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

|  |
| --- |
| МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВЯ УКРАЇНИНАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ О.О. БОГОМОЛЬЦЯ |
|  |
| **На правах рукопису** |

|  |
| --- |
| ЛЕЩИШИН ІВАН МИХАЙЛОВИЧ |
|  |
| УДК 616.33-002.44-005.1-053-07-089:616.12/.14 |
| Комплексне лікування і профілактика ерозивно-виразкових гострих гастродуоденальних кровотеч у хворих на інфаркт міокарда |

14.01.03 - ХІРУРГІЯ

**Дисертація**

**на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **Наукові керівники:****Доктор медичних наук,** **професор В.Г. Мішалов,****Доктор медичних наук,** **член-кореспондент АМН України,** **професор К.М. Амосова** |
| КИЇВ – 2008 |

ЗМІСТ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Перелік умовних скорочень |  | 8 |
| Вступ |  | 9 |
| Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами |  | 10 |
| Мета і задачі дослідження |  | 11 |
| Наукова новизна одержаних результатів |  | 12 |
| Практичне значення одержаних результатів |  | 13 |
| Основні положення, які виносяться на захист  |  | 14 |
| Особистий внесок здобувача |  | 14 |
| Впровадження результатів дослідження |  | 14 |
| Апробація результатів дисертації |  | 15 |
| РОЗДІЛ 1. Сучасний полгяд на проблему ерозивно-виразкових гострих гастродуоденальних кровотеч у хворих на інфаркт міокарда (огляд літератури) |  | 16 |
| 1.1 | Поширеність і фактори ризику ерозивно-виразкових гострих гастродуоденальних кровотеч у хворих на інфаркт міокарда. |  | 16 |
| 1.2 | Морфологічні особливості гострих пошкоджень гастродуоденальної слизової оболонки як джерела ерозивно-виразкових гострих гастродуоденальних кровотеч у хворих на інфаркт міокарда |  | 18 |
| 1.3 | Характеристика гемомікроциркуляторного русла шлунку та дванадцятипалої кишки у хворих на інфаркт міокарда |  | 20 |
| 1.4 | Моделювання інфаркту міокарда в експерименті |  | 21 |
| 1.5 | Патогенез ерозивно-виразкових гострих гастродуоденальних кровотеч у хворих на інфаркт міокарда |  | 22 |
| 1.6 | Клінічні прояви та методи діагностики ерозивно-виразкових гострих гастродуоденальних кровотеч у хворих на інфаркт міокарда |  | 24 |
| 1.7 | Методи консервативного лікування ерозивно-виразкових гострих гастродуоденальних кровотеч у хворих на інфаркт міокарда |  | 27 |
| 1.8 | Методи ендоскопічного гемостазу у хворих на інфаркт міокарда |  | 30 |
| 1.9 | Методи хірургічного лікування ерозивно-виразкових гострих гастродуоденальних кровотеч у хворих на інфаркт міокарда |  | 32 |
| 1.10 | Профілактика ерозивно-виразкових гострих гастродуоденальних кровотеч у хворих на інфаркт міокарда |  | 34 |
| РОЗДІЛ 2. Матеріали та методи досліджень |  | 39 |
| 2.1 | Загальна характеристика щурів та експериментальної моделі інфаркта міокарду. |  | 39 |
| 2.1.1 | Моделювання інфаркту міокарда |  | 40 |
| 2.2 | Загальна характеристика померлих від інфаркту міокарда, ішемічного інсульту та нещасних випадків. |  | 43 |
| 2.2.1 | Методи патоморфологічного дослідження |  | 48 |
| 2.3 | Загальна характеристика груп пацієнтів, методи обстеження та профілактики |  | 50 |
| 2.3.1 | Загальна характеристика груп пацієнтів |  | 50 |
| 2.3.2 | Діагностика ерозивно-виразкових гострих гастродуоденальних кровотеч у хворих на інфаркт міокарда |  | 56 |
| 2.3.3 | Оцінка важкості крововтрати. |  | 56 |
| 2.3.4 | Підготовка хворих до ендоскопічного обстеження |  | 57 |
| 2.3.5 | Особливості ендоскопічного обстеження. |  | 58 |
| 2.3.6 | Методи ендоскопічного гемостазу. |  | 60 |
| 2.3.7 | Консервативне лікування хворих у групах |  | 64 |
| 2.3.8 | Хірургічне лікування хворих у групах. |  | 66 |
| 2.3.9 | Методи ендоваскулярної зупинки ерозивно-виразкових гострих гастродуоденальних кровотеч у хворих на інфаркт міокарда |  | 69 |
| 2.3.10 | Профілактика ерозивно-виразкових гострих гастродуоденальних кровотеч у хворих на інфаркт міокарда |  | 69 |
| 2.4 | Методи статистичного аналізу |  | 71 |
| РОЗДІЛ 3. Частота та переважна локалізація гострих пошкоджень гастродуоденальної слизової оболонки і зміни середніх площ артеріальних та венозних судин підслизового шару в щурів з експериментальним інфарктом міокарда |  | 72 |
| 3.1 | Електрокардіографічна та морфологічна характеристика інфаркту міокарда при експериментальній моделі у щурів. |  | 72 |
| 3.2 | Характеристика гострих пошкоджень гастродуоденальної слизової оболонки при експериментальній моделі інфаркта міокарда у щурів |  | 76 |
| 3.3 | Зміни в гемомікроциркуляторному руслі підслизового шару шлунка при експериментальній моделі інфаркту міокарда у щурів |  | 79 |
| РОЗДІЛ 4 Гострі пошкодження гастродуоденальної слизової оболонки і кровотечі у хворих, які померли від інфаркту міокарда без клінічних ознак шлунково-кишкових кровотеч: частота, локалізація та зв’язок із змінами площі судин підслизового шару шлунка |  | 83 |
| 4.1 | Частота і переважна локалізація гострих пошкоджень гастродуоденальної слизової оболонки в групах померлих |  | 83 |
| 4.2 | Частота та характеристика не діагностованих прижиттєво ерозивно-виразкових гострих гастродуоденальних кровотеч в групах померлих |  | 86 |
| 4.3 | Стан артеріальних і венозних судин підслизового шару шлунка і дванадцятипалої кишки в групах померлих |  | 90 |
| РОЗДІЛ 5 Частота, особливості клініки, даних ендоскопії та ефективність профілактики і лікування ерозивно-виразкових гострих гастродуоденальних кровотеч у хворих на інфаркт міокарда. |  | 97 |
| 5.1 | Особливості клініки ерозивно-виразкових гострих гастродуоденальних кровотеч у хворих на інфаркт міокарда |  | 97 |
| 5.2 | Особливості ерозивно-виразкових уражень у групах за даними езофагогастродуоденоскопії |  | 102 |
| 5.3 | Ендоскопічна характеристика ерозивно-виразкових гострих гастродуоденальних кровотеч в групах |  | 108 |
| 5.4 | Важкість крововтрати в групах |  | 110 |
| РОЗДІЛ 6. Результати лікування ерозивно-виразкових гострих гастродуоденальних кровотеч у хворих на інфаркт міокарда |  | 114 |
| 6.1 | Ендоскопічний гемостаз при ерозивно-виразкових гострих гастродуоденальних кровотечах у хворих на інфаркт міокарда |  | 114 |
| 6.2 | Ендоскопічна профілактика ерозивно-виразкових гострих гастродуоденальних кровотеч |  | 115 |
| 6.3 | Рецидиви після ендоскопічного гемостазу з приводу активних ерозивно-виразкових гострих гастродуоденальних кровотеч |  | 116 |
| 6.4 | Рецидиви ерозивно-виразкових гострих гастродуоденальних кровотеч після ендоскопічної профілактики |  | 117 |
| 6.5 | Лікувальна тактика при рецидивах ерозивно-виразкових гострих гастродуоденальних кровотеч в групі к1 |  | 120 |
| 6.6 | Результати хірургічного лікування хворих групи к1 |  | 122 |
| 6.7 | Алгоритм вибору лікувальної тактики в хворих основної групи та його клінічна ефективність |  | 124 |
| 6.8 | Результати хірургічного лікування хворих основної групи, отримані при використанняі оригінального алгоритму лікувальної тактики |  | 126 |
| 6.9 | Клінічна ефективність впровадження оригінального алгоритму |  | 129 |
| Обговорення |  | 133 |
| Висновки |  | 140 |
| Практичні рекомендації |  | 143 |
| Перелік використаних джерел |  | 144 |

**ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ**

#### ВХ – виразкова хвороба

ГЛШН – гостра лівошлуночкова недостатність

ГПГС – гострі пошкодження гастродуоденальної слизової оболонки

ДПК - дванадцятипала кишка

ЕВГГДК –ерозивно-виразкові гострі гастродуоденальні кровотечі

ЕГДС – езофагогастродуоденоскопія

ЕКГ - електрокардіографія

ЕХОКС – ехокардіоскопія

ЕВГГДК – ерозивно-виразкова гостра гастродуоденальна кровотеча

ІМ – інфаркт міокарда

ЛШ – лівий шлуночок

МІ - мозковий ішемічний інсульт

ЕКГ- електрокардіографія

ШКК – шлунково-кишкові кровотечі

ХСН – хронічна серцева недостатність

ФВ – фракція викиду

ШКК – шлунково-кишкова кровотеча

**ВСТУП**

ІМ (ІМ) займає провідне місце в структурі смертності населення у більшості країн світу. Важкість перебігу ІМ і частота летальних наслідків у багатьох випадках визначається наявністю ускладнень і супутніх захворювань. Одним з найсерйозніших та потенційно летальних станів, що можуть виникати у хворих на ІМ, є ерозивно - виразкова гостра гастродуоденальна кровотеча (ЕВГГДК).

