНИХ УСКЛАДНЕНЬ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИХ РАН

14. 01. 03 – хірургія

Дисертація на здобуття наукового ступеня

доктора медичних наук

Науковий консультант:

член-кор. АМН України,

доктор медичних наук,

професор П.Д. Фомін

# Вінниця – 2008

#### ЗМІСТ

#### **Стор.**

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ.............................................................. 4

#### **ВСТУП................................................................................................................ 5**

РОЗДІЛ 1. АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ НЕВІДКЛАДНОЇ ХІРУРГІЇ

ОРГАНІВ ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ ТА ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИХ

ГНІЙНО-СЕПТИЧНИХ УСКЛАДНЕНЬ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ**)**.............. 14

1.1. Особливості та невирішені питання основних гострих

захворювань органів черевної порожнини...................................... 14

1.2. Гнійно-запальні ускладнення гострих захворювань органів

черевної порожнини та післяопераційних ран............................... 29

РОЗДІЛ 2. МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ.............................. 47

2.1. Загальна характеристика клінічних досліджень............................ 47

2.2. Методи дослідження......................................................................... 52

РОЗДІЛ 3. НЕВИРІШЕНІ ПИТАННЯ ГОСТРИХ ЗАХВОРЮВАНЬ

ОРГАНІВ ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ............................................................ 67

3.1. Частота, прогностична динаміка та фактори ризику гострих захворювань органів черевної порожнини …................................. 67

3.2. Вплив природних факторів на особливості гострих захворювань органів черевної порожнини.............................................................. 82

3.2.1. Вплив гелеоактивності на особливості гострих захворювань

органів черевної порожнини.......................................................... 84

3.2.2. Вплив геомагнітної активності на особливості гострих

захворювань органів черевної порожнини................................... 90

РОЗДІЛ 4. ІНФЕКЦІЙНІ ТА ІМУНОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ГОСТРОГО АПЕНДИЦИТУ............................................................................................. 98

РОЗДІЛ 5. СТАН ВЕГЕТАТИВНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ ПРИ

ГОСТРИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ОРГАНІВ ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ

ДО ОПЕРАЦІЇ................................................................................................ 115

РОЗДІЛ 6. ДИНАМІКА СТАНУ ВЕГЕТАТИВНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ ПРИ ГОСТРИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ОРГАНІВ ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ ПІСЛЯ ОПЕРАЦІЇ ТА РІЗНИХ МЕТОДАХ ЇЇ КОРЕКЦІЇ......................... 128

6.1. Динаміка стану вегетативної нервової системи організму

в післяопераційному періоді без корекції біофізичними засобами............................................................................................ 129

6.2. Динаміка стану вегетативної нервової системи організму

при корекції зональною біогальванізацією................................... 137

6.3. Динаміка стану вегетативної нервової системи організму

при корекції апаратними методами................................................. 150

6.4. Динаміка стану вегетативної нервової системи організму

при корекції комплексом біофізичних засобів............................... 164

6.5. Порівняльна характеристика стану вегетативної нервової

системи організму на тлі різних методів корекції при гострих

захворюваннях органів черевної порожнини та гострих

гнійно-запальних захворюваннях м'яких тканин............................ 183

РОЗДІЛ 7. ОСОБЛИВОСТІ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ГОСТРИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ОРГАНІВ ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ............................. 194

7.1. Спосіб зашивання операційних ран міжм’язовим

субапоневротичним швом............................................................... 197

7.2. Ультразвукове дослідження післяопераційних ран при

різних способах зашивання черевної стінки................................. 200

РОЗДІЛ 8. ЧАСТОТА ТА СТРУКТУРА ГНІЙНО-ЗАПАЛЬНИХ

УСКЛАДНЕНЬ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИХ РАН ПРИ РІЗНИХ

МЕТОДАХ ЛІКУВАННЯ.............................................................................. 207

РОЗДІЛ 9. ЗАКЛЮЧЕННЯ........................................................................... 217

ВИСНОВКИ..................................................................................................... 240

ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ..................................................................... 243

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ....................................................... 245

ДОДАТКИ........................................................................................................ 284

**ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ**

ВНС – вегетативна нервова система

ВП – виражена парасимпатикотонія

ВС – виражена симпатикотонія

ГА – гострий апендицит

ГГЗЗ – гострі гнійно-запальні захворювання

ГЗОЧП – гострі захворювання органів черевної порожнини

ГКН – гостра кишкова непрохідність

ГП – гострий панкреатит

ГХ – гострий холецистит

ЗК – защемлена кила

ЗП – значна парасимпатикотонія

ЗС – значна симпатикотонія

ІА – імпеданс апоневрозу

Л/С – лімфоцитарно-сегментоядерний коефіцієнт

ПВ – перфоративна виразка

Р – рівновага

СВТ – стандартний вегетативний тест

УЗД – ультразвукове дослідження

ФКП – функціональна компенсація парасимпатикотонії

ФКС – функціональна компенсація симпатикотонії

ШКК – шлунково-кишкові кровотечі

**ВСТУП**

Проблема гострих захворювань органів черевної порожнини (ГЗОЧП) є однією з найбільш актуальних протягом усієї історії існування хірургії [9, 21, 233, 300].

Актуальність проблеми ГЗОЧП перш за все обумовлена самою невідкладністю, вимушеністю оперувати на тлі супутньої патології, в умовах недостатньої підготовки хворих до операції, без врахування факторів ризику, які знижують захисні можливості організму проти інфекції у післяопераційний період [34, 123, 344].

Частота ГЗОЧП по Україні за даними МОЗ України за останні 5 років залишається досить високою 51,2 - 58,6 на 10000 населення.

Частота гнійно-запальних ускладнень в післяопераційний період за даними вітчизняних і зарубіжних авторів зберігається досить високою: 35-45 % по відношенню до всіх хірургічних хворих [16, 39, 74, 278, 348, 350]. У структурі цих ускладнень частота гнійно-запальних післяопераційних ран коливається від 7,2 % до 17 % [72, 164, 267, 355].

У Росії в дитячих хірургічних стаціонарах госпітальна інфекція становить 21 %, в стаціонарах дорослих – до 16 % [35, 221, 244, 266]. У структурах російських лікувальних установ гнійно-запальні ускладнення післяопераційних ран виникали в 12 % випадків [27].

Багато авторів вважають, що основними причинами гнійно-септичних ускладнень після операції є особливості ГЗОЧП та госпітальна інфекція [ 32, 74, 104, 240, 339]. Частота госпітальної інфекції, незважаючи на появу нових антибіотиків, навіть у таких країнах як Німеччина, Франція, сягає 6 – 9 %, а в США щорічно з 750 тисяч хворих від гнійно-септичних ускладнень помирає 215 тисяч і лікування одного хворого в середньому коштує 22100 доларів [291]. Згідно даних за 2003 р. в Європі щоденно від хірургічної інфекції помирало 1400 хворих [240].

До проблеми ГЗОЧП слід віднести стан опірності та реактивності організму хворих. Роль цього фактору в сучасних екологічних, економічних та демографічних умовах, зростаючої резистентності мікрофлори до антибіотиків набуває особливо великого значення, як сприяючих факторів її виникнення [22, 28, 94, 259, 361]. У хворих на ГЗОЧП відзначається порушення імунного статусу симптоматичного комплексу вторинного імунодефіциту [36, 37, 317, 242, 318], зниження опірності та реактивності організму, які впливають на агресивність умовно патогенної мікрофлори і виникнення післяопераційних гнійно-запальних ускладнень [56, 88, 126, 215, 223, 240, 280, 291, 297, 308, 368, 371, 377].

Ще залишаються не вивченими питання впливу природних чинників (активність Сонця та Землі, сезонність, метеорологічні фактори) на частоту та особливості захворювань ГЗОЧП. Реальність та значимість цих факторів підтверджується відомим явищем впливу біофізичної активності Сонця на частоту виникнення гіпертонічних кризів, інсультів, інфарктів міокарда, загострення хронічних запальних захворювань та ін. [76, 239, 275].

У світовій літературі відсутні дані щодо стану вегетативної нервової системи (ВНС), а саме - співвідношення симпатичного та парасимпатичного відділів вегетативної нервової системи [79, 80, 159], адаптаційних реакцій у хворих на ГЗОЧП, особливості їх динаміки до та після операції. Досі невідомий вплив ВНС на особливості перебігу післяопераційного періоду та можливості розвитку гнійно-запальних ускладнень.

Особливо виділяється проблема надання якісної хірургічної допомоги [17, 128, 238, 281, 359]. Авторами виявлено, що в 50 % ускладнення були обумовлені помилками діагностики і техніки виконання операції. Аналогічні дані представлені і при виконанні екстрених операцій у пацієнтів з гострими хірургічними захворюваннями. При цьому помилки виявлені в цілому у 24,8 % випадків, із них діагностичні – 54,3 %, тактичні і технічні – 45,7 % [67, 133, 213, 284].

Слід відзначити, що на сучасному етапі для профілактики гнійно-запальних ускладнень в післяопераційних лапаротомних ранах основна увага приділяється більше шовному матеріалу і менше методам зашивання черевної стінки [225]. Поряд з цим не визначена роль простих та економічно вигідних біофізичних методів профілактики і лікування ускладнень у післяопераційному періоді, зокрема з боку післяопераційних лапаротомних ран різної локалізації.

Таким чином, вище перераховані питання мають як наукове, так і практичне значення, що обумовлює актуальність теми.

Зв’язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертація є частиною НДР кафедри загальної хірургії Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова МОЗ України “Профілактика та лікування гнійно-запальних захворювань м’яких тканин та нагноєння післяопераційних ран після операцій на органах черевної порожнини”, реєстраційний номер 0197U003349 і виконана відповідно до плану наукових досліджень.

Мета роботи. Покращити результати хірургічного лікування та профілактики гнійно-запальних ускладнень післяопераційних ран у хворих на ГЗОЧП, шляхом вивчення стану і корекції порушень вегетативної нервової системи та адаптаційних реакцій організму з використанням удосконалених відомих біофізичних засобів та способу зашивання лапаротомних ран.

Завдання роботи.

1. За допомогою математичних моделей визначити динаміку частоти, структури та факторів ризику виникнення ГЗОЧП для подальшої можливості їх прогнозування.
2. Визначити частоту та структуру гнійно-запальних ускладнень лапаротомних ран різної локалізації у хворих на ГЗОЧП у післяопераційний період.
3. Визначити можливості впливу природних чинників (сезонність, метеорологічні фактори, біофізична активність Сонця і Землі) на частоту виникнення і особливості перебігу ГЗОЧП та їхніх гнійно-запальних ускладнень у післяопераційний період.
4. Визначити у хворих на гострий апендицит стан місцевого імунітету стінки апендикса залежно від характеристики спектра пристінкової мікрофлори і патоморфологічних змін.
5. Визначити стан та динаміку показників вегетативної нервової системи, адаптаційних реакцій, в перед- та післяопераційний періоди у хворих на ГЗОЧП.
6. Визначити ефективність застосування різних біофізичних засобів та розробити новий спосіб корекції стану ВНС у післяопераційний період у хворих на ГЗОЧП.
7. Розробити новий спосіб зашивання лапаротомних ран різної локалізації.
8. Розробити новий спосіб УЗД післяопераційних лапаротомних ран різної локалізації і провести порівняльну оцінку їх особливостей при традиційних і запропонованому способах зашивання.
9. Провести порівняльну оцінку ефективності профілактики гнійно-запальних ускладнень лапаротомних ран традиційними методами післяопераційного лікування та при використанні запропонованого комплексу біофізичних засобів і способу зашивання черевної стінки.

Об’єкт дослідження. Гострі захворювання органів черевної порожнини, гострі гнійно-запальні захворювання м'яких тканин іншої локалізацій, гнійно-запальні ускладнення післяопераційних лапаратомних ран у хірургічних хворих.

Предмет дослідження. Частота ГЗОЧП, фактори ризику ГЗОЧП, стан ВНС, адаптаційні реакції організму у хворих на ГЗОЧП у до- та післяопераційний періоди, профілактика, лікування хворих комплексом біофізичних методів, аналіз ефективності результатів лікування традиційними і запропонованими методами з новим способом зашивання лапаротомних ран.

Методи дослідження. Загальноклінічні, лабораторні, бактеріологічні, імунологічні, біофізичні,апаратні (УЗД), варіаційно-статистична та математична обробка даних за допомогою програмного пакета "Statistica – 6,0".

Наукова новизна. На основі визначених факторів ризику і багатомірного дисперсійного моделювання за даними експоненційного згладжування (модель Холта) отримана своєрідна математична закономірність виникнення та структури ГЗОЧП.

Вперше проаналізований вплив природних чинників (сезонність, геомагнітні збурення, спалахи гелеоактивності, добовий перепад атмосферного тиску і температури повітря) на частоту, патоморфологічні особливості ГЗОЧП та їх ускладнень після операції. Доведено, що в періоди підвищення гелеоактивності та магнітних збурень частіше хворіли особи старше 61 року*,* у структурі ГЗОЧП переважали ПВ, ЗК і гангренозні форми ГА. Захворюваність на ГА, ПВ, ЗК перевищували показники захворюваності у спокійні періоди в 1,9, 7,3, 2,1 разів відповідно.

Отримані нові дані щодо стану місцевого імунітету, виявлено зв’язок між асоціаціями пристінкової мікрофлори апендикса, ексудату черевної порожнини та імунологічними показниками слизової оболонки відростка при різних патоморфологічних формах ГА і виникненням гнійно-запальних ускладнень з боку післяопераційних ран.

