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

НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

**ІМЕНІ О.О. БОГОМОЛЬЦЯ**

# На правах рукопису

## ЄРШОВ Віктор Юрійович

### УДК 616.34-007.271-053.31-091.8-07: 57.086.2

МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА КИШКИ

ПРИ АТРЕЗІЯХ У НОВОНАРОДЖЕНИХ

14.03.01 – нормальна анатомія

#### Дисертація на здобуття наукового ступеня

кандидата медичних наук

Науковий керівник:

КОВАЛЬСЬКИЙ Михайло Павлович,

доктор медичних наук, професор

Київ – 2008

#### **ЗМІСТ**

|  |  |
| --- | --- |
| **СПИСОК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ ………………….…….….……….** | **5** |
| **ВСТУП ..………………………………………………………..………….** | **6** |
| РОЗДІЛ 1. СУЧАСНІ ВІДОМОСТІ ЩОДО МОРФОЛОГІЇ  ТА ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ КИШКИ  **ПРИ АТРЕЗІЯХ У НОВОНАРОДЖЕНИХ …………………..……........** | **11** |
| **1.1. Історія вивчення морфології атрезій кишки,**  **погляди на їх етіологію та патогенез...………………...…....…** | **11** |
| **1.2. Класифікація кишкових атрезій……….………………….** | **23** |
| 1.3. Інтрамуральний нервовий апарат кишки та його  кровопостачання………………………………………………. | **25** |
| **Висновки……..…........................................................................**  **Список авторських праць до розділу 1.....................................** | **36**  **37** |
| **РОЗДІЛ 2. МАТЕРІАЛ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ…………………** | **38** |
| **2.1. Матеріал дослідження…………………….……………….** | **38** |
| **2.2. Методи дослідження…………...…………………………..** | **41** |
| **2.2.1. Макроскопічні методи дослідження…………** | **41** |
| **2.2.2. Мікроскопічні методи дослідження …………** | **43** |
| **2.2.3. Морфометричні методи дослідження……….** | **48** |
| **2.2.4. Статистична обробка результатів дослідження…** | **51** |
| **РОЗДІЛ 3. МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЗМІН БУДОВИ КИШКИ ПРИ АТРЕЗІЯХ ………………………………..……** | **52** |
| 3.1. Макроскопічна характеристика кишки при атрезіях…… | **53** |
| 3.2. Мікроскопічна характеристика кишки при атрезіях……. | **59** |
| 3.2.1. Морфофункціональна характеристика преатретичних сегментів…………………………………. | **59** |
| **3.2.2. Морфофункціональна характеристика**  **ділянок атрезії………………………………………...........** | **74** |
| **3.2.3. Морфофункціональна характеристика постатретичних сегментів…………………………………** | **77** |
| **Висновки………………………………………….......................**  **Список авторських праць до розділу 3......................................** | **82**  **83** |
| **РОЗДІЛ 4.** **ЗМІНИ ІНТРАМУРАЛЬНОГО НЕРВОВОГО АПАРАТУ КИШКИ ПРИ АТРЕЗІЯХ ............................................…...………………** | **84** |
| **4.1. Нейроморфологічна характеристика преатретичних сегментів .……….……………………………………………….** | **85** |
| 4.2. Нейроморфологічна характеристика ділянок атрезії……. | **98** |
| **4.3. Нейроморфологічна характеристика постатретичних сегментів…………………………………………………………** | **102** |
| **Висновки……………………………….…………......................**  **Список авторських праць до розділу 4......................................** | **107**  **107** |
| РОЗДІЛ 5. ЗМІНИ ГЕМОМІКРОЦИРКУЛЯТОРНОГО РУСЛА  **ТА НЕЙРОВАЗАЛЬНИХ ВЗАЄМОВІДНОШЕНЬ**  **В СТІНЦІ КИШКИ ПРИ АТРЕЗІЯХ…………………………………….** | **108** |
| **Висновки………………….……………………………………..**  **Список авторських праць до розділу 5………………………..** | **120**  **121** |
| **РОЗДІЛ 6. ОЦІНКА ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ПРИДАТНОСТІ КИШКИ ПРИ ХІРУРГІЧНОМУ ЛІКУВАННІ КИШКОВИХ АТРЕЗІЙ**  **У НОВОНАРОДЖЕНИХ..….………………………………………………** | **122** |
| **6.1. Результати дослідження ділянок кишкових анастомозів**  **у випадку їх неспроможності при хірургічному лікуванні атрезій кишки у новонароджених ………….………………….** | 124 | |
| **6.2.Оцінка функціональної придатності кишки до анастомозування залежно від патогенетичних типів**  **кишкових атрезій.........................................................................**  **Висновки………………………………………………………..**  Список авторських праць до розділу 6………………………..  РОЗДІЛ 7. АНАЛІЗ І УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ………………………………………………………….  ВИСНОВКИ………………………………………………………………  СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ......…………………………… | **129**  **134**  **134**  **135**  **148**  **150** |

СПИСОК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

АТФ – аденозинтрифосфат

АТФ-аза – аденозинтрифосфатаза

ГАГ – глікозаміноглікани

ДНК – дезиксирибонуклеїнова кислота

ДНК-аза – дезоксирибонуклеаза

ДПК – дванадцятипала кишка

ІВ – індекс Вогенворта

ІК – індекс Карногана

КФ – кисла фосфатаза

ЛФ – лужна фосфатаза

МІ – мітотичний індекс

РНК – рибонуклеїнова кислота

РНК-аза – рибонуклеаза

ЦНС – центральна нервова система

ШИК – реактив Шиффа та йодна кислота

ЯЦВ – ядерно-цитоплазматичне відношення

d – діаметр судини

h – висота об’єкту

М – середня арифметична

m – середня похибка середньої арифметичної

n – кількість об’єктів

P – розмір нейрона

р – коефіцієнт достовірності за критерієм Стьюдента

S – площа об’єкту

ВСТУП

**Актуальність теми.** Кишкові атрезії є досить поширеними вродженими вадами розвитку травної системи, що потребують хірургічного лікування [45]. Актуальність проблеми морфології атрезій кишки зумовлена багатьма факторами, зокрема, недостатнім висвітленням як в українській, так і в зарубіжній медичній літературі. Також важливими є питання етіології та патогенезу кишкових атрезій, стосовно чого існує декілька теорій. Тому на теперішній час кишкові атрезії вважають поліетіологічною патологією [111]. Крім того, проблема морфології кишкових атрезій має важливе практичне значення. Реконструктивні операції, які мають за мету усунути механічну кишкову непрохідність, викликану атрезією кишки, повинні здійснюватися тільки у межах здорових, тобто функціонально повноцінних тканин. Саме тому необхідно чітко визначити межу між функціонально повноцінною та зміненою частиною кишки, що неможливо без знання морфології атрезій кишки.

На сьогоднішній день в Україні проблема морфології кишкових атрезій вивчена недостатньо. Дослідження проводяться на базах кафедр дитячої хірургії медичних університетів країн СНД, але вони вирішують лише практичні питання хірургічного лікування цієї патології [74; 99].

В зарубіжних країнах морфологічні та клінічні дослідження атрезій кишки проводяться на базах кафедр та дослідницьких центрів університетів [110; 162; 168; 207]. Але навіть ці дослідження носять характер поодиноких порівняно з науковим пошуком у царині інших клінічних задач, тому мало задовольняють потреби практики.

Так як розвиток кишки в ембріогенезі тісно пов’язаний з розвитком її кровоносних судин та нервових елементів, який відбувається за сегментарним принципом, то атрезія кишки – це відсутність або недорозвиненість сегмента кишки. Тому в патогенезі кишкових атрезій домінують дві теорії – порушення розвитку нервових сплетень та гангліїв кишки та порушення розвитку її кровоносних судин [119].