Частота виявлення ЕВВГДК при ІМ є достатньо високою і за різними даними коливається від 3 до 62,5% випадків[1-3], а летальність таких хворих може становити до 49% [16, 17].

Не зважаючи на високу розповсюдженість і часто важкий перебіг, ряд важливих питань, зокрема, стосовно патогенезу, діагностичної і лікувальної тактики при ЕВГГДК у хворих з ІМ залишаються незрозумілими і недостатньо враховуються у практичній діяльності. Суперечливими є дані щодо розповсюдженості ЕВГГДК при ІМ та найчастішої локалізації її джерела [2-5]. Відсутня єдина думка стосовно патогенезу ЕВГГДК при ІМ. Певне значення у їх розвитку надається порушенням мікроциркуляції і гемостазу, що виникають у гострий період ІМ [6]**,** але відсутні дані морфометричних досліджень судинного русла.

Своєчасна діагностика ЕВГГДК у хворих з ІМ до теперішнього часу є складною у звязку з відсутністю чіткого алгоритму діагностичної тактики та неможливістю у більшості випадків провести необхідні обстеження у звязку з важкістю стану хворих на ІМ [5].

У звязку з відсутністю чітких даних стосовно патогенезу ЕВГГДК при ІМ, недостатньо з’ясованою і обґрунтованою є лікувальна тактика у таких хворих. Викладені способи медикаментозної терапії сприяють, в основному, пригніченню кислотопродукуючої функції шлунка [7,8], але недостатньо даних щодо застосування препаратів, що впливають на інші відомі ланки патогенезу ерозивно-виразкових вражень гастродуоденальної зони при ІМ.

Дискутабельним залишається питання про доцільність виконання ургентного хірургічного втручання при виникненні ЕВГГДК у пацієнтів з важким перебігом ІМ, оскільки зниження функції ЛШ і виражена гостра серцева недостатність істотно збільшують операційний ризик [9].

Наведені дані свідчать про те, що багато важливих аспектів стосовно поширеності ЕВГГДК при ІМ, патогенезу, діагностики та лікування до теперішнього часу є недостатньо вивченими. Необхідним є детальне дослідження патогенезу ЕВГГДК при ІМ, що може бути здійснене в експерименті, а також при проведенні патоморфологічних досліджень. Вивчення мофологічних особливостей ГПГС та їх патогенезу має важливе значення для обґрунтованої терапії ЕВГГДК при ІМ, для вибору методу консервативного чи хірургічного лікування. Важливим є створення алгоритму діагностики і лікування хворих з ГПГС при ІМ та удосконалення хірургічних втручань , що могли б забезпечити стабільний гемостаз при низькій травматичності і технічній простоті, що є особливо актуальним у даної групи хворих з ЕВГГДК та ІМ.

**Звязок роботи з науковими програмами, темами, планами.**

Дисертація є фрагментом НДР кафедри госпітальної хірургії № 2 з курсом грудної та судинної хірургії Національного медичного університету імені О.О. Богомольця: “Комплексне лікування і профілактика гострих шлунково-кишкових кровотеч у хворих з ішемічною хворобою серця” (№ Держреєстрації - 0186.0117978)

**Мета дослідження:** поліпшення результатів лікування хворих з гострими гастродуоденальними кровотечами ерозивно-виразкової природи при інфаркті міокарда та вдосконалення їхньої профілактики.

**Завдання дослідження:**

1. Визначити частоту ерозивно-виразкових гострих гастродуоденальних кровотеч у хворих з гострим інфарктом міокарда та летальність у цій групі хворих, виявити та проаналізувати їхні ендоскопічні та патоморфологічні особливості.
2. Оцінити частоту, характер і переважну локалізацію гострих пошкоджень гастродуоденальної слизової оболонки та частоту не діагностованих прижиттєво гастродуоденальних кровотеч у померлих від інфаркту міокарда і при експериментальній моделі інфаркту міокарда у щурів.
3. Уточнити роль змін гемомікроциркуляторного русла шлунка та дванадцятипалої кишки в патогенезі гострих пошкоджень гастродуоденальної слизової оболонки та ерозивно-виразкових гострих гастродуоденальних кровотеч при інфаркті міокарда в експерименті та клініці.
4. Розробити алгоритм вибору лікувальної тактики та визначити показання до оперативного лікування ерозивно-виразкових гострих гастродуоденальних кровотеч у хворих на інфаркт міокарда, оцінити ефективність його застосування.
5. Розробити патогенетично обґрунтований метод профілактики ерозивно-виразкових гострих гастродуоденальних кровотеч у хворих на інфаркт міокарда та оцінити його ефективність.

**Наукова новизна одержаних результатів.**

Розроблено та захищено патентом України (№ 14217) оригінальну модель ІМ у щурів шляхом діатермокоагуляції передньої міжшлуночкової гілки лівої коронарної артерії у верхній третині, яка забезпечує розвиток ІМ у всіх тварин. Уперше на експериментальному матеріалі встановлено, що гострі пошкодження гастродуоденальної слизової оболонки на третю добу після ІМ виникають у 60% тварин з моделлю ІМ та вивчено стан судин підслизового шару шлунка та ДПК при цьому.

Встановлено залежність між тяжкістю ІМ, яку оцінювали за вираженістю ГЛШН та гістологічними змінами стінки шлунка, зокрема у венозній системі.

Вперше в експерименті та клініці показана роль венозного застою в підслизовому шарі шлунка та ДПК у патогенезі ерозивно-виразкових уражень та ЕВГГДК при ІМ, що дозволило обґрунтувати новий метод профілактики цих ускладнень.

На основі аналізу великого клінічного матеріалу уточнено частоту ерозивно-виразкових уражень шлунка і ДПК та ЕВГГДК у хворих на ІМ, яка становить 78,8%, зокрема прижиттєво не діагностованих кровотеч за даними автопсії в 20,2% випадків.

Розроблено та обґрунтовано алгоритм вибору лікувальної тактики при виникненні ЕВГГДК у хворих на ІМ, який ґрунтується на уточненні показань для оперативного лікування залежно від величини ФВ ЛШ. Доведено його ефективність щодо зниження рівня летальності у цій групі хворих.

Розроблено та захищено патентом України (№ 23238) новий тип оперативного втручання при кровотечах з глибоких виразкових дефектів, розміщених на задній стінці ДПК, який ґрунтується на тампонаді виразки парусоподібним пілородуоденальним клаптем-дуплікатурою, оберненим слизовою оболонкою назовні.

Вперше на великому клінічному матеріалі доведено ефективність призначення омепразолу та комбінації мікроіонізованого діосміну з гесперидином з метою профілактики ЕВГГДК у хворих на ІМ, що дозволяє знизити частоту виникнення ЕВГГДК у цих пацієнтів з 3,4 до 2,5% (р=0,036) та частку струминних кровотеч (Forrest – I ) езофагогастродуоденоскопії – з 24,0 до 14,9% (р=0,013).

**Практичне значення одержаних результатів.**

Розроблений діагностично-лікувальний алгоритм на основі виявлених клінічних, ендоскопічних та патоморфологічних особливостей при ЕВГГДК у хворих на ІМ сприяє зниженню частоти рецидивів ЕВГГДК з 30,2 до 10,4% і летальності з 17,0 до 11,9%.

З урахуванням патогенетичних механізмів розвитку гострих ерозивно-виразкових уражень шлунка і ДПК та гострих ерозивно-виразкових гастродуоденальних кровотеч у хворих на ІМ запропонована профілактика ЕВГГДК шляхом призначення омепразолу в дозі 20 мг одночасно з діосміном/гесперидином у дозі 450/50 мг кожні 12 годин з першої доби від початку захворювання протягом 10 діб, що дало змогу знизити частоту ЕВГГДК з 3,4 до 2,5% та частку струминних кровотеч (Forrest – I ) езофагогастродуоденоскопії з 24,0 до 14,9%.

**Основні положення, що виносяться на захист.**

1. В патогенезі гострих ерозивно-виразкових уражень шлунку і ДПК та ЕВГГДК у хворих на ІМ значну роль відіграють порушення венозної мікроциркуляції у підслизовому шарі цих органів.

2. Усім хворим на ІМ необхідна профілактика ЕВГГДК, що спрямована не тільки на пригнічення шлункової секреції, а й на покращення венозної мікроциркуляції в підслизовому шарі шлунку та ДПК, шляхом включення до схеми профілактики венотонізуючих засобів.

3. Підхід до вибору лікувальної тактики з ЕВГГДК у хворих на ІМ повинен бути диференційованим в залежності від типу виразкової деструкції та величини фракції викиду ЛШ.

