**Государственное Учреждение «Санкт-Петербургский» научно — исследовательский институт скорой помощи им. И.И. Джанелидзе**

05201000225

**Корольков Андрей Юрьевич**

**ОСТРЫЙ ХОЛАНГИТ И БИЛИАРНЫЙ СЕПСИС (ПАТОГЕНЕЗ, ДИАГНОСТИКА, ПРОФИЛАКТИКА И**

**ЛЕЧЕНИЕ)**

14.00.27 — хирургия

Диссертация на соискание учёной степени доктора медицинских наук

Научный консультант: член - корреспондент РАМН профессор С.Ф.Багненко

**Санкт - Петербург 2009**

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

БДА - билиодигестивный анастомоз

БДС - большой дуоденальный сосочек

БДСО — баллонная дилатация сфинктера Одди

ДПК - двенадцатиперстная кишка

ЖКБ - желчнокаменная болезнь

ЛСХЭ - лапароскопическая холецистэктомия

МРТ - магнитно-резонансная томография

МРХПГ - магнитно-резонансная холангиопанкреатикография

ПХЭС — постхолецистэктомический синдром

СОР - степень операционного риска

УЗИ - ультразвуковое исследование

ФГДС - фиброгастродуоденоскопия

ФХГ - фистулохолангиография

ХДА - холедоходуоденоанастомоз

ХЕА - холедохоеюноанастомоз

ЧЧХГ — чрескожная чреспеченочная холангиография

ЧЧХС — чрескожная чреспеченочная холангиостомия

ЭПСТ - эндоскопическая папиллосфинктеротомия

ЭРХПГ - эндоскопическая ретроградная холангиопанкреато-

графия

з

стр.

**2**

**3**

**6**

11

11

23

27

53

53

55

60

61

62

62

63

**66**

71

78

85

СОДЕРЖАНИЕ

СПИСОК СОКРАЩЕНИИ

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ

ГЛАВА 1. ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ

1.1 Терминология и классификация острого холангита и

билиарного сепсиса

1. Современные представления о механизмах противо- инфекционной защиты печени и билиарного тракта
2. Холангит и билиарный сепсис: взаимосвязь и различия, современные способы профилактики и лечения

ГЛАВА 2. МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

1. Общая характеристика клинических наблюдений.
2. Методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики
3. Техника выполнения каркасного транспеченочного дренирования
4. Математическая обработка результатов

ГЛАВА 3. ВОЗМОЖНОСТИ СОВРЕМЕННЫХ МЕТОДОВ В ДИАГНОСТИКЕ ПАТОЛОГИИ БИЛИАРНОГО ТРАКТА

1. Исследование внепеченочных желчных протоков у больных острым холангитом и билиарным сепсисом
2. Ультразвуковое исследование в диагностике поражений внепеченочных желчных протоков
3. Компьютерная томография в диагностике поражений внепеченочных желчных протоков
4. Возможности ретроградной холангиопанкреатографии в выявлении патологии внепеченочных желчных протоков
5. Чрескожная чреспеченочная холангиография в диагностике поражений внепеченочных желчных протоков
6. Интраоперационная холангиография и холедохоскопия в диагностике патологии внепеченочных желчных протоков

ГЛАВА 4. СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ И 91

КОМПЛЕКСНОМУ ЛЕЧЕНИЮ ОСТРОГО

ХОЛАНГИТА, БИЛИАРНОГО СЕПСИСА И ТЯЖЕЛОГО СЕПСИСА

4.1.

4.2.

4.3.

ГЛАВА 5.

5.1.

5.2.

5.3.

5.4.

Критерии диагностики острого холангита, билиарного 93 сепсиса и тяжелого билиарного сепсиса Определение прокальцитонина крови у больных с 99

острым холангитом, билиарным сепсисом и тяжелым билиарным сепсисом

Протокол лечебной тактики больных с острым 108

холангитом, билиарным сепсисом и тяжелым билиарным сепсисом

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО 115

ХОЛАНГИТА, БИЛИАРНОГО СЕПСИСА И ТЯЖЕЛОГО БИЛИАРНОГО СЕПСИСА

Результаты хирургического лечения острого холангита, 117 билиарного сепсиса и тяжелого билиарного сепсиса у больных с холедохолитиазом

Хирургическое лечение острого холангита и билиарного 135 сепсиса при стриктурах большого дуоденального сосочка

Хирургическое лечение острого холангита и билиарного 139 сепсиса при стриктурах терминального отдела холедоха Хирургическое лечение острого холангита и билиарного 148 сепсиса при опухолях билиопанкреатодуоденальной зоны

156

ГЛАВА 6. ОСОБЕННОСТИ РЕКОНСТРУКТИВНО­ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫХ ОПЕРАЦИЙ НА В НЕПЕЧЕНОЧНЫХ ЖЕЛЧНЫХ ПРОТОКАХ КАК ОСНОВА ПРОФИЛАКТИКИ ХОЛАНГИТА И БИЛИАРНОГО СЕПСИСА

6**.**1**.**

6**.**1**.**1**.**

6.2.

6**.**2**.**1**.**

Причины развития острого холангита и билиарного 156

сепсиса при ранее сформированных билиодигестивных анастомозах и посттравматических рубцовых стриктурах

Микробиологическая оценка желчи и крови пациентов с 158 острым холангитом, билиарным сепсисом и тяжелым' билиарным сепсисом

Профилактика холангита у больных, с реконструктивно 163

— восстановительными операциями на внепеченочных желчных протоках

Применение сменных транспеченочных каркасных 163

стентов

Гистологическая и ультраструктурная картина печени при остром холангите и билиарном сепсисе, развившимся на фоне стриктуры гепатикохоледоха и ее изменения после каркасного транспеченочного стентирования

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

ВЫВОДЫ

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

**ВВЕДЕНИЕ**

Актуальность проблемы.

Частота гнойных осложнений воспалительных заболеваний желчных путей, несмотря на пристальное внимание исследователей к этой проблеме, остается в высшей степени актуальной. Воспалительный процесс в данной локализации характеризуется не только местным гнойно-деструктивным процессом, но и системными расстройствами, быстро приводящими к тяжелой эндогенной интоксикации и выраженной органной дисфункции. Такое состояние чаще всего рассматривается как холангит, тяжесть морфологических и клинических проявлений которого весьма разнообразна. Послеоперационная летальность у таких больных колеблется в широких пределах и составляет от 12 до 60% (Neoptolemos J.P. et al., 1998; Takeda К. et al., 1998).

Столь широкий диапазон статистических показателей свидетельствует об отсутствии точных критериев диагностики, общепринятой терминологии и классификации, а также конкретных методов лечения острого холангита и билиарного сепсиса. Следует подчеркнуть, что до настоящего времени не унифицировано понятие билиарного сепсиса в соответствии с решениями Согласительной Конференции ACCP/SCCM 1991 г., что в значительной степени затрудняет обобщение имеющихся данных и выработку лечебной тактики.

Определение взаимосвязи холангита, как патоморфологического процесса в желчевыводящих путях, и различных форм септических реакций (сепсис, тяжелый сепсис, септический шок) и выработка на этой основе современных классификационных признаков явились целью настоящего исследования.

Только такое понимание данной проблемы позволит организовать современную, основанную на доказательных данных, грамотную лечебную тактику и приведет к снижению летальности при данной патологии.

Цель работы.

Выработать оптимальный диагностический и лечебный алгоритм, позволяющий снизить частоту осложнений и летальность у больных острым холангитом и билиарным сепсисом.

Задачи исследования.

1. Определить взаимосвязь и различия между острым холангитом и билиарным сепсисом.
2. Изучить эффективность использования определения уровня прокальцитонина крови для диагностики различных форм холангита и билиарного сепсиса.
3. Сравнить результаты различных видов хирургического лечения острого холангита и билиарного сепсиса.
4. Выработать оптимальную хирургическую тактику в комплексном лечении и профилактике острого холангита и билиарного сепсиса.
5. Изучить эффективность каркасного транспеченочного стента в сравнении с каркасным транспеченочным дренажом в целях профилактики острого холангита и билиарного сепсиса.
6. Исследовать морфологические и ультраструктурные изменения в печени у больных острым холангитом и билиарным сепсисом и их динамику после устранения желчной гипертензии.
7. Разработать стандарты диагностики и тактику лечения острого холангита и билиарного сепсиса.

Научная новизна.

В процессе исследования разработана классификация воспаления внутри- и внепеченочных желчных протоков. Определен лечебно­диагностический стандарт при остром холангите и билиарном сепсисе. Выработаны показания к малоинвазивным и традиционным методам хирургического лечения. Показана взаимосвязь и кардинальные различия между холангитом и билиарным сепсисом. Разработан новый способ каркасного транспеченочного стентирования для профилактики острого холангита и билиарного сепсиса при некоторых операциях на желчных протоках. Определено, что после устранения желчной гипертензии происходит постепенное обратное развитие патогистологических и морфофункциональных изменений в печени.

Практическая значимость.

Выявленные диагностические критерии и особенности различных методов комплексного лечения острого холангита и билиарного сепсиса позволили создать протокол диагностики и тактику лечения острого холангита и билиарного сепсиса, использование которых привело к снижению числа диагностических и тактических ошибок, уменьшило частоту осложнений и летальность.

Положения, выносимые на защиту:

1. Острый холангит и билиарный сепсис являются, соответственно, морфологической и системно-функциональной компонентами инфекционного процесса в желчевыводящих путях.
2. Предлагаемые критерии диагностики острого холангита, билиарного сепсиса и тяжелого билиарного сепсиса являются классифицирующими признаками воспаления внутри- и внепеченочных желчных протоков.
3. Определение уровня прокальцитонина плазмы или сыворотки крови, является достоверным методом дифференциальной диагностики острого холангита, билиарного сепсиса и тяжелого билиарного сепсиса.
4. Малоинвазивные методы декомпрессии желчных протоков при остром холангите и билиарном сепсисе, являются наиболее целесообразными, так как сопровождаются меньшим количеством осложнений и более низкой летальностью.
5. Способ каркасного транспеченочного стентирования является эффективным методом профилактики холангита и билиарного сепсиса при рубцовых стриктурах билиодигестивных анастомозов.
6. Использование протоколов диагностики и лечения острого холангита, билиарного сепсиса и тяжелого билиарного сепсиса улучшает результаты лечения больных с данной патологией за счет снижения количества осложнений и летальности.