За даними літератури, найчастіше атрезія уражає клубову кишку – частота ураження становить 1:1500 живих новонароджених. Також досить часто спостерігається атрезія дванадцятипалої кишки – 1:5000 новонароджених. Атрезія порожньої кишки зустрічається з частотою 1:10000, а найрідше атрезія уражає ободову кишку – 1:20000 новонароджених. Крім того, визначається загальна тенденція до зростання частоти цієї вродженої вади розвитку [74].

Проблема взаємозв’язку клініки та морфології кишкових атрезій обтяжена ще одним фактором. Класифікації атрезій кишки розроблені з урахуванням потреб клініки, але побудовані лише за даними макроморфології. Класифікація за патогенетичним принципом, що враховувала б дані мікроанатомії та морфофункціональну характеристику кишки при атрезіях, на сьогоднішній день не розроблена. Проте ця класифікація може висвітлити суть патогенезу різних форм атрезій кишки і була б корисна в клініці, ставши основою диференційованої лікарської тактики при конкретній формі атрезії.

Враховуючи вищевказане, на сьогоднішній день проблема морфофункціонального дослідження кишки, що зазнала атрезії, є достатньо актуальною як з погляду теоретичних досліджень взагалі, так і морфології зокрема, а також і з точки зору практичного значення проблеми. Тому науковий пошук дисертанта зосереджений саме в поєднанні теоретичної та практичної складових даної проблеми.

**Зв’язок роботи з науковими програмами, планами, темами.**  Дисертація виконана в рамках наукової тематики згідно плану науково-досліницької роботи кафедри оперативної хірургії та топографічної анатомії Національного медичного університету імені О.О. Богомольця МОЗ України. Дисертація є фрагментом науково-дослідницької роботи “Встановлення клініко-анатомічних паралелей при певних видах вродженої патології на прикладі атрезій кишки” (номер держреєстрації 0107U002897, 2007-2008 рр.). Дисертант є безпосереднім виконавцем фрагмента даної теми.

**Мета дослідження.** Визначити зміни анатомічної будови кишки при атрезіях у новонароджених, розробити критерії класифікації атрезій кишки за патогенетичним принципом, яка б стала основою диференційованої лікарської тактики при кишкових атрезіях у новонароджених.

**Завдання дослідження:**

* 1. Дослідити загальну морфологію та функціональні порушення кишки при атрезіях.
  2. Оцінити ступінь змін нервових елементів стінки кишки при атрезіях.
  3. Визначити зміни кровоносних судин, зокрема гемомікро-циркуляторного русла кишки при атрезіях.
  4. Розробити концепцію оцінки функціональної придатності кишки з визначенням рівня її спроможності для накладання анастомозу при хірургічному лікуванні кишкових атрезій у новонароджених.

**Об’єкт дослідження:** закономірності анатомічної будови кишки за умов її атрезії у новонароджених.

**Предмет дослідження:** макро- та мікроскопічна анатомія кишки при її атрезіях у новонароджених.

**Методи дослідження:** макроскопічні (опис макропрепарату, макроморфометрія) – для оцінки загальних закономірностей змін будови стінки кишки при атрезіях, мікроскопічні (світлова мікроскопія препаратів кишки, забарвлених за загальними та спеціальними гістологічними методиками) – для оцінки структурних змін в тканинах та клітинах стінки кишки при атрезіях, гістохімічні – для визначення функціональної активності ферментів та наявності біологічно активних речовин в клітинах стінки кишки, морфометричні на основі комп’ютерної автоматизованої системи обробки зображень – для об’єктивізації морфологічних методів дослідження, статистичні – для оцінки достовірності отриманих результатів дослідження.

**Наукова новизна дослідження:**

1. Розроблено критерії класифікації атрезій кишки за патогенетичним принципом, яка створює основу для диференційованої тактики лікаря при різних типах атрезій кишки у новонароджених. Дані критерії класифікації передбачають три основні шляхи патогенезу атрезій кишки: з первинними порушеннями розвитку епітелію слизової оболонки кишки, з первинними порушеннями розвитку кровоносних судин кишки та з первинними порушеннями повороту кишкової трубки.
2. Вперше показаний стан гемомікроциркуляторного русла та нервово-судинних взаємовідношень у стінці кишки, ураженої атрезією, в тому числі і при різних формах атрезій кишки відповідно до нової розробленої класифікації. Показано, при яких формах атрезій дані зміни є первинними і мають вирішальне значення для правильної тактики лікаря, і при яких формах вони є вторинними. Сформульовано висновки щодо значення порушень нейро- та ангіогенезу в патогенезі кишкових атрезій.
3. Отримані результати та розроблені критерії класифікації атрезій кишки за патогенетичним принципом покладені в основу нової концепції оцінки функціональної придатності кишки та її спроможності для накладання анастомозу при хірургічному лікуванні атрезій кишки у новонароджених.

**Практичне значення результатів дослідження.** Розроблено новий метод оцінки функціональної придатності кишки до накладання анастомозу при хірургічному лікуванні атрезій кишки у новонароджених залежно від типу атрезії на основі розроблених критеріїв класифікації атрезій кишки за патогенетичним принципом. Рекомендовано шляхи диференційованої тактики хірурга залежно від типу атрезії кишки.

**Особистий внесок дисертанта.** Дисертант особисто виконав патентно-інформаційне дослідження, аналіз джерел літератури. Разом із науковим керівником були сформульовані мета та задачі дослідження, проведений аналіз та узагальнення отриманих результатів дослідження. Набір матеріалу дослідження, його обробка, оформлення первинної документації та результатів дослідження, їх статистична обробка виконана дисертантом самостійно. У статтях та тезах, що опубліковані в співавторстві, частка дисертанта превалююча.

**Апробація результатів дисертації.** Основні положення дисертації висвітлені на Науковій конференції, присвяченій 100-річчю з дня народження професора М.І. Зазибіна “Гістологія та ембріогенез периферійної нервової системи” (м. Київ, 2004), Міжнародній науково-практичній конференції молодих вчених “Вчені майбутнього” (м. Одеса, 2005), Науково-практичній конференції з міжнародною участю “Морфологічний стан тканин та органів у нормі та при моделюванні патологічних процесів” (м. Тернопіль, 2006), XLIX підсумковій науково-практичній конференції “Здобутки клінічної та експериментальної медицини” (м. Тернопіль, 2006). Апробація дисертації відбулася на засіданні кафедри оперативної хірургії та топографічної анатомії в Національному медичному університеті імені О.О. Богомольця (м. Київ, 2007), а також в апробаційній Раді “Морфологія” при Національному медичному університеті імені О.О. Богомольця (м. Київ, 2007).

**Публікації**. За темою кандидатської дисертації опубліковано 10 наукових робіт, з них 4 статті у періодичних фахових наукових виданнях України, 6 тез доповідей на наукових конгресах і конференціях.

**ВИСНОВКИ**

1. У дисертації наведене теоретичне узагальнення і нове вирішення конкретної наукової задачі, що виявляється в характеристиці будови та функціонального стану кишки при атрезіях у новонароджених на основі комплексної оцінки змін будови кишки з використанням макро- та мікроскопічних, гістохімічних, морфометричних та статистичних методів дослідження, а також розроблено критерії класифікації кишкових атрезій за патогенетичним принципом.

2. Зміни анатомічної будови кишки при атрезіях локалізуються не тільки в ділянці атрезії, але й охоплюють суміжні сегменти кишки – преатретичний (проксимальний) та постатретичний (дистальний). Ступінь змін будови кишки залежить також від відділу кишечника, де локалізована атрезія.

3. Дистрофічні зміни будови найбільше виражені в ділянці атрезії та преатретичному сегменті кишки, менше виражені в постатретичному сегменті.