**Особистий внесок здобувача.**

У процесі виконання дисертації автор відібрав та проаналізував літературу, провів клінічні спостереження, здійснив аналіз фактичного матеріалу для основної групи хворих, провів його статистичну обробку та порівняв з отриманими результатами у контрольній групі. Пошукач приймав безпосередню участь у виконанні оперативних втручань та здійсненні комплексу консервативних лікувальних заходів, аналізі та узагальненні результатів дослідження, підготовці наукових матеріалів до публікацій та доповідей на конференціях. Висновки та положення роботи, винесені на захист, сформульовані разом з науковим керівником.

**Впровадження результатів дослідження.**

Результати проведених досліджень впроваджені в практику і використовуються в роботі хірургічного та кардіореанімаційного відділень Олександрівської міської клінічної лікарні міста Києва та хіругрічного відділення Київської міської клінічної лікарні №9. Основні положення роботи використовуються в учбовому процесі на кафедрах хірургії № 4 та внутрішньої медицини №2 Національного медичного університету імені О.О. Богомольця.

**Апробація результатів дослідження.**

Основні результати дисертаційного дослідження в повному обсязі висвітлені в 22 наукових працях: 12 статях у фахових журналах та періодичних виданнях, рекомендованих ВАК України, 4– у збірниках праць науково-практичних конференцій. За темою дисертації отримано 6 патентів України на корисну модель. Основні положення роботи доповідалися і обговорювалися на VІ з’їзді гематологів та трансфузіологів України (м. Київ, 16-18 травня 2001 року), науковій конференції „Диагностика и лечение желудочно-кишечных кровотечений” (м. Київ, 27.04.2001р.), I з'їзді судинних та ендоваскулярних хірургів України (м. Київ, 2006р.), ХХІ з’їзді хірургів України (м. Запоріжжя, 2005р.). **ВИСНОВКИ**

У дисертаційній роботі запропоновано вирішення актуальної проблеми діагностики, профілактики та лікування ерозивно-виразкових гострих гастродуоденальних кровотеч у хворих на інфаркт міокарда. Досліджено роль порушень венозної гемомікроциркуляції в підслизовому шарі шлунка та дванадцятипалої кишки в патогенезі гострих пошкоджень гастродуоденальної слизової оболонки та ерозивно-виразкових гострих гастродуоденальних кровотеч у хворих на інфаркт міокарда, що дозволи обгрунтувати новий ефективний метод профілактики цих ускладнень. Розроблено алгоритм вибору лікувальної тактики у таких хворих та показана його ефективність.

1. У хворих на інфаркт міокарда ерозивно-виразкові гострі гастродуоденальні кровотечі виникають у 3,4% випадків (унаслідок гострих пошкоджень гастродуоденальної слизової оболонки у 57,3% випадків, хронічних виразок – у 42,7 % випадків). Рівень летальності при виникненні ерозивно-виразкових гострих гастродуоденальних кровотеч у хворих на інфаркт міокарда становить 17,0%, що на 6,4% перевищує показник хворих без гострих гастродуоденальних кровотеч.
2. Гострі пошкодження гастродуоденальної слизової оболонки зафіксовані у 60% щурів з експериментальним інфарктом міокарда та у 78,8% пацієнтів, що померли від інфаркту міокарда; причому у 20,2% померлих виявлено ознаки кровотечі з множинних дрібних ерозивних пошкоджень слизової оболонки шлунка та дванадцятипалої кишки, яка не була діагностована прижиттєво. Переважною локалізацією гострих пошкоджень гастродуоденальної слизової оболонки є мала кривизна та антральний відділ шлунка.
3. Інфаркт міокарда супроводжується венозним застоєм у підслизовому шарі шлунка та дванадцятипалої кишки, про що свідчить достовірне збільшення в 1,91 разу середньої площі просвіту венозних судин підслизового шару на гістологічних препаратах за даними морфометрії у тварин з експериментальним інфарктом міокарда порівняно з контролем та в 2,41 разу в померлих від інфаркту міокарда порівняно з померлими від нещасних випадків. Позитивна достовірна кореляція між величиною середньої площі просвіту венозних судин підслизового шару шлунка і дванадцятипалої кишки та частотою виникнення гострих ерозій (ρ=0,364) та кровотеч (ρ=0,346) у хворих на інфаркт міокарда свідчить про значну роль порушень венозної мікроциркуляції в патогенезі уражень верхніх відділів травного каналу.
4. Профілактика гострих ерозивно-виразкових гастродуоденальних кровотеч при інфаркті міокарда шляхом терапії омепразолом у дозі 20 мг одночасно з діосміном/гесперидином у дозі 450/50 мг кожні 12 год з першої доби від початку захворювання протягом 10 діб дозволила зменшити частоту їх виникнення з 3,4 до 2,5%, частку активних кровотеч (Forrest I) – з 24,0 до 14,9%, що свідчить про доцільність її проведення всім хворим на інфаркт міокарда.
5. Показаннями до оперативного лікування ерозивно-виразкових гострих гастродуоденальних кровотеч при інфаркті міокарда є кровотеча, що триває, при неефективності ендоскопічного гемостазу або рецидив кровотечі у хворих з фракцією викиду лівого шлуночка ≥ 35 %. Операції повинні бути мінімальними за об’ємом з обов’язковим висіченням виразки. При кровотечі з глибоких виразкових дефектів задньої стінки дванадцятипалої кишки операцією вибору є тампонада виразки парусоподібним пілородуоденальним клаптем згідно з розробленою нами методикою. При ФВ < 35 % хворим показана емболізація кровоточивої судини. Такий підхід дозволив зменшити рівень післяопераційної летальності з 35,7 до 18,2% та кількість ускладнень у післяопераційному періоді – з 65,6 до 44,4% (на 21,2%).
6. Впровадження розробленого нами алгоритму лікувальної тактики при виявленні ознак ерозивно-виразкової гострої гастродуоденальної кровотечі у хворих на ІМ у комплексі з профілактичними заходами дозволив знизити рівень летальності в цій групі хворих з 17,0 до 11,9%, що не відрізняється від показника у хворих без цього ускладнення за відповідний період (10,1%).

**ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ.**

1. Усім хворим на інфаркт міокарда, для профілактики гострих пошкоджень гастродуоденальної слизової оболонки та ерозивно-виразкових гострих гастродуоденальних кровотеч необхідно призначати омепразол в дозі 20 мг одночасно з діосміном/гесперидином в дозі 450/50 мг кожні 12 годин з першої доби від початку захворювання протягом 10 діб.
2. Показами до оперативного лікування ерозивно-виразкових гострих гастро дуоденальних кровотеч при інфаркті міокарда є кровотеча, що продовжується при неефективності ендоскопічного гемостазу або рецидив кровотечі у хворих з фракцією викиду лівого шлуночка ≥ 35 %. Операції повинні бути мінімальні за об’ємом з обов’язковим висіченням виразки. При кровотечі з глибоких виразкових дефектів задньої стінки дванадцятипалої кишки операцією вибору є тампонада виразки парусоподібним пілородуоденальним клаптем.
3. Хворим на інфаркт міокарда з фракцією викиду лівого шлуночка меншою 35 % при виникненні ерозивно-виразкової гострої гастродуоденальної кровотечі у разі неефективності ендоскопічного гемостазу або при рецидиві кровотечі показана ендоваскулярна емболізація кровоточивої судини з одночасною консервативною терапією.**ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | Зайратьянц О. В. Анализ смертности, летальности, числа аутопсий и качества клинической диагностики в Москве за последнее десятилетие (991-2000гг.).// Архив патологии – М.-2002. - №3.- приложение |
| 2 | Верткин А.Л., Зайратянц О.В., Вовк Е.И. Поражения желудка и дванадцатиперстой кишки у больных с острым коронарным синдромом. //Лечащий врач, 01/2006 |
| 3 | Осадчий В.А. Клинико-патогенетические варианты эрозивно-язвенных поражений гастродуоденальной зоны при инфаркте миокарда, критерии их диагностики и пути совершенствования лечения/Автореф. дисс. д-ра мед. наук., Тверь, 2005 |
| 4 | Аруин Л. И., Капуллер Л. Л., Исаков В. А. Морфологическая диагностика болезней желудка и кишечника. - М.: «Триада-Х», 1998. - 483 с.  |
| 5 | Попутчикова Е. А. Острые эрозии и язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, осложненные кровотечением, у больных инфарктом миокарда. Автореф. Дис. канд. мед. мед. наук. Моск. гос. мед.- стоматолог. ун-т.- М., 2003.- 26 с |
| 6 | Осадчий В. А. Состояние микроциркуляции, симпатоадреналовой и гистаминореактивной систем и влияние их изменений на особенности рецидива язвенной болезни у больных инфарктом миокарда // Клиническая медицина №3 2005 - с 34 |
| 7 | Killerich S. "Effect of intravenous infusion of omeprazole and ranitidine on twenty-four intragastric pH in patient with stress ulcer" / Killerich S., Rannem T., Elsborg L. //Digestion - 1995. - vol. 56. - p.25-30. |
| 8 | Peterson W.L. "The role of acid in upper gastrointestinal hemorrhage due to ulcer and stress-related mucosal damage" / Peterson W.L. // Aliment. Pharmacol. Ther. - 1998. -vol. 9. - p.43-46. |
| 9 | Foster E. D., David K. B., Carpenter J. A. et al., principal investigators of CASS and their associates. Risk of noncardiac operation in patients with defined coronary disease: The Coronary Artery Surgery Study (CASS registry experiens. // Ann. Thorac. Surg.- 1986.- Vol.41.-P.42-50 |
| 10 | Київська міська державна адміністрація. Головне управління охорони здоров’я та медичного забезпечення. Основні показники здоров’я та медичної допомоги населенню у м. Києва у 2007 році. /Матеріали до колегії ГУОЗ та МЗ за підсумками роботи у 2007 році. с. 18-19 |
| 11 | Григорьев П.Я. "Клиническая гастроэнтерология" / Григорьев П.Я., Яковенко Э.П. - М.: "Медицинское информ. агентство", 2001. - 704С  |
| 12 | Ell С "Multicenter prospective study of current status of treatment for bleeding ulcer in Germany" / Ell C, Hagenmuller F., Schmitt W. et al. // Dtsch. Med. Wo-chenschr. - 1995. - vol. 120. - p.3-9 |
| 13 | Aabakken L. "Nonsteroidal upper gastrointestinal bleeding" / Aabakken L. // Endoscopy - 2001. - vol. 33. - p. 16-23 |
| 14 | Руксин В.В. "Неотложная кардиология" / Руксин В.В. - СПб.: "Невский диалект", 1997.-471С.  |
| 15 | Крыжановский В.А. "Диагностика и лечение инфаркта миокарда" / Крыжановский В.А. - Киев: "Феникс", 2001. - с.283-325 |
| 16 | Cook D.J., Fuller H.D., Guyatt G.H., et al. Risk factors for gastrointestinal bleeding in critically ill patients./ Canadian Critical Care Trials Group. //N Engl J Med–1994–330- р377-81 |
| 17 | Cook D.J., Griffith L.E., Walter S.D., etal. The attributable mortality and length of intensive care unit stay of clinically important gastrointestinal bleeding in critically ill patients. //Crit Care – 2001- 5. - р368-75 |
| 18 | Peura D.A., Johnson L.F. Cimetidine for prevention and treatment of gastroduodenal mucosal lesions in patients in an intensive care unit. //Ann Intern Med-1985 - 103 - р173 - 7 |
| 19 | Yang Y. X., Levis J. D. Prevention and treatment of stress ulcers in critically ill patients.// Semin. Gastrointest. Dis.-2003- 14(1) - р 11-19.,  |
| 20 | Pimentel M., Roberts D. E., Bernstain C. N. et al. Clinically significant gastrointestinal bleeding in critically ill patients in an era of prophylaxis.// Am J Gastroenterol. – 2000 - 95(10) – р. 2801-2806 |
| 21 | Колобов С. В., Зайратьянц О. В., Попутчикова Е. А. Морфологические особенности острых эрозий и язв желудка у больных инфарктом миокарда при лечении препаратом "Лосек"// Морфологические ведомости. 2002. № 3-4. С. 800-882 |
| 22 | Dauerman HL, Yarzebski J, Lessard D, Gore JM, Goldberg RJ.  Anemia predicts bleeding, heart failure and death for patients hospitalized with acute myocardial infarction.// Am J Cardiol – 2005 – 96 – р.1379-1383 |
| 23 | F. Potet. Histopatologie du tube digestif./ Masson & Cie editeurs. Boulevard Saint-Germain, Paris, 1974, p 43. |
| 24 | Schuster DP, Rowley H, Feinstein S et al. Upper gastrointestinal blleddin in critically ill patients // Am J Med – 1984 - 76 (4) – р.623–30 |
| 25 | Vorder Bruegge W.F., Peura D.A. Stress-related mucosal damage: review of drug therapy. //J Clin Gastroenterol – 1990 - 12(Suppl. 2)- р.35-S40. |
| 26 | Хоминская М.Б. "Структурные изменения желудка, двенадцатиперстной кишки и поджелудочной железы при ишемической болезни сердца" / Хоминская М.Б., Дегтярева Л.Б. // Вр. дело - 1991. - №7. - с.53-56 |
| 27 | 168. Guslandi M. "Mucosal blood flow in erosive duodenitis" / Guslandi M., Sorghi M., Foppa A., Tittobello A. //J. Clin. Gastroenterol. - 1993. - vol. 17. - p.201-203. |
| 28 |  Oda M "Alterations in gastric mucosal microvascular endothelium in a stressed condition-revalence to gastric ulcerogenesis" / Oda M., Nakamura M., Honda K. et al. //Adv. Exp. Med. Biol. - 1997.- vol. 342. - p. 161-175. |
| 29 | . Циммерман Я.С. "Хронический гастрит и язвенная болезнь" / Циммерман Я.С. - Пермь: Пермская гос. мед. академия, 2000. - 265С |
| 30 | . Kruger R. "Diffuse vascular ectasia of the gastric antrum" / Kruger R., Ryan M., Dickson K. et al. //Am. J. Gastroenterol. - 1996. - vol. 96. - p.421-426. |
| 31 | Komatsu H. "Studies of the mechanism of restraint-induced gastric ulcers with special reference to mucosal ischemia and gastric secretion" /Komatsu H. // Nip­pon Shokakibyo Gakkai Zasshi - 1996. - vol. 87. - p.25-38 |
| 32 | . Kalia N. "Studies of gastric mucosal microcirculation" / Kalia N., Brown N.J., Jacob S. et al. // Gut - 1997. - vol. 40. - p.31-35 |
| 33 | J. Wang, H. Bo, X. Meng, Y. Wu, Y.Bao, Y. Li. A Simple and Fast Experimental Model of Myocardial Infarction in the Mouse //Tex Heart Inst J. – 2006 - 33(3) - р.290–293.  |
| 34 | Zhang R, Wang J. Discussion of some problems about rat model with myocardial infarction. //Journal of Shanxi Medical University -2004- 35(1) –р.13–5. |
| 35 | Ye J., Yang L., Sethi R., Copps J., Ramjiawan B., Summers R., Deslauriers R. A new technique of coronary artery ligation: Experimental myocardial infarction in rats in vivo with reduced mortality// [Molecular and Cellular Biochemistry](http://www.ingentaconnect.com/content/klu/mcbi;jsessionid=701rlpga3ismi.alexandra) – 1997-Vol. 176, N 1-2, - p. 227-233(7) |