Апробация и реализация результатов работы.

Диссертация обсуждена на проблемной комиссии и Ученом совете ГУ СПб НИИ СП им. И.И. Джанелидзе.

Результаты исследований доложены на XI-XV Конференциях хирургов-гепатологов России и стран СНГ (Омск, 2004; Ташкент, 2005; Алма-Ата, 2006, Санкт-Петербург, 2007; Казань, 2008), VIII Республиканской научно-практической конференции “Актуальные проблемы организации экстренной медицинской помощи” (Самарканд, 2008), Всероссийском пленуме проблемных комиссий “Неотложная хирургия” и “Инфекция в хирургии” Межведомственного научного совета по хирургии М3 и СР и РАМН совместно с V-й Всероссийской конференции общих хирургов с международным участием (Ростов-на-Дону, 2008), заседаниях хирургического общества Пирогова (Санкт-Петербург 2008).

Результаты исследования внедрены в практическую деятельность хирургических клиник ГУ СПб НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе, 2 кафедры хирургии (усовершенствования врачей) Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова, и СПб ГУЗ больницы №20, учебный процесс 2 кафедры хирургии (усовершенствования врачей) Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова. На основании диссертационного исследования были разработаны «Протоколы диагностики и лечения острого холецистита», которые были утверждены Ассоциацией Хирургов Санкт-Петербурга в 2008г.

По теме диссертации опубликовано 22 научные работы, в том числе участие в написании 2 методических рекомендаций и 7 публикаций в центральных журналах, рекомендуемых ВАК РФ. Получен патент (Пат. 2286807 - №2005115145/14)

Объём и структура диссертации

Диссертация состоит из введения, шести глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, указателя литературы и изложена на 228 страницах машинописного текста. Работа содержит 49 таблиц, 30 рисунков библиографический указатель, в котором представлены 133 отечественных и 221 иностранных литературных источников.

ВЫВОДЫ

1. Острый холангит и билиарный сепсис - это взаимосвязанные патологические состояния, возникающие вследствие инфицирования желчи в условиях билиарной гипертензии. Под острым холангитом целесообразно понимать морфологические изменения во вне- и внутрипеченочных желчных протоках, развивающиеся в ходе инфекционного процесса, а билиарный сепсис рассматривать как совокупность системных воспалительных реакций, возникающих в ответ на развитие этого процесса.
2. Уровень содержания прокальцитонина является контрольной величиной для дифференциальной диагностики острого холангита, билиарного сепсиса и тяжелого билиарного сепсиса, а именно: острый холангит - от 0,2 до 1,3 нг/мл, билиарный сепсис - от 1,3 до 5,9 нг/мл, тяжелый билиарный сепсис - более 5,9 нг/мл.
3. Наиболее перспективным для декомпрессии желчных протоков при билиарной гипертензии является использование малоинвазивных технологий (ЭПСТ, ЧЧХС), так как это сопровождается более низким, по отношению к другим видам оперативных вмешательств, числом осложнений и летальности.
4. Оперативное вмешательство, направленное на декомпрессию желчных протоков, целесообразно выполнять в экстренном порядке не позднее чем, через шесть часов с момента постановки диагноза острого холангита и билиарного сепсиса. Целесообразность данного подхода подтверждается снижением летальности в сравниваемых группах фактически в два раза.
5. Замена каркасного транспеченочного дренажа на каркасный транспеченочный стент приводит к предотвращению развития холангита и билиарного сепсиса у пациентов исследуемой группы в послеоперационном периоде.
6. Острый холангит и билиарный сепсис сопровождаются выраженными дистрофически-дегенеративными изменениями в печени, что при ультраструктурном исследовании гепатоцитов проявляется различной степенью дезинтеграции органелл, в основе которой лежит внутриклеточный и внеклеточный холестаз. В послеоперационном периоде после устранения желчной гипертензии происходит постепенное обратное развитие патогистологических и морфофункциональных изменений в печени. Это приводит к уменьшению клинических проявлений заболевания и может служить критерием качества хирургического лечения.
7. Разработанные протоколы диагностики и лечебной тактики при остром холангите, билиарном сепсисе и тяжелом билиарном сепсисе позволяют улучшить результаты лечения данной группы пациентов, что подтверждается снижением летальности, сокращением койко-дня и уменьшением экономических затрат фактически в два раза, по сравнению с традиционной тактикой лечения подобных больных.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ Для диагностики острого холангита, билиарного сепсиса и тяжелого билиарного сепсиса необходимо применять разработанные критерии, а именно: 1. - острый холангит - ультразвуковые признаки билиарной гипертензии, уровень прокальцитонина от 0,2 до 1,3 нг/мл, лейкоциты крови до 12х109/л, гипербилирубинемия > 22 мкмоль/л, температура тела до 38°С;

1. - билиарный сепсис - при наличии на момент поступления двух или более признаков SIRS, значениях прокальцитонина плазмы крови от 1,3 до 5,9 нг/мл и без признаков полиорганной недостаточности (SOFA - 0), ультразвуковые признаки билиарной гипертензии, гипербилирубинемия > 22 мкмоль/л;
2. - тяжелый билиарный сепсис - наличие клинических признаков острого холангита, двух признаков или более синдрома системной воспалительной реакции, уровень прокальцитонина плазмы крови более 5,9 нг/мл, значения шкалы SOFA>(), ультразвуковые признаки билиарной гипертензии, гипербилирубинемия > 22 мкмоль/л.

Больные с острым холангитом должны проходить предоперационную подготовку, включающую в себя: инфузионно-детоксикационную терапию и антибактериальную терапию в условиях отделения. Препаратами выбора для

антибактериальной терапии являются цефалоспорины III поколения. Пациенты с билиарным сепсисом и тяжелым билиарным сепсисом должны госпитализироваться в отделение хирургической реанимации для предоперационной подготовки. Препаратами выбора для антибактериальной терапии билиарного сепсиса являются цефалоспорины III поколения, для тяжелого билиарного сепсиса цефалоспорины IV поколения или карбапенемы.

При оперативном вмешательстве предпочтение следует отдавать малоинвазивным методам лечения, а именно, ЭПСТ, ЧЧХС, так как использование данных технологий сопровождается низким количеством осложнений и меньшей летальностью.

При сочетании острого холангита, билиарного сепсиса и тяжелого билиарного сепсиса с острым холециститом операцией выбора следует считать ЛСХЭ с дренированием желчных протоков по Холстеду и интраоперационной холангиографией. При одиночном конкременте и его диаметре до 1,5 см в послеоперационном периоде выполняется ЭПСТ с удалением конкремента. Если конкременты множественные или диаметр более 1,5 см, то выполняется конверсия, производится традиционная холедохолитотомия и холедохостомия по Керру.

При стриктурах гепатикохоледоха и билиодигестивных анастомозов операцией выбора следует считать терминолатеральный гепатикоеюноанастомоз на изолированной по Ру петле тощей кишки с транспеченочным дренированием по Groetz-Saypol-Kurian сменными перфорированными транспеченочными дренажами. На 7-е сутки послеоперационного периода целесообразна замена перфорированного дренажа на неперфорированный каркасный транспеченочный, стент в целях профилактики холангита в послеоперационном периоде.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Абрикосов А.И., Струков А.И. Патологическая анатомия. - М.: Медгиз,

1954,- С. 227.

1. Алиев М.А., Сейсембаев М.А., Наржанов Б.А. Хирургическая тактика

при ятрогенных повреждениях и рубцовых стриктурах желчных протоков. // Современные проблемы хирургической гепатологии: Материалы 4-й конференции хирургов-гепатологов 3-5 октября 1996 г. - Тула, 1996.- С. 271-272.

1. Артемьева Н.Н. Повреждение желчных протоков во время операции и

способы их исправления // Анн. хир. гепатол. - 1996. - Т.1 (приложение). - С. 269.

1. Артемьева Н.Н., Савинов И.П., Образов И.В. и др. Лечение

механической желтух при опухолях большого дуоденального сосочка и органов периампулярной области // 1-й Московский

международный конгресс хирургов / Под ред. В.М. Буянова Г.В. Родомана. - М., 1995. - С. 266-267.

1. Ахаладзе Г.Г. Гнойный холангит: вопросы патогенеза, клинические

формы, определение тяжести течения и стадии болезни, дифференцированное лечение: Дис.: д-ра мед. наук. - М., 1994.- С. 356.

1. Ахаладзе Г.Г., Кузовлев Н.Ф., Пинегин Б.В. и др. Клинические стадии

гнойного холангита // Анн. хир. гепатол. - 1997. - № 2. - С. 103-109.

1. Баиров Г.А. Об оперативном лечении врожденной атрезии желчных

путей //Вестн. хир. -1957. - Т. 78, №1. - С.104-107.

1. Балалыкин А.С., Крапивин Б.В., Алимов Н. и др. О повреждениях

магистральных желчных протоков в лапароскопической хирургии // Эндоскоп, хир. - 2000. - С.8-9.

1. Балашов Г.В. Организация лечения больных с обтурационной

желтухой // Клин. хир. - 1988. - Т 11. - С. 30-32.