Вперше проведено дослідження ВНС (співвідношення стану її парасимпатичного та симпатичного відділів) у хворих на ГЗОЧП і виявлено значні порушення її в бік розвитку парасимпатикотонії: у хворих на ГА у 62,5 %, на ПВ у 75 %, на ЗК у 87,5 % випадків, ступінь виразності якої залежить не так від нозологічної форми захворювання, як від важкості патоморфологічних змін і розповсюдженості запального процесу. З боку адаптаційних реакцій (резервних можливостей організму) у 55 - 70 % пацієнтів хворих на ГЗОЧП протягом 3-х діб після операції зберігалися несприятливі реакції.

Запропоновано новий спосіб біофізичної корекції (патент України №43710А (UA) 7 А61N1/00 від 17.12.2001) ВНС і адаптаційних реакцій організму після операції у хворих на ГЗОЧП, при якому нормалізація стану ВНС і адаптаційних реакцій починається з третьої доби і на сьому добу у 80 – 90 % пацієнтів досягає стану рівноваги та сприятливих адаптаційних реакцій.

Розроблено новий спосіб зашивання операційної рани (патент України №59204А (UA) 7 А61В17/00 від 15.08.2003) міжм’язово-субапоневротичним швом, доведена його ефективність у профілактиці гнійно-запальних ускладнень в лапаротомних ранах різних локалізацій за рахунок відсутності зон набряку навколо вузлика лігатури при його міжм'язовому субапоневротичному розташуванні.

Запропонований новий спосіб УЗД післяопераційної рани без додаткової її зовнішньої мікробної контамінації (патент України №15112 (UA) МПК А61L 2/00 від 15.06.2006), який дає можливість проводити контроль за процесом у рані і станом післяопераційних рубців.

Запропоновані комплекс діагностики і біофізичної корекції ВНС та адаптаційних реакцій після операції, застосування нового міжм’язово-субапоневротичного способу зашивання післяопераційної рани, новий спосіб УЗД післяопераційної рани дозволяє знизити відсоток гнійно-запальних ускладнень післяопераційних ран у 4,5–4,7 разів (з 5,01 до 1,06 - 1,12 %).

Практичне значення роботи. На основі одержаних результатів по визначенню основних факторів ризику ГЗОЧП за допомогою моделі Холта можна прогнозувати зростання або зменшення частоти гострих хірургічних захворювань.

У періоди підвищеної гелео- та геомагнітної активності необхідно посилювати матеріально-технічне забезпечення ургентної хірургічної служби для надання адекватної допомоги хворим.

Використання з першої доби післяопераційного періоду запропонованих біофізичних методів - зональної біогальванізації (не потребує зовнішніх джерел струму, проста у виконанні), апаратних методів загального і місцевого впливу ("Біоптрон", "Вітафон", "Геска") на організм та їх комплексу, як складової традиційного лікування - сприяє нормалізації стану ВНС, адаптаційних (захисних) реакцій організму вже на третю добу після операції. При цьому поліпшується перебіг післяопераційного періоду, зменшується період перебування хворого в стаціонарі на 1,5 – 2 ліжко-дні.

Запропонований спосіб зашивання операційних лапаротомних ран різних локалізацій із міжм'язово-субапоневротичним розташуванням вузликів лігатур дозволяє уникнути зон набряку навколо них як потенційних вогнищ можливих гнійно-запальних ускладнень.

Запровадження способу УЗД післяопераційних ран дозволяє оптимізувати контроль за станом їх загоєння і станом післяопераційних рубців.

Застосування запропонованого способу зашивання лапаротомних ран різної локалізації під контролем нового способу УЗД, використання біофізичних методів у комплексі з традиційним способом лікування хірургічних хворих після операцій дозволить знизити відсоток гнійно-запальних ускладнень післяопераційних ран з 5,01 до 1,06 - 1,12 %.

Основні наукові положення дисертації впроваджені в роботу хірургічних відділень 1 МКЛ м. Вінниці, Немирівської ЦРЛ Вінницької області, 12 МКЛ міста Києва, Військового медичного клінічного центру Західного регіону м. Львів, Інституту загальної та невідкладної хірургії АМН України м. Харків, використовуються в навчальному процесі на кафедрах хірургії Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова, кафедрі хірургії №3 Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця, **фрагменти дисертації опубліковані в підручнику «Загальна хірургія» для студентів вищих навчальних медичних закладів України ІІІ і ІV рівнів акредитації.**

Особистий внесок здобувача. Отримані дані є результатом самостійно проведеної роботи. Для вирішення проблеми автор самостійно визначив тему, мету, завдання дослідження, проаналізував вітчизняну і зарубіжну літературу, патентну інформацію з проблеми ургентної хірургічної патології. Самостійно провів ретроспективний аналіз історій хвороби ургентної клініки за 19 років (1987-2006 роки), самостійно оперував хворих на ГЗОЧП і забезпечував післяопераційне лікування, контролював реабілітацію в амбулаторно-поліклінічних умовах.

Самостійно описав методики досліджень, разом із співробітниками кафедри соціальної медицини та організації охорони здоров'я Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова брав участь у клініко-математичних дослідженнях клінічних і природних факторів ризику, визначав стан адаптаційних реакцій організму, здійснював біофізичні дослідження функціонального стану вегетативної нервової системи.

Дисертантом написані всі розділи роботи, розроблений комплекс сучасних біофізичних і хірургічних методів лікування та профілактики ускладнень у післяопераційному періоді та реабілітації хворих в амбулаторно-поліклінічних і домашніх умовах, розроблений новий спосіб зашивання операційної рани, спосіб ультразвукової діагностики у хворих з гнійно-септичними захворюваннями м’яких тканин, на що отримав відповідні патенти. Практичні рекомендації впроваджені в практику, що відображено в опублікованих працях.

Апробація матеріалів дисертації.Результати дослідження доповідалися на науково-практичних конференціях: (Київ – Хмельницький – Вінниця, 1995); на XIII та ХIV об’єднаних науково-медико-технічних конференціях з міжнародною участю (Київ – Вінниця, 1995, 1996); міжнародних симпозіумах «Наука та підприємництво» (Вінниця – Львів, 1996, 1997), науково-технічних конференціях з міжнародною участю «Приладобудування» ( Вінниця-Судак, 1996, 1997), науково-практичній конференції з міжнародною участю «Актуальні питання хірургії» (Вінниця, 1997), Всеукраїнській конференції завідуючих кафедр загальної хірургії медвузів України (Вінниця, 1998, 2002), науково-практичній конференції “Діагностика та методи комплексного лікування гострої патології панкреато-дуодено-біліарної ділянки” (Чернівці, 21-22 вересня 2000 р.), на П міжрегіональній науково-практичній конференції (Житомир, 2004), міжкафедральному засіданні з участю членів апробаційної ради ВНМУ ім. М.І. Пирогова (2005, 2007).

Публікації. По темі дисертації опубліковано 36 наукових праць, з них 21 – у спеціалізованих виданнях, рекомендованих ВАК України (18 - особисто), інші – у збірниках наукових робіт, матеріалах конференцій. Одержано 3 патенти України. Видані 2 інформаційні листи.

Структура та об’єм дисертації. Дисертаційна робота викладена української мовою на 367 сторінках друкованого тексту, обсяг основної частини складає 241 сторінка, ілюстрована 83 таблицями, 55 малюнками, 84 додатками у вигляді таблиць. Дисертація містить вступ, огляд літератури, матеріали і методи дослідження, 8 розділів власних досліджень, аналіз і обговорення отриманих результатів, висновки, практичні рекомендації. Список використаних джерел містить 379 посилань, у тому числі 290 – кирилицею, 89 – латиною.

**ВИСНОВКИ**

Дисертаційна робота містить новий підхід до вирішення актуальної наукової проблеми поліпшення результатів хірургічного лікування хворих на ГЗОЧП та їх ускладнень шляхом вивчення впливу природних чинників (коливання гелеоактивності і геомагнітних бурь) на частоту і особливості захворювань, стану ВНС і адаптаційних реакцій в до- та післяопераційний періоди, взаємозв'язку асоціацій мікроорганізмів і локальних механізмів захисту слизової оболонки кишечника, розробки нового способу зашивання післяопераційних лапаратомних ран, застосування удосконалених біофізичних методів для корекції порушень стану ВНС, для більш сприятливого перебігу післяопераційного періоду та загоєння ран.

1. Використання багатомірного дисперсійного моделювання (модель Холта) дозволило виявити основні фактори ризику і прогностичну математичну закономірність виникнення та структуру досліджених ГЗОЧП, яка в подальших дослідженнях підтвердилася зростанням ПВ, ЗК, ШКК.

2. Частота гнійно-запальних ускладнень лапаратомних ран різних локалізацій при ГЗОЧП з традиційними методами лікування в післяопераційний період залежно від захворювання коливається від 4,26 % (ГА) до 14,78 % (ПВ). У структурі ускладнень спостерігаються нагноєння (1,64-7,83 %), лігатурні нориці (0,75-3,48 %), інфільтрати (0,67-2,61 %), субапоневротичні абсцеси (0,4-0,87 %).

3. На фоні підвищеної гелео- та геомагнітної активності та їх поєднання, порівняно зі спокійним періодом щоденна госпіталізація хворих на ГЗОЧП взагалі зросла у 1,4 разів, у тому числі ГА – у 1,9; ПВ – у 7,3; ЗК – у 2,1 разів, хворі на ГХ, ГП, ГКН – без суттєвої динаміки. Питома вага пацієнтів старше 61 р. у вказані періоди зросла у 2,1 разів, деструктивні форми ГА та гнійно-запальні ускладнення ГЗОЧП – у 1,42 разів (23,7 - 16,7 %).

4. Окремі метеофактори у вигляді добового коливання атмосферного тиску, вологості, температури повітря статистично достовірно (р>0,05) не впливали на частоту та структуру ГЗОЧП.

5. З розвитком запалення в стінці апендикса збільшувалася кількість і спектр пристінкової мікрофлори за рахунок асоціацій бактероїдів з E.coli, патогенними стафілококами. Показники місцевого імунітету стінки апендикса (sIgA та лізоциму) прогресивно знижувалися до повного зникнення при гангренозних змінах, що створювало сприятливі умови для транслокації мікроорганізмів у черевну порожнину, тому в ексудаті останньої домінували асоціації бактероїдів із золотистим стафілококом, фекальним стрептококом. Виявлена закономірність пояснює виникнення гнійно-запальних ускладнень як в черевній порожнині, так і в післяопераційних лапаратомних ранах.

6. При ГЗОЧП і ГГЗЗ м'яких тканин різної локалізації відзначалося значне порушення рівноваги парасимпатичного і симпатичного відділів ВНС у бік розвитку парасимпатикотонії: у хворих на ГА у 62,5 %, на ПВ у 75%, на ЗК у 87,5 %, а показники адаптаційних реакцій у 55-70 % свідчили про їх пригнічення, ступені виразності яких залежало від тяжкості патоморфологічних змін в органах черевної порожнини та розповсюдженості запального процесу, що, безумовно, ускладнює перебіг післяопераційного періоду.

7.При використанні запропонованих біофізичних методів (зональна біогальванізація, некогерентне світло, віброакустичний вплив, надвенне інфрачервоне опромінення крові та їх комплекс) корекції ВНС на 1, 3, 5, 7 доби після операції вже на першу добу у 25-50 %, на сьому – у 60-100 % нормалізувався та стабілізувався стан ВНС і адаптаційних реакцій. У традиційному післяопераційному лікуванні без використання запропонованих засобів показники нормалізації протягом 1-7 діб після операції коливалися в межах 9 – 25 %. За рахунок корекції спостерігався сприятливий клінічний перебіг післяопераційного періоду.

8. Запропонований новий спосіб зашивання операційних ран з міжм'язово-субапоневротичним розташуванням вузликів лігатур сприяє зниженню гнійно-запальних ускладнень в лапаротомних ранах різної локалізації у 4,7 разів (5,01 % – при традиційному та 1,06 % – при запропонованому, р<0,001) за рахунок відсутності зон набряку навколо вузлика у його міжм'язовому субапоневротичному розташуванні.

9. Розроблений новий спосіб УЗД післяопераційної рани без додаткової її зовнішньої мікробної контамінації дозволяє ефективно у динаміці контролювати процес загоєння ран шляхом визначення імпедансу апоневроза і виявлення потенційних вогнищ запалення навколо лігатур у ранній, пізній та віддалений післяопераційний періоди.

10. Застосування нового міжм’язово-субапоневротичного способу зашивання операційної рани і біофізичних методів, як складової традиційного післяопераційного лікування у хворих на ГЗЧОП, дозволяє в 4,5-4,7 разів (р<0,001) знизити гнійно-запальні ускладнення в післяопераційних лапаратомних ранах.

**ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ**

1.Отримані дані впливу природних факторів на частоту і особливості ГЗОЧП свідчать про оптимізацію планування та підвищення матеріально-технічного забезпечення ургентних бригад хірургів у періоди активізації гелео- та геомагнітного фону.

2. Виявлені дані про стан ВНС та адаптаційних реакцій у хворих на ГЗОЧП у вигляді переваги парасимпатикотонії і зниження адаптаційних реакцій потребують проведення способів їх корекції.

3. Запропоновані сучасні біофізичні методи (зональна біогальванізація, віброакустична дія на післяопераційну рану апаратом "Вітафон", опромінення післяопераційної рани під час зашивання і наступних перев’язках апаратом "Біоптрон", надвенне опромінення крові інфрачервоним світлом апаратом "Геска" та комплекс цих методів) прості у виконанні, відносно дешеві, не потребують додаткового великого матеріально-технічного забезпечення можуть широко застосовуватися як у палатах з лежачими хворими, так і у фізіотерапевтичних відділеннях, широкопрофільних лікарнях. Їх застосування у хірургічних хворих на 1, 3, 5 та 7 доби після операції дозволить значно знизити відсоток гнійно-запальних ускладнень в післяопераційних ранах.

