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

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я УКРАЇНИ**

**НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ім.О.О. БОГОМОЛЬЦЯ**

**На правах рукопису**

**Баб’як Володимир Іванович**

**УДК: 616.33:616.342]-002.2-053.2-022-07-08**

**ПАТОГЕНЕТИЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО ГАСТРОДУОДЕНІТУ, АСОЦІЙОВАНОГО З ГЕЛІКОБАКТЕР ПІЛОРІ ІНФЕКЦІЄЮ, У ДІТЕЙ З УРАХУВАННЯМ ПОРУШЕНЬ ОБМІНУ ЗАЛІЗА ТА ГАСТРОПРОТЕКТИВНОГО ПОТЕНЦІАЛУ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ**

**14.01.10 – педіатрія**

**Дисертація**

**на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук**

**Науковий керівник:**

**Лукашук Віктор Дмитрович**

**доктор медичних наук, професор**

**КИЇВ-2009**

**ЗМІСТ**

ЗМІСТ ………………………………………………………………………….…...2

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ, СИМВОЛІВ, ТЕРМІНІВ ….……….…...4

ВСТУП .......................................................................................................................5

РОЗДІЛ 1. ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ .........................................................................11

* 1. Сучасні методи діагностики хронічного гастродуоденіту,

асоційованого з гелікобактерною інфекцією.................................................11

* 1. Механізми впливу Helicobacter pylori на розвиток хронічного

гастродуоденіту у дітей та виникнення порушень обміну заліза

при гелікобактерній інфекції ………………………………………….........19

* 1. Принципи лікування хронічного гастродуоденіту,

асоційованого з Нр-інфекцією, у дітей з проявами латентного

дефіциту заліза та залізодефіцитною анемією...............................................32

Висновок розділу 1……………………………………………………………..….37

РОЗДІЛ 2. МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ ..........................................39

* 1. Загальна характеристика обстежених дітей ...................................................39
  2. Клініко-лабораторні методи досліджень .......................................................40
  3. Морфологічні дослідження біоптатів слизової оболонки шлунка

та дуоденум ......................................................................................................43

2.4. Методи статистичного аналізу для обробки матеріалів дослідження…..44

2.5. Лікувальні методики …………………………………………………………45

РОЗДІЛ 3. КЛІНІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ОБСТЕЖЕНИХ ДІТЕЙ

З ХРОНІЧНИМ ГАСТРОДУОДЕНІТОМ, АСОЦІЙОВАНИМ

З HELICOBACTER PYLORI ...................................................................................47

* 1. Характеристика обстежених дітей з хронічним гастродуоденітом,

асоційованим з Нр, та особливості перебігу його..........................................47

3.2. Ендоскопічні зміни СОШ при хронічному гастродуоденіті,

асоційованому з Нр……………………………………………..……….….…57

3.3. Кислотоутворююча функція шлунку дітей з хронічним

гастродуоденітом ..............................................................................................60

3.4. Показники пепсиногену-І сироватки крові у хворих на хронічний

гастродуоденіт ……………………………………………………………..….61

3.5. Показники гастрину плазми крові при хронічному

гастродуоденіті……………………………………………………………...…63

3.6. Результати гістохімічного дослідження біоптатів шлунку при

хронічному гастродуоденіті у дітей…………………………..……………...65

* 1. Клінічне значення методу хелікобест-антитіла визначення

сумарних антитіл до антигену Саg A Helicobacter pylori сироватки

крові для діагностики Нр-інфікування дітей з хронічним

гастродуоденітом ………………………………………..……………………68

РОЗДІЛ 4. МОРФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ СОШ ТА ПОКАЗНИКИ ФУКОЗИ ШЛУНКОВОГО СОКУ ПРИ ХРОНІЧНОМУ ГАСТРОДУОДЕНІТІ, АСОЦІЙОВАНОМУ З Нр-ІНФЕКЦІЄЮ ..............................................................71

4.1. Морфофункціональний стан слизової оболонки шлунка у хворих на

хронічний гастродуоденіт, асоційований з Нр……………...………………71

4.2. Морфофункціональний стан слизової оболонки шлунка у хворих на

хронічний гастродуоденіт, асоційований з Нр-інфекцією, у поєднанні

з залізодефіцитною анемією та латентним дефіцитом заліза……….……..73

4.3. Показники фукози шлункового соку та порушення обміну заліза у

хворих на ХГД в поєднанні із ЗДА або латентним дефіцитом заліза…......76

Висновок розділу 4…………………………………………………………….…...83

РОЗДІЛ 5. ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО

ГАСТРОДУОДЕНІТУ, АСОЦІЙОВАНОГО З Нр, У ДІТЕЙ …………….…….85

Висновок розділу 5……………………………………………………………..…..99

РОЗДІЛ 6. ОБГОВОРЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ ………………100

ВИСНОВКИ ............................................................................................................117

ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ............................................................................119

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ ……………………………….…..120

**ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ, СИМВОЛІВ, ТЕРМІНІВ**

%Tф – відсоток насичення трансферину залізом

Г − гастрин

ГДП − гастродуоденальна патологія

ГЕР – гастроезофагеальний рефлюкс

ДГР – дуоденогастральний рефлюкс

ЗДА – залізодефіцитна анемія

ЗЗЗС – загальна залізозв’язуюча здатність сироватки крові

КУФ − кислотоутворююча функція

ЛДЗ − латентний дефіцит заліза

ПГ-1 – пепсиноген-1

СЗ – сироваткове залізо

СК − сироватка крові

СКГЕ − середня концентрація гемоглобіну в еритроциті

СОЕ − середній об’єм еритроциту

СОШ − слизова оболонка шлунку

СФ – сироватковий феритин

Ф − фукоза

ФЕГДС – фіброезофагогастродуоденоскопія

ХГД – хронічний гастродуоденіт

Hb – гемоглобін

Hp – Helicobacter pylori

HpSA − тест визначення антигенів Helicobacter pylori у випорожненнях

р − достовірність різниці показника

r − коефіцієнт кореляції

**ВСТУП**

За останні десятиріччя суттєво переглянуто погляди на етіологію та патогенез захворювань шлунково-кишкового тракту, в тому числі і хронічного гастродуоденіту, що принципово змінило його терапію. Накопичено значний досвід в діагностиці та лікуванні хронічного гастродуоденіту, асоційованого з Нр, впроваджено в педіатричну практику міжнародні рекомендації Маастрихтського консенсусів 1996 та 2000 років, які стосуються дорослих [101], так і дітей [204 ] .

Незважаючи на вагомі досягнення з вивчення патогенезу та новітніх методів лікування ХГД, асоційованого з Hp інфекцією, – показники захворюваності у дітей не зменшилися [8, 29]; хвороба має прогредієнтний перебіг у підлітків, і нерідко у дорослих, призводить до ускладнень, а інколи до інвалідизації [41, 34].

*Актуальність теми.*В даний час не викликає сумніву значення Helicobacter pylori (Нр) в етіології та патогенезі хронічних гастродуоденальних захворювань. Хронічний гастродуоденіт (ХГД) відносять до захворювань, асоційованих з Нр. ХГД є найбільш поширеним в структурі гастроентерологічної захворюваності і займає перше місце у дітей. У дітей хвороба має циклічний перебіг та схильність до рецидивів, а у підлітків і дорослих вже має прогредієнтний перебіг та призводить до ускладнень, іноді і до інвалідизації з урахуванням тяжких позагастральних ускладнень [40, 53, 60].

Імплементовано ерадикаційну терапію для хворих інфікованих Нр. Сучасні схеми антихелікобактерної терапії складають основу лікування ХГД, асоційованого з Нр [43, 47, 70, 226].

Ерадикаційну терапію включено в міжнародні стандарти лікування хронічної гастродуоденальної патології, асоційованої з Нр [193]. Впроваджено в практику рекомендації маахстрихських консенсусів ІІ (2000р.), ІІІ (2005р.). Продовжується пошук ефективних схем ерадикаційної терапії, оскільки для Нр властива виражена здатність до мутацій і виникнення резистентності до антибіотиків [28]. В даний час у всьому світі широко застосовується потрійна терапія (антисекреторний препарат, амоксицилін та кларитроміцин), що складає стратегією першої лінії ерадикаційного Нр-лікування з тривалістю 7-10 днів [219]; перевагу надають тривалості 7 днів [201].

Особливого значення зазначена проблема набуває при поєднанні ХГД із залізодефіцитною анемією (ЗДА). Їх розглядають не лише як поєднання розповсюджених хвороб, а як коморбідність зі спільними патогенетичними механізмами. За останні десятиріччя з цього питання з’явились різнопланові публікації [101, 152, 154], що дозволили прийти до загального висновку: ХГД, асоційований з Нр, в поєднанні із ЗДА слід розглядати, як закономірно пов’язані між собою захворювання зі спільними патогенетичними механізмами, що є підставою до поглибленого вивчення останніх для удосконалення лікування [77, 109, 129, 139, 146, 194, 208, 218, 229]. Враховуючи, що ЗДА при ХГД, асоційованому з Нр, є рефрактерною до феротерапії, а остання є неефективною, то у дітей для лікування зазначеної анемії, як анемії хронічного захворювання рекомендовано проводити лише ерадикаційну терапію, що усуває контамінацію Нр як основного чинника виникнення дефіциту заліза. З урахуванням зазначеного вище, виникає потреба поглибленого вивчення ЗДА в поєднанні з ХГД у Нр-інфікованих дітей, оскільки остаточно не встановлено патогенетичні механізми порушень обміну заліза та впливу ерадикаційного Нр-лікування на порушення ферокінетики у них.

Продовжуються дослідження оптимізації ерадикаційної терапії – отримано високий показник успішної ерадикації Нр від застосування послідовної схеми ерадикаційної терапії як у дорослих, так і у дітей [146, 158, 219, 230]. Послідовна ерадикаційна Нр-терапія є основною інновацією для лікування хронічної гастродуоденальної патології (ХГДП), асоційованої з Нр. В літературі відсутні дослідження з вивчення ефективності послідовної ерадикаційної терапії у Нр-інфікованих дітей із поєднанням ЗДА та ХГД з урахуванням порушень обміну заліза та впливу зазначеного лікування на порушення ферокінетики. Оскільки при ХГД, асоційованому з Нр, ЗДА розглядають як анемію хронічного захворювання і рекомендують провести ерадикаційну терапію, то необхідно провести поглиблене вивчення та патогенетичне обґрунтування доцільності останньої без феротерапії.