1. Башкиров А.Ф. К вопросу о патогенезе кист общего желчного протока // Хирургический архив Вельяминова. - 1911. - Т. 27. кн. 1. - С. 63-75.
2. Белобородова Н.В., Попов Д.А., Шаталов К.В. и соавт. Заместительная иммунотерапия под контролем теста на прокальцитонин - новый подход к предупреждению манифестации инфекции в послеопера­ционном периоде у детей со сложными врожденными пороками сердца // Детские болезни сердца и сосудов. 2005. М., С. 62-68.
3. Белобородова Н.В., Попов Д.А. Диагностическая ценность некоторых маркеров инфекции в раннем послеоперационном периоде у кардиохирургических больных // Анестезиол. и реанимат. 2005. № 3. С. 45-49.
4. Биктагиров Ю.И., Рахлина Е.С. Ретроградная панкреатохолангио- графия и эндоскопические вмешательства на большом дуоденальном соске в лечении больных механической желтухой доброкачественного генеза. 7-й Московский конгресс по эндоскопической хирургии. - М.,
5. - С. 43-46.
6. Блохин Н.Н., Итин А.Б., Клименков А.А. Рак поджелудочной железы и внепеченочных желчных путей. - М.: Медицина, 1982. - С. 185.
7. Бобырин А.В., Шемонаев Ю.Ф., Бедарев С.В. и др. Осложнения лапароскопической холецистэктомии // Эндоскоп, хир. - 2000. - № 2. - С. 10-12.
8. Борисов А.Е. Руководство по хирургии печени и желчевыводящих путей. - СПб.: Скифия, 2003. - Т. 1. - С. 293; Т. 2. - С. 524-529.
9. Борисов А.Е., Левин Л.А., Кубачев К.Г., Лисицин А.А. Осложнения лапароскопической холецистэктомии // Эндоскоп, хир. - 2001. - № 3. - С. 34-35.
10. Брискин Б.С., Карпов И.Б., Кожемякин С.А. Множественные мелкие абсцессы печени // Клин. мед. - 1988. - №9. - С. 91-94.
11. Брискин Б.С., Титова Г.П., Эктов П.В. и др. Парапапиллярные дивертикулы и их влияние на лечебную тактику хирурга // Эндоскоп, хир. - 2002. - №6. - С. 40-44.
12. Буеверов А.О. Аутоиммунные перекрестные синдромы в гепатологии // Юж.-Рос. мед. журн. - 2002. - №2. - С. 34-40.
13. Бурневич 3.3., Тимошина Е.В., Крель П.Е. и др. Первичный склерозирующий холангит, сочетающийся с аутоиммунным гепатитом // Тер. арх. - 2005. - Т. 73, №2. - С. 61-63.
14. Василенко В.Х., Гребнев A.JI. Болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. М.: Медицина, 1981.- С. 207.
15. Виноградов В.В. Заболевания фатерова соска. - М.: Медицинская литература, 1962. — С. 263.
16. Виноградов В.В. Опухоли и кисты поджелудочной железы. - М., Медицина, 1959. - С. 284.
17. Виноградов В.В., Арипов У.А., Гришкевич З.В., Данилов М.В. Хирургия панкреатита. - Ташкент: Медицина, 1974. - С. 204.
18. Виноградов В.В., Зима П.И., Кочиашвили В.И. Непроходимость желчных путей. М.: Медицина, 1977. - С. 218.
19. Виноградов В.В., Мазаев П.Н., Гришкевич З.В. Рентгеноманометрическое исследование желчных путей. - Л.: Медицина, 1966.- С. 224.
20. Вишневецкая Л.О., Жуковская А.И. К морфологии пороков развития желчных протоков у детей // 1-я Белорусская конференция патологоанатомов-. Тезисы докладов 17-19 ноября. - Гродно, 1970. - С. 37-40.
21. Вишневский В.А., Тарасюк Т.Н. Хирургическое лечение рака проксимальных желчных протоков // Анн. хир. гепатол. - 2003. - Т. 8, N 22. - С. 33-42.
22. Волкова Н.В. Стеноз фатерова соска: Дис.: канд.мед.наук. - М., 1970. С. 195
23. Гаврилин А.В. Чрескожные лечебно-диагностические вмешательства под контролем ультразвукового исследования при хирургических заболеваниях органов гепатобилиарной зоны. Автореф. Дис.: д-ра. мед. наук. - М. - 1999. - С.- 29.
24. Галлингер Ю.И. Интраоперационные осложнения при лапароскопической холецистэктомии, их предупреждение и лечение // Рос. журн. гастроэнтерол., гепатол колопроктол. - 1994. - № 4. - С. 77-

81.

1. Галлингер Ю.И., Хрусталева В.И., Карпенкова В.И. и др. Эндоскопическое лечение калькулезного холецистита, осложненного холедохолитиазом и папиллостенозом. Материалы конференции «Хирургия органов гепатопанкреатобилиарной зоны». М., 2000. - С. 140-141.
2. Галлингер Ю.И., Хрусталева М.В., Мовчун А.А. Эндоскопические транспапиллярные вмешательства в лечении механической желтухи бластоматозной этиологии // Эндоскопическая хир. - 1999. - № 6. - С. 30-32.
3. Гальперин З.И., Ахаладзе Г.Г. Билиарный сепсис: некоторые

особенности патогенеза // Хирургия. - 1999. - №1 О. - С. 16-19.

1. Гальперин З.И., Волкова Н.В. Заболевания желчных путей после холецистэктомии. М.: Медицина, 1988. - С. 244-261.
2. Гальперин З.И., Дедерер Ю.М. Нестандартные ситуации при

операциях на печени и желчных путях. - М.: Медицина, 1987. - С. 184-

**200**.

1. Гальперин З.И., Котовский А.Е. Лечение больных желчекаменной болезнью, осложненной механической желтухой и холангитом. Пленум эндоскопической хирургии СПб., 2003. - С. 56-60.
2. Гальперин З.И., Кузовлев Н.Ф. Узловые вопросы хирургии общего желчного и печеночного протоков при повторных и

реконструктивных операциях // Хирургия. 1976. - № 11. - С. 52-60.

1. Гальперин З.И., Кузовлев Н.Ф., Чевокин А.Ю. Лечение рубцовых стриктур печеночных протоков // Анн. хир. гепатол. - 2000. - Т 5, № 2. -С. 105-111.
2. Гальперин Э.И., Ахаладзе Г.Г., Чевокин А.Ю., Прокофьев О.А.

Чрескожные вмешательства под контролем УЗИ в хирургии печени и

поджелудочной железы // Анн. хир. гепатол. Материалы пленума правления Ассоциации хирургов-гепатологов России и стран СНГ. - Пермь, 2001. - С. 93-94.

1. Гальперин Э.И., Дюжева Г.Г., Чевокин А.Ю., Гармаев Б.Г. Причины развития, диагностика и лечение стриктур долевых и сегментарных печеночных протоков //Хирургия. - 2005. - № 8. - С. 64-70.
2. Гальперин Э.И., Кузовлев Н.Ф., Чевокин А.Ю. Лечение повреждений внепеченочных желчных протоков, полученных при лапароскопической холецистэктомии // Хирургия. - 2001. - № 1. - С. 21-23.
3. Гельфанд Б.Р., Бражник Т.Б., Сергеева Н.А., Бурневич С.З. Новое в диагностике инфекционных осложнений и сепсиса в хирургии: роль определения концентрации прокальцитонина // Инфекции в хирургии. 2003 № 1.-е. 8-13.
4. Гисак С.Н., Гурвич Л.С., Птицын В.А. и др. Диагностика и объем хирургического вмешательства при некоторых пороках развития желчевыводящих путей // Актуальные вопросы детской хирургии: Сборник науч. трудов. - Иркутск: Изд-во Иркутского ун-та, 1996. - С. 124-127.
5. Гончарова Л.С., Рыбус М.Я., Черникова В.Е. Морфологические изменения в поджелудочной железе при заболеваниях желчевыводящих путей // 1-й Всесоюзный съезд гастроэнтерологов: Тезисы докладов к съезду 30 января-2 февраля 1973 г. - . 1973. - С. 408-409.
6. Гращенко С.А. Эндоскопические и диагностические вмешательства при остром холангите: Автореф. Дис.: канд. мед. наук. - М., 2003 - С. 20.
7. Громова И.В., Кузовлев Н.Ф. и др. Эндоскопические и диагностические лечебные вмешательства при парапапиллярных дивертикулах //Анн. хир. гепатол. - 2006. Т. 5, № 1. - С. 109-113.
8. Давыдовский И.В. Патологическая анатомия и патогенез болезней человека. М.; Л.: Медгиз, 1938.- С. 301.
9. Данилов М.В., Глабай В.П., Кустов А.Е. и др. Хирургическое лечение больных механической желтухой опухолевой этиологии // Анн. хир. гепатол. - 1997.-Т. 2, №21. - С. 110-116.
10. Дедерер Ю.М., Устинов Г.Г. Диагностика склерозирующего холангита // Актуальные проблемы патологии и хирургии желчевыводящих путей: Сборник науч. работ // Под ред. ***Я.***Д. Витебского. - Свердловск, 1976.-С. 46-48.
11. Едемский А.И. Патологическая анатомия заболеваний большого сосочка двенадцатиперстной кишки: Дис.: д-ра. мед. наук. - Курск,
12. -С. 249.
13. Журавлев В.А. Очаговые заболевания печени и гилюсные опухоли, осложненные механической желтухой. - Саратов, 1992.- С. 167.
14. Звоян С.Г. К материалам об идиопатическом кистовидном расширении общего желчного протока // Тринклер Н.П.: Сборник в честь 40-летия науч., врач, и педагог, деят. - ГОС. из-во Украины, 1925. - С. 139-154.
15. Земляной А.Г. Диагностика и лечение рака поджелудочной железы // Вестн. хир. 1987. - №8. - С. 33-40.
16. Земляной А.Г. Дивертикулы двенадцатиперстной кишки в сочетании с другими заболеваниями органов брюшной полости // Вопросы абдоминальной хирургии: Сборник науч. трудов, посвящ. 70-летию проф. Н.И. Блинова / Под общей ред. проф. А.Г. Земляного. - Л., 1969. - С. 13-24.
17. Земсков Н.Н., Аблицов Н.П. Врожденное расширение общего желчного протока//Клин. хир. - 1975. - №24. - С. 61-62.
18. Зыков Ю.А., Никитченко С.А. Диагностика и лечение рака, большого дуоденального сосочка//Хирургия. - 1989. - №7. - С. 25-28.
19. Ибрагимова Т.В., Халиков Т.Х., Тураева Р.Б. Лучевая диагностика первичного склерозирующего холангита // IV Всесоюзный съезд гастроэнтерологов: Материалы съезда, 17-20 октября. - М.; Л., 1990. - Т.2. - С. 111-112.
20. Ившин В.Г., Лукечов О.Д. Малоинвазивные методы декомпрессии желчных путей у больных механической желтухой. - Тула, 2007. - С. 122-160.
21. Ившин В.Г., Якунин А.Ю., Лукичев О.Д. Чрескожные диагностические и желчеотводящие вмешательства у больных механической желтухой. - Тула, 2005.- С. 312.
22. Изотова А.А, Валыка Е.Н., Вартанов С.З., Симонянц А.М. О трансдуоденальной папиллэктомии при аденоме большого соска двенадцатиперстной кишки // Хиругия. - 1970. - №2. - С. 126-127.
23. Кан В.К. Первичный склерозирующий холангит // Рос. журн. гастроэнтерол., гепатол. - 1994. - Т. 3, № 2. - С. 47-54.
24. Капранов С.А., Авалиани М.В., Кузнецова В.Ф. Чрескожные эндобилиарные вмешательства при стриктурах желчных протоков // Анн. хир. гепатол. - 1997. - Т.2, №1.- С. 123-131.
25. Кармазановский Г.Г., Вилявин М.Ю., Никитаев Н.С. Компьютерная томография печени и желчных путей. - М.: Паганель-Бук, 1997. - С. 129-140.
26. Касаткин В.Ф., Дощанова Р.Х., Кузина Е.В. и др. Предварительные результаты хирургического лечения при опухолевом поражении поджелудочной железы и фатерова соска // Науч. издание «Нетрадиционные методы диагностики и лечения онкологических больных» / Под ред. Ю.С. Сидоренко. - М., 1990. - С. 145-148.
27. Кашех А.Х. Профилактика острого панкреатита после эндоскопических транспапиллярных вмешательств: Автореф. Дис.: канд. мед. наук. - М., 2000.- С. 22.
28. Клименко Г.А. Холедохолитиаз. - М.: Медицина, 2000.- С. 144.
29. Клиническая и сравнительная морфология большого сосочка двенадцатиперстной кишки: Монография / Под ред. А.А. Должикова,