4. Використання у післяопераційний період простої і доступної зональної біогальванізації, яка не потребує зовнішніх джерел електричного струму, дає можливість використання її у польових умовах, а також комплексу біофізичних апаратних методів ("Біоптрон", "Вітафон", "Геска"), які поряд з їх безпосереднім позитивним впливом на тканини викликають нормалізацію стану вегетативної нервової системи, підвищення опірності організму, дозволять значно підвищити ефективність традиційних методів лікування і профілактики післяопераційних гнійно-запальних ускладнень у хворих на гострі захворювання органів черевної порожнини.

5. Розроблений новий спосіб зашивання післяопераційної рани з міжм’язово-субапоневротичним розташуванням вузликів лігатур на різних ділянках передньої черевної стінки створює найбільш сприятливі умови загоєння післяопераційних ран без гнійно-запальних ускладнень, простий у виконанні, не потребує додаткового матеріального та інструментального забезпечення, може бути використаний кожним хірургом.

6. Новий спосіб УЗД післяопераційної рани без додаткової ії зовнішньої мікробної контамінації дозволить лікарям стаціонару контролювати динаміку процесу загоєння ран у ранньому та пізньому післяопераційному періодах, а поліклінічним та сімейним лікарям – у віддаленому, для раннього виявлення осередків можливих гнійно-запальних ускладнень та їх профілактики.