*Зв’язок роботи* *з науковими темами.* Робота є фрагментом комплексної теми кафедри педіатрії №5 Національного медичного університету імені О.О. Богомольця з 2004 року «Удосконалення діагностики та лікування хронічного гастродуоденіту, асоційованого з Helicobacter pylori-інфекцією, у дітей з урахуванням гастропротективного потенціалу слизової оболонки шлунка» № держреєстрації 01981007749.

*Мета дослідження.*Оптимізувати ефективність лікування хронічного гастродуоденіту, асоційованого з Нр-інфекцією, у дітей, на основі розробки науково обґрунтуваної технології діагностики та диференційованого лікування їх з урахуванням гастропротекції та порушень обміну заліза.

*Завдання дослідження:*

1. Вивчити особливості перебігу хронічного гастродуоденіту, асоційованого з Нelicobacter pylori, у дітей з порушеннями обміну заліза та показниками фукози шлункового соку.

2. Вивчити особливості обміну заліза у хворих на ХГД, асоційований з гелікобактерною інфекцією, в поєднанні із залізодефіцитною анемією.

3. Вивчити діагностичну цінність методики визначення сумарних антитіл до антигену СаgA Нр сироватки крові за допомогою тест-системи "ХелікоБест-антитіла".

4. Вивчити стан гастропротективного потенціалу слизової оболонки шлунку методом лектинової гістохімії та за показниками фукози шлункового соку у дітей з хронічним гастродуоденітом, асоційованим з Нelicobacter pylori.

5. Розробити та апробувати методику послідовної ерадикаційної Нр-терапії та оцінити її ефективність у дітей з ХГД у дітей в поєднанні із ЗДА або латентним дефіцитом заліза.

*Об’єкт дослідження* – перебіг хронічного гастродуоденіту, асоційованого з Нр, у дітей 7 – 16 років.

*Предмет дослідження* – особливості перебігу ХГД, асоційованого з Нр-інфекцією, за клінічними та лабораторними показниками, лікування дітей з урахуванням порушень обміну заліза та показників фукози шлункового соку під впливом послідовної ерадикаційної терапії.

*Методи дослідження* **–** клінічні, лабораторні, інструментальні, морфологічні, статистичні.

*Наукова новизна отриманих результатів.*Вперше проведено комплексне вивчення особливостей перебігу хронічного гастродуоденіту, асоційованого з Нр, в поєднанні із залізодефіцитною анемією або латентним дефіцитом заліза.

Вперше проаналізовано зв'язок Нр-інфікування з порушеннями обміну заліза при ХГД. Встановлено взаємозв’язок між ступенем обсіменіння Нр слизової оболонки шлунку та рівнем фукози шлункового соку. Доведено, що фукоза шлункового соку може бути маркером виникнення дефіциту заліза у хворих на ХГД, асоційованим з Нр.

Вперше встановлено критерії успішної ерадикаційної терапії у дітей з ХГД в поєднанні із ЗДА. Обґрунтована патогенетична доцільність проведення ерадикаційної антигелікобактерної терапії у хворих на ХГД в поєднанні із ЗДА зі зниженим рівнем фукози шлункового соку та підвищеним рівнем пепсиногену-І сироватки крові.

Виявлені клініко-морфологічні паралелі перебігу ХГД з порушеннями обміну заліза є підґрунтям для диференційованого застосування послідовної ерадикаційної терапії у дітей. Удосконалено лікування хронічного гастродуоденіту, асоційованого з Нр.

*Практичне значення результатів роботи.*На основі встановлених особливостей клінічного перебігу хронічного гастродуоденіту, асоційованого з Нр, доведена необхідність для діагностики зазначеного захворювання у дітей запропоновано використовувати комплекс необхідних і інформативних методів діагностики.

Порівняльне вивчення методики визначення антитіл до антигену СаgA Нр за допомогою тест-системи "ХелікоБест-антитіла" з швидким уреазним тестом і гістологічним дослідженням біоптату слизової оболонки шлунка довело можливість застосування зазначеного тесту як для діагностики інфікованості Hp, так і для оцінки ефективності ерадикаційної терапії.

Розроблені і впроваджені в практику охорони здоров’я критерії виникнення дефіциту заліза за показником фукози шлункового соку у хворих на ХГД, асоційованим з Нр, що дозволяє підвищити діагностику порушень обміну заліза.

Розроблені та впроваджені в практику охорони здоров’я рекомендації виявляти Нр-інфікування у дітей із ЗДА або латентним дефіцитом заліза та проводити антихелікобактерну терапію, що дозволяє підвищити ефективність лікування, знизити частоту рецидивів та прогресування хронічного гастродуоденіту.

Розроблена та впроваджена в практику охорони здоров’я послідовна 10-денна ерадикаційна терапія забезпечує високий показник успішної ерадикації у інфікованих Нр дітей із ЗДА або латентним дефіцитом заліза.

Доведено, що у хворих із ЗДА недоцільно проводити феротерапію, оскільки ерадикаційна терапія ліквідує порушення обміну заліза, усуваючи контамінацію Hp.

Результати дослідження впроваджені в роботу діагностичних відділень №1, №2 ДКЛ №3 м. Києва, ДКЛ №6 м. Києва та міської дитячої лікарні м. Рівне.

Основні положення дисертаційної роботи впроваджено в навчальний процес кафедри педіатрії №5 НМУ ім. О.О.Богомольця.

*Особистий внесок здобувача.* Дисертантом особисто вибрано і обґрунтовано напрямок роботи, сформульовані мета і завдання, розроблені анкети для опитування батьків пацієнтів. Дисертант самостійно проводив відбір хворих, залучених до дослідження, приймав участь у проведені ФГДС, здійснював оцінку ефективності лікування. Самостійно провів науковий, статистичний аналіз та узагальнення клінічних, лабораторних та інструментальних даних, сформулював висновки та практичні рекомендації.

*Апробація результатів дисертації.*Матеріали дисертаційної роботи викладені та обговорені на науково-практичній конференції „Актуальні питання патології органів травлення у дітей” (м.Тернопіль, 2004р.), Всеукраїнському симпозіумі педіатрів „Вплив екопатологічних чинників на стан здоров’я дітей” (м.Тернопіль, 2004р.), VI Всеукраїнській науково-практичній конференції „Актуальні питання педіатрії” (м.Київ, 2004р.), VII Всеукраїнській науково-практичній конференції „Актуальні питання педіатрії” присвяченої пам’яті члена-кореспондента НАН, АМН України, РАМН, професора В.М. Сідельникова (м.Київ, 2005р.), науково-практичній конференції присвяченій 25-річчю створення кафедри дитячих і підліткових захворювань КМАПО ім. П.Л. Шупика „Метаболічні розлади у дітей та підлітків: діагностика, профілактика, лікування” (м.Київ, 2005р.), ХІ конгресі СФУЛТ (м. Полтава, 2006р.), ІХ Всеукраїнській науково-практичній конференції „Актуальні питання педіатрії” (м. Київ, 2007р.), Всеукраїнській конференції «Анемічний синдром в клініці внутрішніх хвороб» (Івано-Франківськ, 2008р.), Х Всеукраїнській науково-практичній конференції „Актуальні питання педіатрії” (м. Харків, 2008р.).

*Публікації.*За матеріалами дисертації опубліковано 8 наукових робіт, серед них – 3 статті у фахових виданнях, рекомендованих ВАК України; 5 – у матеріалах конгресів, симпозіумів, конференцій.

*Структура та обсяг дисертації.*Робота викладена на 128 сторінках основного тексту, обсяг якого включає вступ, шість розділів (огляд літератури, характеристика матеріалів та методів досліджень, результати власних досліджень, обговорення результатів досліджень), висновки та практичні рекомендації. Перелік використаної літератури налічує 162 джерела і займає 18 сторінок. Робота ілюстрована 37 таблицями, 10 рисунками.

**ВИСНОВКИ**

У дисертаційній роботі наведено нове вирішення актуальної наукової задачі – підвищити ефективність лікування хворих на хронічний гастродуоденіт, асоційований з Helicobacter pylori, і зменшити частоту рецидивів хвороби з використанням послідовної ерадикаційної терапії з урахуванням вивчення особливостей перебігу хвороби та обміну заліза.

1. Хронічний гастродуоденіт, асоційований з Нр, у дітей характеризується проявами нодулярного антрального гастриту (80%): переважає поверхневий антральний гастрит, рідше поверхневий розповсюджений гастрит.
2. У хворих на хронічний гастродуоденіт, асоційований з Hp-інфекцією, виявлено залізодефіцитну анемію та латентний дефіцит заліза у 11 та 26 дітей, відповідно. Поєднання хронічного гастродуоденіту, асоційованого з Нр, із залізодефіцитною анемією або з латентним дефіцитом заліза збільшує частоту астеновегетативного (78,2%) та диспептичного (84,5%) синдромів, а також впливає на морфофункціональні зміни слизової оболонки шлунка: збільшує ступінь активності запалення та обсіменіння її.
3. У дітей з хронічним гастродуоденітом, асоційованим з Нр, в поєднанні із залізодефіцитною анемією або з латентним дефіцитом заліза в стадії загострення знижується рівень фукози шлункового соку. Встановлено зворотну кореляційну залежність між фукозою шлункового соку та ступенем обсіменіння слизової оболонки Нр (r = 0,47), р<0,05 та прямий кореляційний зв'язок з основними показниками обміну заліза: сироватковим залізом (r = 0,38), р<0,05 та феритином сироватки крові (r = 0,41), р<0,05.
4. Діагностичне значення має тест "ХелікоБест-антитіла" для визначення сумарних антитіл до антигену Саg A Hp сироватки крові: висока чутливість –89,5%, висока специфічність – 99,0%, позитивне передбачуване значення – 96,8%, негативне передбачуване значення – 92,5%.
5. Ерадикаційна терапія при ХГД, асоційованому з Hp-інфекцією, у дітей із залізодефіцитною анемією усуває контамінацію Hp, ліквідує запалення у слизовій оболонці шлунка, відновлює порушення обміну заліза і нівелює потребу феротерапії.
6. Використані та апробовані схеми послідовної 10-денної ерадикаційної терапії та потрійної 7-денної терапії підвищують ефективність ерадикації, а у дітей із залізодефіцитною анемією підвищують рівень феритину сироватки крові (основного маркера забезпеченості організму залізом), а виявлені кореляційні зв’язки між показниками фукози шлункового соку та феритину дозволяють використовувати їх як критерії діагностики та оцінки ефективності лікування.

**ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ**

1.Для динамічного спостереження за хворими на ХГД, асоційований з Нр, як критерій прогнозування виникнення дефіциту заліза доцільно визначати рівень фукози шлункового соку 1 раз на рік.

2. Зниження показника фукози шлункового соку у хворих на ХГД в поєднанні із ЗДА або дефіцитом заліза є показанням для виявлення інфікування Нр та для проведення ерадикаційної терапії.

3. Рекомендувати всім дітям із ЗДА або дефіцитом заліза виявляти НР-інфікування та проводити антигелікобактерну терапію для попередження виникнення та прогресування хронічного гастродуоденіту.

4. Рекомендовано використовувати методику визначення сумарних антитіл до антигену СаgA Нр за допомогою тест-системи "ХелікоБест-антитіла" для діагностики та в якості критерію оцінки ефективності ерадикаційної терапії.

5. Послідовна 10-денна ерадикаційна терапія, що включає дві 5-денні складові – початкову подвійну з подальшим продовженням потрійної терапії в наступні 5 днів, забезпечує високий показник успішної ерадикації; доцільно використовувати її у інфікованих Нр дітей зі ЗДА або дефіцитом заліза.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Анасашвили А.Ц. Гликопротеины сыворотки крови и мочи / [Анасашвили А.Ц.] – М., 1968. –  275 с.
2. Аруин Л.И. Гастроэзофагеальная рефлюксна болезнь и Helicobacter pylori / Аруин Л.И., Исаков В.А. // Клиническая медицина. – 2000. – №10. – С. 62-68.
3. Аруин Л.И. Новая Международная морфологическая классификация гастрита (модификация Сиднейской системы) / Л.И. Аруин // Архив патологии. – 1997. – Т.59, №3. – С. 3-7.
4. Бабак О.Я. Лікування кислотозалежних захворювань: що ми сьогодні про це знаємо?/ Бабак О.Я. // Сучасна гастроентерол.− 2003.− №4 (6). – С. 4-8.
5. Бабак О.Я. Стандартная антихеликобактерная терапия (Maastricht 2-2000 consensus): насколько она актуальна сегодня? / Бабак О.Я. // Сучасна гастроентерол.- 2005.- № 2 (22).-С. 4-8.
6. Бабак О.Я., Фадєєнко Г.Д. Порівняльна ефективність потрійних схем антигелікобактерної терапії у хворих з виразкою дванадцятипалої кишки, асоційованою з резистентними штамами H.pylori / Бабак О.Я. // Сучасна гастроентерол.- 2002.- № 1 (7).- С. 39-41.
7. Баранов А.Л. Научные и организационные приоритеты в детской гастроэнтерологии / Баранов А.Л. // Педиатрия: журнал им. Сперанского. – 2002. №2. с.12-18.
8. Бардахчьян Э.А. Роль Helicobacter pylori при развитии экстрагастродуоденальных заболеваний / Бардахчьян Э.А., Ломов С.Ю., Харланова Н.Г. [и др.] // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология.- 2005.- № 3.- С. 20-27.
9. Бекетова Р.В. Клініко-експериментальне обгрунтування диференційованої терапії хронічних гастродуоденітів у дітей / Бекетова Р.В. // Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 2004.- №1 (401).- С.79-80.
10. Бєлоусов Ю.В. Гелікобактерна інфекція, інтрагастральна кислотність і дуоденогастральний рефлюкс при гастродуоденальній патології в дітей: причинно-наслідкові взаємозв’язки / Бєлоусов Ю.В. // Перинатологія та педіатрія. – 2004. – №3. – С. 35-37.
11. Бєлоусов Ю.В. Язвенная болезнь у детей: проблемы и перспективы / Бєлоусов Ю.В. // Международный медицинский журнал. – Х. 2003. Т.9, №1. с. 35-38.
12. Биохимические методы исследования в клинике / [Под ред. Покровского А.А.] // М.: Медицина, 1969. – 651 с.
13. Вдовиченко В.І. Післяерадикаційний синдром: міф чи реальність? / Вдовиченко В.І., Швидкий Я.Б. // Сучасна гастроентерол.- 2001.- №3.- С.16-17.
14. Викторов А.П. Побічна дія сучасних протигістамінних лікарських засобів / Викторов А.П. // Современные проблемы токсикологии. – 2003. − №1. – с.35-38.
15. Гнусаев С.Ф. Особенности хронических гастродуоденитов, сопровождающихся моторными нарушениями верхних отделов пищеварительного тракта у детей / Гнусаев С.Ф., Иванова И.И., Апенченко Ю.С. // Педиатрия. – 2004. – №6. – С. 8-14.
16. Голубчиков М.В. Статистичний огляд захворюваності населення України на хвороби органів травлення / Голубчиков М.В. // Сучасна гастроентерологія і гепатологія.–2000.–№ 1.– С.17–20.
17. Григорьев П.Я. Эффективность семидневного комбинированного курса эрадикационной хеликобактерной терапии у больных язвенной болезнью и хроническим гастритом / Григорьев П.Я., Яковенко Э.П., Таланова Е.В. // Клин. мед. - 2001. - Т.79, №6. - С.41-44.
18. Гюлумян О.Н. Схемы лечения семейной хеликобактерной инфекции в амбулаторных условиях. / Гюлумян О.Н., Сёмин С.Г., Сафонов А.Б., Кашенников В.С. // Педиатрия. – 2007. - №5. – С. 32-35.
19. Денисова М.Ф. Ефективність застосування антисекреторних препаратів у дітей з хронічними гастритами та гастродуоденітами на госпітальному етапі реабілітації / Денисова М.Ф., Тараховський М.Л., Хохол І.М., Чернега Н.В., Шадрин О.Г., Березенко В.С., Мягка Н.М., Янівська Л.Г. // Ліки. – 1999. - №5-6. – с.112-116.
20. Денисова М.Ф. Резолюция 4 научно-практической конференции детских гастроэнтерологов Украины. / Денисова М.Ф. // Перінатологія та педіатрія. – 2001. - №1.- с.12-18.
21. Денисова М.Ф. Стан шлункової цитопротекції при хронічних гастродуоденальних хворобах у дітей / Денисова М.Ф., Тіщенко В. К., Чернеча Н.В. [та ін.] // Педіатрія. – 1999. – №6. – С. 51-54.
22. Денисова М.Ф. Сучасні уявлення про систему захисту слизової оболонки шлунка і дванадцятипалої кишки та її роль у патогенезі хронічних гастродуоденальних хвороб у дітей / Денисова М.Ф., Мягка Н.М. // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2000. – №1. – С. 54-58.
23. Джонсон Д.А. Гастроезофагеальна рефлюксна хвороба: стратегії лікування на короткий і тривалий проміжок часу / Джонсон Д.А. // Медицина світу. – 2000. – Спеціальний випуск: гастроентерологія. – С. 1-10.
24. Диагностика и лечение в вопросах и ответах гастроэнтеролога врачу общей практики и пациенту. / [Передерий В.Г., Ткач С.М., Передерий О.В.]– К.: “УИПК Ексоб”, 1999. – 187с.
25. Диагностика и лечение инфекции Helicobacter pylori: современные представления / Доклад второй конференции по принятию консенсуса в Маастрихте 21-22 сентября 2000 г. // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии и колопроктологии. - 2000.- №6.- С.86-88.
26. Железная Л.А. Структура и функции гликопротеинов слизи (муцинов) / Железная Л.А. // Рос. журн. гастроэнтерол. гепатол. колопроктол. - 1998. - №1. -С.З0-37.
27. Железодефицитная анемия: современные подходы к диагностике и лечению / [Гайдукова С.Н., Выдыборец С.В., Сивак Л.А., Ширинян Т.С.] − К.: Ексклібріс, 2003.- 32 с.
28. Исаков В.А. Маастрихт-3 2005:. Флорентийская мозаика противоречий и компромиссов / Исаков В.А. // Экспер. и клин. гастроэнтерол. – 2006. - №1. – С. 78-83.
29. Касьяненко В.И. Влияние степени обсемененности Helicobacter pylori слизистой оболочки желудка у больных язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки на эрадикацию инфекта / Касьяненко В.И. // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. – 2004. – №3. – С. 19-23.
30. Кильдиярова Р.Р. Клинико-морфологические сопоставления хронического гастрита, гастродуоденита и язвенной болезни у детей / Кильдиярова Р.Р., Баженов Е.Л. // Российский педиатрический журнал.- 2000.- №2.- С.15-19.
31. Кильдиярова Р.Р. Мукополисахариды желудочного сока при хроническом гастродуодените у детей / Кильдиярова Р.Р., Шараев П.Н. // Педиатрия – 1998.-№1.- С.9-10.
32. Кильдиярова Р.Р. Факторы, определеяющие формирование патологии гастродуоденальной зоны у детей / Кильдиярова Р.Р., Колесникова М.Б. // Клиническая медицина. – 1998. - №3. – с.50-52.
33. Клиническая гастроентерологія / [Григорьев П.Я., Яковенко А.В.] − М.: Мед. информ. агентство. 1998. - 654 с.
34. Коренев М.М. Особливості гастро дуоденальної патології у підлітків за різної тривалості захворювання / Коренев М.М., Крамарчук Л.В., Кущ Є.Г. // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2008. – №4. – С. 102-103.
35. Котелевец С.М. Изучение роли различных серотипов Helicobacter Pylori в индукции предраковых изменений слизистой оболочки желудка / Котелевец С.М., Розенбург Т.П., Пасечанков В.Д. [и др.] // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии и колопроктологии. – 2005. – Т.15, №6. – С. 22-29.
36. Котельникова Г.П. Рівень поширеності захворюваності на хвороби органів травлення в Україні серед дорослих людей та підлітків / Котельникова Г.П. // Гастроентерологія. - 2001. - Вип. 32.- С.3-4.