А.Д. Мясникова, А.И. Едемского A.JI. Седова, В.Д. Луценк. - Белгород, 2002.- С. 128.

1. Котовский А.Е. Эндоскопическая диагностика и лечение папиллостеноза. Материалы 10-й Международной конференции гепатологов. - М., 2003. - С. 14-17.
2. Кубышкин В.А. Хирургия рака поджелудочной железы // 50 лекций по хирургии / Под ред. B.C. Савельева. - М.: Media Medica, 2003. - С. 185-

192.

1. Кубышкин В.А., Вишневский В.А. Рак поджелудочной железы. - М.: Медпрактика, 2003.- С. 314.
2. Кубышкин В.А., Дауда М. Диагностика периампулярных опухолей, осложненных механической желтухой // Хирургия. - 1993. - №3. - С. 98-102.
3. Кузин М.И., Данилов М.В., Благовидов Д.Ф. Хронический панкреатит. - М.: Медицина, 1985. — С. 208.
4. Кузин Н.М., Лотов А.Н., Авакян В.Н. и др. Чрескожные вмешательства под контролем УЗИ при кистах и абсцессах печени. Современные проблемы хирургической гепалогии: Материалы 4-й конференции хирургов-гепатологов., 1996. - С. 232-233.
5. Кузовлев Н.Ф. Рубцовая стриктура печеночных протоков (стриктура О). Прецизионный желчно-тонкокишечный анастомоз без дренажа - каркаса//Анн. хир. гепатол. 1996. Т. 1. - С. 108-114.
6. Кунцевич Г. И. (ред.). Ультразвуковая диагностика в абдоминальной и сосудистой хирургии. - Минск, 2006. - С. 189.
7. Кущ Н.Л., Ткаченко Л.И., Тимченко А.Д. Атрезия желчных протоков // Вестн. хир. 1974. - Т. 112, №2. - С.82-86.
8. Лапкин К.В., Малярчук В.И., Иванов В.А. и др. Основные направления в снижении риска при хирургическом лечении билиопанкреатодуоденального рака // 1-й Московский международный конгресс хирургов / Под ред. В.М. Буянова, Г.В. Родомана. М., 1995. - С. 264-266.
9. Лейшнер У. Практическое руководство по заболеваниям желчных путей. - М.: Геотар-Мед, 2001.- С. 235.
10. Лишенко А.Н., Петров Ю.И. Эндоскопическая папиллосфинктеротомия при дивертикулах ДПК: Тезисы Всероссийского съезда по эндоскопической хирургии. - М., 2001. - №
11. - С. 37-38.
12. Лобаков А.И. и др. Минимально инвазивные операции на внепеченочных желчных протоках // Анн. хир. гепатол. - 2002. - Т. 7, № 2.- С. 58-63.
13. Майстренко А.И., Стукалов В.В. Холедохолитиаз. - СПб., 2000.-С. 334.
14. Малле-Ги П., Кестенс П.Ж. Синдром после холецистэктомии: Пер. с франц. Б.В. Милонова и О.Б. Милонова. - М.: Медицина, 1973.- С. 202.
15. Малярчук В.И., Пауткин Ю.Ф. Хирургия доброкачественных заболеваний вне печеночных желчных протоков. - М., 2002.- С. 271.
16. Мание М. Диагностика и лечение аутоиммунных заболеваний печени // Рос. гастроэнтерол., гепатол., колопроктол. - 2001. - Т 11, №4. - С. 49-51.
17. Милонов О.Б., Мовчун А.А., Смирнов В.А. Доброкачественный стеноз дистального отдела холедоха и его хирургическое лечение // Актуальные проблемы патологии и хирургии желчевыводящих путей: Сборник науч. работ / Под ред. Я.Д. Витебского. - Свердловск, 1976. - С. 114-116.
18. Напалков П.Н., Артемьева Н.Н., Качурин B.C. Пластика терминального отдела желчного и панкреатического протоков. - Л.: Медицина, 1980.— С. 192.
19. Нечитайло М.Е., Скумс А.В. Лечение больных с повреждениями желчных протоков при традиционной и лапароскопической холецистэктомиях // Анн. хир. гепатол.-2007. - Т.4, № 1. - С. 49-55.
20. Панченков Д.Н., Мамалыгина JI.A. Ятрогенные повреждения внепеченочных желчных протоков: диагностика и хирургия на современном этапе // Анн. хир. гепатол:2007. - № 1. - С. 156-163.
21. Патютко Ю.И., Котельников А.Г. Рак поджелудочной железы: диагностика и хирургическое лечение на современном этапе // Анн. хир. гепатол. - 1998. - Т 3, №1. С. 96-111.
22. Патютко Ю.И., Котельников А.Г., Бадалян Х.В., Сагайдак И.В. Пути улучшения отдаленных результатов лечения резектабельного рака поджелудочной железы //Вопр. онкол. - 1998. - Т. 44(5). - С. 628-631.
23. Петровский Б.В., Милонов О.Б., Смиронов В.А., Мовчун А.А. Реконструктивная хирургия при поражениях внепеченочных желчных протоков. - М.: Медгиз, 1980.-С.251.
24. Петровский Б.В., Цацаниди К.Н., Богомолова Н.С. Роль неклостридиальной анаэробной инфекции при гнойном холангите // Хирургия. - 1984. - №12. - С. 3-7.
25. Подымова С.Д., Буданов С.В. Первичный склерозирующий холангит // Тер. арх. 1988. - Т. 60, №7. - С. 139-141 .
26. Пономарев А.А. Лечение первичного склерозирующего холангита // Клин. хир. -1990. - №9. - С. 48-50.
27. Попов Д.А., Белобородова Н.В., Черневская Е.А. Роль теста на прокальцитонин в процессе оптимизации антибиотикотерапии в послеоперационном периоде. // Сб. тез. IX Ежегодной научной сессии

. НЦ ССХ им. А.Н. Бакулева РАМН М., 2005 - С. 149.

1. Руденская И.Н., Гаврюшов В.В., Жуковская А.И. Клиника- морфологическая характеристика атрезии желчных путей и врожденного гепатита // Педиатрия. -1973. №1. - С. 37-42.
2. Руководство по неотложной хирургии органов брюшной полости / Под ред. B.C. Савельева. - М.: Медицина, 1976. - С. 387.
3. Руководство по хирургии печени и желчевыводящих путей / Под ред. А.Е. Борисова. - СПб., 2003. - С. 295-501.
4. Савельев B.C., Балалыкин А.С., Шукшина И.В., Климов П.В. Эндоскопическая диагностика и лечение аденом большого соска двенадцатиперстной кишки //Хирургия. - 1985. - №4. - С. 40-43.
5. Савельев B.C., Ревякин В.И. Синдром Миризи (диагностика и лечение). - М.: Медицина,2003. -С. 208.
6. Сажин В.П., Савельев В.М. и др. Роль транспапиллярных ренгеноэндоскопических методов на этапах диагностики и лечения механической желтухи. 7-й Московский конгресс по эндоскопической хирургии. - М., 2003. - С. 353-355.
7. Сапожников В.Г. О возможностях эхографической диагностики атрезий желчных ходов // Здравоохр. Беларуси. - 1990. - №1. - С. 60-

61.

1. Северов М.В. Первичный склерозирующий холангит // Сов. мед. -

1988.-№1.-С.37-42.