4. Для кишкових атрезій властивий краніокаудальний градієнт ступеня анатомічних змін, тобто чим вищий рівень ураження кишечника, тим істотніші зміни анатомічної будови кишки.

5. В ділянці атрезії спостерігаються такі дистрофічні зміни: множинні вогнища фіброзу та некрозу, розшарування оболонок кишки, десквамація епітелію слизової оболонки, розширення судин підслизової основи з множинними екстравазатами, вторинні явища запального характеру, зниження функціональної активності нейроцитів міжм’язового сплетення, фрагментація та дисхромія нервових волокон, значне порушення нейровазальних взаємовідношень, явища вторинного ангіогенезу, що свідчить про поєднання первинних порушень ангіогенезу та вторинних дистрофічних змін всіх елементів кишкової стінки.

6. Виснаження компенсаторних механізмів у преатретичному сегменті кишки полягає в декомпенсованій гіпертрофії м’язової оболонки, особливо циркулярного м’язового шару (351,4 мкм проти 40,2 мкм в нормі), потоншанні слизової оболонки кишки (256,2 мкм проти 510,7 мкм в нормі), десквамації її епітелію, гіперфункції нейроцитів міжм’язового нервового сплетення, гіпертрофії та гіперхромії нервових волокон, підсилення кровопостачання нервових апаратів стінки кишки (ємність кровоносних судин в розрахунку на одну гангліонарну клітину 7320 мкм3 проти 4500 мкм3 в нормі), ознаках вторинного ангіогенезу.

7. Дистрофічні зміни у постатретичному сегменті полягають в потоншанні слизової оболонки кишки, атрофії м’язової оболонки, дегенерації нейроцитів нервових сплетень та зменшенні кровопостачання гангліїв, що є наслідком функціональної ненавантаженості даного сегмента.

8. Істотне порушення анатомічної будови кровоносних судин кишки в ділянці атрезії з поширенням на преатретичний сегмент, дезінтеграція нейросудинних взаємовідношень в ділянці атрезії, наявність вторинного ангіогенезу та дегенеративних змін в нейронах свідчать про первинне виникнення порушень ангіогенезу при кишкових атрезіях.

9. На основі отриманих даних розроблено критерії класифікації атрезій кишки за патогенетичним принципом, що передбачає три основні шляхи патогенезу атрезій кишки: 1) з первинними порушеннями розвитку епітелію слизової оболонки кишки, 2) з первинними порушеннями розвитку кровоносних судин кишки та 3) з первинними порушеннями повороту кишкової трубки.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

* 1. Автандилов Г.Г. Медицинская морфометрия. – М.: Медицина, 1990. – 318 c.