37. Критерії діагностики та принципи лікування хронічних захворювань гастродуоденальной зони у дітей. // Методичні рекомендації [За ред. академіка Лук’янової О.М.] - Київ.- 2000.- 32 с.
38. Лапшин В.Ф. Наукове обґрунтування комплексу профілактичних заходів виникнення хронічних захворювань органів травлення для дітей, що відвідують дошкільні заклади / Лапшин В.Ф., Семиног А.Б., Дзись О.П.// Перинатологія та педіатрія. – 2002. – №4. – С. 30-33.
39. Ливзан М.А. Экс-хеликобактерный гастрит: неологизм или клиническая реальность? / Ливзан М.А., Кононов А.В., Мозговой С.И. // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. – 2004. – №5. – С. 55-59.
40. Лук’янова О.М. Наукові основи профілактики та реабілітації порушень здоров’я у дітей / Лук’янова О.М. // Педіатрія, акушерство, гінекологія. – 2003. - №1. – с.63.
41. Лукашук В.Д., Головатюк Л.М., Ходаківська С.П. Стан гастропротекції та фармакологічна корекція її порушень при хронічних гастродуоденальних захворюваннях у дітей. / Лукашук В.Д., Головатюк Л.М., Ходаківська С.П. // Педіатрія, акушерство та гінекологія, 2001 №3, с.15-19.
42. Лукьянова Е.М. Актуальные проблеми детской гепатологии. / Лукьянова Е.М., Денисова М.Ф. // Перинатологія та педіатрія. – 2001. - №1. – с.3-5.
43. Маев И.В. Результаты открытого многоцентрового исследования эффективности комбинированной антихеликобактерной терапии с применением Омепразола, Кларитромицина и Амоксициллина у больных язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки / Маев И.В., Симаненков В.И., Кононов А.В. [и др.] // Тер. журн.- 2003.- № 11.- С. 71-73.
44. Майданник В. Г. Роль Helicobacter pylori у розвитку та хронічного гастродуоденіту в дитячому віці / Майданник В. Г.; Салтикова Г.В.; Корнійчук В.В. // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2006. – №2. – С. 63-66.
45. Майданник В. Г. Современные подходы к диагностике и лечению железодефицитных состояний / Майданник В. Г. // Доктор. – 2002. – № 3. – С. 86-88.
46. Майданник В.Г., Глєбова Л.П. Сучасні можливості діагностики та лікування залізодефіцитних станів у дітей / Майданник В.Г., Глєбова Л.П. // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2003. – №2. – С. 27-32.
47. Малфертейнер П. Принципы лечения хеликобактерной инфекции. Резюме 3-го Маастрихтского консенсуса 2005 года / Малфертейнер П., Меграуд Ф., О’Морайн К. // Сучасна гастроентерологія. – 2005. - №5 (25). – С.87-90.
48. Медицинская морфометрия / [Автандилов Г.Г.] – М.: Медицина, 1990. – 240 с.
49. Минушкин О. Н., Бурдина Е. Г. Морфологические измененияслизистой оболочки желудка при персистенции хеликобактерной инфекции / Минушкин О. Н., Бурдина Е. Г. // Российский медицинский журнал. – 2005. - №5. – С.11.
50. Минушкин О.Н. Некоторые сравнительные аспекты лечения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни / Минушкин О.Н., Масловский Л.В., Акинина Н.Ю. // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. – 2004. – №3. – С. 45-48.
51. Минушкин О.Н. О взаимосвязи гиперпластических процессов в слизистой оболочке желудка и хеликобактерной инфекции (по данным поликлинического центра) / Минушкин О.Н., Арутюнов А.Г. и др. // Терапевтический архив. – 2002. - №1. – С.37-40.
52. Мишкина Т.В. Влияние различных генотипов Helicobacter pylori на клинико-эндоскопические и морфологические проявления хронических гастродуоденальных заболеваний у детей и подростков. / Мишкина Т.В., Александрова В.А., Суворов А.Н. // Педиатрия. – 2007. - №5. – С.28-32.
53. Морфологическая диагностика болезней желудка и кишечника / [Аруин Л.И., Капуллер Л.Л., Исаков В.А.] - М.: Триада-Х, 1998.- 268 с.
54. Морщакова Е.Ф., Павлова А.Д. Регуляция гомеостаза железа // Гематол. и трансфузиол.- 2003.- Т. 48, № 1.- С. 36-39.
55. Мягка Н.М. Патогенетичне обгрунтування призначення антисекреторних препаратів дітям з хронічним гастро дуоденітом / Мягка Н.М., Денисова М.Ф. // Ліки України. – 1999. - №12. – с.35-36.
56. Няньковский С. Л. Helicobacter pylori – ассоциированные заболевания гастродуоденальной зоны у детей / Няньковский С. Л., Ивахненко О.С. // Новосты медицины и фармации. – 2004. - №13. – С.7-8.
57. Няньковский С.Л. Сравнительная эффективность методов диагностики хеликобактерной инфекции у детей с заболеваниями гастродуоденальной зоны и схем эрадикационной терапии / Няньковский С.Л., Денисова М.Ф., Ивахненко О.С. // Современная педиатрия.- 2004.-№4 (5).- С. 57-62.
58. Няньковський С.Л. Особливості діагностики, перебігу та лікування пілоричного гелікобактеріозу у дітей / Няньковський С.Л., Денисова М.Ф., Івахненко О.С. та ін. // Сучасна гастроентерологія. – 2005. - №1 (21). – С.65-71.
59. Пахарес-Гарсия Х. Геликобактерный гастрит с диспепсией или без диспепсии: морфологическая или клиническая единица? // РЖГГК. – 2002. – №6. – С. 76-81.
60. Передерий В.Г. Основные причины глобального изменения эпидемиологии хеликобактерной инфекции и зависимых от неё заболеваний / Передерий В.Г., Ткач С.М., Григоренко А.А., Цветков А.В.// Сучасна гастроентерол. - 2001. - Т.4,№2. - С.3-6.
61. Перцева Т.А. Принципы рациональной терапии железодефицитных анемий в практике гастроэнтеролога / Перцева Т.А., Конопкина Л.И., Киреева Т.В. // Укр. журн. гематології та трансфузіології.- 2002.- № 3 (2).- С. 27-31.
62. Петухов В.И. Сывороточный ферритин в диагностике железодефицитных состояний / Петухов В.И., Быкова Е.Я. // Гематол. и трансфузиол.- 2003.- Т. 48, № 2.- С. 36-41.
63. Печкуров Д.В. Диагностика хронического гастрита у детей: какой метод ближе к „золотому стандарту”? / Печкуров Д.В., Щербаков П.Л., Каганова Т.И. и др. // Педиатрия. – 2004. – №6. – С. 4-7.
64. Печкуров Д.В. Эпидемиология гастроентерологических заболеваний у детей: достоверность ретроспективного анализа / Печкуров Д.В. // Педиатрия. – 2004. - № 2. – С. 22-23.
65. Показники здоров’я населення та використання ресурсів охорони здоров’я в Україні / МОЗ України, центр медичної статистики. – Київ.- Щорічний примірник, 2000-2004 рр.
66. Рациональная фармакотерапия заболеваний органов пищеварения / [Под общ. ред. В.Т. Ивашкина] – М.: Литтерра, 2003. – 1046с.
67. Решетников О.В. Хеликобактерная инфекция у детей: клинико-эпидемиологическое исследование / Решетников О.В., Курилович С.А., G.Granberg, V.-M.Häivä // Рос.педиатр.журн. – 2001. – №2. – С.7-10.
68. Салтанова С.Д. Використання 13С-сечовинного дихального тесту для діагностики та підтвердження ерадикації інфекції Helicobacter pylori у дітей. / Салтанова С.Д. // Педіатрія, акушерство та гінекологія - 2005.- №6.- С.35-37.
69. Салтикова Г.В. Клініко-морфологічні паралелі хронічних гастритів у дітей / Салтикова Г.В., Чайковський Ю.Б., Стеченко Л.О. и др. // Педіатрія, акушерство та гінекологія - 2004.- №6.- С.27-31.
70. Самсонов А.А. Антибиотики схем ерадикации Helicobacter pylori. Чем мы ограничены в выборе препаратов / Самсонов А.А. // Рос. Журн. Гастро энтерологии, гепатологии, колонопроктологии. – 2008. – №4. – С.63-68.
71. Свинцицкий А.С. Патогенез язвенной болезни в свете современных представлений / Свинцицкий А.С., Соловьева Г.А. // Сучасна гастроентерологія і гепатологія. – 2000. – №1. – С. 26-28.
72. Соболева М.К. Эффективность ферропрепаратов и их побочное действие при лечении железодефицитной анемии у детей / Соболева М.К. // Педиатрия.- 2004.- № 1.- С. 79-84.
73. Соколова Т.В. Влияние на течение атопического дерматита у взрослых инфекции Helicobacter pylori и схемы её эрадикации / Соколова Т.В., Ахметов И.И., Тарарак Т.Я. и др. //Consilium Medicum (Приложение).- 2004.- №1.- С. 3-6.
74. Стандарти діагностики, лікування та ведення хворих з основними гастроентерологічними захворюваннями / За ред. проф. С.М. Ткача. – Київ, 2005. – 568 с.
75. Статистические методы в медико-биологических исследованиях с использованием Excel. / [Лапач С.М., Чубенко А.В., Бабич П.М.] – К.: Морион, 2001. – 408с.
76. Статистичні дані по Україні за 2000–2001 роки // Бюллетень МЗ Украины.– Киев, 2001.– 36 c.
77. Терещенко С.Ю. Внегастральные проявления инфекции Helicobacter pylori у детей: гипотезы или реальность? / Терещенко С.Ю., Каспаров Э.В., Афанасьева Т.В. // Педиатрия. – 2004. – №6. – С. 63-67.
78. Ткач С.М. Насколько необходим Украине Маастрихтский консенсус 3-2005? / Ткач С.М., Марусанич Б.Н. // Мистецтво лікування. – 2005.- № 9.- С. 86-90.