1. Северов М.В., Лебедев С.П., Григорьева Г.А., Заводнов В.Я. Возможности диагностики первичного склерозирующего холангита в терапевтической клинике //Клин.мед. - 1988. - Т.6, №9. - С. 95-101.
2. Семенова Е.И. Атрезии желчных путей у детей // Педиатрия. - 1957. - №1.С.43-47.
3. Сепсис в начале XXI века. Классификация, клинико-диагностическая концепция, лечение. Патолого-анатомическая диагностика: Практическое руководство. М.: Издательство НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН, 2004.- С. 67.
4. Сигаев Б.Е., Белецкая Л.М., Давыденко В.Б., Зика В.А. Врожденная патология желчевыводящих путей //Актуальные вопросы хирургии печени, внепеченочных желчных путей и поджелудочной железы: Сборник науч. трудов Харьковского мед. ин-та. - Харьков, 1991. - С. 114-115.
5. Ситенко В.М., Нечай А.И. Постхолецистэктомический синдром и повторные операции на желчных путях. - Л.: Медицина, 1972. - С.

341.

1. Ситников А.Г., Травина JI.A., Багирова В.Л. ЛАЛ-тест. Современные подходы к определению пирогенности. М.,2007.- С. 251.
2. Смирнов Е.В. Хирургическое лечение рубцовых стенозов внепеченочных желчных протоков // Хирургия. - 1974. - № 6. - С. 96- 101.
3. Смирнов Е.В. Хирургическое лечение рубцовых стриктур внепеченочных желчных протоков // Хирургия. - 1959. - № 3. - С. 16- **22**.
4. Смирнов Е.В., Попов С.Д. // Вестник хирургии. - 1962. - Т.9, №7. - С.146.
5. Соколов В.И. Хирургические заболевания поджелудочной железы: Руководство для врачей. - М.: Медицина, 1998. - С. 349.
6. Соколов Н.Н. К вопросу о дуоденпанкреатэктомии // Новый хир. арх. - 1931. Т.24 (1). - С. 58-71.
7. Соколов Ю.Ю. Диагностика и хирургическое лечение билиарных кист у детей // Актуальные вопросы детской хирургии: Сборник науч. трудов. - Иркутск: Изд-во Иркутского ун-та, 1996. - С. 254-258.
8. Старков Ю.Г., Стрекаловский В.П. и др. Эндоскопическая папиллосфинктеротомия при дивертикулах папиллярной области ДПК // Анн. хир. гепатол. -2006. - Т. 4, №2. С.32-36.
9. Татаршаов М. Х.-Б. Диагностика и хирургическое лечение рубцовых стриктур желчных протоков // Анн. хир. гепатол. - 2001. - Т. 6, № 2. - С. 90-94.
10. Ташкинов Н.В. Современные принципы лечения доброкачественных поражений терминального отдела ОЖП: Дис.: д-ра. мед. наук. - Хабаровск, 1994. — С. 233.
11. Телков Н.А., Калиев К.Т., Телков Е.Н. Рак поджелудочной железы // Вестн. хир. 1981. - Т. 126, №4. - С. 132-136.
12. Терновский С.Д. Врожденное расширение общего желчного протока // Хирургия. 1959. - №23. - С. 9-16.
13. Третьяков А.А., Слепых Н.И., Корнилов А.К., Каримов З.Х. Хирургическое лечение интраоперационных повреждений и рубцовых стриктур внепеченочных желчных протоков // Хирургия. - 1998. - №
14. -С. 46-51.
15. Федоров И.В., Славин Л.Е., Чугунов А.Н. Повреждения желчных протоков при лапароскопической холецистэктомии. - М., 2003.- С.

189.

1. Филипцова Л.А., Редькин Л.Н. и др. Наиболее частые осложнения эндоскопической папиллосфинктеротомии: Тезисы докладов 6-го Всероссийского съезда по эндоскопической хирургии. - М., 2001. - №
2. - С. 81.
3. Чевокин А.Ю., Дюжева Р.Г., Гармаев Б.Г. и др. Узловые проблемы хирургического лечения рубцовых стриктур желчных протоков (классификация, методика оперативного вмешательства, ближайшие и отдаленные результаты) // Вестн. Липецкой обл. клин, больницы. -
4. -№ 1. - С. 8-10.
5. Шалимов А.А., Копчак В.М., Сердюк В.П. и др. Рубцовые стриктуры желчных протоков: наш опыт хирургического лечения // Анн. хир. гепатол. - 2000. - Т. 5, № 1. - С. 85-89.
6. Шалимов А.А., Шалимов С.А., Ничитайло М.Е., Доманский Б.В. Хирургия печени и желчных протоков. - Киев: Здоровье, 1993. - С. 493-494.
7. Шаповальянц С.Г. и др. Эндоскопические методы в лечении рубцовых послеоперационных стриктур желчевыводящих протоков // Анн. хир. гепатол. - 2007. - Т. 7, № 2. - С. 70-77.
8. Шаповальянц С.Г., Орлов С.Ю., Федоров С.Г Эндоскопическое лечение рубцовых послеоперационных стриктур желчных протоков // Эндоскоп, хир. - 2004. - № 3. С.85-86.
9. Шаповальянц С.Г., Цкаев А.Ю., Грушко Г.В. Выбор метода декомпрессии желчных путей при механической желтухе // Анн. хир. гепатол. - 1997. - Т 2, №1. - С. 117-122.
10. Эктов П.В., Карцев А.Г. и др. Осложнения эндоскопической папиллотомии. 7-й Московский конгресс по эндоскопической хирургии. - М., 2003. - С. 464.
11. Ярема Н.В., Шевченко В.П. и др. Некоторые аспекты

эндоскопической диагностики и лечения больных механической желтухой неопухолевого генеза // Эндоскоп, хир. - М., 2003. - С. 306.