Практичні рекомендації можуть бути використані у хірургічних відділеннях багатопрофільних лікарень.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Абдоминальный сепсис у хирургических больных: клиническая характеристика и прогноз / В.С. Савельев, Б.Р. Гельфанд, В.А. Гологорский, Е.Б. Гельфанд // Анналы хирургии. – 2000. - №6. – С.11-18.
2. Абу Гтейш Хелал. Гнійно-запальні захворювання додатків матки. Фактори ризику, прогноз і профілактика ускладнень в післяопераційному періоді: Дис. … канд. мед. наук: 14.01.01. – Вінниця, 1999. – 188 с.
3. Активаційна терапія, біогальванізація, біоенергодіагностика та біоенергокорекція при запальних захворюваннях жіночих статевих органів: Метод. рек. / Е.Т. Михайленко, П.Г. Жученко, В.Г. Макац, Т.В. Лісовська. – Київ – Вінниця, 1996. – 40с.
4. Активность Т- и В системы лимфоцитов при общей гнойной инфекции / Э.В. Малафеева, В.А. Романов, Ю.Н. Белокуров, А.Б. Граменицкий // Микробиология. Эпидемиология. – 1981. - №4. – С. 39-42.
5. Актуальные вопросы иммунологии, аллергологии и молекулярной биологии / В.И. Русаков, О.И. Волощенко, Л.П. Кушнир, С.В. Перескоков. - Краснодар, 1983. – С. 148-149.
6. Алексеев А.А. Антибиотикопрофилактика послеоперационных инфекционных осложнений у больных с термическими поражениями / А.А. Алексеев, В.П. Яковлев, М.Г. Крутиков // Анналы хирургии. – 2000. - №6. – С. 50-55.
7. Алексеев А.А. Ультрафиолетовое облучение аутокрови в клинической практике: Метод. рек. – М., 1985. - 35с.
8. Андрієць В.В. Прогнозування несприятливого перебігу післяопераційного періоду та рання діагностика післяопераційного перитоніту // Клінічна хірургія. – 1998. - №6. – С. 6-8.
9. Андрющенко В.П. Програмована і вимушена релапаратомія у невідкладній абдомінальній хірургії / В.П. Андрущенко, С.Т. Федоренко, Л.Р. Чайковська // Харківська хірургічна школа. – 2006. - №1. – С.137-140.
10. Анохин П.К. Принципиальные вопросы теории функциональных систем. – М.: Медицина, 1971. – 61 с.
11. Анощенко Ю.Д. Поздняя госпитализация больных с острыми хирургическими заболеваниями органов брюшной полости / Ю.Д. Анощенко, О.Е. Чернецкий // Хирургия. – 1990. - №7. – С. 71-75.
12. Антонов А.М. Несостоятельность культи червеобразного отростка после аппендэктомии / А.М. Антонов, Ю.Б. Волков, К.М. Яицкий // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. – 1999. - №2. – С. 42-47.
13. Аппарат виброакустический «Витафон» / Рекомендация Минздрава РФ, медпрома РФ: Протокол №5 от 16.05.1994. – 36 с.
14. Артманов В.С. Профілактика та лікування ускладнень гнійно-септичного характеру після операції кесарева розтину / В.С. Артманов, С.Я. Сольський, І.В. Жесткова // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1999. - №4. – С. 211-214.
15. Ахмад Закі Хуссеін Дауд. Варіабельність серцевого ритму у хворих в першу добу мозкового інсульту: попередня оцінка // Вісник Вінницького нац. мед. ун-ту. - 2005.- Т.9, № 1.- С.54-56.
16. Ашрафов А.А. Профилактика и лечение гнойно-септических осложнений в хирургии // Клінічна хірургія. – 1995. - №4. – С. 29-31.
17. Ашрафов Р.А. Послеоперационный перитонит: диагностика и хирургическое лечение / Р.А. Ашрафов, М.И. Давыдов // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. – 2000. – Т.159, №5. – С. 114-118.
18. Баевский Р.М. Математический анализ изменения сердечного ритма при стрессе / Р.М. Баевский, А.И. Кирилов, С.З. Клецкин. – М.: Медицина, 1984. – 221 с.
19. Бараев Т.М. Спорные вопросы диагностики и лечения острого недеструктивного аппендицита // Клінічна хірургія. – 2000. - №5. – С. 49-50.
20. Белецкий С.М. Иммунология гнойной хирургии // Иммунология. – 1982. – №1. – С. 88-89.
21. Белов И.Н. К вопросу организации хирургической помощи больным с острыми заболеваниями органов брюшной полости // Вестник хирургии им. И.И. Грекова – 1998. - № 2. – С. 78-82.
22. Белоцкий С.М. Всесоюзный симпозиум «Иммунология гнойной хирургической инфекции» / С.М. Белоцкий, Б.М. Костюченко // Иммунология. – 1982. - №1. – С. 88-89.
23. Біліченко Л.І. Застосування поляризованого поліхроматичного некогерентного світла з низькою інтенсивністю випромінювання в реабілітації хворих з хронічним травматичним остеомієлітом / Л.І. Біліченко, О.П. Жученко, В.І. Плотиця // Вісн. Вінницького держ. мед. ун-ту. - 1999. – Т.3, №2. – С. 307-308.
24. Біляєва О.О. Профілактика нагноєння рани у хворих з перитонітом // Клінічна хірургія. – 1998. - №9. – С. 30-31.
25. Біляєва О.О. Спосіб профілактики нагноєння операційної рани у хворих з перитонітом // Клінічна хірургія. – 1998. - №7. – С. 52.
26. Биоптрон. Светотерапия: [метод. рек. по применению] / Фирма Bioptron AG. – Mönchaltovf, 1997. – 54с.
27. Блатун Л.А. Современные йодофоры в лечении и профилактике гнойно-воспалительных процессов в ранах / Л.А. Блатун, А.М. Светухин, В. Митиш // Врач. – 2000. - №11. – С. 22-25.
28. Бондарєв В.І. Лікування синдрому бактеріальної транслокації у хворих із защемленими грижами передньої черевної стінки / В.І. Бондарєв, Р.В. Бондарєв, О.А. Орєхов // Харківська хірургічна школа. – 2006. - №1. – С. 147-148.
29. Борисов А.Е. Острый аппендицит у больных сальмонеллёзом и дизентерией / А.Е. Борисов, В.Л. Котляр, Л.А. Левин // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. – 1998. – Т.157, №1. – С. 73-76.
30. Боташева В.С. О морфогенезе хронического аппендицита (гистохимическое, морфометрическое и биохимическое исследование): Автореф. дис. … канд. мед. наук: 14.00.27. – Краснодар, 1983. – 32 с.
31. Бохан К.Л. Внутренние аппендикулярно-органные свищи как осложнения острого аппендицита // Хирургия. – 1993. - №12. – С. 73-74.
32. Брусина Е.Б. Эволюция эпидемического процесса госпитальных гнойно-септических инфекций в хирургии // Эпидемиология и инфекционные болезни. – 2001. - №2. – С. 10-12.
33. Брыскин Б.С. Абдоминальный сепсис, возможности антибактериальной и иммунокоррегирующей терапии / Б.С. Брыскин, З.И. Савченко, Н.Н. Хачатурян // Хирургия. – 2002. - №4. - С. 69-74.
34. Брюсов П.Г. Послеоперационный перитонит – актуальная проблема абдоминальной хирургии / П.Г. Брюсов, Н.А. Ефименко // Военно-медицинский журнал. – 1998. - №9. – С. 25-29.
35. Бука Г.Ю. Сравнительная оценка методов прогнозирования раннего рецидива кровотечения язвенного генеза // Клінічна хірургія. – 2000. - № 6. – С. 7-9.
36. Булава Г.В. Иммунопрофилактика послеоперационных гнойно-воспалительных осложнений при ранениях груди и живота / Г.В. Булава, М.М. Абакумов, Ш.Н. Даниелян // Хирургия. – 2002. - №7. – С. 4-10.
37. Булава Г.В. Оценка эффективности иммуномодуляторов при лечении больных с гнойно-септическими послеоперационными осложнениями / Г.В. Булава, В.П. Никулина // Хирургия. – 1996. - №2. - С. 104-107.
38. Бурых Н.П. Основы технологии оперативных вмешательств. - Харьков: РА и ООО "Знание", 1998. – С. 417–420.
39. Буянов В.М. Артериолимфатическое введение антибиотиков при лечении больных с гнойно-воспалительными заболеваниями органов брюшной полости / В.М. Буянов, К.Ю. Данилов, С.В. Харитонов // Хирургия. – 1998. - №8. – С. 27-30.
40. Буянов В.М. Интраоперационная профилактика нагноения послеоперационных ран / В.М. Буянов, С.С. Маскин // Хирургия. – 1990. - №9. – С. 132-135.
41. Вегетососудистая дистония и шейный остеопороз / Н.С. Горбатовская, А.Д. Соловьева, А.П. Тузлуков, И.Е. Петренко // Советская медицина. – 1986. – № 6. - С. 105-108.
42. Вейн А.М. Заболевания вегетативной нервной системы: Руководство для врачей / А.М. Вейн, Е.Я. Алимова, Т.Г. Вознесенская. – М.: Медицина, 1991. – 622 с.
43. Вільцанюк О.А. Клініко-експериментальне обґрунтування використання флотоксану в комплексному лікуванні гострих захворювань органів черевної порожнини / О.А. Вільцанюк, М.О. Хуторянський // Харківська хірургічна школа. – 2006. - №1. – С. 200-202.
44. Влияние внутрисосудистого лазерного облучения на состояние иммунной системы больных хроническим остеомиелитом / В.К. Гостищев, Л.О. Шкроб, В.А. Вертьянов и др. // Хирургия. – 1991. - №9. – С. 98-100.
45. Воленко А.В. Профилактика послеоперационных осложнений ран // Хирургия. – 1998. - №9. – С. 65-68.
46. Воронин А.А. Значение энтеросорбентов в комплексной профилактике гнойно-воспалительных осложнений после хирургического лечения миомы матки // Вестник Рос. ассоц. акушеров-гинекологов. – 2000. - №4. – С. 41-43.
47. Выренков Ю.Е. Профилактика гнойных осложнений при операциях на крупных суставах с помощью эндолимфатического введения лекарственных веществ / Ю.Е. Выренков, А.Е. Дмитриев, В.Ю. Мурылев // Хирургия. – 1998. - №12. – С. 45-47.
48. Гаваа Лувсан. Традиционные и современные аспекты восточной рефлексотерапии. – М.: Наука, 1986. – 575 с.
49. Гавура А.Я. Ранние внутрибрюшные кровотечения и гематомы после экстренных аппендэктомий / А.Я. Гавура, Д.А. Дорогань, В.В. Гапонов // Клиническая хирургия. – 1985. - №4. – С. 66.
50. Галкин В.В. Актуальные аспекты проблемы прогнозирования в травматологии / В.В. Галкин, Г.И. Назаренко // Клиническая хирургия. – 1988. - № 1. – С. 1-5.
51. Гаркави А.Х. Показатели сопротивляемости организма по крови: Метод. рек. / А.Х. Гаркави, Е.Б. Квакин, М.А.Уколов. – Ростов-на-Дону, 1978. – 17 с.
52. Гатаулин Н.Г. Профилактика послеоперационных гнойно-воспалительных осложнений в хирургии желудочно-кишечного тракта / Н.Г. Гатаулин, М.А. Нартайлаков, В.В. Плечев // Хирургия. – 1990. - №9. - С. 160-163.
53. Гельфанд Б.Р. Проблемы антибактериальной терапии в хирургии и интенсивной медицине / Б.Р. Гельфанд, Е.Б. Гельфанд // Материалы Симпозиума, Москва, 14 апр. 1998 г. – М., 1998. - С. 2-5.
54. Гмурман В.Е. Руководство к решению задач по теории вероятностей и математической статистике. – М.: Высшая школа, 1975. – 333 с.
55. Гнійно-септичні ускладнення в хірургії гастродуоденальної виразки з кровотечею та шляхи їх прогнозування та профілактики / В.Д. Братусь, Є.М. Шепетько, О.І. Лісов та ін. // Клінічна хірургія. – 2003. - №4-5. – С. 11-12.
56. Годлевський А.І. Післяопераційний перитоніт / А.І. Годлевський, В.О. Шапринський. – Вінниця: "Нова книга", 2001. – 240 с.
57. Гордійчук П.І. Прогнозування післяопераційних ускладнень та летальності у хворих по системі SAPS-ІІ // Галицький лікарський вісник. – 2000. – Т.7, №4. – С. 30-32.
58. Горохов А.М. Острый аппендицит и его лечение у детей в аспекте реактивности организма: Дис. …канд.мед.наук: 14.00.35. – Горький, 1980. – 177 с.
59. Гостищев В.К. Антибактериальная профилактика инфекционных осложнений: Метод. рек. - М., 1997. – 16 с.
60. Гостищев В.К. Рациональные подходы к профилактике инфекционных осложнений в хирургии: Метод. рек. / В.К. Гостищев, Л.С. Страчунский. - М., 1997. – 43 с.
61. Григорович И.Н. В ХХІ век с проблемой острого простого аппендицита / И.Н. Григорович, В.В. Дербенев // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. – 2000. – Т.159, № 3. – С. 97-99.
62. Григорьев М.Г. Актуальные аспекты проблемы прогнозирования в травматологии / М.Г. Григорьев, А.П. Ефимов // Ортопедия и травматология. – 1988. - №1. – С. 1-5.
63. Гринёв М.В. Вопросы неотложной хирургии в геронтологии // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. – 1988. – Т.140, №5. – С. 119-120.
64. Гринчук Ф.В. Профілактика нагноєння операційної рани у пацієнтів з гострими хірургічними захворюваннями // Клінічна хірургія. – 2002. - № 11/12. – С. 23-24.
65. Гришин М.Н. Реабилитация больных, оперированных по поводу бронхоэктатической болезни / М.Н. Гришин, В.В. Мешков // Клінічна хірургія. – 1999. - №8. – С. 17-20.
66. Грубер И. Эконометрия. – К.: Астарта, 1996. – 397c.
67. Гузеев А.И. Пути снижения послеоперационной летальности при острой хирургической заболеваемости органов живота в условиях городской больницы // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. – 2000. – Т.159, № 3. – С. 21-24.
68. Давыдов Ю.А. Патогенетические механизмы влияния вакуумтерапии на течение раневого процесса / Ю.А. Давыдов, А.Б. Ларичев, А.Г. Козлов // Хирургия. – 1990. - №6. – С. 42-46.
69. Давыдовский И.В. Патологическая анатомия и патогенез болезней человека. Т.2. – М.: Медицина, 1958. – С. 346-394.
70. Давыдовский И.В. Проблемы причинности в медицине: Этиология. – М.: ГИМЛ, 1962. – С. 10-25.
71. Девятов В.А. Микробное обсеменение ран и профилактика гнойных осложнений / В.А. Девятов, С.В. Петров // Хирургия. – 1992. - №7-8. – С. 70-74.
72. Девятов В.А. Причины гнойных осложнений после аппендэктомии / В.А. Девятов, С.В. Петров // Хирургия. – 1991. - №3. – С. 103-106.
73. Десятерик В.І. Використання поляризованого світла в гнійно-септичній хірургії / В.І. Десятерик, С.П. Міхно, Ю.М. Кривицьккий // Клінічна хірургія. – 2002. - №9. – С. 24-26.
74. Диагностические, тактические и лечебные ошибки при ущемленных грыжах / В.В. Бойко, В.П. Далавурак, Ф.П. Воробьёв и др. // Харківська хірургічна школа.- 2004. - №1(2). - С. 76-80.
75. Динаміка захворюванності на гострий апендицит / С.В. Сандер, М.Д. Желіба, О.І. Бондарчук, О.В. Козлов // Клінічна хірургія. – 1998. - № 2. – С. 11-12.