79. Ткач С.М. Сучасні методи діагностики інфекції Helicobacter pylori / Ткач С.М., Тіщенко В.В. // Лабораторна діагностика. – 2002. – №4. – С. 64-70.
80. Ткач С.М. Эрадикация инфекции Helicobacter pylori: современное состояние проблемы с точки зрения доказательной медицины / Ткач С.М., Николаева А.П. // Сучасна гастроентерология. – 2008. – №1. – С.55-61.
81. Ткаченко Е.В. Клиническое значение гастроинтестинальных гормонов / Ткаченко Е.В. // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. – 2004. – №5. – С. 111-116.
82. Тяжка О.В. Стан адаптаційний реакцій у дітей із гастродуоденальною патологією / Тяжка О.В., Подгорна Н.В., Бондаренко Л.В., Порядков Г.М. // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2008. – №1. – С. 20-24.
83. Тяжка О.В. Структура і деякі особливості захворювань травної системи у дітей, які лікувались в дитячому стаціонарі дорожньої клінічної лікарні №1 ст. Київ у 2001 році / Тяжка О.В. // Медицина залізничного транспорту України . -2002. - №4. – с.36-38.
84. Фадеенко Г.Д. Антигеликобактерноая терапия: кому и как ее проводить? / Фадеенко Г.Д. // Therapia Український медичний вісник.- 2006.- № 5.- С. 5-8.
85. Фактори ризику у формуванні хронічного гастродуоденіту та Helicobacter pylori – інфікованості у дітей / [Казак С.С., Бекетова Г.В., Аманбаєва Г.Т.] // Збірник наукових праць співробітників КМАПО ім. П.Л. Шупика. – К.: 2000. – Вип. 9. – С. 573-579.
86. Фармакотерапевтический справочник гастроентеролога / [Свинцицкий А.С., Бабак О.Я.] - Киев, “Плеяда”, 2000.- 390 с.
87. Філіпов Ю.О. Стан показників здоров’я населення адміністративних територій України та діяльності Гастроентерологічної служби / Філіпов Ю.О., Шмігеєль З.М. // Гастроентерологія. – 2003. – Вип.34, Дніпропетровськ. – С.3-14.
88. Філіппов Ю.О. Епідеміологічні особливості хвороб органів травлення та гастроентерологічна служба в Україні: здобутки, проблеми та шляхи їх вирішення / Філіппов Ю.О., Скирда І.Ю. // Гастроентерологія.- 2005. - Вип.36. - С.9-17.
89. Хеликобактериоз / [Исаков В.А., Домарадский И.В.] − М.: ИД Медпрактика, 2003. - 411 с.
90. Циммерман Я.С. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь: состояние проблемы и дискуссионные вопросы / Циммерман Я.С. // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. – 2004. – №2. – С. 70-78.
91. Черкас А.П. Вияви окисного стресу в слизовій оболонці шлунка хворих із пептичною виразкою дванадцятипалої кишки після успішної ерадикації Helicobacter pylori / Черкас А.П., Семен Х.О., Єлісєєва О.П., Абрагамович О.О. // Сучасна гастроентерология. – 2007. – №5. – С.13-16.
92. Шостак С.Є. Діагностична цінність різних методів визначення Helicobacter pylori у пацієнтів з деякими хелікобактер-залежними захворюваннями / Шостак С.Є. // Сучасна гастроентерологія. - 2002. - №3(9). - С.40-43.
93. Щербаков П.Л. Алгоритм современной диагностики и лечения хеликобактерной инфекции у детей с заболеваниями верхних отделов пищеварительного тракта / Щербаков П.Л., Вартапетова Е.Е., Филин В.А. и др. // Педиатрия. – 2003. - №6. – С.86 – 90.
94. Щербаков П.Л. Эндоскопическая и морфологическая картина слизистой желудка и двенадцатиперстной кишки при инвазии Helicobacter pylori / Щербаков П.Л., Корсунский А.А., Исаков В.А. // Хеликобактериоз и болезни органов пищеварения у детей. –М.: Медпрактика, 2002.– С. 76–101.
95. Щербаков П.Л., Эпидемиология инфекции Helicobacter pylori / Щербаков П.Л., // Рос. журн. гастроэнтерол. гепатол. колопроктол. - 1999. - Т.9, №2. - С.8-11.
96. Щербинина М.Б. Континуум хеликобактерной инфекции / Щербинина М.Б. // Лікування та діагностика. – 2004. – №3. – С. 16-21.
97. Щербинина М.Б., Чередник А.И. Эрадикация хеликобактерной инфекции: выбор оптимальной схемы терапии / Щербинина М.Б., Чередник А.И. // Сучасна гастроентерология. – 2007. – №4. – С.76-80.
98. [Aguemon B.](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&dopt=Abstract&list_uids=16268413&query_hl=2) Primary antibiotic resistance and effectiveness of Helicobacter pylori triple therapy in ulcero-inflammatory pathologies of the upper digestive tract / Aguemon B., Struelens M., Deviere J. at al.// Acta Gastroenterol Belg..- 2005.- Vol.68(3). - Р. 287-293.
99. Alamuri P. Regulation of the Helicobacter pylori Fe-S cluster synthesis protein NifS by iron, oxidative stress conditions, and fur / Alamuri P., Mehta N., Burk A., Maier RJ. // J. Bacteriol.- 2006.- Vol. 188, N 14.- P. 5325-5355.
100. Annibale B. Concomitant alterations in intragastric pH and ascorbic acid concentration in patients with Helicobacter pylori gastritis and associated iron deficiency anemia / Annibale B., Capurso G., Lahner E. et al. // Gut. – 2003. – V. 52. – P. 496-501.
101. Annibale B. Iron deficiency anemia and Helicobacter pylori infection / Annibale B., Capurso G., [Martino G](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&term=%22Martino+G%22%5BAuthor%5D). et al. // Int. J. Antimicrob. Agents.- 2000.- Vol. 16, N 4.- P. 515-524.
102. Annibale B. Reversal of iron deficiency anemia after Helicobacter pylori eradication in patients with asymptomatic gastritis / Annibale B., Marignani M., Monarca B. et al. // Ann. Intern.Med. – 1999. – V.131, №9. – P.668-672.
103. Annibale B. The stomach and iron deficiency anemia: a forgotten link / Annibale B., Capurso G., Delle Fave G. // Dig. Liver Dis.- 2003.- Vol. 35, N 4.- P. 288-383.
104. Ashorn M. Acid and iron-disturbances related to Helicobacter pylori infection / Ashorn M. // J. Pediatr. Gastroenterol. Nutr.- 2004.- Vol. 38, N 2.- P. 137-146.
105. Ashorn M., Ruuska T., Makipernaa A. Helicobacter pylori and iron deficiency anemia in children / Ashorn M., Ruuska T., Makipernaa A. // Scand. J. Gastroenterol.- 2001.- Vol. 36.- P. 701–705.
106. Atherton J. CagA: a role at last / Atherton J. // Gut. – 2000. – №47. – P.330-331.
107. Baggett H.C. Endemic iron deficiency associated with Helicobacter pylori infection among school-aged children in Alaska / Baggett H.C., Parkinson A.J., Muth P.T. et al. // Pediatrics.- 2006.- Vol. 117, N 3.- P. 396-404.
108. Bala G. Helicobacter pylori infection as a cause of sideropenic anemia resistant to treatment – own observation / Bala G., Zielinska-Duda H., Czerwionka-Szaflarska M. // Med. Wieku. Rozwoj.- 2006.- Vol. 10, N 2.- P. 511-518.
109. Barabino A. Helicobacter pylori related iron deficiency anemia: a review / Barabino A. // Helicobacter.- 2002.- N 7.- P. 71-76.
110. Barabino A. Unexplained refractory iron-deficiency anemia associated with Helicobacter pylori gastric infection in children: further clinical evidence / Barabino A., Dufour C., Marino C. et al. // J. Pediatr. Gastroenterol. Nutr.- 1999.-Vol. 28.- P. 116-119.
111. Baysoy G. Gastric histopathology, iron status and iron deficiency anemia in children with Helicobacter pylori infection / Baysoy G., Ertem D., Ademoglu E. et al. // J. Paediatr. Gastroenterol. Nutr. – 2004.- Vol. 38.- P. 146-197.
112. Belhoussine-Idrissi L. Helicobacter pylori infection: treatment / Belhoussine-Idrissi L., Boedeker E. // Curr. Opin. Gastroenterol.- 2002.- Vol. 18, N 1.- P. 26-33.
113. Bereswill S. Regulation of ferritin-mediated cytoplasmic iron storage by the ferric uptake regulator homolog (Fur) of Helicobacter pylori / Bereswill S., Greiner S., van Vliet A. et al. // J. Bacteriol.- 2000.- Vol. 182.- P. 5948-5953.
114. Berg G., Bode G., Blettner M. et al. Helicobacter pylori infection and serum ferritin: a population-based study among 1806 adults in Germany / Berg G., Bode G., Blettner M. et al. // Am. J. Gastroenterol.- 2001.- Vol. 96.- P. 1014-1024.
115. Beutler E. Hepcidin mimetics from microorganisms? A possible explanation for the effect of Helicobacter pylori on iron homeostasis / Beutler E. // Blood Cells Mol. Dis.- 2006.- N 26.- P. 240-263.
116. Bi L.C. Gastroduodenal mucosal defence: an integrated protective response / Bi L.C.; Kaunitz J.D. // Curr. Opin. Gastroenterol.- 2003.- Vol. 19.- N 6.- P. 526-532.
117. Bijlsma J.J. The Helicobacter pylori homologue of the ferric uptake regulator is involved in acid resistance / Bijlsma J. J., B. Waidner A. H., Vliet N. J. et al. // Infect. Immun.- 2002.- Vol. 70.- P. 606-611.
118. Bini E.J. Helicobacter pylori and iron deficiency anemia: guilty as charged? / Bini E.J. // Am. J. Med.- 2001.- Vol. 111.- P. 495–502.