1. Aadland Е., Schrumpf Е., Fausa О. et al. Primary sclerosing cholangitis: a long-term low-up study // Scand. J. Gastroenterol. - 1987. - Vol. 22. - P. 655-664.
2. Abouchacra S., Toumeh S., Boobes Y. et al. An atypical course of Caroli's disease in a renal transplant patient - case report and review of the literature // Clin. Nephrol. -2004. Vol. 61(4). - P. 282-288.
3. Adams E.B., MacLeod I.N. Invasive amebiasis: 11. Amebic liver abscess and its complication // Medicine. - 1977. - Vol. 56. - P. 325.
4. Adema G.J., Baas P.D. A novel calcitonin-encoding mRNA is produced by alternative processing of calcitonin/calcitonin gene-related peptide-I pre-mRNA / / J. Biol. Chem. 1992. Vol. 267, N 11. P.7943-7948.
5. Altemeier W.A., Gall E.A., Zinnenger M.M., Hoxworh P.L. Sclerosing carcinoma of major intrahepatic bile duct // Arch. Surg. - 1957. - Vol. 75. - P.450-461.
6. Alvarez L., Jara P., Sanchez-Sabate E. et al. Reduced hepatic expression of famesoid X receptor in hereditary cholestasis associated to mutation in ATP8B1 // Hum. Mol. Genet. 2004. - Vol. 13(20). - P. 2451-2460.
7. Alvarez Perez J.A., Gonzalez J.J., Baldonedo R.F. et al. Clinical course, treatment, and multivariate analysis of risk factors for pyogenic liver abscess // Am. J. Surg. - 2001. Vol. 181(2). - P. 177-186.
8. Annunziata G.M., Blackstone М., Hart J. et al. Candida (Torulopsis glabrata) liver abscesses eight years after orthotopic liver transplantation // J. Clin. Gastroenterol. - 1997. Vol. 2. - P. 176.
9. Arima E., Akita H. Congenital biliary tract dilatation and anomalous junction of the pancreatico-biliary ductal system ***II***J. Pediatr. Surg. - 1979. -Vol. 14(1).-P. 9-15.
10. Assicot М., Gendrel D., Carsin H. et al. High serum procalcitonin concentrations in patients with sepsis and infection / / Lancet. 1993. Vol. 341, N8844. P. 515-518.
11. Bachellier P., Nakano H. et al. Is pancreaticoduodenectomy with mesentericoportal venous resection safe and worthwhile? // Am. J. Surg. -
12. - Vol. 182(2). - P 120-129.
13. Balasubramaniam K., Wiesner R.H., LaRusso N.F. Primary sclerosing cholangitis with normal serum alkaline phosphatase activity // Gastroenterology. - 1988. - Vol. 95. - P. 1395-1398.
14. Baquero F., Fernandez-Jorge A., Vicente M.F. et al. Diversity analysis of the human faecal flora: a simple method based on bacterial morphotypes // Microb. Ecol. Health Dis. 1988. Vol. 1. P. 101-108.
15. Becker K.L., O'Neil W.J., Snider R.H. Jr. et al. Hypercalcitonemia in illhalation burn injury: a response of the pulmonary neuroendocrine cell // Anat. Rec. 1993. Vol. 236, № 1. P. 136-138, 172-173.
16. Bedford R.A., Howerton O.H., Geenen J.E. The Current Role of ERCP in the Management of Benign Pancreatic Disease // Endoscopy. - 1994. - Vol. 26,-N l.-P. 113-119.
17. Beloborodova N.V., Popov O.A. Postoperative infectious complications in cardiac surgery: usefulness of procalcitonin monitoring // 6th Eur. Congr. of Chemotherapy and Infection / 24e Reunion Interdisciplinaire de Chimiotherapie Anti-Infectieuse (ECC & RICAI 2004). 2004. -P. 230.
18. Benson M.O., Gandhi M.R. Ultrasound of the hepatobiliary-pancreatic system // World J. Surg. - 2000. - Vol. 24(2). - P. 166-170.
19. Bettini G., Mandrioli L., Morini M. Bile duct dysplasia and congenital hepatic fibrosis associated with polycystic kidney (Caroli syndrome) in a rat // Vet. Pathol. - 2003. Vol. 40(6). - P. 693-694.
20. Beuers U., Spengler U., Kmis W. et al. Ursodeoxycholic acid for treatment of primary sclerosing cholangitis: a placebo-controlled trial //Hepatology. - 1992.-Vol. 16. -P.707-714.
21. Bismuth H., Kunziger M.B. Coriette - Cholangitis with Acute Renal Failure//Ann. Surg 1975. - Vol. 181, -№ 6. - P. 881-887.
22. Blumgart L.H., Kelley C.J., Benjamin I.S. Benign bile duct stricture following cholecystectomy: critical factors in management // Br. J. Surg. - 1984. - Vol. 71, N 11. - P. 836-843..
23. Boopathy Vijayaraghavan B., Kamalam М., Raman M.L. Prenatal sonographic appearance of congenital bile duct dilatation associated with renal-hepatic-pancreatic dysplasia // Ultrasound Obstet. Gynecol. - 2004. - Vol. 23(6).-P 609-611.
24. Boraschi P., Neri E., Braccini G. et al. Choledocolithiasis diagnostic accuracy of MR cholangiopanceatography // Magn.Reson.lmaging. - 1999. -Vol. 19,№9.-P 1245-1253.
25. Bowers O.E., Robinson D.J., Dobemeck R.C. Pyogenic liver abscess // World J. Surg. 1990. - Vol. 14. - P. 128-132.
26. Bracq S., Machairas М., Clement B. et al. Calcitonin gene expression in normal human liver//FEBS Lett. 1993. Vol. 331, № 1-2. P. 15-18.
27. Branum G.D., Tyson G.S., Branum M.A. et al. Hepatic abscess: Changes in etiology, diagnosis, and management // Ann. Surg. - 1990. - Vol. 212. - P. 655-662.
28. Brini C., Boglioto G., Pietropaolo V. et al. It riolo della sfincterotomia endoscopica nella calcolosi coledocica // G. Chir. - 2006. - Vol. 21. - P. 121-123.
29. Brun-Buisson C. The epidemiology of the systemic inflammatory response // Intens. Care Med. 2005. Vol. 26. Suppl. P. 664-674.
30. Braillon G., Roche M. Traitment chirurgicali palliatif des icteres neoplasiques. A Propos d'cune serie retrospective de 100 malades // Lyon. Chir. 2007. - Vol. 84(2).
31. Broome U., Olsson A., Loof L. et al. Natural history and prognostic factors in 305 Swedish patients with PSC // Gut. - 1996. - Vol. 38. - P. 610.
32. Bone R.C., Balk R.A., Cerra F.B. et al. Definitions for sepsis and organ failure and guidelines for the use of innovative therapies in sepsis. The ACCP /SCCM Consensus Conference Committee. American College of Chest Physicians / Society of Critical Care Medicine // Chest. 1992. Vol. 101, №6. P. 1644-1655.
33. Callery M. P., Strasberg S. M. et al. Staging laparoscopy with laparoscopic ultrasonography: optimizing respectability in hepatobiliary and pancreatic malignancy // J. Am. Coll. Surg. 1997. - Vol. 185( 1). - P. 33-39.
34. Caroli J., Rosner O. Chronic sclerosing cholangitis // Ed. H.K. Bockus. Gastroenterology. Vol. 3. Philadelphia: W.B. Saunders, 1976. - P. 868-873.
35. Caroli J., Supoult R. et al. La dilatation polykystique congenitale des voies biliaires intrahepatique. Essai de classification // Sem. Hop. Paris. - 1958. - Vol. 14. P. 128-135.
36. Caroli-Bosc Fr.-X., Demarquay J.-F., Peten E.P. et al. Endoscopic management of sump syndrome after choledochoduodenostomy: retrospective analysis of 30 cases // Gastrointest. Endoscopy. - 2006. - Vol.
37. -P. 152-156.
38. Casadei R., Ghigi G. et al. Role of color Doppler ultrasonography in the preoperative staging of pancreatic cancer. - Pancreas. - 1998. - Vol. 16(1). - P. 26-30.
39. Champan R., Kelly P., Heryet A. et al. Expression HLA-DR antigens on bile duct epithelium in primary sclerosing cholangitis // Gut. - 1998. - Vol.
40. - P. 422.
41. Chang W.T Bacteriology and antimicrobial susceptibility in biliary tract disease: an audit of 10-year's experience // Kaohsiung J. Med. Sci. - 2002. - Vol. 18(5).-P. 221-228.
42. Chapman R.W.G., Arborgh B.A., Rhodes J.M. et al. Primary sclerosing cholangitis: a review of its clinical features, cholangiography, and hepatic histology // Gut.-1980.-Vol. 21. P.870-877.
43. Chazouilleres О., Poupon A., Capron J.P. et al. Ursodeoxycholic acid for treatment of primary sclerosing cholangitis // J. Hepatol. - 1990. - Vol. 120, N 11.-P. 123.
44. Chen C.H., Tseng L.J., Yang C.C., Yeh Y.H. Preoperative evalution of periampullary tumors by endoscopic sonography, transabdominal sonography and computed tomography // J. Clin. Ultrasound. - 2007. - Vol. 29(6).-P. 313-321.
45. Chowbey P.K., Soni V., Sharma A. ' et al. Laparoscopic hepaticojejunostomy for biliary strictures: the experience of 10 patients // Surg. Endosc. - 2004. - Dec. 9. P. 212-221.
46. Christ-Crain М., Jaccard-Stolz D., Bingisser R. et al. Effect of procalcitonin-guided treatment on antibiotic use and outcome in lower respiratory tract infections: cluster-randomised, single-blinded intervention trial // Lancet. 2004.- Vol. 363, N 9409. - P.600-607.
47. Classen М., Demling L. Endoskopische Sphinkterotomie der Papilla Vateri und Steinextraktion aus deT Ductus choledochus // Dtsch. Med. Wochenschr. - 1974. Vol. 99. - P 496-497.
48. Coffey A.C. Pancreato-enterostomy and pancreatectomy. A preliminary report// Ann. Surg. - 1909. - Vol. 50. - P. 1238.
49. Cole W.H., Reynolds J.J. Strictures of the common bile duct // Ann. Surg. - 1948. - Vol. 128. - P. 332-347.
50. Coppola A., Riccioni M.E. et al. Analysis of complicacions of endoscopic sphincterotomy for billiary stones in a consecutive series of 546 patiens // Surg.Endosc. -2006. - N 11. P. 120-132.
51. Corazziari E., Jeusen P.F., Hogan W. et al. Functional disorders of the biliary tract // Gastroenterol. Int. - 1993. - N 6. - P. 129.
52. Corcos V. La dilatation congenitale des voies biliaikes intrahepatiques: These pour 'e doctorat en medicine: Ois. - 1963.- Vol. 114. - P. 209.
53. Czemiak A., Soreide O., Gibson R.N. et al. Liver atrophy complicating benign bile duct strictures. Surgical and interventional Kadiologic approaches // Am. J. Surg. - 1986. Vol. 152, N 3. - P. 294-300.
54. Dandona P., Nix D., Wilson M.F. et al. Procalcitonin increase after endotoxin injection in normal subjects ***II*** J. Clin. Endocrinol. Metab. 1994. Vol. 79, N6. P. 1605-1608.
55. Dawson J.L., Heaton N.D. Carcinoma of the biliary tree and gallbladder // Surgery. - International ed. - 1992. - Vol. 17. - P. 84-88.
56. de Tommaso A.M., Santos D.S., Hessel G. Caroli's disease: 6 case studies // Acta Gastroenterol. Latinoam. - 2008. - Vol. 33(1). - P.47-51.
57. Diamantis L., Karamitopoulou E., Perentes E. et al. p53 protein immunoreactivity in exctrahepatic bile duct and gallbladder cancer: correlation with tumor grade and survival / Hepatology. - 1995. - Vol. 22. - P. 774-779.
58. Dixon J.M., Armstrong C.P., Duffy S.W., Davies G.C. Factors affecting morbidity and tortality after surgery for obstructive jaundice: a review of 373 patients // Gut. - 1983. Vol. 24. - P. 845-852.
59. Espinoza A., San Martin S., Court F. et al. Hepatic resection in localized Caroli disease / Rev. Med. Chil. - 2007. - Vol. 131(2). - P. 183-189.
60. Faria G., de Aretxabala X., Sierralta A. et al. Primary cholangiocarcinoma associated Caroli disease // Rev. Med. Chil. - 2001. - Vol. 129( 12). - P. 1433-1438.
61. Ferlisch A., Oesterreicher C., Dumonceau J.M. et al. Diamond Stents for Papillation of Malignant Bile Duct Obstruction: A Prospective Multicenter Evaluation. - 2008. Vol. 33(8). - P. 645-650.
62. Fernandez E., La Vecchia C., Di Avanzo B. et al. Cane. Epid. Biomark. Prev. - 1994. Vol. 3. - P. 209-219.
63. Fjaer A.B., Bruu A.L., Nordbo S.A. Extrahepatic bile duct atresia and viral involvement / Pediatr. Transplant. - 2005. - Vol. 9( 1). - P. 68-73.
64. Flynn O.M., Nijjar S., Hubscher S.G. et al. The role of Notch receptor expression in bile duct development and disease // J. Pathol. - 2004. - Vol. 204(1). - P. 55-64.
65. Folsch U.R., Nitsche R., Ludtke R. et al. Early ERCP and papillotimy compared with conservative treatment for acute biliary pancreatitis // N. Engl. J. Med. - 1997. - Vol. 336.- P. 237-242.
66. Fraquelli М., Conte O., Camma C. et al. Quality-related variables at hepatological websites // Dig. Liver Dis. - 2004. - Vol. 36(8). - P. 533-538.
67. Friess H., Kleeff J., Silva J.C. et al. The role of diagnostic laparoscopy in pancreatic and periampullary malignancies // J. Am. Coll. Surg. - 1998. - Vol. 186(6).-P. 675-682.
68. Freeman М., Oi Serio J.A. et al. Risk factor for post EACP pancreatitis a prospective, multicenter study // Gastroint. Endosc. - 2005. - Vol.54. - P 425-435.
69. Funabiki T, Matsubara T, Ochiai M. Symptoms, diagnosis and treatment of pancreaticobiliary maljunction associated with congenital cystic dilatation of bile duct // Nippon Geka Gakkai Zasshi. - 1996. - Vol. 97(8). - P. 582-588.
70. Fusaroli P., Caletti G. Endoscopic ultrasonography // Endoscopy. - 2005. - Vol. 37,Nl.P.l-7.
71. Gall B.M., Madziga A.G., Hamid A.U. Choledochal cyst: a case report and review of literature // Niger J. Med. - 2004. - Vol. 13(3). - P. 295-299.
72. Gavazza A., Gallo М., Valcavi R. et al. Large Cell Neuroendocrine Carcinoma of the Ampu a of Vater // Arch. Pathol. Lab. Med. - 2003. - Vol. 127, N2.-P. 221-223.
73. Gendrel D., Assicot М., Raymond J. et al. Procalcitonin as a marker for the early diagnosis of neonatal infection // J. Pediatr. 1996. Vol. 128, N 4. P.570-573.
74. Giovanardi A.O. Monolobar Caroli's disease in an adult. Case report // Hepatogastroenterology. - 2003. - Vol. 50(54). - P. 2185-2187.
75. Goetze O. Die transhepatische Dauerdrainage bei der hohen Gallengangsstenose // Langenbecks Arch. Klin. Chir. - 1951. - Vol. 270. - P. 97-101.
76. Gogas H., Lofts F.J. et al. Are serial measurements of С A 19-9 useful in predicting response to chemotherapy in patients with inoperable adenocarcinoma of the pancreas? / / Br. J. Cancer. -2003. - Vol. 77(2). - P. 325-328.
77. Gorolis L., Gold E.B. Epedemiology of pancreatic cancer // World J. Surgery. - 1984. Vol. 8. - P. 807.
78. Gozzetti G., Mazziotti A., Jovine E.et al. Intraoperative Ultrasonography in surgery of liver tumors. - Rays, 1990. - Vol. 15(3). - P. 399-403.
79. Gramm H.J., Hannemann L., Reinhart K, Lode H. Sepsis: a conception in change. Possibilities and limitations of diagnosis based on clinical criteria // Dtsch. Med. Wochenschr. 1995. Vol. 120, N 14. P. 498-502.
80. Greenlee A.T, Hill-Harmon M.B., Murray T, Thun M. / Cancer statistics, 2001 // CA Cancer J. Clin. - 2001. - Vol.51 (15). - P. 36.
81. Guy F., Cognet F., Oranssart M. et al. Caroli's disease: magnetic resonance imaging features // Eur. Radiol. - 2002. - Vol. 12( 11). - P. 2730-2736.
82. Halvorsen R.A., Korobkin М., Foster W.L. Jr. et al. The variable CT appearance of hepatic abscesses // Am. J. Roentgenol. - 1984.-Vol. 142. - P. 941-946.
83. Hanau L.H., Steigbigel N.H. Acute (Ascending) Cholangitis // Infect. Dis. Clin. North Am.2000. - Vol. 14. - P. 3.
84. Hanbidge A.E. Cancer of the pancreas: the best image for early detection - CT, MRI, PET or US? // Can. J. Gastroenterol. - 2002. - Vol. 16(2). - P. 101-105.
85. Hayashi H., Maeda S., Hosokawa O. et al. A technique for selective cannulation of the common bile duct in endoscopic retrograde cholangiopancreatography instrtion of guide wire the pancreatic duct // Gastroenterol. Endoscop. - 2001. - Vol. 43. - P. 828-832.
86. Hess W. Diagnostik, Klinik u chirurgische Therapie. - Stuttgart: Thieme,
87. - Vol.24. - P.64-69.
88. Holzinger F., Zgraggen K., Buchler M.W. Mechanisms of biliary carcinogenesis: a pathogenetic multi-stage cascade towards