1. Авцын А.П., Шахламов В.А. Ультраструктурные основы патологии клетки. – М.: Медицина, 1979. – 423 с.
2. Айрапетьянц Э.М., Кайданова С.И., Моисеева Н.А. Материалы к физиологии рецепторов илеоцекальной области кишечника // Бюлл. эксперимент. биологии и медицины. – 1960. – Т. 29. – № 4. – С. 263-266.
3. Алмазов И.В., Сутулов Л.С. Атлас по гистологии и эмбриологии. – М.: Медицина, 1978. – 562 с.
4. Амвросьев А.П. Строение связей нижнебрыжеечного сплетения и иннервация сигмовидной кишки человека: Автореферат дисс. … д-ра мед. наук / Минский медицинский институт. – Минск, 1958. – 56 с.
5. Амвросьев А.П. К вопросу о связях клеток ІІ типа Догеля с центральной нервной системой // Материалы І съезда Белорусского физиологич. общества им. И.П. Павлова. – Минск, 1962. – С. 43
6. Амвросьев А.П. Закономерности строения и развития нервных связей и интрамуральных сплетений толстого кишечника в раннем эмбриогенезе человека // Нервный и гуморальный механизм рефлекторной регуляции. – Минск, 1968. – С. 109-116.
7. Атаманчук Е.И., Масленникова Л.Д., Мельман Е.П. О корреляции нервных и сосудистых структур в целостной конструкции пищеварительной трубки // Тез. докл. ІХ Международного конгресса анатомов. – Л., 1970. – С. 12
8. Афанасьев Ю.И., Кузнецов С.Л., Юрина Н.А. Гистология. – М.: Медицина, 2004. – 766 с.
9. Баиров Г.А. Неотложная хирургия детей. – М.: Медицина, 1983. – 412 с.
10. Бородачева Т.А., Кузьмин И.Н., Углова М.В. К вопросу о васкуляри-зации некоторых интрамуральных ганглиев тонкой кишки // Труды Куйбышевского мединститута. – Куйбышев, 1969. – Т. 54. – С. 120-122.
11. Булыгин И.А. Собственное афферентное звено вегетативной нервной системы // Материалы II Белорусской конф. анатомов, гистологов и эмбриологов. – Минск, 1972. – С. 20-21.
12. Булыгин И.А. Афферентные пути интероцептивных рефлексов. – Минск, 1966. – 126 с.
13. Великоречкин И.А., Урмалов М.М. К функциональной анатомии внутриорганных кровеносной и лимфатической систем толстой кишки у человека // Тез. докл. VII Всесоюзного съезда анатомов, гистологов и эмбриологов. – Тбилиси, 1969. – С. 965-966.
14. Высоцкий Ю.А. К вопросу о коллатеральном и редуцированном крово-обращении тонкой кишки // Вопросы коллатерального кровообращения: тез. докл. ІІ тематич. конф. – Ивано-Франковск, 1964. – С. 152-153.
15. Высоцкий Ю.А. Активность сукцинатдегидрогеназы в нервных элементах вегетативных ганглиев тонкой кишки при коллатеральном и редуцированном кровотоке // Сб. трудов Киргизского мединститута (вопросы анатомии и гистологии). – Вып.4. – Фрунзе, 1969. – С. 44.
16. Гладкий А.П. Реактивные свойства нервных элементов интрамуральных ганглиев в условиях эксперимента // Тез. докл. VII Всесоюзного съезда анатомов, гистологов и эмбриологов. – Тбилиси, 1969. – С.1014-1016.
17. Головацький А.С., Черкасов В.Г., Сапін М.Р., Федонюк Я.І. Анатомія людини. У трьох томах. Том перший. – Вінниця: Нова книга, 2006. – 368 с.
18. Голуб Д.М., Амвросьев А.И., Лайко Л.А., Герус А.И. Формирование кровообращения // Материалы ІІІ тематич. конф. – Ивано-Франковск, 1967. – С. 8-10.
19. Голуб Д.М. Строение периферической нервной системы в эмбриогенезе человека. – Минск, 1962. – 232 с.
20. Голуб Д.М. Морфология периферической нервной системы. – Минск, 1966. – 287 с.
21. Григорьева Т.А. Иннервация кровеносных сосудов. М., 1954. – 257 с.
22. Дельцова Е.И. Микроваскуляризация автономных нервных приборов тонкой кишки при ее временной децентрализации: Автореферат дисс.… канд. мед. наук / Ивано-Франковский мединститут. – Ивано-Франковск, 1970. – 27 с.
23. Долго-Сабуров Б.А. Некоторые вопросы функциональной анатомии кровеносных сосудов и перспективы их разрешения // Архив анатомии, гистологии и эмбриологии. – 1959. – Т. 6. – С. 86-89.
24. Долго-Сабуров Б.А. Некоторые вопросы морфологии сосудистых и нервных связей // Архив анатомии, гистологии и эмбриологии. – 1940. – Т. 20. – С. 12-13.
25. Долго-Сабуров Б.А., Мельман Е.П. Современные представления о пластичности сосудов в связи с функциональной адаптацией некоторых органов к изменениям их кровообращения // Тез. докл. VII Всесоюзной конференции анатомов, гистологов и эмбриологов. – Харьков, 1958. – С. 26-28.
26. Елисеев В.Г., Афанасьев Ю.И., Котовский Е.Ф. Атлас микроскопи-ческого и ультрамикроскопического строения клеток, тканей и органов. – М.: Медицина, 1970. – 550 с.
27. Єршов В.Ю. Зміни інтрамурального нервового апарату кишки при атрезіях у новонароджених // Вісник наукових досліджень. – 2006. – №3. – С. 24-26.
28. Єршов В.Ю. Оцінка придатності кишки до анастомозування при хірургічному лікуванні атрезій кишки у новонароджених // Клінічна анатомія та оперативна хірургія. – 2007. – №4. – С. 53-58.
29. Єршов В.Ю. Функціональна морфологія атрезій кишківника в аспекті їх хірургічного лікування // Тези доповідей Ювілейної 55-ї студентської наукової конференції з міжнародною участю. – Ужгород, 2002. – С. 22-23.
30. Єршов В.Ю., Ковальський М.П. Морфометрична характеристика кишки при атрезіях у новонароджених // Науковий вісник Національного медичного університету імені О.О. Богомольця. – 2007. – №4. – С.40-47.
31. Єршов В.Ю., Ковальський М.П., Даньшин Т.І. Загальна патоморфологія кишки при атрезіях у новонароджених // Вчені майбутнього: тези доповідей Міжнародної науково-практичної конференції молодих вчених. – Одеса, 2005. – С. 14-15.
32. Єршов В.Ю., Ковальський М.П., Даньшин Т.І. Патологічна нейроморфологія кишки при атрезіях у новонароджених // Досягнення сучасної медицини: матеріали 66-ї наукової конференції студентів та молодих вчених з міжнародною участю. – Львів, 2005. – 1 електрон. опт. диск (CD-ROM): цв; 12 см. – Систем. вимоги: Pentium-266; 32 Mb RAM; CD-ROM Windows 98/2000/NT/XP. – Заголовок з титул. екрану.
33. Єршов В.Ю., Ковальський М.П., Радомська Н.Ю. Клініко-анатомічні паралелі при атрезіях кишківника у новонароджених // Актуальні питання експериментальної та клінічної медицини: матеріали Міжнародної науково-практичної конференції студентів, молодих вчених, лікарів та викладачів, присвяченої Дню Науки в Україні. – Суми, 2006. – С. 51-52.
34. Єршов В.Ю., Ковальський М.П., Радомська Н.Ю. Морфо-функціональна характеристика атрезій кишківника в аспекті їх хірургічного лікування // Здобутки клінічної і експериментальної медицини: матеріали XLIX підсумкової науково-практичної конференції. – Тернопіль, 2006. – С. 91-93.
35. Жаботинский Ю.М. Нормальная и патологическая морфология нейрона. – М.: Медицина, 1978. – 452 с.
36. Заварзин А.А. Очерки по эволюционной гистологии нервной системы. – Л.: Медицина, 1971. – 349 с.
37. Зазыбин Н.И. Некоторые итоги изучения реактивных свойств периферической нервной системы // Труды VI Всесоюзного съезда анатомов, гистологов и эмбриологов. – Харьков, 1961. – Т. 1 – С. 67-69.
38. Зазыбин Н.И. Проблемы межнейрональных и нейротканевых отношений. – К, 1953. – 90 с.
39. Зайденберг М.Д. Морфология и функциональные значения пристеночных нервных приборов тонкого кишечника: Автореферат дисс. … д-ра мед. наук / І Моск. мединститут. – М., 1952. – 47 с.
40. Иванов И.Ф. О рецепторных элементах вегетативной нервной системы кишечника // Труды Татарского научно-исследовательского института теоретической и клинической медицины. – Казань, 1937. – С. 262-358.
41. Иванов И.Ф., Радостина Т.Н. К вопросу о симпатической иннервации тонкого отдела кишечника // Труды Татарского научно-исследователь-ского института теоретической и клинической медицины. – Казань, 1935. – Т. 2. – С. 97-110
42. Иванова Т.С. Рецепторная иннервация тонкой кишки: сравнительно-гистологическое исследование. – Л.: Наука, 1967. – 253 с.
43. Ильина В.И. Строение и реактивные свойства афферентных систем внутренних органов. – М.: Медицина, 1960. – 277 с.
44. Исаков Ю.Ф. Детская хирургия. – М.,: Медицина, 1996. – 758 с.
45. Іванова А.Й., Чайковський Ю.Б., Луцик О.Д. Міжнародна гістологічна та ембріологічна номенклатура. – Львів, 1993. – 176 с.
46. Калачаев Г.А. К вопросу о коллатеральном и редуцированном кровообращении ободочной кишки // Вопросы коллатерального кровообращения: тезисы ІІ тематич. конф. – Ивано-Франковск, 1964. – С. 180-182.
47. Калачаев Г.А. Морфологические изменения стенки ободочной кишки при нарушении ее кровообращения // Коллатеральное кровообращение в функционально-анатомическом и клиническом освещении: Сб. науч. трудов. – Ивано-Франковск, 1967. – С. 210-212.