76. Древетняк А.А. Влияние метереологических факторов на частоту острого аппендицита у больных шизофренией // Вестник физиотерапии и курортологии. – 1998. - №2. – С. 61-63.
77. Дуданов И.П. Спорные вопросы острого простого аппендицита и пути снижения частоты необоснованных аппендэктомий / И.П. Дуданов, А.М. Меженин, Г.А. Шаршавицкий // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. – 1998. – Т.157, №2. – С. 34-36.
78. Догра В. Секреты ультразвуковой диагностики / Пер. с англ. Д. Дж. Рубенс; Под общ. ред. проф. А.В.Зубарева.- М.: МЕДпресс-информ, 2005. - 456 с.
79. Енергоінформаційна система людини, помилки і реальність китайської Чжень Цзю терапії. Т.1 / В.Г. Макац, Є.Ф. Макац, Д.В. Макац, Д.В. Макац. – Вінниця: "Глобус-Прес", 2007. – 368 с.
80. Енергоінформаційна система людини як невідома біофізична реальність. Ч.1 / Д.В. Макац, Д.В. Макац, Є.Ф. Макац, В.Г. Макац. – Вінниця: "Поділля – 2000", 2005. – 213 с.
81. Ерофеев В.В. Антибактериальная терапия при гнойно-септических осложнениях у больных в отделении реанимации / В.В. Ерофеев, И.В. Лирцман, С.В. Поликарпова // Хирургия. – 1998. - №12. – С. 48-52.
82. Ерюхин И.А. Инфекция в хирургии. Старая проблема накануне нового тысячелетия. (Часть І) // Вестник хирургии им. И. И. Грекова. – 1998. - №1. – С. 85-91.
83. Ерюхин И.А. Инфекция в хирургии. Старая проблема накануне нового тысячелетия. (Часть ІІ) // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. – 1998. - №2. – С. 87-96.
84. Жаркин А.Ф. Рефлексотерапия в акушерстве и гинекологии / А.Ф. Жаркин, Н.А. Жаркин. – Л.: Медицина, 1988. – 156 с.
85. Железнов Е.В. Преформированные физические факторы (ПФФ) в профилактике и лечении раневой инфекции после акушерских операций / Е.В. Железнов, В.М. Стругацкий // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. – 1988. - №3. – С. 75-76.
86. Желіба М.Д. Застосування декаметаксину в лікуванні гнійних процесів м’яких тканин // Вісн. Вінницького держ. мед. ун-ту. – 1998. – Т.2, №2. – С. 400-401.
87. Жученко А.П. Патогенез, лечение и профилактика лактационных маститов: Автореф. дис. …канд. мед. наук: 14.00.27. – К., 1985. – С. 19.
88. Жученко А.П. Стафилококковая сенсибилизация и антистафилококковый иммунитет при лактационных маститах // Матер. ХV съезда хирургов Украинской ССР. - К., 1984. - С. 60-61.
89. Жученко О.П. Актуальність профілактики ускладнень та реабілітації хворих з ургентною хірургічною патологією після операції в умовах сучасної антибіотикотерапії // Вісн. Вінницького держ. мед. ун-ту. – 1999. – Т.3, №3. – С. 81-83.
90. Жученко О.П. Аналіз основних чинників ризику деструктивних форм апендициту за матеріалами ургентної клініки м. Вінниці (1987-1992 рр.) // Вісн. Вінницького держ. мед. ун-ту. – 1998. – Т.2, №2. – С. 404-405.
91. Жученко П.Г. Біогальванізація, біоенергодіагностика, біоактиваційна та антибактеріальна терапія в вирішенні проблеми запальних захворювань в гінекології / П.Г. Жученко, Т.В. Лісовська. – Вінниця: "УНІВЕРСУМ", 1998. – 125 с.
92. Зайцев В.Т. Послеоперационные осложнения у больных с перфоративной гастродуоденальной язвой / В.Т. Зайцев, Н.Г. Кононенко, А.Л. Сытник // Клінічна хірургія. – 1998. - №1. – С. 7-8.
93. Застовецкая А.В. Колебательные процессы в биологии и медицине / А.В.Застовецкая, О.П. Молчанова // Матер. ІV університетської наук.-практ. конф. молодих вчених та фахівців. – Вінниця, 1998. – С. 55-56.
94. Значение факторов иммунологической защиты в прогнозировании развития гнойно-септических осложнений после аппендэктомии / В.И. Люпальцев, И.А. Дехтярук, Б.Н. Курьязов и др. // Клиническая хирургия. – 1992. - №8. – С. 21-24.
95. Золотухин Н.С. Наш опыт профилактики гнойно-септических осложнений после операции кесарево сечение / Н.С.Золотухин, Л.И. Бутина // Медико-социальные проблемы семьи. – 2000. – Т.5, №1. – С. 23-26.
96. Зубарев А.Р. Ультразвуковое ангиосканирование / А.Р. Зубарев, Р.А. Григорян.- М.: Медицина, 1990. - 176 с.
97. Зюбрицкий Н.М. Профилактика нагноения раны при острых заболеваниях брюшной полости // Клінічна хірургія. – 1993. - №3. – С. 26-28.
98. Іванова С.А. Деякі положення теорії місцевого імунітету // Вісн. Вінницького нац. мед. ун-ту. - 2005. - Т.9, №1. - С. 196–198.
99. Іванова С.А. Особливості функціонування імунних факторів шлунково-кишкового тракту // Вісник наукових досліджень. - 2001. - №4. - С. 58-59.
100. Илларионов В.Е. Техника и методики процедур лазерной терапии: Справочник. – Москва: Медицина, 1994. – 45с.
101. Инфекционный контроль в хирургии / А.А. Шалимов, В.В. Грубник, А.И. Ткаченко, О.В. Осипенко. – Киев: Здоров'я, 2000. – 172 с.
102. Іфтодій А.Г. Вплив електричного поля постійного струму на госпітальну мікрофлору // Клінічна хірургія. – 1998. - №3. – С. 26-27.
103. Іфтодій А.Г. Комплексна профілактика та лікування деяких ранніх післяопераційних ускладнень з використанням постійного струму в порожнинній хірургії: Автореф. дис. ...канд.мед.наук: 14.01.03. – К., 1999. – 32 с.
104. Іфтодій А.Г. Комплексна профілактика та лікування післяопераційних гнійно-септичних ускладнень з використанням електричного поля постійного струму // Клінічна хірургія. – 1998. - №2. – С. 13-14.
105. Кавин В.О. Спектр сироваткового білка та фактори гуморального імунітету при гострому апендициті в комплексі хірургічного лікування // Галицький лікарський вісник. – 2000. – Т.7, №4. – С. 45-48.
106. Кадыров А.М. Латентное течение флегмонозного аппендицита / А.М. Кадыров, М.А. Алиев // Хирургия. – 2004. - №1. – С. 53-54.
107. Каминский И.В. Особенности бактериального спектра операционного поля и крови у больных хирургического профиля // Клінічна хірургія. - 2006. - №11-12. – С. 57.
108. Капшитар А.В. Причины ранних послеоперационных осложнений у больных острым аппендицитом / А.В Капшитар, Ю.Г. Гайворонский, Н.А. Ярешко // Харківська хірургічна школа. – 2000. - №2(03). – С. 82-83.
109. Каримов Ш.Н. Клеточные факторы иммунитета при остром аппендиците // Хирургия. – 1981. - №8. – С. 7-9.
110. Карпов А.Б. Геска. Светодиодная фототерапия: Сб. метод. матер. Вып. 3. – Новосибирск –Томск, 1998. – 26 с.
111. Клименко В.Н. Использование зубиотиков в лечении больных с длительно незаживающей гнойно-воспалительной раной / В.Н. Клименко, А.С. Тугушев, С.Д. Шаповал // Клінічна хірургія. – 2002. - №11/12. – С. 33-34.
112. Клименко В.Н. Критерии применения иммунотерапии и контроля её эффективности при послеоперационных гнойно-воспалительных осложнениях / В.Н. Клименко, А.С. Тугушев // Клінічна хірургія. – 2000. – №8. – С. 39-40.
113. Клиническая ультразвуковая диагностика: Руководство для врачей. Вып. 2. Т. 1 / Н.М.Мухарлямов, Ю.Н.Беленков, О.Ю.Атьков и др.; Под ред. Н.М.Мухарлямова. - М.: Медицина, 1987. - 328 с.
114. Коваленко І.В. Вегетативні дисфункції в структурі психосоматичних та постстресових розладів / І.В. Коваленко, Т.Г. Кривоніс // Вісн. Вінницького нац. мед. ун-ту. – 2005. – Т.9, №1. – С. 105-107.
115. Ковалёва Е.П. Легионеллез / Е.П. Ковалёва, А.Р. Рейзис // Профилактика внутрибольничных инфекций: Руководство для врачей. - М.: ТОО "Рарогъ", 1993. – С.34.
116. Коваль А.І. Прогнозування і профілактика післяопераційних легеневих ускладнень при хірургічному лікуванні запальних захворювань жовчовивідних шляхів // Експериментальна та клінічна фізіологія і біохімія. – 1998. - №3-4. – С. 73-78.
117. Кожарская Г.В. Некоторые аспекты внутрибольничных инфекций // Эпидемиология и инфекционные болезни. – 2000. - №5. – С. 46-47.
118. Козлов С.М. Фактори ризику виникнення ранніх післяопераційних ускладнень при хірургічному лікуванні хворих з гострокровоточивими пілородуоденальними виразками / С.М. Козлов, О.І. Ліссов // Укр. медичний часопис. – 1999. - №6. – С. 115-117.
119. Комаров Б.Д. Прободная язва желудка и 12-перстной кишки // Руководство по неотложной хирургии органов брюшной полости. – М.: Медицина, 1986. – С. 275-289.
120. Комаров И.Ф. Острый ретроперитонеальный аппендицит, осложнённый образованием забрюшинной флегмоны и калового свища поясничной области / И.Ф.Комаров, С.В. Гребенев, И.В. Андреева // Клінічна хірургія. – 1998. - №5. – С. 53.
121. Комплексная профилактика гнойной инфекции ран в послеоперационном периоде у больных сахарным диабетом / Н.Н. Велигоцкий, А.К. Флорикян, Г.С. Башура, В.В. Дубенко // Клінічна хірургія. – 1998. - №1. – С. 17-19.
122. Комплексная профилактика послеоперационных осложнений после открытых и эндоскопических абдоминальных операций / В.В. Жебровский, И.В. Каминский, Н.Н. Торотадзе и др. // Харківська хірургічна школа. – 2006. - №1. – С. 156-160.
123. Концептуальні положення щодо розвитку і реформування екстреної медичної допомоги населенню України / В.Ф. Москаленко, Г.Г. Рощін, В.О. Волошин, А.В. Вершигора // Український журнал екстремальної медицини ім. Г.О. Можаєва. – 2001. - №2. – С. 7-11.
124. Корепанова М.В. Опасности и осложнения при диагностике и лечении острого аппендицита // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. - 1997. - №1. - С. 111-115.
125. Королюк А.М. Так победим ?! (Взгляд микробиолога на проблему хирургической инфекции) // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. – 1998. – Т.157, №5. – С. 148-151.
126. Коррекция вторичной иммунной недостаточности как способ профилактики гнойно-септических осложнений после операций с искусственным кровообращением / Л.И. Винницкий, Е.В. Миронова, К.А. Бунатян, Е.В. Инвияева // Анестезиология и реаниматология. – 2000. – №5. – С. 46-49.
127. Костин А.Е. Значение лейкоцитарного индекса интоксикации в прогнозе и диагностике гнойных осложнений после внутрибрюшных вмешательств // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. – 1988. – Т.140, № 2. – С. 100-101.
128. Костин А.Е. Лечение и профилактика послеоперационных эвентераций // Хирургия. – 1999. - №9. – С. 22-24.
129. Костырной А.В. Анализ лечения перфоративных язв / А.В. Костырной, Д.Е. Воронков, О.Ю. Ситало // Харківська хірургічна школа. – 2006. - №1. – С. 224-226.
130. Костюченко А.Л. Эмпирическая антимикробная химиопрофилактика, химиотерапия инфекций у хирургических больных // Анестезиология и реаниматология. – 1999. - №2. – С. 45-48.
131. Криворучко И.А. Периоперационная антибиотико-профилактика в хирургии / И.А. Криворучко, В.В. Бойко // Клінічна хірургія. – 2003. - №4-5. – С. 22-23.
132. Кригер А.Г. Лапароскопическая диагностика острого аппендицита / А.Г. Кригер, А.В.Федоров, П.К. Воскресенский // Эндоскопическая хирургия. – 2000. - №4. – С. 60-64.
133. Кригер А.Г. Лапароскопия в послеоперационном периоде / А.Г. Кригер, И.Л. Андрейцев, П.С. Глушков // Эндоскопическая хирургия. – 2001. – Т.7, №6. – С. 28-32.
134. Крюков Н.В. Клинико-биохимические и иммунологические параллели при остром аппендиците и аппендикулярном перитоните: Дис. …канд. мед. наук: 14.00.27. – Донецк, 1984. – 248с.
135. Куваева И.Б. Активность некоторых пищеварительных ферментов в кишечнике / И.Б. Куваева, О.В. Чахава, Н.И. Барановская // Физиология и патология тонкой кишки. - Рига, 1970. – С. 315.
136. Кузнецов Н.А. Классификация критериев операционного риска / Н.А. Кузнецов, Н.И. Голубева, Н.И. Мотаткина // Хирургия. – 1990. - №8. – С. 106-109.
137. Кузнецов Н.А. Операционный риск: некоторые проблемы и методы анализа / Н.А. Кузнецов, Н.И. Голубева // Хирургия. – 1991. - №3. – С. 93-98.
138. Кулаков Ю.В. Индивидуальная магниточувствительность человека как фактор, модифицирующий реакцию организма к воздействию электромагнитного излучения // Матер. Всерос. науч. конф. "Проблемы электромагнитной безопасности человека". – М., 1996. – С. 75-76.
139. Кулаков А.В. Прогнозирование гнойных осложнений в хирургии с помощью определения аффинности антител / А.В. Кулаков, М.И. Карсонова, Б.В. Пинегин // Хирургия.– 2001. - №11. – С. 55-58.
140. Кулик Я.П. Время делать выбор: профилактическая или лечебная аппендэктомия? / Я.П. Кулик, С.Н. Поколюхин // Хирургия. – 1999. - №7. – С. 23-26.
141. Кутовий О.Б. Стан імунітету у хворих з розлитим перитонітом при використанні різних методів хірургічного лікування / О.Б. Кутовий, Л.В.Лозенко, О.О. Сергеев // Шпитальна хірургія. – 2000. - №2. – С. 73-75.
142. Куцик Ю.Б. Фактори ризику при гострій непрохідності кишечника // Клінічна хірургія. – 2000. - №4. – С. 26-28.
143. Куцик Ю.Б. Фактори ризику при перитоніті / Ю.Б. Куцик, А.Б. Миронович, Я.І. Ярема // Харківська хірургічна школа. – 2006. - №1. – С. 226-229.
144. Лебедев К.А. Роль иммунных процессов в регуляции аутомикрофлоры пищеварительного тракта организма // Вопросы иммунологии. Вып. 5. -М., 1971. - С. 15-28.
145. Лебедев К.А. Физиологические принципы коррекции работы иммунной системы при воспалительных процессах / К.А. Лебедев, И.Д. Понякина // Физиология человека. – 1997. – Т.32, № 2. – С. 124-131.
146. Левицкий Е.Ф. Применение магнитосветодиодных аппаратов "ГЕСКА-1 маг" и "ГЕСКА-2 маг" для оздоровления, профилактики и лечения заболеваний / Е.Ф. Левицький, Т.Д. Гриднева, Л.М. Голосова. – Томск, 1998. – 14 с.