| 36 | **N. Adler, L. L. Camin, P.Shulkin** Rat Model for Acute Myocardial Infarction: Application to Technetium-Labeled Glucoheptonate, Tetracycline, and Polyphosphate The Journal of Nuclear Medicine Vol. 17 No. 3 203-207 |
| 37 | **G. A. Wellenius, P. H. N. Saldiva, J.R. F. Batalha, G. G. Krishna Murthy, B. A. Coull, R. L. Verrier and John J. Godleski** Electrocardiographic Changes during Exposure to Residual Oil Fly Ash (ROFA) Particles in a Rat Model of Myocardial Infarction //Toxicological Sciences **66**, 327-335 (2002) |
| 38 | B. Yelken, T. Dorman, S. Erkasap, E. Dundar, B. Tanriverdi. Clonidine Pretreatment Inhibits Stress-Induced Gastric Ulcer in Rats //Anesth Analg –1999 –89– Р.159–62  |
| 39 | Kunchandy J, Khanna S, Kulkarni K. Effect of alpha-2 agonists clonidine, guanfacine and B-HT 930 on gastric acid secretion and ulcers in rats. //Arch Int Pharmacodyn –1985 – 275.– р.123–38. |
| 40 | Spirt M. J. Stress-related mucosal disease: risk factors and prophylactic therapy. //Clin Ther. – 2004 – 26(2) – р.197-213. |
| 41 | Raynard B., Nitenberg G. Is prevention of upper digestive system hemorrhage in intensive care necessary? //Schweiz Med Wochenschr. – 1999 – 30; 129(43) – р. 1605-1612.  |
| 42 | Логинов А.С. "Особенности язвенной болезни у лиц с сопутствующей ише-мической болезнью сердца" / Логинов А.С, Звенигородская Л.А., Поташова В.Б. и др. // - Тер. архив - 1998. - №2. - с.9-13. |
| 43 | Ritchie Jr. W.P. Acute gastric mucosal damage induced by bile salts, acid, and ischemia. //Gastroenterology – 1975; – 68 – р.699-707. |
| 44 | Чернин В. В., Осадчий В. А. Холин- и гистаминергические сдвиги как пусковой механизм развития эрозивно-язвенных поражений гастродуоденальной зоны при инфаркте миокарда //Терапевтический архив №2 2005 с. 41 |
| 45 | Fiddian-Green R.G., McGough E., Pittenger G., Rothman E. Predictive value of intramural pH and other risk factors for massive bleeding from stress ulceration. Gastroenterology – 1983–85 – р.613-20 |
| 46 | Lanas A, Artal A, Bias J et al. Gastrointestinal complicatijns of myocardial infarction // J Clin Gastroenterol –1995– 21 (2)– р.103–6. |
| 47 | Kivilaakso E., Silen W. Pathogenesis of experimental gastric-mucosal injury.// N. Engl J Med – 1979 – 301 – р.364-9 |
| 48 | Mutlu G.M., Mutlu E.A., Factor P. Gl complications in patients receiving mechanical ventilation. // Chest – 2001 – 119.– р.1222-41 |
| 49 | Braunwald E., Antman E. M., Beasley J. W. et al. ACC/AHA guideline update for the management of patients with unstable angina and non-ST-segment elevation myocardial infarction - 2002: summary article: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines (Committee on the Management of Patients with Unstable Angina). // Circulation – 2002 – 06 – р.1893-1900. |
| 50 | Weil J., Colin-Jones D., Langman M. et al. Prophylactic aspirin and risk of peptic ulcer bleeding // BMJ. – 1995. – 310. – р. 827-30  |
| 51 | Lai K. C., Lam S. K., Chu K. M. et al. Lansoprazole for the prevention of recurrences of ulcer complications from long-term low-dose aspirin use. // N Engl. J. Med. – 2002 – 346 – р.2033-2038 |
| 52 | Cryer B. Reducing the Risks of Gastrointestinal Bleeding with Antiplatelet Therapies // Circulation. – 2002 – 106 – р.1893. |
| 53 | Fries J. The Epidemiology of NSAID Gastropathy: The ARAMIS Experience. // Jnl of Clinical Rheumatology. – 1998 – 4–S11-S16. |
| 54 | Robertson M.S., Cade J.F., Clancy R.L. Helicobacter pylori infection in intensive care: increased prevalence and a new nosocomial infection.// Crit Care Med – 1999 – 27 – р.1276-80 |
| 55 | Halm U., Halm F., Thein D., Mohr F.W., Mossner J. Helicobacter pylori infection: a risk factor for upper gastrointestinal bleeding after cardiac surgery? //Crit Care Med – 2000 – 28 – р.110-3 |
| 56 | Хохоля В.П. "Диагностика, лечение и профилактика острых гастродуоденальных язв" / Хохоля В.П., Гройсман С.Д., Карелина Т.Г. // Вест, хирургии - 1988.-№12.-с.10-12 |
| 57 |  Крылов Н.Н. "Кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта: причины, факторы риска, диагностика, лечение" / Крылов Н.Н. // Росс, журнал гастроэнтерол., гепатол. и колопроктол. - 2001. - №2. - с.76-87. |
| 58 | Rorbaek Madsen M. "Late outcome of bleeding gastric ulcer. Five to eight years follow-up" / Rorbaek Madsen M, Fisher L., Thomsen H., Wara P. // Scand. J. Gastroenterol. - 1994. - vol. 29. - p.983-987.  |
| 59 | Pundzius J. "Clinical endoscopic signs for the prediction of recurrent bleeding from gastroduodenal ulcers" / Pundzius J. // Eur. J. Surg. - 1996. - vol. 160. -p.689-692.  |
| 60 | Cappell M.S. A study of the syndrome of simultaneous acute upper gastrointestinal bleeding and myocardial infarction in 36 patients. Am J Gastroenterol. – 1995 – Sep;90(9) – р.1444-9 |
| 61 | Cook DJ, Fuller HD, Guyatt GH et al. Stress ulcer prophylaxis in critically ill patients // N Engl J Med – 1994 – 330 – р.397–81.  |
| 62 | Cook DJ, Guyatt G, Marshall J et al. Upper gastrointestinal bleeding and myocardial infarction // Ibid – 1998 – 338 – р.791–7 |
| 63 | A. Barkun, M.Bardou, J.Marshall et al. Consensus Recommendations for Managing Patients with Nonvariceal Upper Gastrointestinal Bleeding.// Annals of Internal Medicine – 2003 – Vol. 139, 10 – р.843–857. |
| 64 | Cuellar RE, Gavaler JS, Alexander JA, Brouillette DE, Chien MC, Yoo YK, et al. Gastrointestinal tract hemorrhage. The value of a nasogastric aspirate // Arch Intern Med. – 1990 – 150 – р.1381-4. |
| 65 | В.І.Нікішієв, Г.Г.Рощін, П.Д.Фомін, Н.І.Тутченко, С.Г.Головін, С.В.Музика, К.В.Кузнецов. Ендоскопічна діагностика і мініінвазивна ендохірургія при неварикозних кровотечах з верхніх відділів шлунково-кишкового тракту. (Методичні рекомендації). МОЗ УКРАЇНИ, Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, Національний медичний університет, Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги.- Київ, 2002р.- 24 с.  |
| 66 | П.Д.Фомін, В.І.Нікішаєв, В.В.Бойко, С.Г.Головін, І.І.Лемко Діагностика, консервативне лікування та профілактика кровотеч з виразок гастродуоденальної зони. (Методичні рекомендації) МОЗ УКРАЇНИ, Український науково–практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, Національний медичний університет, Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги. – Київ, 2005. – 22 с. |
| 67 | Тутченко М. І., Бабій В. П., Нікішаєв В. І., та ін. Організація діагностики та лікування гострих шлунково-кишкових кровотеч в Київській клінічній лікарні швидкої медичної допомоги.// Український журнал малоінвазивної та ендоскопічної хірургії.-2001.-№5 - с.54 |
| 68 | C . Lee , S . Huang , T . Cheng , T . Chiang , C . Tai , W . Su , C . Huang , J . Lin , H . Wang Factors associated with myocardial infarction after emergency endoscopy for upper gastrointestinal bleeding in high-risk patients: a prospective observational study . // The American Journal of Emergency Medicine –  2003 – Vol. 25 , Issue 1– р49 - 52 |
| 69 | Laine L, Peterson WL. Bleeding peptic ulcer N Engl J Med. 1994;331:717-27. Therapeutic endoscopy and bleeding ulcers. /Natl Inst Health Consens Dev Conf Consens Statement. – 1989 – 7 – р.1-7 |
| 70 | Guidelines for good practice in and audit of the management of upper gastrointestinal haemorrhage. Report of a joint working group of the British Society of Gastroenterology, the Research Unit of the Royal College of Physicians of London and the Audit Unit of the Royal College of Surgeons of England. //J R Coll Physicians Lond. – 1992 – 26 – р.281-9. |
| 71 | . Clinical pathways for general surgeons: acute upper GI bleeding—peptic ulcer //Am Surg. – 1999 – 65– р.295-7. |
| 72 | Lin S, Konstance R, Jollis J, Fisher DA The utility of upper endoscopy in patients with concomitant upper gastrointestinal bleeding and acute myocardial infarction. //Digestive diseases and sciences – 2006 – Dec;51(12) – р.2377-83 |
| 73 | Voeller GR, Bunch G, Britt LG. Use of technetium-labeled red blood cell scintigraphy in the detection and management of gastrointestinal hemorrhage. // Surgery – 1991 – 110 – р.799-804 |