48. Камышев В.Я. Анатомия кровеносных капилляров и артерио-венозных анастомозов стенки тонкой кишки человека // Труды VI Всесоюзного съезда анатомов, гистологов и эмбриологов. – Харьков, 1961. – Т. 1 – С. 247-249.
49. Карлсон Б. Основы эмбриологии по Пэттену / Пер. с англ. – М.: Мир, 1985. – Т. 1. – 454 с.; Т. 2. – 515 с.
50. Касаткин С.Н. Количественное изучение кровеносных сосудов внутренних органов // Вопросы коллатерального кровообращения: тезисы ІІ тематич. конф. – Ивано-Франковск, 1964. – С. 465- 467.
51. Киселева О.И. Множественная атрезия тонкой кишки // Хирургия. – 1972. – Т. 48, № 6. – С. 143-144.
52. Кириллова И.А. Патологическая анатомия и морфогенез синдрома «пагоды» // Архив патологии. – 1976. – Т. 38, № 2. – С. 84-87.
53. Кнорpе А.Г. Краткий курс эмбриологии человека. - М.: Медицина, 1964. – 356 с.
54. Ковальський М.П., Даншин Т.І., Єршов В.Ю. Досвід вивчення морфології атрезій кишечнику // Клінічна анатомія та оперативна хірургія. – 2004. – №2. – С. 39-43.
55. Ковальський М.П., Єршов В.Ю. Порушення розвитку нервових сплетень в патогенезі атрезій травного каналу // Гістологія та ембріогенез периферійної нервової системи: матеріали наукової конференції, присвяченої 100-річчю з дня народження професора М.І.Зазибіна. - К., 2004. – С. 23.
56. Колосов Н.Г. Об афферентных элементах желудочно-кишечного тракта // Проблемы физиологии ЦНС: Сб. науч. трудов. – М.: Изд. АН СССР, 1967. – С. 49-54.
57. Колосов Н.Г. Иннервация пищеварительного тракта человека. М.: Изд. АН СССР, 1962. – 215 с.
58. Колосов Н.Г. О формах нервных клеток в интрамуральных нервных сплетениях кишечника // Докл. АН СССР. – 1962. – Т. 146, № 2. – С. 453-455.
59. Комахидзе М.Э., Джавахишвили Н.А. Функциональная морфология капилляров // Труды VI Всесоюзного съезда анатомов, гистологов и эмбриологов. – Харьков, 1961. – Т. 1. – С. 258-259.
60. Кононский А.И. Материалы по гистохимии нервной системы животных в морфогенезе // Морфогенез и регенерация. – К., 1972. – Вып. 4. – С. 37- 42.
61. Кошев В.И. О морфологии чувствительных нейронов межмышечного нервного сплетения тонкой кишки // Труды Куйбышевского мединститута. – Куйбышев, 1969. - Т. 54. - С. 135-142.
62. Крохина Е.М. К вопросу о чувствительной иннервации тонкого и толстого отделов кишечника млекопитающих // Строение и реактивные свойства афферентной системы внутренних органов. – М., 1960. – С. 59- 67.
63. Крупачев И.Ф., Беляев М.П. О кровоснабжении толстой кишки // Актуальные вопросы анатомии. - М., 1972. - С. 316-321.
64. Кузнецов И.В. О морфологии нервных аппаратов брыжейки тонкого кишечника // Известия АН Молд. ССР: Серия биол. и хим. наук. – Кишинев, 1972. – № 5. – С. 63-66.
65. Кульчицкий К.И. Общие закономерности реакции интрамуральных нервных аппаратов в условиях экспериментальной патологии // Сборник научных трудов Киргизского мединститута. – Фрунзе, 1972. – Т. 81. – С. 42-43.
66. Кульчицкий К.И., Бобрик И.И. Кровоснабжение органов пищеварительного тракта. – К., 1970. – 270 с.
67. Куприянов В.В. К морфологии органного кровеносного русла // Архив анатомии, гистологии и эмбриологии. – 1961. – Т. 40, № 4. – С. 87-98.
68. Куприянов В.В. Проблема микроциркуляции с морфологической точки зрения // Архив анатомии, гистологии и эмбриологии. – 1964. – Т. 49, №9. – С. 14-29.
69. Куприянов В.В. Пути микроциркуляции (под световым и электронным микроскопом). – Кишинев, 1969. – 247 с.
70. Куприянов В.В. Система микроциркуляции и микроциркуляторное русло // Архив анатомии, гистологии и эмбриологии. – 1972. – Т. 62, №3. – С. 14-24.
71. Лаврентьев Б.И. Морфология антагонистической иннервации в автономной нервной системе и методы ее исследования // Морфология автономной нервной системы. – М.: Изд. АН СССР, 1939. – С. 39-56.
72. Луцик О.Д., Іванова А.Й., Кабак К.С. Гістологія людини. – Львів: Мир, 1993. – 447 с.
73. Маев И.Э. Хирургическое лечение атрезии тонкой кишки (экспериментальные и клинические исследования): Автореф. дисс. … д-ра мед. наук / Ростовский гос. медуниверситет. – Ростов-на-Дону, 2000. – 48 с.
74. Мельман Е.П. Кровоснабжение интрамуральных нервных сплетений // Функциональная морфология иннервации органов пищеварения. – М., 1970. – С. 140-143.
75. Мельман Е.П. Пластичность интрамуральных сплетений кишечника // Функциональная морфология иннервации органов пищеварения. – М., 1970. – С. 143-150.
76. Мельман Е.П. Чувствительная иннервация тонкой кишки // Функциональная морфология иннервации органов пищеварения. – М., 1970. – С. 150-156.
77. Меринова А.П. Некоторые данные об объеме внутристеночного венозного русла толстой кишки плодов, новорожденных и детей первых месяцев жизни // Сб. науч. работ Волгоградского мединститута. – Волгоград, 1970. – Т. 2. – С. 148-157.
78. Меркулов Г.А. Курс патологогистологической техники. – М.: Медицина, 1967. - 487 с.
79. Миленков С.М. К морфологии компенсаторно-приспособительных реакций нервной системы // Труды VI Всесоюзного съезда анатомов, гистологов и эмбриологов. – Харьков, 1961. – Т. 1. – С. 368-369.
80. Милохин А.А. Об афферентной иннервации пищеварительного тракта // Морфология рецепторов внутренних органов и сердечно-сосудистой системы. – М., 1953. – С. 135-142.
81. Міжнародна анатомічна номенклатура. Український стандарт / За ред. І.І. Бобрика, В.Г. Ковешнікова. – К.: Здоров’я, 2001. – 330 с.
82. Мчедлишвили Г.И. Механизмы изменения капиллярного кровообращения // Успехи современной биологии. – М., 1957. – Вып. 1. – С. 43.
83. Пирс Э. Гистохимия. – М.: Медицина, 1962. – 962 с.
84. Питишкин-Потанич В.А., Орлов Н.З. К рентгендиагностике врожденных атрезий кишечника у новорожденных // Клиническая хирургия. – 1966. – № 7. – С. 76-77.
85. Плечкова Е.К. Гистофизиология периферических нервных сплетений в свете гистохимических исследований активности и распределения холинэстеразы в некоторых внутренних органах // Архив анатомии, гистологии и эмбриологии. – 1963. – Т. 44, № 1. – С. 24.
86. Привес М.Г. Общие данные об архитектонике внутриорганных артерий // Анатомия внутриорганных сосудов. – Л., 1948. – С.5-26.
87. Привес М.Г., Лысенков Н.К., Бушкович В.И. Анатомия человека. – СПб.: Гиппократ, 1997. – 726 с.
88. Пугачев А.Г. Хирургическая гастроэнтерология детского возраста.- М.: Медицина, 1982. – 327 с.
89. Радостина Т.Н. Регуляция кровообращения тонкого кишечника // Труды Московской ветеринарной академии. – М., 1953. – Т. 8, серия «А». – С.56-61.
90. Ратушняк А.В. Секреторные элементы слизистой оболочки тонкой кишки при циркуляторной гипоксии // Морфология и регенерация. – К., 1972. – Вып. 4. – С. 49-52.
91. Саркисов Д.С., Перов Ю.Л. Микроскопическая техника: руководство для врачей и лаборантов. – М.: Медицина, 1996. – 544 с.
92. Струков А.И., Лапин С.К. Морфология компенсаторно-приспособительных процессов в нервной системе // Архив патологии. – 1956. – Т. 18, № 8. – С. 21.
93. Струков А.И., Серов В.В., Саркисов Д.С. Общая патология человека: руководство для врачей. – М.:Медицина, 1990.–Т.1. – 348 с.;Т.2. – 321 с.
94. Тихонова Л.П. О рецепторных нейронах в узлах интрамуральных сплетений толстой кишки // Архив анатомии, гистологии и эмбриологии. – 1968. – Т. 52, № 4. – С. 98-102.
95. Тонков В.Н. Учебник нормальной анатомии человека. – Л.: Медгиз, 1953. – Т. 1. – 504 с.; Т. 2. – 328 с.
96. Улумбеков Э.Г., Челышев Ю.А. Гистология (введение в патологию) – М.: ГЭОТАР, 1997. – 956 с.
97. Хэм А., Кормак Д. Гистология / Пер. с англ. – М.: Мир, 1983. – Т. 4. – 248 с.
98. Чепурной Г.И., Маев И.Э. Этиология, патогенез и хирургическое лечении атрезии тонкой кишки // Хирургия. – 1995. – № 4. – С. 66-68.
99. Чепурной Г.И., Ставская Е.А., Маев И.Э. Особенности хирургического лечения полной атрезии двенадцатиперстной кишки // Хирургия. – 1994. – № 12. – С. 21-23.
100. Ческис А.С., Филиппкин М.А. Клиника и диагностика незавершенного поворота кишечника в сочетании с нарушением проходимости двенадцатиперстной кишки у детей // Советская медицина. – 1968. – Т.. 31, № 3. – С. 115-120.
101. Чилингарян А.М. Некоторые данные по гистохимии и цитоархитектонике нервных сплетений кишечника: Автореферат дисс. … канд. мед. наук / І Моск. мединститут. – М., 1955. – 28 с.
102. Чилингарян А.М. Микроскопическое изучение кровеносных сосудов и нервной ткани. – Л., 1968. – 127 с.
103. Шабадаш А.Л. Гистохимическое обнаружение тигроида нервных клеток // Доклады АН СССР. – 1953. – Т. 91, № 2. – С. 405.
104. Ярыгин Н.Е., Серов В.В. Атлас патологической гистологии. – М.: Медицина, 1977. – 214 c.