147. Лечение ранних послеоперационных внутрибрюшных осложнений у больных пожилого и старческого возраста / И.П. Дуданов, В.Е. Соболев, Н.Н. Алонцева, А.Л. Расюкевич // Вестник хирургии им. И.И.Грекова. - 2004. – Т.163, №4. – С. 49-52.
148. Лещенко И.Г. К методике оценки многофакторных лабораторных критериев при гнойной хирургической инфекции / И.Г. Лещенко, Ю.И. Лещенко // Клиническая хирургия. – 1986. - №1. – С. 14-16.
149. Лещинський А.Ф. Электрофорез лекарственных веществ. Комплексное использование лекарственных и физических лечебных факторов различной патологии / А.Ф. Лещинський, В.С. Улащик. – К.: Здоров’я, 1989. – С. 40-42.
150. Липатов К.В. Комбинированная озоно-ультразвуковая терапия в лечении гнойных ран / К.В. Липатов, М.А. Сопромадзе, А.В. Шехтер // Хирургия. – 2002. - №1. – С. 36-39.
151. Лісов О.І. Ранні післяопераційні ускладення в хірургії виразкових кровотеч: Дис. ...канд. мед. наук: 14.01.03. - К., 2000. – 150 с.
152. Лісович Б.І. Організаційно-методичні аспекти контролю за внутрішньою інфекцією та профілактикою гнійних післяопераційних ускладнень // Антибіотикопрофілактика в хірургії: Метод. рек. – Львів, 1999. – С. 7-11.
153. Лобова Т.А. К проблеме лечения неспецифического язвенного колита с позиций местного иммунитета // Доклад на научной конференции, посвященной 100-летию со дня рождения Д.К.Заболотного. - Винница, 1966.
154. Львовский Е.Н. Статистические методы построения эмпирических формул. – М.: Высшая школа, 1988. – 80 c.
155. Люлька А.Н. К патогенезу, диагностике и тактике лечения острого аппендицита: Автореф. дис. ...канд. мед. наук: 14.00.27. – Саратов, 1970. – 24 с.
156. Люлька А.Н. Острый аппендицит, тактика лечения / А.Н.Люлька, В.Н. Садовенко // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. – 1983. - №10. – С. 64-65.
157. Люлько О.В. Фактори ризику і прогнозування розвитку післяопераційних гнійно-запальних ускладнень у хворих на нефролітіаз / О.В. Люлько, Д.І. Люлько // Урологія. – 2001. - №4. – С. 6-11.
158. Люпальцев В.И. Иммунный фактор возникновения гнойно-септических осложнений острого аппендицита // Клінічна хірургія. – 2003. - №4-5. – С. 24.
159. Макац В.Г. Функціонально-енергетична система людини і вегетативний гомеостаз. (Енергетична матриця живого) / В.Г. Макац, Д.В. Макац, Д.В. Макац. - Вінниця: Логос, 2003. – 233 с.
160. Малиновский Н.Н. Возможна ли надёжная профилактика послеопе- рационных венозных тромбоэмболических осложнений? // Хирургия. – 2001. - №1. – С. 6-11.
161. Малюков А.Е. Профилактика и лечение воспалительных осложнений у больных пожилого и старческого возраста с острым аппендицитом / А.Е. Малюков, С.М. Бегоулов, Б.М. Друянов // Хирургия. – 1990. - №12. – С. 111-115.
162. Мамчич В.И. Неотложные релапаротомии в лечении ранних послеоперационных осложнений. Гнойно-септические осложнения в неотложной хирургии / В.И. Мамчич, В.А. Шапринский. – Харьков, 1995. - С. 70-72.
163. Мамчич В.И. Применение нового способа плазмафильтрации в комплексе лечения больных острой хирургической патологией органов брюшной полости в послеоперационном периоде / В.И. Мамчич, К.А. Сгомонян, А.В. Смышнов // Вестник интенсивной терапии. – 1998. - №4. – С. 60-61.
164. Мамчич В.І. Профілактика післяопераційних ускладнень / В.І. Мамчич, Н.Н. Гвоздяк, А.І. Тарахонич // Шпитальна хірургія. – 1999. - №1. – С. 24-29.
165. Матяшин И.М. Осложненная аппендэктомия / И.М. Матюшин, Ю.В. Балтайтис, А.Я. Яремчук. – К.: Вища школа, 1984. – 224с.
166. Мачерет Є.Л. Основи електро- і акупунктури / Є.Л. Мачерет, А.О. Коркушко. – Києв: Здоров'я, 1993. – 390 с.
167. Мачерет Е.Л. Руководство по рефлексотерапии / Е.Л. Мачерет, И.З. Самосюк. – Киев: Вища школа. – 1982. – 302 с.
168. Мизун Ю.В. Прямое влияние космических факторов на живые организмы / Ю.В. Мизун, Ю.Г. Мизун // Тайны будущего. – М.: Вече, 2000. – С.1-7.
169. Милица Н.Н. Опыт лечения острого аппендицита и его осложнённых форм / Н.Н. Милица, В.И. Давыдов, Ю.В. Товбин // Харківська хірургічна школа. – 2002. - № 2(03). – С. 71.
170. Милонов О.Б. Послеоперационные осложнения и опасности в абдоминальной хирургии / О.Б. Милонов, К.Д. Тоскин, В.В Жебровский. – М.: Медицина, 1990. – 560 с.
171. Мирошниченко П.В. Комплексная профилактика гнойно-воспалительных осложнений / П.В. Мирошниченко, О.О. Чайка // Клінічна хірургія. – 2003. - №4-5. – С. 27-28.
172. Місцевий імунітет травного тракту: Навч. посіб. / А.А. Стасенко, В.Ф. Саєнко, Ю.А. Діброва та ін. – К.: Три крапки, 2005. – 216 с.
173. Мищенко М.В. Использование регионарной лимфостимуляции в комплексе лечения гнойных ран: Дис. ...канд. мед. наук: 14.01.03. - Луганск, 2000. – 125 с.
174. Моисеев А.Ю. Факторы риска нагноения раны после аппендэктомии / А.Ю. Моисеев, С.Я. Андреюк // Хирургия. – 1990. - № 3. – С. 64-66.
175. Мохаммед Махмуд Мохаммед Салем. Особенности клинического течения послеоперационного перитонита и ранняя диагностика гнойно-септических осложнений релапаротомии: Дис. ...канд. мед. наук: 14.01.03. - Симферополь, 2000. - 183с.
176. Мошковский Г.Ю. Холангиогенный абсцесс печени: этиологические, патогенетические аспекты, особенности эходиагностики, чрескожных вмешательств под контролем ультразвукового исследования в их комплексном лечении / Г.Ю. Мошковский, М.Ю. Нечитайло, В.П. Шкарбан // Клінічна хірургія. – 2003. - №4-5. – С. 27-28.
177. Мумдладзе Р.Б. Прогнозирование и профилактика послеоперационных гнойно-септических осложнений у больных с заболеванием жёлчных путей / Р.Б. Мумдладзе, С.П. Гордиенко, В.В. Панамарев // Хирургия. – 1987. - №2. – С. 136-143.
178. Мышкин К.И. Тактика в неотложной хирургии / К.И. Мышкин, С.В. Сумароков, А.Г. Мельникова. – Саратов, 1976. – С. 26-32.
179. Нагайчук В.І. Можливості відновлення м'яких тканин при холодовій травмі шляхом біоактивації в умовах вологої камери / В.І. Нагайчук, В.В. Стойка, М.Б. Присяжнюк // Клінічна хірургія. - 2006. - №11-12. – С. 65-66.
180. Нагайчук В.І. Сучасні підходи до місцевої профілактики нагноєння опікових ран // Клінічна хірургія.- 2006. - №11-12. – С. 64.
181. Необычное расположение червеобразного отростка / А.А. Абдишкуров, Е.С. Баймышев, А.И. Борисов, В.Д. Прокопович // Хирургия. – 1999. - № 12. – С. 58.
182. Непесова Н.Н. Динамика некоторых показателей гуморального иммунитета у больных с нагноениями мягких тканей и их клиническая оценка / Н.Н. Непесова, Ф.К. Зюзько, А.В. Котцова // Здравоохранение Узбекистана. – 1985. - № 4. – С. 27-29.
183. Нечай А.И. Некоторые замечания по поводу статьи И.П. Дуданова и соавторов «Спорные вопросы острого простого аппендицита и пути снижения частоты необоснованных аппендэктомий» // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. – 1999. – Т.158, № 3. – С. 84-85.
184. Нечипорук В.М. Спірні питання діагностики і лікування гострого недеструктивного апендициту / В.М. Нечипорук, Т.В. Довгалюк // Клінічна хірурія. – 1998. - №4. – С. 51-52.
185. Никитин Е.С. Наблюдение двух червеобразных отростков при остром аппендиците у одного больного// Вестник хирургии им. И.И. Грекова. – 1999. – Т.158, №1. – С. 72.
186. Новиков А.И. Прогнозирование и профилактика послеоперационных гнойно-воспалительных осложнений у больных с острым гастродуоденальным кровотечением язвенного генеза / А.И. Новиков, Н.М. Бондаренко // Клінічна хірургія. – 1999. - №8. – С. 7-9.
187. Нузов Б.Г. Показатели неспецифического иммунитета при гнойной инфекции на фоне сахарного диабета // Современная медицина. – 1985. - №1. – С. 80-83.
188. Огоновський В.К. Діагностика, лікування, профілактика та прогнозування гнійно-септичних ускладнень в абдомінальній хірургії // Клінічна хірургія. – 1999. - №7. – С. 48-51.
189. Огоновский В.К. О профилактике гнойно-воспалительных осложнений в абдоминальной хирургии / В.К. Огоновский, М.Д. Подильчак, А.С. Мацьков // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. – 1993. - №5-6. – С. 78-82.
190. Огоновский В.К. Профілактика гнійно-септичних ускладнень в абдомінальній хірургії: Метод. рек. / В.К. Огоновский, М.Д. Подільчак, О.П. Прикупенко. – Львів, 1992. – 42с.
191. Огоновский В.К. Фактори ризику виникнення гнійно-септичних ускладнень в абдомінальній хірургії // Клінічна хірургія. – 1995. - №1. – С. 33-35.
192. Онищенко Г.В. Сравнительная характеристика показателей иммунитета у оперированных больных хроническим гнойным средним отитом с различным течением послеоперационного периода // Журнал вушних, носових і горлових хвороб. – 2001.- №1. – С. 20-24.
193. Опыт применения нитил-мицина в борьбе с инфекцией в отделении интенсивной терапии / Л.А. Блатун, Е.П. Хлебников, А.М. Светухин и др. // Материалы симпозиума, Москва, 14 апр. 1998 г. – М., 1998. – С. 31.
194. Оржековский В.В. Клінічна фізіотерапія / В.В. Оржековский, Є.С. Волков, І.А. Демедюк. – К.: Здоров'я, 1984. – 445 с.
195. Орлюк М.І. Геомагнітне поле України: екологічний аспект / М.І. Орлюк, А.О. Роменець // Геолог України. – 2003. - №1. - С. 64 – 70.
196. Орлюк М.І. Геофізична екологія – основні задачі та шляхи їх розв’язку // Геофізичний журнал. – 2001. – Т.23, №1. – С. 49-59.
197. Основні показники стану здоров’я населення та ресурсів охорони здоров’я України: Статистично-аналітичний довідниковий посібник. – К., 2000. - 24 с.
198. Островский В.К. Влияние ультрафиолетового облучения аутокрови на показатели иммунитета у больных с гнойными заболеваниями мягких тканей / В.К. Островский, С.В. Макаров // Весник хирургии им. И.И. Грекова. – 1998. – Т.157, №2. – С. 55-57.
199. Ошибочные лапаротомии в неотложной хирургии / Т.Ш. Магдиев, В.Д. Кузнецов, В.А. Шипилов, Н.В. Северинко // Хирургия. – 1991. - №11. – С. 118-121.
200. Павлов Ю.И. Применение ультразвука низкой и средней частоты в комплексном лечении послеоперационых ран: Автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.00.27. – Омск, 1986.- 22с.
201. Панцырев Ю.М. Острые кровотечения из верхнего отдела пищеварительного тракта // Руководство по неотложной хирургии органов брюшной полости. – М.: Медицина, 1986. – С. 482-519.
202. Пархоменко К.Ю. Особенности диагностики и хирургического лечения больных с неклостридиальным анаэробным перитонитом: Дис. ...канд. мед. наук: 14.01.03. – Харьков, 2000. – 139с.
203. Перескоков С.В. Актуальные вопросы иммунологии и иммунопатологии / С.В. Перескоков, Г.М. Перелыгина, О.В. Кишковская. – Ростов-на-Дону, 1985. – С. 80-84.
204. Периоперационная антибиотикопрофилактика в хирургии / В.В. Бойко, И.А. Криворучко, Р.С. Шевченко, С.Н. Тесленко // Клінічна хірургія. – 2004. - №11-12. – С. 10-11.
205. Петров В.П. Медицинская реабилитация хирургических больных после стационарного лечения / В.П. Петров, В.П. Огнев, Н.Н. Семёнов // Военно-медицинский журнал. – 1988. - №1. – С. 64-66.
206. Петрова М.В. Антибиотикопрофилактика послеоперационных осложнений при хирургическом лечении опухолей лёгких, трахеи, средостения / М.В. Петрова, А.В. Корняк, Т.Е. Краснова // Анестезиология и реаниматология. - 2001. - №5. – С. 58-60.
207. Подильчак М.Д. Некоторые показатели иммунологической реактивности организма у больных гнойно-воспалительными процессами / М.Д. Подильчак, В.К. Огоновский // Клиническая хирургия. – 1985. - №1. – С. 61-68.
208. Подильчак М.Д. Профилактика гнойно-воспалительных осложнений после операции на органах брюшной полости / М.Д. Подильчак, В.К. Огоновский // Клиническая хирургия. – 1991. - №1. – С. 69-70.
209. Поздние гнойные послеоперационные осложнения / В.Д. Кузнецов, Н.В. Бобовникова, В.Ф. Михайлов, В.В. Антонов // Хирургия. – 1998. - №7. – С. 48-50.
210. Полторак А.В. Прогнозування, удосконалення лікування та профілактики невиношування вагітності в першому триместрі: Дис. ... канд. мед. наук: 14.01.01. – Вінниця, 2001. – 183 с.
211. Полярков В.Д. Методы прогнозирования и профилактики послеоперационных гнойно-воспалительных осложнений при плановых операциях на органах брюшной полости: Дис. ... канд. мед. наук: 14.00.27. – М., 1994. – 186 с.
212. Портнов Ф.Г. Электропунктурная рефлексотерапия. – Рига: Знание, 1980. – 217 с.
213. Послеоперационные осложнения у больных перитонитом / Б.К. Шуркалин, А.П. Фаллер, В.А. Горский, П.С. Глушков // Хирургия. – 2003. - №4. – С. 32-33.
214. Пред- и интраоперационная антибиотикопрофилактика гнойных осложнений в неотложной хирургии / А.В. Кацап, А.В. Седой, В.С. Зиовський, В.И. Безкоровайный // Клінічна хірургія. - 2004. - №11-12. – С. 39-40.
215. Применение антибиотиков группы цефалоспоринов в лечении и профилактике инфекций / В.Ф. Саенко, А.П. Викторов, Л.И. Голопыхо, Э.В. Горшевикова // Клінічна хірургія. – 1997. – N5-6. – С. 16-22.
216. Применение аппарата «ГЕСКА» при лечении и профилактике различных заболеваний / Под общей ред. д.м.н. А.Б. Карпова. – Новосибирск-Томск, 1998. – 14 с.
217. Прогнозирование течения гнойного процесса и заживления гнойных ран / М.Ф. Мазурик, А.Д. Щербань, А.А. Кузнецов, С.М. Мазурик // Клінічна хірургія. – 1985. - №1. – С. 9-10.