| 74 | Kiilerich S. ; Elsborg L. Effect of intravenous omeprazole on twenty-four-hour intragastric ph in patients with a history of peptic ulcer : comparison of two four-dosage regime ns // Digestion – 1991. –  vol. 48, №o2, – p. 75-80 |
| 75 | П.Барановский А.Ю. "Использование гастроцепина для профилактики острых эрозий и язв гастродуоденальной зоны" / Барановский А.Ю., Поташов Л.В., Морозов В.П. и др. // Росс. журн. гастроэнтерол. гепатол. и колопроктол. -1996. -№4. -с.76-80. |
| 76 | Santamaria L.B. "Pirenzipina nella preventione e nel trettmento dell' ulcera da stress nel malato critico" / Santamaria L.B., Picone P., Romeo C. et al. // J. Pharm. Sci. - 1986.-vol. 52.-p.101-105 |
| 77 | Katsura Y. "Studies on antiulcer drugs. 7. 2-Guanidino-4-pyridylthiazoles as histamine H2-receptor antagonists with potent gastroprotective effects against stress-induced injury" / Katsura Y. Inone T., Tomishi T. et al. // J. Med. Chem. -1994. -vol. 37. -p.57-66. |
| 78 | Delchier J.C. "Maintenance of gastric pH above 6 with intravenous famotidine in patients with bleeding stress ulcer" / Delchier *J.C,* Amine I., Roudot-Thoreval F. et al. //Aliment. Pharmacol. Ther. - 1996. - vol. 13. - p. 191-196. |
| 79 | Bate CM. "Randomized, double blind comparsion of omeprazole in treatment of symptomatic gastric ulcer" / Bate СМ., Wilcinson S.P., Bradby G.V. // Diges­tion - 1995. - vol. 37. - p.1323-1328. 207. |
| 80 | Michel P. "Lansoprazole versus ranitidine in the prevention of early recur­rences of digestive hemorrhages from gastroduodenal ulcers" / Michel P., Ducha-mel *C,* Basin B. et al. // Gastroenterol. Clin. Biol. - 2001.- vol. 29. - p. 1102-1105. |
| 81 | Черняев А.Я. "Клинико-морфологические особенности и тактика лечения хронических язв желудка у лиц пожилого возраста" / Черняев А.Я. - Авто-реф. дисс. ... канд. мед. наук - М., 2002. - 26С. |
| 82 | Peterman С "Individuelle prognostic bei der gastroduodenalen ulcus-blutung: praktische anwendung" /Peterman C, Altenburg H.P. // Lagenbecks Arch. Chir. -2000.-vol. lL-p.1317-1319. |
| 83 |  Бардаханов Е.Т. "Выбор лечебной тактики при остром кровотечении из же­лудочно-кишечного тракта у больных пожилого и старческого возраста" / Бардаханов Е.Т. - Автореф. дисс. ... канд. мед. наук - СПб, 1996. |
| 84 |  Кузнецов Н.А. "Современные технологии лечения острой кровопотери" / Кузнецов Н.А. // Consilium medicum - 2003. - №6. - с.347-357 |
| 85 |  Maclotti L. "Comparsion between ranitidine and famotidine in the treatment of bleeding stress ulcer" /Maclotti L. //Minerva Chir. - 1996. - vol. 50. - p.279-281. |
| 86 | Delchier J.C. "Maintenance of gastric pH above 6 with intravenous famotidine in patients with bleeding stress ulcer" / Delchier *J.C,* Amine I., Roudot-Thoreval F. et al. //Aliment. Pharmacol. Ther. - 1996. - vol. 13. - p. 191-196 |
| 87 | Besangon G. "Drug treatment of stress" / Besangon G., Servillat Т., Albert E. // Encephale - 1993. - vol. 19. – p.203-207. |
| 88 | Ghosh S., Watts D., Kinnear M. Management of gastrointestinal haemorrhage // Postgraduate Medical Journal. – 2002. – 78. – Р. 4-14 |
| 89 | Васильев Ю.В. "Язвенная болезнь: патогенетические аспекты и лечение больных" / Васильев Ю.В. // Consilium medicum - 2003. -№3. - с.4-10. |
| 90 | Lin HJ. "Heat probe thermocoagulation as a substitute for surgical intervention to arrest massive stress ulcer hemorrhage" / Lin H.J., Lee F.Y., Chan C.Y. et al. // Surgery - 1990. - vol. 108. – p. 18-21 |
| 91 | Inadomi J. "Long term follow-up of endoscopic treatment for bleeding gastric and duodenal ulcer" / Inadomi J., Koch J., Celb J.P. // Am. J. Gastroenterol. -1995.-vol. 90. -p.1065-1068. |
| 92 | Koyama T. "Prevention of recurrent bleeding from gastric ulcer with nonbleeding visible vessel by endoscopic injection of absolute ethanol" / Koyama T., Fujimoto K., Iwakiri R. //Gastrointest. Endosc. - 1998. - vol. 42. - p. 128-131 |
| 93 | Takant Y. "Combination therapy using adrenaline and heather probe to reduce rebleeding in patients with stress ulcer hemorrhage: a prospective randomized trial" /Takant Y., Alexander D.J. //Br. J. Surg. - 1998. - vol. 82. - p.223-226 |
| 94 | Bardou M, Youssef M, Toubouti Y, Benhaberou-Brun D, Rahme E, Barkun A. Newer endoscopic therapies decrease both re-bleeding and mortality in high risk patients with acute peptic ulcer bleeding: a series of meta-analyses [Abstract] //Gastroenterology. – 2003 – 123 – р.239 ,  |
| 95 | Bardou M, Toubouti Y, Benhaberou-Brun D, Rahme E, Barkun A. High dose proton pump inhibition decrease both re-bleeding and mortality in high-risk patients with acute peptic ulcer bleeding. A series of meta-analyses [Abstract] // Gastroenterology. – 2003 – 123 – р.625 |
| 96 | Lai KH, Peng SN, Guo WS, Lee FY, Chang FY, Malik U, et al. Endoscopic injection for the treatment of bleeding ulcers: local tamponade or drug effect? // Endoscopy. – 1994 – 26 – р.338-41. |
| 97 | Lee KJ, Kim JH, Hahm KB, Cho SW, Park YS. Randomized trial of N-butyl-2-cyanoacrylate compared with injection of hypertonic saline-epinephrine in the endoscopic treatment of bleeding peptic ulcers // Endoscopy. – 2000 – 32 – р.505-11. |
| 98 | Choudari CP, Palmer KR. Endoscopic injection therapy for bleeding peptic ulcer; a comparison of adrenaline alone with adrenaline plus ethanolamine oleate //Gut. – 1994 – 35 – р.608 |
| 99 | Villanueva C, Balanzo J, Espinos JC, Fabrega E, Sainz S, Gonzalez D, et al. Endoscopic injection therapy of bleeding ulcer: a prospective and randomized comparison of adrenaline alone or with polidocanol // J Clin Gastroenterol. – 1993 – 17 – р.195-200. |
| 100 | Balanzo J, Villanueva C, Sainz S, Espinos JC, Mendez C, Guarner C, et al. Injection therapy of bleeding peptic ulcer. A prospective, randomized trial using epinephrine and thrombin // Endoscopy. – 1990 – 22 – р.157-9.  |
| 101 | Kubba AK, Murphy W, Palmer KR. Endoscopic injection for bleeding peptic ulcer: a comparison of adrenaline alone with adrenaline plus human thrombin // Gastroenterology. – 1996 – 111 – р.623-8. |
| 102 | Chung SC, Leung JW, Leong HT, Lo KK, Li AK. Adding a sclerosant to endoscopic epinephrine injection in actively bleeding ulcers: a randomized trial // Gastrointest Endosc. – 1993 – 39 – р.611-5 |
| 103 | Chung SC, Leong HT, Chan AC, Lau JY, Yung MY, Leung JW, et al. Epinephrine or epinephrine plus alcohol for injection of bleeding ulcers: a prospective randomized trial // Gastrointest Endosc. – 1996 – 43 – р.591-5 |
| 104 |  Lin HJ, Perng CL, Lee SD. Is sclerosant injection mandatory after an epinephrine injection for arrest of peptic ulcer haemorrhage? A prospective, randomised, comparative study //Gut. – 1993 – 34 – р.1182-5 |
| 105 | Gralnek IM, Jensen DM, Gornbein J, Kovacs TO, Jutabha R, Freeman ML, et al. Clinical and economic outcomes of individuals with severe peptic ulcer hemorrhage and nonbleeding visible vessel: an analysis of two prospective clinical trials // Am J Gastroenterol. – 1998 – 93 – р.2047-56 |
| 106 | Laine L. Multipolar electrocoagulation versus injection therapy in the treatment of bleeding peptic ulcers. A prospective, randomized trial // Gastroenterology. – 1990 – 99 – р.1303-6. |
| 107 | Lin HJ, Lee FY, Kang WM, Tsai YT, Lee SD, Lee CH. Heat probe thermocoagulation and pure alcohol injection in massive peptic ulcer haemorrhage: a prospective, randomised controlled trial // Gut. – 1990 – 31 – р.753-7 |
| 108 | Panes J, Viver J, Forne M. Randomized comparison of endoscopic microwave coagulation and endoscopic sclerosis in the treatment of bleeding peptic ulcers // Gastrointest Endosc. – 1991 – р.37:611-6 |
| 109 | Sofia C, Portela F, Gregorio C, Rosa A, Camacho E, Tome L, et al. Endoscopic injection therapy vs. multipolar electrocoagulation vs. laser vs. injection + octreotide vs. injection + omeprazole in the treatment of bleeding peptic ulcers. A prospective randomized study // Hepatogastroenterology. – 2000 – 47 – р.1332-6. |
| 110 | Айсханов С.К. "К выбору способа гемостаза при язвенных кровотечениях у больных пожилого и старческого возраста" / Айсханов С.К., Вартаев М.М., Рамзанов М.М. и др. // Вест. хир. - 1997. - №7. - с.52-53. |