##### Abrams J.S. Experimental intestinal atresia // Surgery. – 1968. – Vol. 64, № 1. – P. 185-191.

##### Abu-Judeh H., Methratta S., Ybasco A. Congenital Colonic Stenosis // Southern Medical Journal. – 2001. – Vol. 94, № 3. – P. 344-346.

1. Adejuyigbe O., Odesanmi W. Intrauterine Intussusception Causing Intestinal Atresia // Journal of Pediatric Surgery. – 1990. – Vol.25, № 5. – P.562-563.
2. Ameh E.A.; Nmadu P.T. Intestinal atresia and stenosis: a retrospective analysis of presentation, morbidity and mortality in Zaria, Nigeria // West African Journal of Medicine. – 2000. – Vol.19, № 1. – P. 39- 42.
3. Ando H., Kaneko K., Ito F. et al. Embryogenesis of pancreaticobiliary maljunction inferred from development of duodenal atresia // Journal of Hepatobiliary and Pancreatic Surgery. – 1999. – Vol.6, № 1. – P.50-54.
4. Baglaj S.M., Czernik J., Kuryszko J. et al. Natural history of experimental intestinal atresia: morphologic and ultrastructural study // Journal of Pediatric Surgery. – 2001. – Vol.36, № 9. – P. 1428-1434.

#### Barnard C.N. The genesis of intestinal atresia // Surgical Forum. – 1956. – № 7. – P. 393-396.

#### Barnard C.N., Louw J.H. The genesis of intestinal atresia // Minnesota Med. – 1956. – Vol.39. – P. 745.

#### Bendon R., Tyson R., Baldwin V. Umbilical cord ulceration and intestinal atresia: a new association? // American Journal of Obstetrix and Gynecology. – 1991. – Vol.164, № 2. – P. 582-586.