218. Прогнозирование течения раннего послеоперационного периода после радикальной коррекции тетрады Фалло / В.К. Гусак, Н.В. Максименко, А.Н. Антипов и др. // Клінічна хірургія. – 1998. – №2. – С. 3-5.
219. Профилактика гнойно-воспалительных осложнений в травматологии / В.Н. Левенец, А.Е. Норица, А.С. Тимченко, А.П. Юрченко // Клінічна хірургія. – 1993. - №7-8. – С. 34-37.
220. Профилактика гнойной инфекции при лечении послеоперационной грыжи брюшной стенки / Б.Б. Кириченко, А.В. Коветников, И.В. Щербаченко та ін. // Клінічна хірургія. – 2003. - №4-5. – С. 21.
221. Профилактика и лечение абсцесса брюшной полости в неотложной абдоминальной хирургии / С.Г. Белов, Т.И.Там, А.Я. Бардюк и др. // Клінічна хірургія. – 2003. - №4-5. – С. 5-6.
222. Профилактика и лечение внутрибольничных септических инфекций / Д.Д. Меншиков, Н.Н. Каншин, Г.В. Пахомова, С.В. Смирнов // Эпидемиология и инфекционные болезни. – 2000. - №5. – С. 44-46.
223. Профилактика послеоперационных осложнений при деструктивном аппендиците и тифлите / А.П. Власов, В.В. Сараев, Н.А. Окунев, Ю.П. Степанов // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. – 2004. – Т.163, №5. – С. 65-69.
224. Процюк Р.Р. Залежність ступеня бактеріального забруднення перитонеального ексудату від локалізації джерела гострого поширеного перитоніту та стадії захворювання // Клінічна хірургія. - 2006. - №11-12. – С. 35.
225. Процюк Р.Р. Обґрунтування вибору методу завершення оперативного втручання при перитоніті в залежності від його стадії: Автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.01.03. – К., 2007. – 20 с.
226. Ранні ускладнення після втручань на органах черевної порожнини / В.Т. Поліщук, П.В. Пріор, А.І. Костина, О.Г. Дикий // Клінічна хірургія. – 2004. - №11-12. – С. 84-85.
227. Рання діагностика гнійно-запальних ускладнень загоєння операційної рани / А.І. Годлевський, О.Є. Каніковський, О.С. Багрій, А.В. Даценко // Клінічна хірургія. – 2003. - №4-5. – С. 16-17.
228. Роль транслокации бактерий в патогенезе хирургической инфекции / В.И. Никитенко, В.В. Захаров, А.В. Бородин и др. // Хирургия. – 2001. - №2. – С. 63-65.
229. Русаков В.И. Иммунодефициты и аллергии / В.И. Русаков, А.А. Дюжиков, С.В. Перескоков. – М.: Медицина, 1986. – 191 с.
230. Русаков В.И. Современное представление о патогенезе аппендицита / В.И. Русаков, А.И. Поляк, С.В. Перескоков // Хирургия. – 1990. - №3. – С. 118-124.
231. Русанов А.А. Аппендицит. – Л.: Медицина, 1979. - 38с.
232. Савельев В.С. Острый аппендицит / В.С. Савельев, Б.Д. Савчук // Руководство по неотложной хирургии органов брюшной полости. – М.: Медицина, 1986. – С. 110-181.
233. Савельев В.С. Пути совершенствования хирургической помощи населению России // Советская медицина. – 1990. - №10. – С. 3-10.
234. Савельев В.С. Ущемлённая грыжа / В.С. Савельев, Б.Д. Савчук // Руководство по неотложной хирургии органов брюшной полости. – М.: Медицина, 1986. – С. 181-200.
235. Саєнко В.Ф. Особливості профілактики нагноєння операційної рани у хворих з патологічним ожирінням / В.Ф. Саєнко, А.С. Лаврик, А.С. Тивончук // Клінічна хірургія. – 2002. - №11/12. – С. 59-60.
236. Саенко В.Ф. Принципы комплексного лечения разлитого перитонита / В.Ф. Саенко, Л.С. Белянский // Клінічна хірургія. – 2003. - №4-5. – С. 33-35.
237. Саенко В.Ф. Современные принципы хирургического лечения послеоперационного перитонита / В.Ф. Саенко, Л.С.Белянский, Л.Ю. Маркулан // Клінічна хірургія. – 1996. - №6. – С.4-9.
238. Саенко В.Ф. Современные тенденции обеспечения качества в хирургии / В.Ф. Саенко, И.И. Сухарев, Н.И. Масловская // Клінічна хірургія. – 1998. - №2. – С. 36-38.
239. Сезонность и роль факторов окружающей среды в развитии острого аппендицита у детей / В.С. Коноплицкий, А.Г. Якименко, Б. Шмайссани, Е.В. Максименко // Харківська хірургічна школа. – 2002. - №2. – С. 72.
240. Сепсис и полиорганная недостаточность / В.Ф. Саенко, В.И. Десятирик, Т.А. Перцева, В.В. Шаповалюк. – Кривой Рог: Минерал, 2005. – 466 с.
241. Сидорчук Л.П. Функціональні зміни вегетативного забезпечення систем організму при артеріальній гіпертензії в умовах гіперкапнічної гіпоксії, оцінка ефективності лікування: Дис. ...канд. мед. наук: 14.01.11. – Чернівці, 2000. – 231 с.
242. Симбирцев С.А. Социальные аспекты проблемы гнойных хирургических заболеваний / С.А. Симбирцев, О.Б. Бенчившев, А.В. Конычев // Хирургия. – 1993. - №2. – С. 53-57.
243. Скафі Х.Ф. Роль деяких клінічних метереологічних чинників в перериванні позаматкової вагітності в регіоні Подолії України: Дис. ... канд.мед.наук: 14.00.01. – Винница, 1993. - 185с.
244. Слепых Л.И. Причины осложнений и летальности при острых заболеваниях органов брюшной полости // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. – 2000. – Т.159, № 2. – С. 39-43.
245. Слепых Л.И. Совершенствование амбулаторной хирургии как альтернативный путь снижения частоты гнойно-воспалительных осложнений при оперативных вмешательствах / Л.И. Слепых, Р.А. Иджян, Е.А. Куликов // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. – 1999. – Т.158, № 5. – С. 80-82.
246. Сморжевський В.Й. Сезонна залежність виникнення тромбофлебіту поверхневих та тромбозу глибоких вен нижніх кінцівок / В.Й. Сморжевський, П.О. Шкарбан // Клінічна хірургія. - 2006.- №11-12. – С.40-41.
247. Современные подходы к профилактике инфекционных осложнений в кардиохирургии / Н.С. Богомолова, В.В. Аббакумов, Р.Н. Степаненко и др. // Хирургия. - 1993. – №2. – С. 46-53.
248. Современные подходы к хирургическому лечению больных с острым аппендицитом: практическое пособие. – Днепропетровск: РИО ДНУ, 2004. – 50с.
249. Современные представления об иммунопрофилактике и иммунотерапии хирургических инфекций / Б.В. Пинегин, Т.М. Андронова, М.И. Карсонова, Р.М. Хаитов // Анестезиология и реаниматология. – 1999. - № 3. – С. 61-67.
250. Современные принципы интенсивной терапии гнойно-септических осложнений после операции кесарева сечения / Н.Ф. Иванников, Е.В. Уткин, А.Б. Орлов, А.И. Ерёмин // Анестезиология и реаниматология. – 2000. - №3. – С. 54-55.
251. Солейко Д.С. Особливості вікового та сезонного розподілу дітей, хворих на септичні форми гострого гематогенного остеомієліту // Вісн. Вінницького нац. мед. ун-ту. - 2005. – Т.9, №1. - С. 134-137.
252. Сотников В.Н. Эндохирургические и вибрационные способы лечения послеоперационных сужений пищеводно-желудочных и пищеводно-кишечных анастомозов / В.Н. Сотников, А.В. Сотников // Анналы хирургии. – 1998. - №3. - С. 50-54.
253. Старосек В.Н. Эндолимфатическая терапия перитонита / В.Н. Старосек, С.Н. Попов // Клиническая хирургия. – 1994. - №4. – С. 25-27.
254. Стрижаков А.Н. Гнойно-воспалительные заболевания придатков матки / А.Н. Стрижаков, Н.М. Подзолкова. – М.: Медицина, 1996. – 254 с.
255. Структура і лікування гнійно-запальних ускладнень і захворювань в хірургічному відділенні / В.І. Десятирик, С.П. Міхно, О.В. Котов та ін. // Клінічна хірургія. – 2004. - №11-12. – С. 28-29.
256. Стручков В.І. Антибактеріальна терапія в абдомінальній хірургії: Метод. рек. – Москва, 1984. – С. 3-4.
257. Стручков В.И. Острая кишечная непроходимость / В.И. Стручков, Э.В. Луцкевич // Руководство по неотложной хирургии органов брюшной полости. – М.: Медицина, 1986. – С. 208-251.
258. Теорія та практика місцевого лікування гнійних ран / Під заг. ред. проф. Б.М. Даценко. – К.: Здоров’я, 1995. – 384 с.
259. Ткаченко П.Б. Состояние иммунологической реактивности у больных острым аппендицитом до и после аппендэктомии: Автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.00.27. – Киев, 1984. – 17 с.
260. Триумфов А.В. Топическая диагностика заболеваний нервной системы. - 10-е изд. – Москва: Медицина, 1998. – 304 с.
261. Тромбоемболічні та геморагічні ускладнення після виконання апендектомії / Ї.М. Боровий, І.В. Сидорук, В.Д. Кордяк, О.А. Ушкевич // Клінічна хірургія. – 1998. - №2. – С. 49.
262. Фадеев С.Б. Микробиологические особенности хирургической инфекции мягких тканей / С.Б. Фадеев, О.В. Бухарин // Журн. микробиологии, эпидемиологии и иммунобиологии. – 1999. - №4. – С. 11-14.
263. Фейгельман С. Почему хирурги не могут победить гноеродных микробов // Врачебное дело. – 1996. - №4. – С. 34-36.
264. Фенчин К.М. Заживление ран. – К.: Здоров’я, 1979. – 166 с.
265. Фомін П.Д. Клініко-ендоскопічна тактика при гострокровоточивих рецидивних виразках / П.Д. Фомін, В.І. Нікішаїв, П.В. Іванчов // Укр. журнал екстремальної медицини ім. Г.О. Можаєва – 2001. – Т.2, №3. – С. 57-59.
266. Фомін П.Д. Прогнозування в хірургії, ускладненої кровотечею гастродуоденальної виразки / П.Д. Фомін, С.М. Козлов, О.І. Ліссов // Укр. журнал екстремальної медицини. – 2001. – Т.2, №2. – С. 130-133.
267. Фомин П.Д. Профилактика и лечение гнойно-септических осложнений в хирургическом лечении панкреонекроза / П.Д. Фомин, И.Н. Шепетько // Клінічна хірургія. – 2003. - №4-5. – С. 38.
268. Функціональна біоенергодіагностика стійкості вегетативної нервової системи і її біоактиваційна корекція (по Макацу) / В.Г.Макац, Д.В.Макац, Ю.М. Ладуба та ін. – Вінниця: “УНІВЕРСУМ”, 1997. – 98 с.
269. Хидоятов А.Я. Применение иглорефлексотерапии при некоторых хирургических заболеваниях / А.Я. Хидоятов, Х.Х. Усманов, Б.Г. Утаев // Медицинский журнал Узбекистана. – 1990. - №3. – С. 6-7.
270. Хирургический подход к лечению внутрибрюшных послеоперационных гнойных осложнений / В.В. Бойко, И.А. Криворучко, Н.К. Голобородько, Р.Р. Сейдаметов // Клінічна хірургія. – 2003. - №4-5. – С. 10-11.
271. Холодна Л.С. Роль мікроорганізмів рани у виникненні післяопераційних ускладнень / Л.С. Холодна, О.Г. Голева, Т.А. Любченко // Клінічна хірургія. – 1999. - №8. – С. 25-27.
272. Худобин В.Ю. Прогнозирование вероятности гнойных осложнений открытых диафизарных переломов костей конечностей // Ортопедия, травматология и протезирование. – 1991. - №6. – С. 64-67.
273. Чахава О.В. Гнотобиология. - М.: Медицина, 1972. - 25с.
274. Черенько М.П. Показники імунного статусу у хворих з місцевим гнійно-некротичним ураженням / М.П. Черенько, Н.П. Коржик, Л.А. Духлій // Клінічна хірургія. – 1998. - №9-10. – С. 30-31.
275. Чижевский А.Л. Земное эхо солнечных бурь. – М.: Мысль, 1976. – 363с.
276. Шанін В.Ю. Клиническая патофизиология. - СПб.: «Специальная литература», 1998. - 569 с.
277. Шапринський В.О. Діагностика та лікування гострої післяопераційної непрохідності кишківника / В.О. Шапринський, А.І. Годлевський, В.І. Півторак // Клінічна хірургія. – 1997. - №3-4. – С.74-76.
278. Шапринський В.О. 15-річний досвід застосування полісорбу для лікування гнійно-запального ураження рани / В.О. Шапринський, О.І. Бондарчук, Т.А. Кадощук // Клінічна хірургія. – 2002. - №11/12. – С. 78-79.
279. Шварцман Я.С. Местный иммунитет / Я.С. Шварцман, Л.Б. Хазенсон. – М.: Медицина, 1978. – 223 с.
280. Шевченко В.С. Актуальні проблеми профілактики, діагностики та комплексного лікування гнійно-запальних ускладнень / В.С. Шевченко, С.В. Малик, Є.О. Федоріна // Клінічна хірургія. – 2003. - №4-5. – С. 39-40.
281. Шевченко Ю.Л. Ранняя диагностика послеоперационных осложнений у кардиохирургических больных / Ю.Л. Шевченко, С.А. Матвеев, К.В. Мазайшвили // Вестник хирургии им. И.И.Грекова. – 1998. – Т.157, №5. – С. 130-132.
282. Шідловський В.О. Антибіотикопрофілактика гнійно-запальних ускладнень лапароскопічної холецистектомії / В.О. Шідловський, Ф.О. Генеральчук // Шпитальна хірургія. – 1998. – №3. – С. 47-49.
283. Ширинский В.С. Проблемы иммуностимулирующей терапии / В.С. Ширинский, Е.А. Жук // Иммунология. – 1991. - №3. – С. 7-9.
284. Шумаков В. Проблема инфекционных осложнений в хирургии // Врач. – 1991. - №8. – С. 7-10.
285. Эделова Н.В. Антиоксиданты церулоплазмин и лактоферрин в профилактике и лечении послеоперационных осложнений у онкологических больных / Н.В. Эделова, Т.В. Сергеева, Е.Р. Немцова // Анестезиология и реаниматология. – 2001. - №5. – С. 61-64.
286. Эделова Н.В. Новые возможности профилактики послеоперационных гнойно-септических осложнений и полиорганной недостаточности в онкохирургии // Анестезиология и реаниматология. – 1997. - №3. – С. 36-41.
287. Юдин Я.Б. Лапароскопия в диагностике острого аппендицита у детей / Я.Б.Юдин, Т.А. Габинская, А.П. Бухтияров // Хирургия. – 1990. - №8. – С. 28-31.
288. Яремчук А.Я. Диагностические и тактические ошибки при остром аппендиците / А.Я.Яремчук, И.Л. Ротков. – Москва: Медицина, 1988. – 36 с.
289. Яремчук А.Я. Современные принципы профилактики острых послеоперационных поражений желудочно-кишечного тракта / А.Я. Яремчук, А.С. Зотов // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. – 2001. – Т.160, №3. – С. 101-104.
290. Яровая О.А. Лечение перитонитов аппендикулярной этиологии у детей: Дис. ...канд. мед. наук: 14.01.09. – Луганск, 2000. – 138 с.
291. Agarual R. Malaviya / R. Agarual, V. Bahl // Indian Heart J. – 1991. – Vol.43, № 3. – P. 179-183.