119. Boltshauser S. Prevalence of Helicobacter pylori infection in asymptomatic 5-7 years old children of St.Gallen canton / Boltshauser S., Herzog D. // Schweiz.Med.Wochenschr. – 1999. – №129. – P.579-584.
120. Bourke B. Pathogenesis of Helicobacter pylori infection / Bourke B., Jones N. // Curr. Opin. Gastroenterol.- 2001.- Vol. 17, N 1.- P. 24-29.
121. Braden B. New immunoassay in stool provides an accurate noninvasive diagnostic method for Helicobacter pylori screening in children / Braden B., Posselt H.G., Ahrens P. et al. // Pediatrics. – 2000. – V. 106. – P. 115-117.
122. Buchanan J.R. The tragedy of iron deficiency during infancy and early childhood / Buchanan J.R. // J. Pediatr. – 1999. – V. 135. – P. 413-415.
123. Bytzer P. Treatment of Helicobacter pylori / Bytzer P, O'Morain C. // Helicobacter. - 2005. - Vol.10 Suppl 1. - Р. 40-46.
124. Cabral M.M. Apoptosis in Helicobacter pylori gastritis is related to cag A status / Cabral M.M., Mendes C.M., Castro L.P. et al. // Helicobacter.- 2006.-Vol. 11, N 5.- P. 469-545.
125. Camorlinga-Ponce M. Intensity of inflammation, density of colonization and interleukin-8 response in the gastric mucosa of children infected with Helicobacter pylori / Camorlinga-Ponce M., Aviles-Jimenez F., Cabrera L. et al. // Helicobacter. – 2003. – V.8, №5. – P. 554-560.
126. Capurso G. Involvement of the corporal mucosa and related changes in gastric acid secretion characterize patients with iron deficiency anaemia associated with Helicobacter pylori infection / Capurso G., Lahner E., Marcheggiano A. et al.// Aliment. Pharmacol. Ther.- 2001.- Vol. 15, N 11.- P. 1753-1814.
127. Cardenas V.M. Helicobacter pylori eradication and its effect on iron stores: a reappraisal / Cardenas V.M., Ortiz M., Graham D.Y. // J. Infect. Dis.- 2006.- Vol. 194, N 5.- P. 715-721.
128. Cardenas V.M. Iron deficiency and Helicobacter pylori infection in the United States / Cardenas V.M., Mulla Z.D., Ortiz M. et al. // Am. J. Epidemiol.- 2006.- Vol. 163, N 2.- P. 127-161.
129. Carnicer J. Helicobacter pylori gastritis and sideropenic refractory anemia / Carnicer J., Bodia R., Argemi J. // J. Pediatr.Gastroenterol.Nutr. – 1997. – №25. – P.441.
130. Casswall T. Ewaluation of serology, C-urea breath test, and polymerase chain reaction of stool samples to detect Helicobacter pylori in Bangladeshi children / Casswall T., Nilsson H., Bergstrom M. et al. // J. Pediatr.Gastroenterol.Nutr. – 1999. – №28. – P.31-36.
131. Castello L. Helicobacter pylori and active chronic gastritis / Castello L., Martinelli I., Paz L. et al. // Rev. Argent. Microbiol.- 2006.- Vol. 38, N 2.- P. 73.
132. Cavallaro L. Treatment of Helicobacter pylori infection / Cavallaro L., Egan B., O'Morain C. et al. // Helicobacter.- 2006.- Vol. 11, N 1.- P. 36-45.
133. Chimonas M.A. Asymptomatic Helicobacter pylori infection and iron deficiency are not associated with decreased growth among Alaska Native children aged 7-11 years / Chimonas M.A., Baggett H.C., Parkinson A.J. et al. // Helicobacter.- 2006.- Vol. 11, N 3.- P. 159-226.
134. Choe Y. Lactoferrin sequestration and its contribution to iron-deficiency anemia in Helicobacter pylori -infected gastric mucosa / Choe Y., Oh Y., Lee N. et al. // J. Gastroenterol. Hepatol.- 2003.- Vol. 18.- P. 980-985.
135. Choe Y.H. A possible relation of the Helicobacter pylori pfr gene to iron deficiency anemia? / Choe Y.H., Hwang T.S., Kim H.J. et al. // Helicobacter. – 2001. – V.6, №1. – P. 55-59.
136. Choe Y.H. Effect of Helicobacter pylori eradication on sideropenic refractory anemia in adolescent girls with Helicobacter pylori infection / Choe Y.H., Lee J.E., Kim S.K. // Acta. Paediatr.- 2000.- Vol. 89.- P. 154–157.
137. **Choe Y.H.** Helicobacter pylori infection with iron deficiency anemia and subnormal growth at puberty / **Choe Y.H, Soon K.K., HongY.C.**  // Arch. Dis. Child.- 2000.- Vol. 82.- P. 136-140.
138. Choe Y.H. Randomized placebo-controlled trial of Helicobacter pylori eradication for iron-deficiency anemia in preadolescent children and adolescents / Choe Y.H., Kim S.K., Son B.K. et al. // Helicobacter. – 1999. – V.4, №2. – P. 135-139.
139. Choe Y.H. The relationship between Helicobacter pylori infection and iron deficiency: seroprevalence study in 937 pubescent children / Choe Y.H., Kim S.K., Hong Y.C. // Arch. Dis. Child.- 2003.- Vol. 88.- P. 178.
140. Choi J.W. Does Helicobacter pylori infection relate to iron deficiency anemia in prepubescent children under 12 years of age? / Choi J.W. // Acta. Paediatr.- 2003.- Vol. 92, N 8.- P. 970-972.
141. Choi J.W. Serum-soluble transferrin receptor concentrations in Helicobacter pylori-associated iron-deficiency anemia / Choi J.W. // Ann. Hematol.- 2006.- Vol. 85, N 10.- P. 735-742.
142. Christofides A. Iron deficiency and anemia prevalence and associated etiologic risk factors in First Nations and Inuit communities in Northern Ontario and Nunavut / Christofides A., Schauer C., Zlotkin S.H. // Can. J. Public. Health.- 2005.- Vol. 96, N 4.- P. 304-311.
143. Current concepts in the management of Helicobacter pylori infection. // The Maastricht 2-2002 Consensus Report, September, Rome, 2002.
144. Czinn S. Serodiagnosis of Helicobacter pylori in pediatric patient / Czinn S. // J.Pediatr.Gastroenterol.Nutr. – 1999. – №28. – P.132-134.
145. Dalle G.F. Hypergastrinemia and enterochromaffin-like cell hyperplasia / G.F. Dalle, M. Marignani, A. Moretti et al. // J. Biol. Med. – 1998. – Vol. 71, №3-4. – p. 291-301.
146. De Francesco V. Clarithromycin-resistant geno­ types and eradication of Helicobacter pylori. / De Francesco V, Margiotta M, Zullo A, Hassan C, Troiani L, Burat-tini 0, Stella F, Di Leo A, Russo F, Marangi S, Monno R, Stoppino V, Morini S, Panella C, lerardi E. //Ann Intern Med 2006;144:94-100.
147. De Francesco V. Effectiveness and pharmaceutical cost of sequential treatment for *Helicobacter pylori* in patients with non-ulcer dyspepsia. / De Francesco V, Delia VN, Stoppino V, Amoruso A, Muscatiello N, Panella C, lerardi E. //Aliment Pharmacol Ther 2004;19:993-998.
148. Dhaenens L. Identification, characterization, and immunogenicity of the lactoferrin-binding protein from Helicobacter pylori / Dhaenens L., Szczebara F., Husson M.O. // Infect. Immun.- 1997.- Vol. 65.- P. 514-522.
149. Diop S. Reversal of iron deficiency anemia after eradication of Helicobacter pylori infection / Diop S., Aouba A., Varet B. // Presse Medicale.- 2004.- Vol. 33.-P. 1517-1525.
150. Drumm B. Helicobacter pylori infection in children: a consensus statement / Drumm B., Koletzko S., Oderda G. // J. Pediatr. Gastroenterol. Nutr. – 2000. – V.30, №2. – P. 207-213.
151. DuBois S. Iron-deficiency anemia and Helicobacter pylori infection: a review of the evidence / DuBois S., Kearney D. // Am. J. Gastroenterol.- 2005.- Vol. 100, N 2.- P. 453-462.
152. Dufour C. Helicobacter pylori gastric infection and sideropenic refractory anemia / Dufour C., Brisigotti M., Fabretti G. et al. // J. Pediatr. Gastroenterol. Nutr.- 1993.- Vol. 17.- P.225-232.
153. Dupont C. Helicobacter pylori and antimicrobial susceptibility in children / Dupont C., Kalach N., Raymond J. // J. Pediatr. Gastroenterol. Nutr. – 2003. – V.36, №3. – P. 311-313.
154. Elitsur Y. Prevalence of Helicobacter pylori infection in children from urban and rural West Virginia / Elitsur Y., Short T., Neace C. // Dig.Dis.Sci. – 1998. – №43. –P.773-778.
155. Ernst P.B. Helicobacter pylori in childhood: new insights into the immunopathogenesis of gastric disease and implications for managing infection in children / Ernst P.B., Gold B.D. // J. Pediatr. Gastroenterol. Nutr. – 1999. – V.28, №5. – P. 462-473.
156. Farinati F. Helicobacter pylori CagA status, mucosal oxidative damage and gastritis phenotype: a potential pathway to cancer? / Farinati F., Cardin R., Russo V.M. et al. // Helicobacter. – 2003. – V.8, №3. – P. 227-234.
157. Fischbach L.A. Meta-analysis: the efficacy, adverse events, and adherence related to first-line anti- Helicobacter pylori quadruple therapies. / Fischbach L.A., Van Zanten S.V, Dickason J. //Aliment Pnarmacol Ther 2004;20:1071-1082.