cholangiocarcinoma // Ann. Oncol. - 2006. - Vol. 1 О (Suppl. 4). - P. 122-

126.

1. Huang C.-J., Pitt HA, Lipsett P.A. et al. Pyogenic hepatic abscess. Changing trends over 42 years // Ann. Surg. - 1996. - Vol. 223. - P. 600- 609.
2. Hui C.K., Lai K.C. et al. A randomised controlled trial of endoscopic sphincterotomy in acute cholangitis without common bile duct stones // Gut. - 2007. - Vol. 51. - P 287-289
3. Hussain S.Z., Bloom O.A., Tolia V. Caroli's disease diagnosed in a child by MRCP // Clin Imaging. - 2000. - Vol. 24(5). - P. 289-291.
4. Hann L.E., Conlon K.C., Dougherty E.C. et al. Laparoscopic sonography of peripancreatic tumors: preliminary experience // Am. J. Roentgenol. - 1997. - Vol. 169(5). P.1257-1262.
5. Harrison L.E., Brennan M.F. Portal vein involvement in pancreatic cancer: a sign of unresectability? // Adv. Surg. - 1997. - Vol. 31. - P. 375-394.
6. J. Gastroenterol. Hepatol. - 2002. - Vol. 14 (12). - P. 1397 - 1399.
7. Jacobs J.W., Lund P.K., Potts J.T. Jr. et al. Procalcitonin is a glycoprotein // J. Biol. Chem. 1981. Vol. 256, N 6. P. 2803-2807.
8. Jia J., Li L., Liu G., Huang L.M. Total cyst exicision with ultrasonic scalpel under the laparoscope for choledochal cyst // Zhonghua Wai Ke Za Zhi. - 2004. - Vol. 42(17). P. 1056-1059.
9. John TG., Greig J.O., Carter O.C., Garden O.J. Carcinoma of the pancreatic head and periampullary region. Tumor staging with laparoscopy and laparoscopic ultrasonography / Ann. Surg. - 1995. - Vol. 221(2). - P. 156-164.
10. John Y., Kim J., Debra A. Imaging and management of leaks and fistulas // Seminals Intervent. Radiol. - 2003. - Vol. 20. - P. 217-224.
11. Kaneko K, Ando H., Seo T. et al. Bile infection contributes to intrahepatic calculi formation after excision of choledochal cysts // Pediatr. Surg. Int. - 2005.-Vol. 21 (1 ).-P. 8-11.
12. Kaneko T, Inoue S. et al. Intraoperative diagnosis of pancreatic cancer extension using IVUS // Hepatogastroenterology. - 2001. - Vol. 48(40). - P. 944-948.
13. Karzai W., Oberhoffer М., Meier-Hellmann A, Reinhart K. Procalcitonin - a new indicator of the systemic response to severe infections // Infection.
14. Vol. 25, N 6. P. 329-334.
15. Katz A., Hanlon A. et al. Prognostic value of CA 19-9 levels in patients with carcinoma of the pancreas treated with radiotherapy // Int J. Radiat. Oncol. Biol. Phys. - 1998. Vol. 41 (2). - P 393-396.
16. Kent-Man Chu, Edward C.S.Lai, Sabah AI-Hadeedi et al. Intrahepatic Cholangiocarcinoma // World J. Surg. - 1997. - Vol. 21. - P. 301-306.
17. Kim J.H., Кіт M.J. et al. Using kinematic MR cholangiopancreatography to evaluate biliary dilatation // Am. J. Roentgenol. - 2002. - Vol. 178(4). - P 909-914.
18. Klatskin G. Adenocarcinoma of the hepatic duct at its bifurcation within the porta hepatis // Am. J. Med. - 1965. - Vol.34. - P. 241-256.
19. Kozicki L., Bielecki K., Kawalski A., Krolicki L. Repeated reconstruction for recurrent benign bile duct stricture // Br. J. Surg. - 1994. - Vol. 81, N 5. - P. 677-679.
20. Kubo S. Risk factors for and clinical findings of liver abscess after biliary- intestinal anastomosis // Hepatogastroenterology. -2006. - Vol. 46(25). - P. 116-120.
21. Kucukaydin М., Kocaoglu C., Koksal F, Kontas O. Detection of intestinal bacterial translocation in subclinical ischemia-reperfusion using the polymerase chain reaction technique // J. Pediatr. Surg. 2000. Vol. 35, N 1. P. 41-43.
22. Kuroda C., Mihara N. et al. Spiral C.T during pharmacoangiography with angiotensin I patients with pancreatic disease. Technique and diagnostic efficacy//Acta. Radiol 1998. - Vol. 39(2). - P. 138-143.
23. Lavonius М.I., Laine S. et al. Role of laparoscopy and laparoscopic ultrasound in staging of pancreatic tumours // Ann. Chir. Gynaecol. - 2001. - Vol. 90(4). - P. 252-255.
24. Le Moullec J.M., Jullienne A, Chenais J. et al. The complete sequence of human preprocalcitonin// FEBS Lett. 1984. Vol. 167. N 1. P. 93-97.
25. Lee D.W., Chan A.C., Lam Y.H. Billiary decompression by nasobilliary catheter or billiary stent in acute suppurative cholangitis a prospective randomized trial // Gastroint Endosc. - 2002. - Vol. 48, N 3. - P 361-365.
26. Lee K.F., Lai E.C., Lai P.B. Adult choledochal cyst // Asian J. Surg. -
27. Vol. 28(1). -P. 29-33.
28. Lee M.G., Lee H.J., Kim M.N. et al. Extrahepatic biliary diseases: 30 MR cholangiopancreatography compared with endocopic retrograde cholangiopancreatography Radiology. - 1997. - Vol. 202, N23. - P. 663- 669.
29. Levy A.O., Rohrmann C.A. Jr. Biliary cystic disease // Curr Probl. Diagn. Radiol. - 2003.Vol. 32(6). - P. 233-263.
30. Li L., Feng W., Jing-Bo F. et al. Laparoscopic-assisted total cyst excision of choledochal cyst and Roux-en-Y hepatoenterostomy // J. Pediatr. Surg. -
31. - Vol. 39( 11). - P. 1663- 1666.
32. Lillemoe K.D. et al. Major Bile Duct Injuries During Laparoscopic Cholecystectomy. Follow-Up After Combined Surgical and Radiologic Management// Ann. of Surg. - 1997. Vol. 225. - P. 459-471.
33. lshizaki Y., Wakayama Т., Okada Y., Kobayashi T, Magnetic resonance for evaluation cobstructive jaundice // Am. J. Gastroenterol. - 1993. - Vol.
34. - P. 2072-2077.
35. Madhotra A., Lombard M. et al. Endoscopic retrograde cholangiopancreatography should no longer be used as a diagnostic test the case against // Oig.Liver Ois. - 2002. - Vol. 34. — P. 375-380.
36. Marshall J., Sweeney D. Microbial infection and the septic response in critical surgical illness. Sepsis, not infection, determines outcome // Arch. Surg. 1990. Vol. 125.-P. 17-22.
37. Martin G.S., Mannino D.M., Eaton S., Moss M. The epidemiology of sepsis in the United States from 1979 through 2000 // N. Engl. J. Med Vol.
38. 16. P. 1546-1554.
39. Mattig H. Papilla Vateri. Normale und patologische Function. - Leipzig: Barth, 1977. P. 278.
40. McSheny C.K., Gleen F. Biliary Tract Obstruction and Duodenal Diverticula// Surg. Gynec.2007 - Vol. 21, № 2. - P. 175-180.
41. Meisner M. Procalcitonin (PCT) A new, innovative infection parameter. Biochemical and clinical aspects. Stuttgart.- 2000. - Vol. 21. - P. 115-117.
42. Meisner М., Lohs Т., Huettemann E. et al. The plasma elimination rate and urinary secretion of procalcitonin in patients with normal and impaired renal function renal function // Eur.J. Anaesthesiol. 2001.- Vol. 18. - P. 79-87.
43. Menack M.J., Spitz J.O., Arregui M.E. Staging of pancreatic and ampullary cancers for resectability using laparoscopy with laparoscopic ultrasound// Surg. Endosc. - 2001. Vol. 15(10). - P. 1129-1134.
44. Metreweli C., So N.M., Chu W.C., Lam W.W. Magnetic resonance cholangiography in children // Br. J. Radiol. - 2004. - Vol. 1059-1064.
45. Meyers W.C., Кіт R.D. Pyogenic and amebic liver abscess // Sabiston Textbook of Surgery. - 16-th Ed. - 2001. - P. 1043-1055.
46. Minnard E.A., Conlon K.C. et al. Laparoscopic ultrasound enhances standard laparoscopy in the staging of pancreatic cancer // Ann. Surg. -
47. -Vol. 228(2).-P 182-187.
48. Miyata Т., Tomiyama Т., Tano S. Differential diagnosis of pancreatic tumor by contra enhanced color Doppler ultrasonography // Nippon. Rinsho. - 1998. - Vol. 56(4). P. 1024-1029.
49. Mongenroth K., Kozuschek W. Pancreatitis. Walter de Gruyter. - Berlin; New York, 1991. P. 264.
50. Monneret G., Pachot A., Laroche B. et al. Procalcitonin and calcitonin gene-related peptide decrease LPSinduced TNF production by human circulating blood cells // Cytokine. 2000. Vol. 12. P. 762-764.
51. Morgenroth К., Kozuschek W. Pancreatitis. - Berlin; New- York: Walter de Gruyter, 1991. P. 309.
52. Mortele K.J., Ros P.A. Cystic focalliver lesions in the adult: differential CT and MA imaging features // Radiographics. - 2001. - Vol. 21 (4). - P. 895-910.
53. Mu D.Q., Peng Y,S., Wang F.G., Xu O.J. Significance of perigastric lymph node involvement in periampullary malignant tumor // World J. Gastroenterol. - 2004. - Vol. 10(4). P.614-616.
54. Murugiah М., Paterson-Brown S. et al. Early experience of laparoscopic ultrasonography in the management of pancreatic carcinoma // Surg. Endosc. - 1993. - Vol. 7(3). P 177-181.
55. Mahajani R.V., Cotier S .J., Uzer M.F. Efficacy of endoscopic management of anastomotic strictures after hepatic transplantation // Endoscopy. - 2000.