| 111 | Chung IK, Ham JS, Kim HS, Park SH, Lee MH, Kim SJ. Comparison of the hemostatic efficacy of the endoscopic hemoclip method with hypertonic saline-epinephrine injection and a combination of the two for the management of bleeding peptic ulcers // Gastrointest Endosc. – 1999 – 49 – р.13-8. |
| 112 | Cipolletta L, Bianco MA, Marmo R, Rotondano G, Piscopo R, Vingiani AM, et al. Endoclips versus heater probe in preventing early recurrent bleeding from peptic ulcer: a prospective and randomized trial // Gastrointest Endosc. – 2001 – 53 – р.147-51 |
| 113 | Buffoli F, Graffeo M, Nicosia F, Gentile C, Cesari P, Rolfi F, et al. Peptic ulcer bleeding: comparison of two hemostatic procedures // Am J Gastroenterol. – 2001 – 96 – р.89-94. |
| 114 | Gevers AM, De Goede E, Simoens M, Hiele M, Rutgeerts P. A randomized trial comparing injection therapy with hemoclip and with injection combined with hemoclip for bleeding ulcers // Gastrointest Endosc. – 2002 – 55 – р.466-9.  |
| 115 | Chung S.C.S., Lau J.Y., Sung J.J. Randomized comparison between adrenaline injection alone and adrenaline injection plus heat probe treatment for actively bleeding peptic ulcers // BMJ. – 1997. – 314. – Р. 1307-11  |
| 116 | Bleau BL, Gostout CJ, Sherman KE, Shaw MJ, Harford WV, Keate RF, et al. Recurrent bleeding from peptic ulcer associated with adherent clot: a randomized study comparing endoscopic treatment with medical therapy // Gastrointest Endosc. – 2002 – 56 – р.1-6. |
| 117 | Jensen DM, Kovacs TO, Jutabha R, Machicado GA, Gralnek IM, Savides TJ, et al. Randomized trial of medical or endoscopic therapy to prevent recurrent ulcer hemorrhage in patients with adherent clots // Gastroenterology. 2002 – 123 – р.407-13. |
| 118 | Л. В. Богун Острые и неотложные состояния в практике врача №4, 2007 С.54-60 |
| 119 | Lau J.Y.W., Sung J.J.Y., Kim H.S. et al. Endoscopic retreatment compared with surgery in patients with recurrent bleeding after initial endoscopic control of bleeding ulcers. // N Engl J Med. – 1999. – 340. – Р. 751-6 |
| 120 | **Geoffrey S. Hastings,** Angiographic Localization and Transcatheter Treatment of Gastrointestinal Bleeding // Radiographics. – 2000 – 20 – р.1160-1168  |
| 121 | Ермолов А. С., Утешев Н. С., Тверитнева Л. Ф., и др. Особенность лечебной тактики у больных с острыми язвенными гастродуоденальними кровотечениями.// Науч. конф. “Актуальные вопросы лечения желудочно-кишечных кровотечений и перитонита”: Тез. докл.-СПб., 1995.- с. 45-46., |
| 122 | Зубрицкий В. Ф., Ханевич М. Д,, Лебедев Н, И. Рентгеноваскулярный гемостаз в лечении больных желудочно-кишечными кровотечениями//Науч. конф.“Актуальные вопросы лечения желудочно-кишечных кровотечений и перитонита”: Тез. докл.-СПб., 1995.- с. 8. |
| 123 | R. M. Walsh, P. Anain, M. Geising, D. Vogt, J.Mayes, Sh. Grundfest-Broniatowski, J. M.Henderson. Role of angiography and embolization for massive gastroduodenal hemorrhage // J Gastrointest Surg – 1999 – 3 – р.61-66 |
| 124 | Шугаев А.И. "Лечение при язвенных гастродуоденальных кровотечениях у больных пожилого и старческого возраста" / Шугаев А.И., Агишев А.С. // Вест, хирургии-2001. - №3. - с. 114-118 |
| 125 | Асташов В.Л. "Кровотечения из хронических гастродуоденальных язв, диаг­ностика, тактика и хирургическое лечение" / Асташов В.Л., Калинин А.В. // Клин, перспект. гастроэнтрол., гепатол. - 2002. - №1. - с. 16-23 |
| 126 | Marx A. "Chirurgische indikationen, ver fahrenswahl und resultate bei der doeren gastrointestinalen blutung" / Marx A., Demartines N. // Helv. Chir. Acta -1999. - vol. 58.-p.21-32. 291. |
| 127 | Schoenberg M.H. "Endoscopic and surgical treatment of haemorrhagic duode­nal and stomach ulcer" / Schoenberg M.H., Birk D., Beck К et al. // Chir. - 1999. -vol. 66.-p. 326-333. |
| 128 | Велигоцкий Н. Н., Комарчук В. В., Трушин А. С. Хирургическая тактика, прогноз и модификации органосохраняющих операций при язвенных кровотечениях..// Український журнал малоінвазивної та ендоскопічної хірургії.-2001.-№5.-с.48-49. |
| 129 | K Palmer Management of haematemesis and melaena Postgraduate Medical Journal. – 2004. – 80. – Р. 399-404 |
| 130 | Goldman L., Wolf M. A., Braunvald E. General anesthesia and noncardiac surgery in patients with heart disease.// Heart Disease(Ed. Braunvald E.) W. B. Saunders Company. Philadelphia.-1992.-P.1693-1705. |
| 131 | Forgosh I. B.,Movahed A. Assessment of cardiac risk in noncardiac surgery. // Clin. Cardiol.- 1995.-Vol. 18.- P. 556-562. |
| 132 | Fletcher J.P., Antico V. P., Gruenwald S., Kersaw L. Z. Risk of aortic aneurism surgery as assessed by preoperative gated pool scan.// Br. J. Surg.-1989.- Vol.76.-P/26-28. |
| 133 | Katschinski B.D., LoganR.F.,DaviesJ. Prognostic factors in upper gastrointestinal bleeding// Dig. Dis. Sci.- 1994.- Vol. 39.- N.4.-P.706-712. |
| 134 | Бабалич А. К., Фесенко В. П., Шестопалов Д. В. Язвенные гастродуоденальные кровотечения.// Український журнал малоінвазивної та ендоскопічної хірургії.-2001.-№5.-с.45. |
| 135 | J. Lynwood Herrington, Jr., M.D., and Jesse Davidson, III, M.D. Bleeding Gastroduodenal Ulcers: Choice of Operations // World J. Surg. – 1987 – 11 р. 304-314 |
| 136 | B. Millat, J.M. Hay, Valleur, A. Fingerhut, P.L.Fagniez Emergency Surgical Treatment for Bleeding Duodenal Ulcer: Oversewing plus Vagotomy versus Gastric Resection, a Controlled Randomized Trial // World J. Surg. – 1993 – 17 – р.568-574 |
| 137 | Жидовинов Г. И., Левин В. Ю., Андреев Ю. Г. и др. Хирургическое лечение осложненых желудочных язв// VIII Всерос. съезд хирургов: Тез. докл.-Краснодар, 1995.-C.-86-87. |
| 138 | Возгомет А. О. Хирургическая тактика и выбор метода оперативного вмешательства при язве двенадцатипалой кишки, ослжненной кровотечением: /Автореф. дис. . канд.. мед. наук.- Перм, 1995.-18 с. |
| 139 | C. Meyer, S. Rohr, N. de Manzini, B. Dai . Reliable procedure for closing the duodenal stump for bleeding posterior duodenal ulcer // World J. Surg. – 1993 –17– р.568-574. |
| 140 | Silen W. The prevention and management of stress ulcers. // Hosp Pract –1980 – 15 – р.93-100. |
| 141 | Гельфанд Б. В., Гурьянов В. А., Мартынов А. Н. и др. Профилактика стресс-повреждений желудочно-кишечного тракта у больных в критических состояниях //Consilium Medicum, 2005. Т. 7. № 6. С. 464.17 Robert G. M. Contemporary strategies for the prevention of stress-related mucosal bleeding //American Journal of Health-System Pharmacy. 2004; 62 (10); 2: 11-17. |
| 142 | Walt RP, Cottrell J, Mann SG, Freemantle NP, Langman MJ. Continuous intravenous famotidine for haemorrhage from peptic ulcer // Lancet. – 1992 – 340 – р.1058-62. |
| 143 | Чечурин Н.С. "Лечение больных с язвенными гастродуоденальными кровотечениями при тяжелых сопутствующих заболеваниях" / Чечурин Н.С. // Вест, хирургии - 1999. - №1. - с.73-76. |
| 144 | Дегтярева И.И. "Предупреждение стрессовых и медикаментозных поражений верхних отделов пищеварительного тракта" / Дегтярева И.И., Хабиб 3., Лодяная Е.В. и др. // Вр. дело – 1995. - №3-4. - с.61-64 |
| 145 | Navab F. "Stress ulcer: in routine prophylaxis neccessary ?" / Navab F., Stein-grub J. //Am. J. Gastroenterol. - 1995. - vol. 90. - p. 708-712. 301. |
| 146 | Agelopulos C. "Severuty of upper gastrointestinal hemorrhage due to salicylate and NSAID" / Agelopulos C, Mavroidis N., Falireas N., Constantinidis A. // Digestion - 1998. - vol. 59. - p.208-218 |
| 147 | Moulin C. "Can early recurrent hemorrhage in gastroduodenal ulcer be pre­dicted?" / Moulin C, Bosson J.L., Rolachon A et al. // Gastroenterol. Clin. Biol. -1998.-vol. 18.-p.1095-1101 |
| 148 | Шептуллин А.А. "Ненаркотические анальгетики и нестероидные проти­вовоспалительные препараты и эрозивно-язвенные поражения слизистой оболочки желудка" /Шептуллин А.А. //Клин. мед. - 1999. - №2. - с. 12-16. |
| 149 | Brooks P. "Use and benefits of nonsteroidal anti-inflammatory drugs" / Brooks P. // Am. J. Med. - 1998. - vol. 104. - p.9-13. |