158. Francavilla R. Improved efficacy of 10-day sequential treat­ment for Helicobacter pylorieradication in children: a randomized trial. / Francavilla R, Lionetti E, Castellaneta SP, Magista AM, Boscarelli G, Piscitelli D, Amoruso A, Di LA, Miniello VL, Francavilla A, Cavallo L, lerardi E. // Gastroenterology 2005;129:1414-1419.
159. Gallo N. Helicobacter pylori infection in children and adults: a single pathogen but a different pathology / Gallo N., Zambon C-F., Navaglia F. et al. // Helicobacter. – 2003. – V.8, №1. – P. 21-28.
160. Gancz H. Iron and pH homeostasis intersect at the level of Fur regulation in the gastric pathogen Helicobacter pylori / Gancz H., Censini S., Merrell D.S. // Infect. Immun.- 2006.- Vol. 74, N 1.- P. 602-616.
161. Ganga-Zandzou P.S. Natural outcome of Helicobacter pylori infection in asymptomatic children: a two-year follow-up study / Ganga-Zandzou P.S., Michaud L., Vincent P. et al. // Pediatrics. – 1999. – V.104, №2. – P.216-221.
162. Ganz T. Hepcidin, a key regulator of iron metabolism and mediator of anemia of inflammation / Ganz T. // Blood. – 2003. – V.102, №3. – P. 783-788.
163. Garner A. Bicarbonate, mucus and mucosal protection / Garner A. // S. Afr. med. J. - 1998. - Vol.74, Suppl.2. - P.23-27.
164. Gasbarrini A. Extradigestive manifestation of Helicobacter pylori gastric infection / Gasbarrini A., Francesche F., Armuzzi A. et al. // Gut.- 1999.- Vol. 45.- P. 19-112.
165. Gessner B.D. A controlled, household-randomized, open-label trial of the effect that treatment of Helicobacter pylori infection has on iron deficiency in children in rural Alaska / Gessner B.D., Baggett H.C., Muth P.T. et al. // J. Infect. Dis.- 2006.- Vol. 193, N 4.- P. 537-583.
166. Gisbert J. P. Proton pump inhibitor, clarithromycin and either amoxycillin or nitroimidazole: a meta-analysis of eradication of helicobacter pylori / Gessner B.D., Baggett H.C., Muth P.T. et al. // Aliment Pharmacol Ther. - 2000. - Vol.14. – Р.1319-1328.
167. Goldblum J.R. Helicobacter pylori infection, not gastroesophageal reflux, is the major cause of inflammation and intestinal metaplasia of gastric cardiac mucosa / Goldblum J.R., Richter J.E., Vaezi M. et al. // Am. J. Gastroenterol. – 2002. – V.97, №2. – P. 302-311.
168. Gościniak G. Występowanie antygenów Helicobacter pylori w kale dzieci chorych na przewlekłe zapalenie błony śluzowej żołądka / Gościniak G., Przondo-Mordarska A., Iwańczak B., Blitek A. // Pol. Merk. Lek. – 2002. - № 12.- S. 104-107.
169. Graça Soares Bahú M. Endoscopic nodular gastritis: an endoscopic indicator of high-grade bacterial colonization and severe gastritis in children with Helicobacter pylori / Graça Soares Bahú M., Silveira T.R., Maguilnick I. et al. // J. Pediatr. Gastroenterol. Nutr. – 2003. – V.36, №2. – P. 217-222.
170. Graham DY, Belson G, Abudayyeh S, Osato MS, Dore MP, El- Zimaity HMT. Twice a day, mid-day, quadruple therapy for H. pylori infection in the United States. Dig Liver Dis 2004;36:384-387.
171. Graham DY. Antibiotic resistance in Helicobacter pylori*:* implica­tions for therapy. / Graham DY. // Gastroenterology 1998:115:1272-1277.
172. Hacihanefioglu A. Improvement of complete blood count in patients with iron deficiency anemia and Helicobacter pylori infection after the eradication of Helicobacter pylori / Hacihanefioglu A., Edebali F., Celebi A. et al. // Hepatogastroenterology. – 2004. – V. 51, №55. – P. 313-315.
173. Hakanson R. Activation and hyperplasia of gastrin and enterochromaffin-like cells in the stomach / Hakanson R., Botcher G., Sundler F. et al. // Digestion.- 1986.- Vol.35.-Suppl.1.- P.23-41.
174. Hershko C. Gastropathic sideropenia / Hershko C., Lahad A., Kereth D. // Best Pract. Res. Clin. Haematol.- 2005.- Vol. 18, N 2.- P. 363-443.
175. Hocker M. Helicobacter pylori virulence factors – one part of a big picture / Hocker M., Hohenberger P. // Lancet.- 2003.- Vol. 362.- P. 1231-1233.
176. Hou W. Gastric secretion / Hou W., Schubert M. // Curr. Opin. Gastroenterol.- 2006.- Vol. 22, N 6.- P. 593-598.
177. Jeon B.H. Polymorphism of the Helicobacter pylori feoB gene in Korea: a possible relation with iron-deficiency anemia? / Jeon B.H., Oh Y.J., Lee N.G. et al. // Helicobacter.- 2004.- Vol. 9, N 4.- P. 330-334.
178. Jolobe O. M. **Helicobacter pylori infection with iron deficiency anemia and subnormal growth at puberty /** Jolobe O. M. **//** Arch. Dis. Child.- 2000.- Vol. 82, N 5.- P. 428 - 440.
179. Jurado R.L. Iron, infections, and anemia of inflammation / Jurado R.L. // Clin. Infect. Dis.- 1997.- Vol. 25.- P. 888–895.
180. Koletzko S. Evaluation of a novel monoclonal enzyme immunoassay for detection of Helicobacter pylori antigen in stool from children / Koletzko S., Konstantopoulos N., Bosman D. et al. // Gut. – 2003.- V. 52. – P. 804-806.
181. Konno M. Iron-deficiency anemia associated with Helicobacter pylori gastritis / Konno M., Muraoka S., Takahashi M. et al. // J. Pediatr. Gastroenterol. Nutr. – 2000. – V.31, №1. – P. 52-56.
182. Konstantopoulos N. Evaluation of the Helicobacter pylori stool antigen test (HpSA) for detection of Helicobacter pylori infection in children / Konstantopoulos N., Rüssmann H., Tasch C. et al. // Am.J.Gastroenterol. – 2001. – V. 96. – P. 677-683.
183. Konturek S.J. Helicobacter pylori and its involvement in gastritis and peptic ulcer formation / Konturek S.J., Konturek P.C., Konturek J.W. // J. Physiol. Pharmacol.- 2006.- Vol. 57, N 3.- P. 29-50.
184. Kostaki M. Refractory iron deficiency anemia due to silent Helicobacter pylori gastritis in children / Kostaki M., Fessatou S., Karpathios T. // Eur. J. Paediatr.- 2003.- Vol. 162.- P. 177–179.
185. Kumar A. Histopathological changes in gastric mucosa colonized by H. pylori / Kumar A., Bansal R., Pathak V. et al // Indian. J. Pathol. Microbiol.- 2006.- Vol. 49, N 3.- P. 352-358.
186. Kurekci A.E. Is there a relationship between childhood Helicobacter pylori infection and iron deficiency anemia? / Kurekci A.E., Atay A.A., Sarici S.U. et al. // J. Trop. Pediatr.- 2005.- Vol. 51, N 3.- P. 166-175.
187. Lee H.W. Proteomic analysis of a ferric uptake regulator mutant of Helicobacter pylori: regulation of Helicobacter pylori gene expression by ferric uptake regulator and iron / Lee H.W., Choe Y. H., Kim D. K. et al. // Proteomics.- 2004.- N 4.- P. 2014-2027.
188. Lombard M., Regulation of intestinal non-hem iron absorption / Lombard M., Chua E., O’Toole P. // Gut.- 1997.- Vol. 40.- P. 435–444.
189. Luzza F. Antral nodularity and positive CagA serology are distinct and relevant markers of severe gastric inflammation in children with Helicobacter pylori infection / Luzza F., Pensabene L., Imeneo M. et al. // Helicobacter. – 2002. – V.7, №1. – P. 46-52.
190. Madani S. Diagnosis of Helicobacter pylori infection from antral biopsies in pediatric patients. Is urease test that reliable? / Madani S., Rabah R., Tolia V. // Dig.Dis.Sci. – 2000. – №45. – P.1233-1237.
191. Mahalanabis D. Hematological response to iron supplementation is reduced in children with asymptomatic Helicobacter pylori infection / Mahalanabis D., Islam M., Shaikh S. et al. // Br. J. Nutr.- 2005.- Vol. 94, N 6.- P. 969-1044.
192. Malfertheiner P. Current concepts in the management of Helicobacter pyloriinfection / Malfertheiner P., Megraud F., O’Moran C. et al. // The Maastricht III Consensus Report. Gut. – 2007. – 56. – P.772-781.
193. Marignani M. Reversal of long-standing iron deficiency anemia after eradication of Helicobacter pylori infection / Marignani M., Angeletti S., Bordi C. et al. // Scand J Gastroenterol.-1997.-Vol. 32.-P.617-739.
194. Marshall B. Helicobacter pylori: past, present and future / Marshall B. // Keio. J. Med.- 2003.- Vol. 52, N 2.– Р.80-85.
195. Marshall B.J. Unidentified curved bacilli in the stomach of the patients with gastritis and peptic ulceration / Marshall B.J., Warren J.R. // Lancet.- 1984.- Vol.1. - Р. 1311-1315.
196. Matysiak-Budnik T. Food allergy and Helicobacter pylori / Matysiak-Budnik T., Heyman M. // J. Pediatr. Gastroenterol. Nutr. – 2002. – V.34, №1. – P. 5-12.
197. Matysiak-Budnik T. Helicobacter pylori infection in Eastern Europe: seroprevalence in the polish population of Lower Silesia / Matysiak-Budnik T., Knapik Z., Megraud F. et al. // Am.J.Gastroenterol. – 1996. – №91. – P.2513-2515.