1. Bilodeau A., Prasil P., Cloutier R. et al. Hereditary multiple intestinal atresia: thirty years later // Journal of Pediatric Surgery. – 2004. – Vol. 39, №5. – P. 726-730.
2. Black P.R., Mueller D., Crow J. Mesenteric defects as a cause of intestinal volvulus without malrotation and as the possible primary etiology of intestinal atresia // Journal of Pediatric Surgery. – 1994. – Vol. 29, № 10. – P.1339-1343.
3. Boyden E.A., Cope J.G., Bill A.H. Anatomy and embryology of congenital intrinsic obstruction of the duodenum // American Journal of Surgery. – 1967. – Vol. 114, № 2. – P. 190-202.
4. Brenner J., Orgad U. Epidemiological investigation of an outbreak of intestinal atresia in two israeli dairy herds // Journal of Veterinary Medical Science. – 2003. – Vol.65, № 1. – P. 141-143.
5. Budhiraja S., Jaiswal T.S., Sen R. Ileal atresia with segmental defect of intestinal musculature // Indian J. Pediatr. – 2004. – Vol.71,№2. – P. 177-179.
6. Bueno J., Guiterrez J. et al. Analysis of patients with longitudinal intestinal lengthening procedure referred for intestinal transplantation // Journ. Pediatr. Surgery. – 2001. – Vol. 36, № 1. – P.178-183.
7. Calabi F., Pannell R., Pavlovska G. Gene targeting reveals a crucial role for MTG8 in the gut // Molec. Cell. Biology. – 2001. – № 8. – P. 5658-5666.
8. Collins D., Kimura K., Morgan A. Multiple intestinal atresia and amyoplasia congenita in four unrelated infants: a new association // Journal of Pediatric Surgery. – 1986. – Vol.21, № 4. – P. 331-333.
9. Cortese M.G., Morra I., Marchese C. et al. Association between multiple intestinal atresia and omphalocele: a case report // Pediatric Pathol. Mol. Med. – 2001. – Vol.20, № 3. – P. 203-207.
10. Dalla Vecchia L.K., Grosfeld J.L., West K.W. et al. Intestinal atresia and stenosis: a 25-year experience with 277 cases // Archives of Surgery. – 1998. – Vol. 133, № 5. – P. 490-497.
11. Dickinson S.J. Agenesis of the descending colon with imperforate anus. Correlation with modern concepts of the origin of intestinal atresia // American Journal of Surgery. – 1967. – Vol. 113, № 2. – P. 279-281.
12. Dickson A.S. Apple peel small bowel: an uncommon variant of duodenal and jejunal atresia // Journ. Pediatric Surgery. – 1970. – № 5. – P. 595-600.
13. Dimmick J.E., Kalousek D.K. Developmental pathology of the embryo and fetus. – Philadelphia: Lipincott, 1992. – P. 519-524.
14. Dogel A.S. Fьr Frage ьber den feineren Bau des sympatischen Nerven-system bei den sagetiren // Archiv fьr mikroskopische Anatomie. – 1896. – В. 46. – S. 365.
15. Elhalaby E.A. Tube enterostomy in the management of intestinal atresia // Saudi Medical Journal. – 2000. – Vol. 21, № 8. – P. 769-770.
16. Fishman S.J., Islam S., Buonomo C. et al. Nonfixation of an atretic colon predicts Hirschsprung’s disease // Journal of Pediatric Surgery. – 2001. – Vol. 36, № 1. – P. 202-204.
17. Foglia R.P., Jobst S., et al. An unusual variant of a jejunoileal atresia // Journal of Pediatric Surgery. – 1983. – Vol. 18, № 2. – P.182-184.
18. Forrester M.B., Merz R.D. Population-based study of small intestinal atresia and stenosis, Hawaii, 1986-2000 // Public Health. – 2004. – Vol.118, № 6. – P. 434-438.
19. Fourcade L., Shima H., Miyazaki E. et al. Multiple gastrointestinal atresias result from disturbed morphogenesis // Pediatric Surgery Int. – 2001. – Vol.17, № 5-6. – P. 361-364.
20. Francannet C., Robert E. Etude epidemiologique des atresies intestinales: Registre Centre-Est 1976-1992 // Journal Gynecol. Obstet. Biol. Reprod. (Paris). – 1996. – Vol. 25, № 5. – P. 485-494.
21. Fu T., Cui X., Wang X. et al. Segmental defect of the intestinal musculature associated with ileal atresia and biliary atresia // Journal of Pediatric Surgery. – 1998. – Vol. 33, № 3. – P. 516-517.
22. Gidionsen H. Ыber die congenitalen Stenosen und Atresien des Darmes mit Ausschluss des Atresia Ani et Recti: Diss. D.M. / Freiburg, 1899. – 153 s.
23. Gluer S. Intestinal atresia following intraamniotic use of dyes // European Journal of Pediatric Surgery. – 1995. – Vol. 5, № 4. – P. 240-242.
24. Gross R.E. The Surgery of Infancy and Childhood. – Philadelphia: WB Saunders Co, 1953. – P. 150-174.
25. Grosfeld J.L., Ballantine T.V., Shoemaker R. Operative mangement of intestinal atresia and stenosis based on pathologic findings // Journal of Pediatric Surgery. – 1979. – Vol. 14, № 3. – P. 368-375.
26. Gungor N., Balci S., Tanyel F.C. et al. Familial intestinal polyatresia syndrome // Clinical Genetics. – 1995. – Vol. 47, № 5. – P. 245-247.
27. Haller J.A., Tepas J.J., Pickard L.R., et al. Intestinal atresia. Current concepts of pathogenesis, pathophysiology and operative management // American Surgery. – 1983. – Vol. 49, № 7. – P. 385-391.
28. Haffner J.F., Schistad G. Atresia of the colon combined with Hirschsprung’s disease. A case report // Journal of Pediatric Surgery. – 1969. – Vol. 4, № 5. – P. 560-562.
29. Hamdy M.H., Man D.W.K., Bain D. Histochemical Changes in Intestinal Atresia and Its Implications on Surgical Management: A Preliminary Report // Journal of Pediatric Surgery. – 1986. – Vol.21, № 1. – P. 17-21.
30. Han S.J., Han A., Choi S.H. et al. Biliary atresia associated with meconium peritonitis caused by perforation of small bowel atresia // Journal of Pediatric Surgery. – 2001. – Vol. 36, № 9. – P. 1390-1393.
31. Hayashida Y. Pathogenesis of intestinal atresia and stenosis: a clinicopa-thological study // Fukuoka Igaku Zasshi. – 1982. – Vol.73,№8. – P.441-461.
32. Hayashida Y. Pathogenesis of intestinal atresia and stenosis: an experimental study using fetal rabbits // Fukuoka Igaku Zasshi. – 1982. – Vol. 73, № 8. – P. 462-475.
33. Hayashida Y., Ikeda K., Hashimoto N. Histological study of intestinal atresia due to intrauterine intussusception // Zeit. Kinderchirurgie. – 1984. – Vol. 39, № 2. – P. 106-109.
34. Hou D., Zhang J. 40 years’ review of intestinal atresia // Chinese Medical Journal (Engl). – 1999. – Vol. 112, № 7. – P. 583-585.
35. Huang F.C., Chuang J.H., Shieh C.S. Congenital duodenal membrane: a ten-year review // Acta Paediatr. Taiwan. – 1999. – Vol. 40, № 2. – P. 70-74.
36. Hyde G.A., De Lorimier A.A. Colon atresia and Hirschsprung’s disease // Surgery. – 1968. – Vol. 64, № 5. – P. 976-978.
37. Iyer K.R. Organ Transplantation for Intestinal Failure // Journal of Parenteral and Enteral Nutrition. – 2002. – № 5. – P. 67-82.
38. Johnson R. Intestinal atresia and stenosis: a review comparing its etiopathogenesis // Vet. Res. Commun. – 1986. – Vol. 10, № 2. – P. 95-104.
39. Johnson R. Intestinal atresia and stenosis: a review comparing its morphology // Vet. Res. Commun. – 1986. – Vol. 10, № 2. – P. 105-111.
40. Johnson S.M., Meyers R.L. Inherited thrombophilia: a possible cause of in utero vascular thrombosis in children with intestinal atresia // Journal of Pediatric Surgery. – 2001. – Vol. 36, № 8. – P. 1146-1149.
41. Kao K.J., Fleischer R., Bradford W.D. et al. Multiple congenital septal atresias of the intestine: histomorphologic and pathogenetic implications // Pediatric Pathology. – 1983. – Vol. 1, № 4. – P. 443-448.
42. Karnak I., Ciftci A.O. et al. Colonic atresia: surgical management and outcome // Pediatr. Surg. Int. – 2001. – Vol. 17, № 8. – P. 631-635.
43. Kimura K. Bilious Vomiting in the Newborn: Rapid Diagnosis of Intestinal Obstruction // American Family Physician. – 2000. – Vol. 61. – P.2791-2798.
44. Kling K., Applebaum H., Dunn J. et al. A novel technique for correction of intestinal atresia at the ligament of Treitz // Journal of Pediatric Surgery. – 2000. – Vol. 35, № 2. – P. 353-356.
45. Koga Y., Hayashida Y., Ikeda K. Intestinal Atresia In Fetal Dogs Produced by Localized Ligation of Mesenteric Vessels // Journal of Pediatric Surgery. – 1975. – Vol.10, № 6. – P. 949-953.
46. Kroop H., Thomas C.G. An experimental model for neonatal intestinal atresia // American Surgery. – 1972. – Vol. 38, № 12. – P. 676-680.
47. Ladd W.E., Gross R.E. Congenital stenosis of intestine and colon // Abdominal Surgery of Infancy and Childhood. – Philadelphia: WB Saunders Co, 1941. – P. 44-52.
48. Liefaard G., Heineman E. et al. Prospective evaluation of the absorptive capacity of the bowel after major and minor resections in the neonate // Journal of Pediatric Surgery. – 1995. – Vol. 30, № 3. – P. 388-391.
49. Louw J.H. Congenital intestinal atresia and severe stenosis in the newborn // South Africal J. Clinical Science. – 1952. – Vol. 33. – P. 109-129.
50. Louw J.H. Congenital intestinal atresia and stenosis in the newborn // Ann. Coll. Surgeons England. – 1959. – Vol.25. – P. 209-234.
51. Louw J.H. Investigations into the etiology of congenital atresia of the colon // Dis. Colon & Rectum. – 1964. – № 7. – P. 471-478.