| 150 | Derry S. "Risk of gastrointestinal hemorrhage with long-term use aspirin: metaanalysis" / Derry S., Loke Y. //BMJ - 2001. - vol. 321. - p. 1183-1187. |
| 151 | Coursol C. J., Sanzari S. E. Impact of Stress Ulcer Prophylaxis Algorithm Study. The Annals of Pharmacotherapy. 2005; 39(5): 810-816. , Alexander K. P., Roe M. T., Chen A. Y. et al. Revolution in Cardiovascular Care for Elderly Patients With Non-ST-Segment Elevation Acute Coronary Syndromes (CRUSADE Initiative) // J. Am. Coll. Cardiol. 2005; 46: 1479-1487 |
| 152 | Frilling B., Schiele R., Gitt A. K. et al. Too little aspirin for secondary prevention after acute myocardial infarction in patients at high risk for cardiovascular events: Results from the MITRA study (Maximal Individual Therapy in Acute Myocardial Infarction Study Group). // Am Heart J. – 2004 – 148(2) – р.306-311 |
| 153 | Томенков В.Ю. "Пути улучшения результатов лечения больных пожилого и старческого возраста с язвенными гастродуоденальными кровотечениями": / Томенков В.Ю. - Автореф. дисс. ... канд. мед. наук - Саратов, 2000. - 22С. 158 |
| 154 | Geus W. P., Lamers C. B. Intravenous gastric acid inhibition for stress ulcers and bleeding peptic ulcers. Ned Tijdschr Geneeskd. 1999; 143 (50): 2514-2518., Мамедова Л. Д., Лоранская И. Д., Басхаева Р. Г., Ракитская Л. Г. Медикаментозная коррекция острых желудочно-кишечных кровотечений язвенной этиологии//РМЖ, БОП. 2004. Т. 6 . № 2.] |
| 155 | Raynard B., Nitenberg G. Is prevention of upper digestive system hemorrhage in intensive care necessary? // Schweiz Med Wochenschr. – 1999 – 30; 129(43) – р.1605-1612 |
| 156 | Stollman N., Metz D. C. Pathophysiology and prophylaxis of stress ulcer in intensive care unit patients // J Crit Care. – 2005 – 20(1) – р.35-45.  |
| 157 | Robert G. M. Contemporary strategies for the prevention of stress-related mucosal bleeding //American Journal of Health-System Pharmacy. – 2004 – 62 (10); 2 – р.11-17. |
| 158 | Barkun A., Bardou M., Marshall J. K. Consensus recommendations for managing patients with nonvariceal upper gastrointestinal bleeding. // Ann Intern Med. – 2003 – 139(10) – 843-857. |
| 159 | Денисов И. Н., Топчий Н. В., Латышев О. А. и др. Эффективность Омитокса при стрессовых язвах. // РМЖ. БОП .– 2003. – Т. 5. № 2  |
| 160 | Steinberg K. P. Stress-related mucosal disease in the critically ill patient: risk factors and strategies to prevent stress-related bleeding in the intensive care unit. //Crit Care Med. – 2002. – 30(6) – р.362-364 |
| 161 | Peres Flores R. "The treatment of upper digestive hemorrhage of peptic origin: intravenous ranitidine versus omeprazole" / Peres Flores R., Garcia Morrano M.J., Herrero Quiras С et al. //Rev. Esp. Enferm. Dig. - 1997. - vol. 86. - p.637-641 |
| 162 | Рысс Е.С. "Фармакотерапия язвенной болезни" / Рысс Е.С., Звартау Э.Э. -СПб.: "Невский диалект", 1998. - с. 49-162 |
| 163 | Спасов А.А. Тистамин: рецепторы и гистаминергические вещества" / Спасов А.А., Черников М.В. // Хим-фарм. журнал - 2000. - №8. - с.3-15 |
| 164 | Tryba M. "Prophylaxis of stress ulcer bleeding" / Tryba M. // J. Clin. Gastro­enterol. - 1991.-vol. 13.-p.44-45. |
| 165 | Hotz J. "Pantoprazole is superior to ranitidine in the treatment of acute gastric ulcer" / Hotz J., Plein K., Schonecas H. et al. // Scand. J. Gastroenterol. - 1995. -vol. 30. -p.l 11-115. |
| 166 | Erickson S. "Omeprazole and H2-receptor antagonists in the treatment of acute duodenal and gastric ulcer" / Erickson S., Langstrom G., Rikuer L. et al. // Europ. J. Gastroenterol. Hepatol. - 1995. - vol. 7. - p.467-475. |
| 167 | Thomasson M.M. "Nosocomial pneumonia in ventilated trauma patients during stress ulcer prophylaxis with sucralfate, ranitidine and omeprazole" / Thomasson M.M., Hakenwerth A.M.  *//* Trauma - 1996. - vol. 41. - p.503-508. |
| 168 | Жуйкова СЕ. "Новый ингибитор образования язвы желудка из соединений сиднониминового ряда" / Жуйкова С.Е., Самонина Г.Е., Копылова Г.Н., Аш-марин И.П. // Вест. Моск. гос. ун-та. Биология - 1996. - №2. - с.24-28 |
| 169 | Kitagawa H. "Effect of endothelium-derived relaxing factor of the gastric le­sion induced by HC1" / Kitagawa H., Takeda F., Kohei H. // J. Pharmacol. Exp. Ther. - 1990. - vol. 253. - p.l 133-1137. |
| 170 | Алгоритми лікувально-діагностичних заходів при гострих порушеннях мозкового кровообігу на госпітальному етапі (методичні рекомендації) //Здоров’я України 23/1 12.2006 |
| 171 | The Joint European Society of Cardiology/American College of Cardiology Committee. Myocardial Infarction redefined - a consensus document of the Joint European Society of Cardiology//American College of Cardiology Committee for the redefinition of myocardial infarction. Eur. Heart J. 2000;21:1502-1513. |
| 172 | Thygesen K., Alpert J.S., White H.D. on behalf of the Joint ESC/ACCF/AHA/WHF Task Force for the Redefinition of Myocardial Infarction. Universal definition of myocardial infarction. // Eur Heart J – 2007 – 28 (20) – р.2525-2538. |
| 173 | Recommendations for Chamber Quantification: A Report from the American Society of Echocardiography’s Guidelines and Standards Committee and the Chamber Quantification Writing Group, Developed in Conjunction with the European Association of Echocardiography, a Branch of the European Society of Cardiology // J Am Soc Echocardiogr – 2005 – 18 – р.1440-1463. |
| 174 | Killip, T, Kimball, J (1967) Treatment of myocardial infarction in a coronary care unit: a two year experience with 250 patients. //Am J Cardiol 20,457-465 |
| 175 | Класифікація Українського товариства кардіологів, прийнята VI Національним конгресом кардіологів у вересні 2000 р., затверджена наказом МОЗ України №354 від 14.02.2002р |
| 176 | Стандарти надання допомоги кардіологічним хворим. Затверджені наказом МОЗ України № 436 від 3.07.2006 р // Здоровя України 24/1 12.2006 |
| 177 | The Task Force on the Management of Acute Myocardial Infarction of the European Society of Cardiology. //European Heart Journal – 1996 – 17 –р.43-63 |
| 178 | Forrest J.A., Finlayson  N.D. “Endoscopy in gastrointestinal bleeding.” //Lancet, – 1974 – N11 – p.394-399. |
| 179 | Guidelines for red blood cell and plasma transfusion for adultsand children //Can Med Assoc J – 1997 – 11 – р.156 |
| 180 | N.Bhatti, Y.Amoateng-Adjepong, A.Qamar, C. A. Manthous. Risks and Outcomes Hemorrhage: Retrospective Analysis of Presenting With Gastrointestinal Myocardial Infarction in Critically III Patients// Chest –1998 – 114 – р.1137-1142 |
| 181 | Патент на корисну модель №23238 (UA) МПК: А61В17/12 Спосіб припинення кровотечі з пенетрувальної виразки дванадцятипалої кишки. / Мішалов В.Г., Лещишин І.М., Маркулан Л.Ю., Бик П.Л. Заявл. 24.01.2007. Опубл. 10.05.2007.− Бюл.№6. |
| 182 | Патент на корисну модель № 14600 (UA) МПК: А61В17/00 Спосіб визначення ураженної судини при виразковій кровотечі ⁄ Мішалов В.Г., Лещишин І.М., Бик П.Л., Федоров О.В., Маркулан Л.Ю. Заявл.08.12.2005. Опубл. 15.05.2006.− Бюл. № 5 |
| 183 | В.Г. Мішалов, К.М., Амосова, Л.Ю. Маркулан, І.М. Лещишин, П.Л. Бик, С.В. Пакришень Морфологічні зміни слизової оболонки шлунка і ДПК та судин підслизового шару у померлих від гострого ІМ// Серце і судини-2007-№3-С.22-32] |
| 184 | Інструкція до препарату «Детралекс», Servier |
| 185 | Adams H.P. Jr, Bendixen B.H., Kappelle L.J., Biller J., Love B.B., Gordon D.L., Marsh E.E. 3rd: Classification of subtype of acute ischemic stroke: definitions for use in a multicenter clinical trial. TOAST, Trial of Org 10172 in Acute Stroke Treatment. Stroke 1993; 24: 35-41. |
| 186 | Мішалов В.Г., Маркулан Л.Ю., Бик П.Л., Лещишин І.М., Федоров О.В. Морфологічні зміни слизової оболонки шлунка та дванадцятипалої кишки у щурів з експериментальним інфарктом міокарда // Серце і судини. – 2007 – №1(17). – С. 30–38 |
| 187 | Мішалов В.Г., Амосова К.М., Маркулан Л.Ю., Лещишин І.М., Бик П.Л., Пакришень С.В. Морфологічні зміни слизової оболонки шлунка і дванадцятипалої кишки та судин підслизового шару у померлих від гострого інфаркту міокарда// Серце і судини.−2007−№3−С.22-32 |
|  |  |

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