198. Milman N. Serum ferritin, hemoglobin, and Helicobacter pylori infection: a seroepidemiologic survey comprising 2794 Danish adults / Milman N., Rosenstock S., Andersen L. et al. // Gastroenterology.- 1998.- Vol. 115.- P. 268-274.
199. Murakami K. Drug combinations with amoxycillin reduce selection of clarithro­  
     mycin resistance during Helicobacter pylorieradication therapy. / Murakami K, Fujioka T, Okimoto T, Sato R, Kodama M, Nasu M. // Int J Antimicrob Agents 2002;19:67-70.
200. Nagahara A. Addition of metronidazole to rabeprazole-amoxicillin-clar- ithromycin regimen for Helicobacter pyloriinfection provides an excellent cure rate with five-day therapy. / Nagahara A, Miwa H, Ogawa K, Kurosawa A, Ohkura R, lida N, Sato N. // Helicobacter 2000;5:88-93.
201. Nakao K. Relation of lactoferrin levels in gastric mucosa with Helicobacter pylori infection and with the degree of gastric inflammation / Nakao K., Imoto I., Ikemura N. et al. // American Journal of Gastroenterology. – 1997. – V.92, №6. – P.1005-1011.
202. Nakayama Y, Graham DY. Helicobacter pyloriinfection: diagnosis and treatment. / Nakayama Y, Graham DY. //Expert Rev Anti-lnfect Therapy 2004; 2:599-616.
203. NASPGHAN Medical Position Paper: «Hp Infection in Children: Recommendations for Diagnosis and Treatment» //J. Pediatr Gastroenterol. Nutr. –2000.– Vol.31.– P.490–497
204. Nemeth E. Hepcidin and iron-loading anemia / Nemeth E., Ganz T. // Hamatologica.- 2006.- Vol. 91, N 6.-P. 727-32.
205. Nguyen T.N. Host determinants of Helicobacter pylori infection and its clinical outcome / Nguyen T.N., Barkun A.N., Fallone C.A. // Helicobacter. – 1999. – V.4, №3. – P. 185-197.
206. Nilsson H. Helicobacter pylori and extragastric diseases – other Helicobacters / Nilsson H., Pietroiusti A., Gabrielli M. at al. // Helicobacter. - 2005. - Vol.10 Suppl1. – Р.54-65.
207. Nowicki M.J. Severe iron deficiency anemia and asymptomatic nodular gastroduodenitis: an uncommon presentation of Helicobacter pylori infection in a child / Nowicki M.J., Coyle W.J. // Clin. Pediatr. (Phila.).- 2001.- Vol. 40.-N 2.- P. 111-115.
208. Park S.A. Comparative proteomic analysis of Helicobacter pylori strains associated with iron deficiency anemia / Park S.A., Lee H.W., Hong M.H. et al. // Proteomics.- 2006.- Vol. 6, N 4.- P. 1319-1347.
209. Parkinson A.J. High prevalence of Helicobacter pylori in the Alaska native population and association with low serum ferritin levels in young adults / Parkinson A.J., Gold B.D., Bulkow L. et al. // Clin. Diagn. Lab. Immunol.- 2000.- Vol. 7.- P. 885-893.
210. Passaro D.J. Growth slowing after acute Helicobacter pylori infection is age-dependent / Passaro D.J., Taylor D.N., Gilman R.H. et al. // J.Pediatr. Gastroenterol.Nutr. – 2002. – №4. – P.522-526.
211. Queroz D. Factors associated with Helicobacter pylori infection by a cagA-positive strain in children / Queroz D., Mendes E., Carvalho A. et al. // J.Infect.Dis. – 2000. –№181. – P.626-630.
212. Richter J.E. Helicobacter pylori and gastroesophageal reflux disease: the bug may not be all bad / Richter J.E., Falk G.W., Vaezi M.F. // Am. J. Gastroenterol. – 1998. – V.93, №10. – P. 1800-1802.
213. Rodriguez M.J.L. Sideropenic dysphagia in an adolescent / Rodriguez M.J.L., Andres P.R., Jimenez A.A. et al.// J. Pediatr. Gastroenterol. Nutr. – 2002. – V.34, №1. – P. 87-90.
214. Rothenbacher D. Diagnosis of Helicobacter pylori infection with a novel stool antigen-based assay in children / Rothenbacher D., Bode G., Brenner H. // Pediatr.Infect.Dis. – 2000. – №19. – P.364-366.
215. Rothenbacher D. Helicobacter pylori among preschool children and their parents: evidence of parent-child transmission / Rothenbacher D., Bode G., Berg G. et al.// J.Infect.Dis. – 1999. – №179. – P.398-402.
216. Rowland M. Carbon 13-labeled urea breath test for the diagnosis of Helicobacter pylori infection in children / Rowland M., Lambert I., Gormally S. et al. // J.Pediatr. –1997.– №131. – P.815-820.
217. Sarker S. Helicobacter pylori infection, iron, absorption, and gastric acid secretion in Bangladeshi children / Sarker S., Davidsson L, Mahmud H, Walczyk T, Hurrell RF, Gyr N, Fuchs GJ. // Am. J. Clin. Nutr.- 2004.- Vol. 80.-P. 149–153.
218. Scaccianoce G. Helicobacter pylori eradication with either 7-day or 10-day triple therapies, and with a 10-day sequential regimen. / Scaccianoce G, Hassan C, Panarese A, Piglionica D, Morini S, Zullo A. //Can J Gastroenterol 2006;20:113-117.
219. Seo J.K. Serum ferritin and Helicobacter pylori infection in children: a sero-epidemiologic study in Korea / Seo J.K., Ko J.S., Choi K.D. // J. Gastroenterol. Hepatol.- 2002.- Vol. 17.- P. 754-761.
220. Sherman P.M. Extradigestive manifestation of Helicobacter pylori infection in children and adolescents / Sherman P.M., Lin F.Y. // Can. J. Gastroenterol.- 2005.- Vol. 19, N 7.- P. 421-426.
221. Sładek M. Zaburzenia motoryki górnego odcinka przewodu pokarmowego u dzieci z zakażeniem Helicobacter pylori / Sładek M., Jedynak-Wąsowicz U., Pieczarkowski S. i wsp. // Pediatria Współczesna. – 2002. – №3. – S. 335-338.
222. Slater E. Conservation of the cag pathogenicity island of Helicobacter pylori: association with vacuolating cytotoxin allele and IS605 diversity / Slater E., Owen R., Williams M. et al. // Gastroenterology. – 1999. – №117. – P. 1308-1315.
223. Splawski J.B. Helicobacter pylori and nonulcer dyspepsia: is there a relation? / Splawski J.B. // J. Pediatr. Gastroenterol. Nutr. – 2002. – V.34, №3. – P. 274-277.
224. Szarszewski A. Duodenogastric reflux: clinical and therapeutic aspects / Szarszewski A., Korzon M., Kaminska B. Et al. // Arch. Dis. Child. – 1999. – V.81. – P. 16-20.
225. Treiber G. Clinical outcome and influencing factors of a new short-term quadruple therapy for Helicobacter pylorieradication: a random­ized controlled trial (MACLOR study). / Treiber G, Wittig J, Ammon S, Walker S, van Doom U, Klotz U. // Arch Intern Med 2002;162: 153-160.
226. Uc A., Treatment of Helicobacter pylori gastritis improves dyspeptic symptoms in children / Uc A., Chong K.F. // J. Pediatr. Gastroenterol. Nutr. – 2002. – V.34, №3. – P. 281-285.
227. Uhlig H.H. Histopathological parameters of Helicobacter pylori-associated gastritis in children and adolescents: comparison with findings in adults / Uhlig H.H., Tannapfel A., Mossner J. et al. // Scand J. Gastroenterol.-2003.-Vol.38(7)- P.701-706.
228. Vaira D. Noninvasive antigen – based assay for assessing Helicobacter pylori eradication: a European multicenter study / Vaira D., Malfertheiner P., Megraud F. et al. // Am.J.Gastroenterol. – 2000. – №95. – P.925-929.
229. Valiyaveettil A. Effect of anti-Helicobacter pylori therapy on outcome of iron-deficiency anemia: a randomized, controlled study / Valiyaveettil A., Hamide A., Bobby Z. et al. // Indian J. Gastroenterol.- 2005.- Vol. 24, N 4.- P. 155-162.
230. Viara D. Sequential therapy versus standard triple-drug therapy for Helicobacter pylori eradication: a randomized trail / Viara D., Zullo F., Vakil N. et al // Ann. Int. Med. – 2007. – 146. – P. 556 – 563.
231. Vliet A. The role of the ferric uptake regulator (Fur) in regulation of Helicobacter pylori iron uptake / Vliet A., Stoof J., Vlasblom R. et al. // Helicobacter.- 2002.- Vol. 7.- P. 237-244.
232. Warren J.R. Gastric pathology associated with Helicobacter pylori / Warren J.R. // Gastroenterol. Clin. North Am. – 2000. – V.29, №3. – P. 705-751.
233. Warren J.R. Unidentified curved bacilli on gastric epithelium in active chronic gastritis / Warren J.R., Marshall B. // Lancet. – 1983. – №4. – P.1273-1275.
234. Wizla-Derambure N. Familial and community environmental risk factors for Helicobacter pylori infection in children and adolescents / Wizla-Derambure N., Michaud L., Ategbo L. et al. // J. Pediatr. Gastroenterol. Nutr. – 2001. – V.33. – P. 58-63.
235. Yoshihara M. Serum pepsinogen concentration as a marker of Helicobacter pylori infection and the histologic grade of gastritis; evaluation of gastric mucosa by serum pepsinogen levels / Yoshihara M., Kiyohira K, Iio M. et. al. // J. Gastroenterol. - 2003. - Vol.38. - P.332-338.

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