# American College of Cardiology and American Heart Association. Guidelines for preoperative cardiovascular evaluation for noncardiac surgery // Circulation. – 1996. – Vol.93. – P. 1280-1317.

1. American Diabetes Association. Clinical practice recommendations 1998. Screening for type 2 diabetes (position statement) // Diabetes Care. – 1998. – Vol.21, Suppl.1. – P. 20-22.
2. Association of preoperative myocardial ischemia with cardiac morbidity and mortality in men undergoing noncardiac surgery: The Study of Preoperative Ischemia Research Group / D.T. Mangano, W.S. Browner, M. Hollenberg, M.J. London // N. Engl. J. Med. – 1990. – Vol.323. – P. 1781-1788.
3. Asuero Mantero M. Antibiotic prophylaxis in endoscopic urologic surgery / M. Asuero Mantero, M. Gomez Velazguez, Leal Areanas J. // Actas Urol. Esp. – 1989. – Vol.13, №5. – P. 353-356.
4. Bates T. Prophylactic metronidazol in appendectomy: a controlled trial V.L.R. Toguet / T. Bates, M.K. Tutton // Brit. J. Surg. – 1980. – Vol.67. – P. 547-550.
5. Bernard A. Antibiotic prophylaxis in pulmonary / A. Bernard, M. Pillet, P. Goudet // J. Thorac. Cardiovasc. Surg. - 1994. – Vol.107, №3. – P. 896-900.
6. Bluman L.G. Preoperative smoking habits and postoperative pulmonary complications / L.G. Bluman, L. N. Mosca, D.G. Newmann // Chest. – 1998. – Vol.113. – P. 883-889.
7. Buzby G.P. Overview of randomized clinical trials of total parenteral nutrition for malnourished surgical patients // World J. Surg. – 1993. – Vol.17. – P. 173-177.
8. Campos A.C. A critical appraisal of the usefulness of perioperative nutritional support / A.C. Campos, M.M. Meguid // Amer. J. Clin. Nutr. – 1992. – Vol.55. – P. 117-130.
9. Casparo F. Influence of the lamp "Bioptron" on the cellular and molecular immunology / F. Casparo, A. Frecman, A.Tarasenko // Informational Immuno-biology Laboratory / Cancer Immuno-Biology Laboratory Clinic, Hilton Head Island, South California, USA. – 1999. – 4p.
10. Celli B.R. A controlled trial of intermittent positive pressure breathing, incentive spirometry, and deep breathing exercises in preventing pulmonary complications after abdominal surgery / B.R. Celli, K.S. Rodriguez, G.L. Snider // Am. Rev. Respir. Dis. – 1984. – Vol.130. – P. 12-15.
11. Collins F. Сellular immunity in enteric disease / F. Collins, P. Carter // Am. J. Clin. Nutr. – 1974. – Vol.27, №12. - P. 1421-1433.
12. Crabbe P. Antibodies of the IgA type in intestinal plasma of germfree mice after oral or parenteral immunization with ferritin // J.Exp. Med. – 1969. - Vol.130, №3. – P. 723-744.
13. Cruse P.J. The epidemiology of wound infection / P.J. Cruse, R. Foord // Surg. Clin . N. Amer. – 1980. – Vol.60, №1. – P.27-40.
14. Dempsey D.T. The link between nutritional status and clinical outcome: can nutritional intervention modify it? / D.T. Dempsey, J.L. Mullen, G.P. Buzby // Am. J. Clin. Nutrit. – 1988. – Vol.47. – P. 352-356.
15. Djokovic J.L. Prediction of outcome of surgery and anesthesia in patients over 80 / J.L. Djokovic, J. Hedley-Whyte // JAMA. – 1979. – Vol.242. – P. 2301-2306.
16. Eagle K.A. Cardiac risk in noncardiac surgery: influence of coronary disease and type of surgery in 3368 operations / K.A. Eagle, C.S. Rihal, M.C. Mickel // Circulation. – 1997. – Vol.96. – P. 1882-1887.
17. Edwards W.H., Schrekenbach G. // Bruns Beitr. Klin. Chir. – 1952. – Bad.184. – S. 129-146.
18. The epidemiology of appendicitis and appendectomy in the United States / D.G. Addiss, N. Shaffer, B.S. Fowler, R.V. Tauxe // Am. J. Epidemiol. – 1990. – Vol.132. – P. 910-925.
19. Effect on computed tomography of the appendix on treatment of patients and use of hospital resources / P.M. Rao, J.T Rhea, R.A. Novelline et al. // New Engl. J. Med. – 1998. – Vol.338. – P. 141-146.
20. Elangovan S. Clinical and laboratory findings in acute appendicitis in the elderly // J. Am. Board Fam Pract. – 1996. – Vol.9. – P. 75-78.
21. Epidemiology in anesthesia: III mortality risk in patients with coexisting physical disease / F.G. Fowkes, J.N. Lunn, S.C. Farrow et al. // Br. J. Anaesth. – 1982. – Vol.54. – P. 819-828.
22. File T.M. Treatment of skin and soft tissue infection / T.M. File, J.S. Tan // Amer. J. Surg. – 1995. – Vol.169, №5, A. Suppl. – P. 227-233.
23. Freud E. Acute appendicitis in childhood in the Negev region: some epidemic observations over an 11-year period (1973- 1983) / E. Freud, D. Pilpel, A.J. Mares // J. Pediatr. Gastroenterol. Nutr. – 1988. – Sep.-Oct. – P. 680-684.
24. Geis W.P. Laparoscopic appendectomy for acute appendicitis: rationale and technical aspects / W.P. Geis, C.E. Miller // Contemp Surg. – 1992. – Vol.40. – P. 13-19.
25. Gober L. Suppression of the intracellular growth of Shigella flexneri in cell cultures by interferon preparations and polynosinic-polycitidylic acid // Infect. and Immunol. – 1972. – Vol.5, № 3. – P. 370-376.
26. Goldberg S. Relative absence of circulating antigen-reactive cells during oral immunization // J.Immunol. – 1971. – Vol.107, №3. – P. 757-765.
27. Goldman L. Multifactorial index of cardiac risk in noncardiac surgical procedures / L. Goldman, D. Cardera, S.R. Nussbaum // N. Engl. J. Med. – 1977. – Vol.297. – P. 845-850.
28. Graffeo C.S. Appendicitis / C.S. Graffeo, F.L. Councelman // Emerg. Med. Clin. North Am. – 1996. – Vol.14. – P. 653-671.
29. Grundmann R. Wundinfektions-und Komplikations-rete nach allgemeichirurgischen Eingriffen. Eine prospective Analise / R. Grundmann, B. Hofferek // Chirurg. – 1981. – Bad. 52, №9. – S. 570-576.
30. Haley R.W. Progress report on the evaluation of efficacy of infection surveillance and control / R.W. Haley, D.H. Culwer, T.G. Emori // Amer. J. Med. – 1981. – Vol.70, №4. – P. 971-975.
31. Halsall A.K. Prophylactic Use of Metronidazole in Preventing Wound Sepsis after Elective Cholecystectomy / A.K. Halsall, Ch.L. Nelsh, J.L. Craven // Brit. J. Surg. – 1980. – Vol.67, №8. – P. 551-552.
32. Hanson L. Host parasite relationships in urinary tract infections // J. Infect. Dis. – 1973. – Vol.127,№6. – P. 726-730.
33. Hanson L. Secretory antibody systems / L. Hanson, P. Brandtzaeg // Immunologic disorders in infants and children. – N.-Y., 1973. - P. 107-126.
34. Hardin D.M. Jr. Acute appendicitis: review and update // Am. Fam. Physician. – 1999. – Vol.60, №7. – P. 2027-2034.
35. Helical Computed Tomography in differentiating appendicitis and acute gynecologic conditions / P.M. Rao, C.M. Felmote, J.T. Rhea et al. // Obstet. Gynecol. – 1999. – Vol.93. – P. 417-421.
36. Heremans J. Immunoglobulin Formation and Function in Different tissues // Curr. Topic/ Microbiol. Immunol. – 1968. –Vol.45. – P.132-203.
37. Hooton T.M. The joint associations of multiple risk factors with the occurrence of Nosocomial infection // Am. J. Med. – 1981. – Vol.70. – P. 1960-1970.
38. Hugh R.K. Иммунология для практических врачей: Пер. с англ. – М., 1980. – 324 c.
39. Incisional hernia / Eds. V.Shumpelick, A.N.Kinganorth. – Berlin; Heidelberg; New York: Springer,1999. – P. 246-252.
40. Jacob Liberman O.D. Die heilende Kraft des Lichtes und Psiche und Körper. -Scherz :Verlag Piper, 1996. – 54s.
41. Jacob Liberman. Light Medicine of the Future. Light Box Instruction. – Santa Fe: Bear and Company Publishing, 1991. – 48p.
42. Kabalin C.S. Low complication rate of corticosteroid-treated asthmatics undergoing surgical procedures / C.S. Kabalin, P.R. Yarnold, L.C. Grammer // Arch. Intern. Med. – 1995. – Vol.155. – P. 1379-1384.
43. Khuri S.F. The national veterans administration surgical risk study: risk adjustment for the comparative assessment of the quality of surgical care / S.F. Khuri, J. Daley, W. Henderson // J. Am. Coil. Surg. – 1995. – Vol.180. – P. 519-531.
44. King M.S. Preoperative evaluation // Am. Fam. Physician. – 2000. – Vol.62. – P. 387-396.
45. Kriaras J. Antibiotic prophylaxis in cardiac surgery / J. Kriaras, A. Michalis // J. Thorac. Cardiavasc. Surg. – 1997. – Vol.38, №6. – P. 605-610.
46. Kristensen G.B. Singledoze cefuroxime prophylaxis in non-elective cesarean section / G.B. Kristensen, E.S. Beiter, O. Mather // Acute Obstet. Gynecol. Scand. – 1990. – Vol.69, №6. – P. 497-500.
47. Kumar P.S. Prognosis in intraabdominal sepsis / P.S. Kumar, C.S. Rao // Indian Gastroent. – 1995. – Vol.82, №4. – P. 524-529.
48. Lemeshow S. Mortality probability model (MPM 2) based on an international cohort of intensive care patients / S. Lemeshow, D. Teres, J. Klar // JAMA. – 1993. – Vol.270. – P. 2478-2486.
49. Levenson S.M. Bowel Preparation: the role of antibiotics // Drug Ther. – 1988. – Vol.4, №3. – P. 375-388.
50. Liu C.D. Acute abdomen and appendix / C.D. Liu, D.W. McFadden // Surgery: scientific principles and practice / Eds.: Greenfield U. et al. – 2nd ed. – Philadelphia: Lippincott – Raven, 1997. – P. 1246-1261.
51. Luckmann R. The epidemiology of acute appendicitis is California: racial, geno-seasonal variation / R. Luckmann, P. Davis // Epidemiology. – 1991.– Vol. 25. – P. 308-417.
52. McPherson D.S. Outpatient internal medicine preoperative evaluation: a randomized clinical trial / D.S. McPherson, R.P. Lofgren // Med. Care. – 1994. – Vol.32. – P. 498-507.
53. Mangano D.T. Preoperative cardiac morbidity // Anesthesiology. – 1990. – Vol.72. – P. 153-164.
54. Mangano D.T. Preoperative myocardial ischemia in patients undergoing noncardiac surgery. I: incidence and severity during the four-day preoperative period / D.T. Mangano, M. Hollenberg, G. Fegert // J. Am. Coll. Cardiol. – 1991. – Vol. 17. – P. 843-850.
55. Marсo Bischof. Biophotonen. Das Licht in unseren Zellen. - Verlag, Zweitausendein, 1995. – 521s.
56. McLachlan G.J. Outcome of patients with abdominal sepsis treated in an intensive care unit // Brit. J. Surg. – 1995. – Vol. 82, №4. – P. 524-529.
57. Meguid M.M. Nutritional support in surgical practice. Рart I / M.M. Meguid, A.C. Campos, W.G. Hammond // Am. J. Surg. – 1990. – Vol.159. – P. 345-358.
58. Meijer W.C. Prophylactic use of cefuroxime in biliary tract surgery / W.C. Meijer, P.I. Schmithz // Br. J. Surg. – 1993. – Vol.80, №7. – P. 917-921.
59. Merritt Cr.B. Physics ultrasound // Diagnostic Ultrasound. Vol. 1/ Eds.: C.M. Rumack, S.R. Wilson, J.W. Charboneau. - 2nd ed. - St. Louis: Mosbi, 1998. - P. 10-33.
60. Mohr D.N. Preoperative pulmonary evaluation: identifying patients at increased risk for complications / D.N Mohr, R.C. Lavender // Posgrad. Med. – 1996. – Vol.100. – P. 241-256.
61. Moylan J.A. The importance of gown and drape barriers in the prevention of wound infection / J.A. Moylan, B.V. Kennedy // Surg. Gynec. et Obstet. – 1980. – Vol.157, №4. – P. 465-470.
62. Nacatani I. Yama Shytok Rysde // Acupuncture. – Japan, Tokyo, 1977. – 365 p.
63. Nachtkamp J. Prospective randomized study of the comparison of the effectiveness of cefazoline and cefuroxime in preventive perioperative use of antibiotics in abdominal surgery / J. Nachtkamp, C. Peiper, V. Schumpelick // Kein Wochenschr. – 1991. - №69. – Suppl 2b. – P. 61-66.
64. Nathens A.B. Antimicrobial therapy for introabdominal infections / A.B. Nathens, O. Rotstein // Amer. J. Surg. – 1996. – Vol.172, №6a. – P.18-28.
65. Nickols R.L. Surgical infection: prevention and treatment. 1965 to 1995 // Ibid. - №1. – P. 68-74.
66. Nonaka D. Paralytic ileus due to strongyloidiasis: case report and rewiew of the literature / D. Nonaka, K. Takaki, M. Tanaka // American Journal of Tropical Medicine & Hygiene. – 1998. – Vol.59, N.4. - P. 535-538.
67. O’Kelly B. Ventricular arrhythmias in patients undergoing noncardiac surgery: The Study of Preoperative Ischemia Research Group / B. O’Kelly, W.S. Browner, B. Massie // JAMA. – 1992. – Vol.268. – P. 217-221.
68. Osada J. Divalent cation stimulation of the cell infectivity of Shigella flexneri 2a. // Jap. J. Microbiol. – 1975. – Vol.19, № 2. – P. 163-166.
69. Osserman E. Lysozyme // New. Engl. J. Med. – 1975. – Vol.292 № 8. – P. 424-425.
70. Pedersen T.K. Antibiotic prophylaxis in cesarean section / T.K. Pedersen, J. Blaakaer // Ugeskr. – 1997. – Vol.24, №2. – P. 1265-1267.
71. Perioperative respiratory complications in patients with asthma / D.O. Warner, M.A. Warner, R.D. Barnes et al. // Anesthesiology. – 1996. – Vol.85. – P. 460-467.
72. Petelenz T. Friedek / T. Petelenz, M. Koziol // Coret vasa (Praha). – 1988. – Vol. 30, №4. – P. 236-271.
73. Prietsch J.B. Predicting infection in surgical patients / J.B. Prietsch, J.L. Meakins // Surg. Clin. N. Amer. – 1979. – Vol.59, №2. – P. 185-197.
74. Ricci M.A. Acute appendicitis: a five-year review / M.F. Trevisam, W.C. Beck // Am. Surg. – 1991. – Vol.57. – P. 301-305.
75. Roman Brantschen. Heilen mit Licht und Farben. - Mїnich: Verlag Ariston, 1994. – 38 s.
76. Rot M., Bernhardt V. Воспалительные заболевания кишечника: Практическое руководство / Пер. с нем. В. Голофеефский, С. Ситкин. – Drеsden: Falk Pharma GmbH, 2004. – 60 с.
77. Schein M. Pitfalls in the management of postoperative intraabdominal infections // S. Afr. Med. J. – 1990. – Vol.77, №6. – P. 4-5.
78. Schroeder D. The perioperative period summary // Chest. – 1999. – Vol.115. – P. 445-645.
79. Shearman D. The demonstration and function of antibodies in the gastrointestinal tract / D. Shearman, D. Parkin, D. McClelland // Gut. – 1972. – Vol.13. – P.483-499.
80. Sibbald W.J. Clinical trials for the treatment of sepsis / W.J. Sibbald, J-L. Vincent. – Berlin: Veidelberg: Springer, 1995. – P. 406.
81. Temple C.L. The natural history of appendicitis in adults a prospective / C.L. Temple, S.A. Huchcroft, W.J. Temple // Ann. Surg. – 1995. – Vol.221. – P. 278-281.
82. Thomas J.A. Are Incentive Spirometry, intermittent positive pressure breathing and deep breathing exercises effective in prevention of postoperative pulmonary complications after upper abdominal surgery? A systematical overview and meta-analysis / J.A. Thomas, J.M. McIntosh // Phis. Ther. – 1994. – Vol.74. – P. 3-16.
83. Tisi G.M. Preoperative evaluation of pulmonary function //Am. Rev. Respir. Dis. – 1979. – Vol.119. – P. 293-310.
84. Value of nutritional parameters in the prediction of postoperative complications in elective gastrointestinal surgery / J.F. Leite, C.F. Antunes, J.C. Moneiro, B.T. Pereira // Br. J. Surg. – 1987. – Vol.74. – P. 426-429.
85. Vdaka K. Воспаление, иммунитет и гиперчувствительность / Под. ред. Г.З.Мовета; Пер. с англ. – М., 1975. – C. 360-390.
86. Vitello J.M. Nutritional assessment and the role of preoperative parenteral nutrition in the colon cancer patient // Sem. Surg. Ouc. – 1994. – Vol.10. – P. 183-194.
87. Warner J.M. Does this patient have appendicitis? / J.M. Warner, W.P. McKinney, J.L. Carpenter // JAMA. – 1996. – Vol.276. – P. 1589-1594.

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