52. Louw J.H. Jejunoileal atresia and stenosis // Journal of Pediatric Surgery. – 1966. – № 1. – P. 8-23.
53. Louw J.H., Barnard C.N. Congenital intestinal atresia. Observations on its origin // Lancet. – 1955. – Vol. 2. – P. 1065-1067.
54. Masumoto K., Suita S., Nada O. et al. Abnormalities of enteric neurons, intestinal pacemaker cells, and smooth muscle in human intestinal atresia // Journal of Pediatric Surgery. – 1999. – Vol. 34, № 10. – P. 1463-1468.
55. Masumoto K., Suita S., Nada O. et al. Alterations of the intramural nervous distributions in a chick intestinal atresia model // Pediatric Research. – 1999. – Vol. 45, № 1. – P. 30-37.
56. Masumoto K., Suita S., Taguchi T. The occurrence of unusual smooth muscle bundles expressing alpha-smooth muscle actin in human intestinal atresia. - Journal of Pediatric Surgery. – 2003. – Vol. 38, № 2. – P. 161-166.
57. Merei J.M. Notochord-gut failure of detachment and intestinal atresia // Pediatr. Surg. Int. – 2004. – Vol. 20, № 6. – P. 439-443.
58. Nakano A., Pulkkinen L., Murell D. Epidermolysis Bullosa with Congenital Pyloric Atresia: Novel Mutations in the beta-4 Integrin Gene and Genotype /Phenotype Correlations // Pediatr. Res. – 2001. – Vol.49, № 5. – P.618–626.
59. Nayci A., Avlan D., Polat A. et al. Ileal atresia associated with a congenital vascular band anomaly: observations on pathogenesis // Pediatr. Surg. Int. – 2003. – Vol.19, № 11. – P. 742-743.
60. Oguzkurt P., Tanyel F.C., Kotiloglu E. et al. Multiple atresias with extensive intraluminal calcifications in a newborn with cystic fibrosis // Pediatr. Radiol. – 1998. – Vol. 28, № 3. – P. 174-176.
61. Ohyama M., Itani Y. et al. Umbilical cord ulcer: a serious in utero compli-cation of intestinal atresia // Placenta. – 2000. – Vol. 21, № 4. – P. 432-435.
62. Patil V.K., Kulkarni B.K. et al. Intestinal atresia: an end-to-end linear ana-stomotic technique // Pediatr. Surg. Int. – 2001. – Vol.17, № 8. – P. 661-663.
63. Patricolo M., Noia G., Rossi L. et al. An experimental animal model of intestinal obstruction to simulate in utero therapy for jejunoileal atresia // Fetal. Diagn. Ther. – 1998. – Vol. 13, № 5. – P. 298-301.
64. Pawlik N.A., Hardy F.E., Hill J.L. Myoelectric Activity Differences in Acute and Chronic Models of Lamb Intestinal Atresia // Journal of Pediatric Surgery. – 1987. – Vol.22, № 12. – P. 1203-1206.
65. Peck D.A., Lynn H.B., Harris L.E. Congenital atresia and stenosis of the colon // Arch. Surg. – 1963. – Vol. 87. – P. 428-439.
66. Pickard L.R., Santoro S., Wyllie R.G. et al. Histochemical studies of experimental fetal intestinal obstruction // Journal of Pediatric Surgery. – 1981. – Vol. 16, № 3. – P. 256-260.
67. Philippart A.I. Atresia, stenosis and other obstructions of the colon // Pediatric Surgery. – Chicago: Year Book, 1986. – Vol. 2. – P. 984.
68. Prasad T.R., Bajpai M. Intestinal atresia // Indian Journal of Pediatrics. – 2000. – Vol. 67, № 9. – P. 671-678.
69. Pulkkinen L., Kimonis V., Xu Y. Homozygous alpha-6 integrin mutation in junctional epidermolysis bullosa with congenital duodenal atresia // Human Molecular Genetics. – 1997. – Vol. 6, № 5. – P. 669-674.
70. Puri P., Fujimoto T. New Observations on the Pathogenesis of Multiple Intestinal Atresias // Journ. Pediatr. Surg. – 1988. – Vol.23, №3. – P. 221-225.
71. Rattan K.N., Sharma A., Sharma V.K. Study of congenital duodenal obstruction // Indian Journal of Pediatrics. – 1995. – Vol.62, №3. – P.317-320.
72. Reyes J., Bueno J., Kocoshis S., Green M. et al. Current status of intestinal transplantation in children // Journal of Pediatric Surgery. – 1998. – Vol. 33, № 2. – P. 243-254.
73. Rigsby C.K., Donnelly L.F. Fetal varicella syndrome: association with multiple hepatic calcifications and intestinal atresia. // Pediatric Radiol. – 1997. – Vol. 56, № 3. – P. 134-137.
74. Rickwood A.M. A case of ileal atresia and ileocutaneous fistula caused by amniocentesis // Journal of Pediatrics. – 1977. – Vol. 91, № 2. – P. 312
75. Robinson J. Intestinal transplantation: the evaluation process // Progress in Transplantation. – 2005. – Vol. 15. – P. 45-53.
76. Sapin E., Carricaburu E., De Boissieu D. et al. Conservative intestinal surgery to avoid short-bowel syndrome in multiple intestinal atresias and necrotizing enterocolitis: 6 cases treated by multiple anastomoses and Santulli-type enterostomy // European Journal of Pediatric Surgery. – 1999. – Vol. 9, № 1. – P. 24-28.
77. Sarin Y.K. Pyloric Atresia Associated with Intestinal Atresias // Indian Pediatrics. – 2000. – Vol. 37. – P. 205-207.
78. Sato S., Nishijima E., Muraji T. et al. Jejunoileal atresia: a 27-year experience // Journal of Pediatric Surgery. – 1998. – Vol. 33, № 11. – P. 1633-1635.
79. Sharma S.B., Gupta V., Sharma V. Hirschsprung’s disease complicating colonic atresia // Indian Journal of Pediatrics. – 2004. – Vol. 71, № 5. – P. 445-446.
80. Shenoy M.U., Marlow N., Stewart R.J. Amyoplasia congenita and intestinal atresia: a common etiology // Acta Paediatrica. – 1999. – Vol. 88, № 12. – P. 1405-1406.
81. Snyder C.L., Mancini M.L., Kennedy A.P. et al. Multiple gastrointestinal atresias with cystic dilatation of the biliary duct // Pediatr. Surg. Int. – 2000. – Vol. 16, № 3. – P. 211-213.
82. Snyder C.L., Miller K.A., Sharp R.J. et al. Management of intestinal atresia in patients with gastroschisis // Journal of Pediatric Surgery. – 2001. – Vol. 36, № 10. – P. 1542-1545.
83. Souzubir S., Ariturk E., Baris S. et al. A very rare type of multiple intestinal atresias: «a string of pearls» // Indidan Journal of Pediatrics. – 1996. – Vol. 63, № 5. – P. 692-696.
84. Suita S. Complications in neonates with short bowel syndrome and long-term parenteral nutrition // Journal of Parenteral and Enteral Nutrition. – 1999. – № 5. – P. 45-49.
85. Sweeney B., Surana R., Puri P. Jejunoileal atresia and associated malformations: correlation with the timing of in utero insult // Journal of Pediatric Surgery. – 2001. – Vol. 36, № 5. – P. 774-776.
86. Tandler J. Zur Entwicklungsgeschichte des menschlichen Duodenum in frьhen Embryonalstadien // Morph. Jarbuch. – 1900. – Bd. 29. – S. 187-216.
87. Tashjian D.B., Moriarty K.P. Duodenal atresia with an anomalous common bile duct masquerading as a midgut volvulus // Journal of Pediatric Surgery. – 2001. – Vol. 36, № 6. – P. 956-957.
88. Tepas J.J., Wyllie R.G., Shermeta D.W. et al. Comparison of histochemical studies of intestinal atresia in the human newborn and fetal lamb // Journal of Pediatric Surgery. – 1979. – Vol. 14, № 3. – P. 376-380.
89. Tibboel D., van Nie C.J., Molenaar J.C. The effects of temporary general hypoxia and local ischemia on the development of the intestines: an experimental study // Journ. Pediatr. Surg. – 1980. – Vol.15, № 1. – P. 57-62.
90. Tilson M.D. Compensatory Hypertrophy of the Gut in an Infant with Intestinal Atresia // The American Journal of Surgery. – 1972. – Vol. 123, №6. – P. 733-734.
91. Tovar J.A., Sunol M., Lopez de Torre B. et al. Mucosal morphology in experimental intestinal atresia: studies in the chick embryo // Journal of Pediatric Surgery. – 1991. – Vol. 26, № 2. – P. 184-189.
92. Ward H.C., Leake J., Milla P.J. Brown Bowel Syndrome: A Late Complication of Intestinal Atresia // Journal of Pediatric Surgery. – 1992. – Vol. 27, № 12. – P. 1593-1595.
93. Watanabe Y., Ando H., Seo T. et al. Two-dimensional alterations of myenteric plexus in jejunoileal atresia // Journal of Pediatric Surgery. – 2001. – Vol. 36, № 3. – P. 474-478.
94. Weber D.M., Freeman N.V. Duodenojejunal atresia with apple peel configuration of the ileum and absent superior mesenteric artery: observations on pathogenesis // Journal of Pediatric Surgery. – 1999. – Vol.34, № 9. – P. 1427-1429.
95. Werler M.M., Sheehan J.E., Mitchell A.A. Association of vasoconstrictive exposures with risks of gastroschisis and small intestinal atresia // Epidemiology. – 2003. – Vol. 14, № 3. – P. 349-354.
96. Werler M., Sheehan J., Mitchell A. Maternal Medication Use and Risks of Gastrischisis and Small Intestinal Atresia // American Journal of Epidemiology. – 2002. – Vol. 155. – P. 26-31.
97. Williams P.L. Gray’s Anatomy: The Anatomic Basis of Medicine and Surgery. – London: Churchill Livingstone, 1995. – 1243 p.
98. Willnow U. Zur Morphologie des Darmes bei Dunndarmatresie und –stenose // Zentralbl Chir. – 1977. – Bd. 102, № 12. – P. 737-743.
99. Wit J., Sellin S., Degenhardt P., Scholz M et al. Is the Bishop-Koop anastomosis in treatment of neonatal ileus still current? // Chirurg. – 2000. – Vol. 71, № 3. – P. 307-310.
100. Yamanaka S. Chromosome 22q11 deletion complicated by dissecting pulmonary arterial aneurysm and jejunal atresia in an infant // Archives of Pathology and Laboratory Medicine. – 2000. – Vol. 124, № 6. – P. 880-882.

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