* Vol.32. - P. 943-949

1. Nakagohri Т., Konishi М., Inoue K. et al. Inferior head resection of the pancreas and cyst resection for choledochal cyst with chronic calcifying pancreatitis // Hepatogastroenterology. - 2004. - Vol. 51(59). - P 1504- 1505.
2. Nakanuma Y., Terada Т., Ohta G. et al. Caroli's disease in congenital hepatic fibrosis and infantile polycystic disease // Liver. - 1982. - Vol. 2(4).

* P. 346-354.

1. Nakayama Т., Ikeda A., Okuda K. Percutaneous transhepatic drainage of the biliary tract. Technique and results in 104 cases // Gastroenterology. - 1978.-Vol. 74, P.554-559.
2. Nijsten M.W., Olinga P., The Т.Н. et al. Procalcitonin behaves as a fast responding acute phase protein in vivo and in vitro // Crit. Care Med. 2000. Vol. 28, N2. P. 458-461.
3. Nimura Y. Staging of biliary carcinoma: Cholangiography and Cholangioscopy // Endoscopy. - 1993. - Vol. 25. - P. 76-80.
4. Nylen E.S., Whang K.T., Snider R.H. Jr. et al. Mortality is increased by procalcitunin and decreased by-an antiserum reactive to procalcitonin in experimental sepsis // Crit. Care Med. 1998. Vol. 26, N 6. P. 1001-1006.
5. Nylen E.S., O'Neill W., Jordan M.H. et al. Serum procalcitonin as an index of inhalation injury in bums // Horm. Metab. Res. 1992. Vol. 24, N 9.P. 439-443.
6. Nylen E.S., Snider R.H. Jr., Thompson K.A. et al. Pneumonitis-associated hyperprocalcitoninemia // Am. J. Med. Sci. 1996. Vol. 312, N 1. P. 12-18.
7. Oberhoffer М., Stonans L., Russwurm S. et al. Procalcitonin expression in human peripheral blood mononuclear cells and its modulation by lipopulysaccharides and sepsis-related cytukines in vitro // J Lab. Clin. Med. 1999. Vol. 134, N 1. P. 49-55.
8. Obertop H., Gouma D.J. Staging laparoscopy and laparoscopic ultrasonography in more than 400 patients with upper gastrointestinal carcinoma // J. Am. Coll. Surg. - 1999. - Vol. 189(5). - P 459-465.
9. Obstet. - 1970. - Vol.l 30, N.5. - P 829-836.
10. Ochsner A., DeBakey M. Diagnosis and treatment of amoebic abscess of the liver: A s based on 4,484 collected and personal cases // Am. J. Dig. Dis. - 1935. - N2. - P. 47
11. Oetinger W., Paskar B.A., Beger H.G. Profiles of Prostaglandin F2a, Throboxane A2 and Prostacyclin with Regard to Cardiovascular and Organ Functions in Early Septic Shock Man // Eur. Surg. Res. - 1987. - Vol. 19, N2. - P. 65-77.
12. Ogawa Т., Shimizu Sh., Morisaki Т., Sugitani A. The role of percutaneous transhepatic abscess dranage for liver abscess // J. Hepatobiliary Pancreat. Surg. - 1999. - Vol. 6. P.263-266.

281.0iviere J., Motte S. et al. Septicemia after endoscopic retrograde cholangiopancreatography // Endoscopy. - 1990. - Vol. 22. - P. 862-874

1. Okada A. Pancreatico-biliaiy malfunction and congenital dilatation of bile duct // Nippon Geka Gakkai Zasshi. - 1996. - Vol. 97(8). - P. 589-593.
2. Pain J.A., Cahill C.J., Bailey M.E. Perioperative Complications in Obstructive Jaundice Therapeutic Considerations // Brit. J. Surg. - 1985. - Vol. 72.-P. 942-945.
3. Park J.H., Lee O.H., Kim H.J. et al. Unilocular extrahepatic biliary cystadenoma mimicking choledochal cyst: a case report // Korean J. Radiol.

* 2004. - Vol. 5(4). - P 287-290.

1. Parkin O.M., Ohshima H., Srivatanakul P. et al. Cholangiocarcinoma: epidemiology, mechanisms of carcinogenesis and prevention // Cancer Epidemiol. Biomarkers Prevention. - 1993. - Vol. 17. - P. 179.
2. Pavone P., Laghi A., Passariello R. MR cholangiopancreatography in malignant biliary obstruction // Seminars Ultrasound CT MR. - 1999. - Vol. 20(5). - P. 317-323.
3. Pennington L., Kaufman S., Cameron J.L. Intrahepatic abscess as a complication of longterm percutaneous internal biliary drainage // Surgery.

* 1982. - Vol. 91. - P. 642-648.

1. Perissat J. Laparoscopic Treatment of Common Bile Duct Stones // Laparo-Endoscopic Surgery / Ed. I.Brune. - 2-nd Ed. - 1996. - P 57-63.
2. Pitt HA Surgical Management of Piogenic Liver Abscesses // World J. Surg. - 1990. Vol. 14. - P. 498-504 .
3. Podnos Y.O., Jimenez J.C., Zainabadi K. et al. Carcinoid tumors of the common bile duct: report of two cases // Surg. Today. - 2003. - Vol. 33(7). -P. 553-555.
4. Ponchon Т., Baillie J. An Elderly man with a postcholecystectomy bile leak. // Endoscopy.- 2000. - Vol. 32. - P. 585-588.
5. Ponsioen C.Y., Vrouenraets S. М. E., van Milligen de Wit A. W. M. et al. Value of Brush Cytology for Dominant Strictures in Primary Sclerosing Cholangitis / / Endoscopy. 1999. - Vol. 31, N 4. - P. 305-309.
6. Praderi R.C. Twelve years experience with transhepatic intubation // Ann. Surg. - 1974. Vol. 179, N 6. - P. 937-940.
7. Ralls P.W. Focal inflammatory disease of the liver // Radiol. Clin. North Am. - 1998. Vol. 36. - P. 377-389.
8. Ralls P.W. Inflammatory disease of the liver // Clin. Liver Dis. - 2002. - N
9. - P. 1.
10. Rangel- Frausto M.S., Pittet D., Costigan M. et al. The natural history of the systemic inflammatory response syndrome (SIRS). A prospective study //JAMA. 1995. Vol. 273, N2. P. 117-123.
11. Raughneen P.T., Kumar S.C., Pellis N.R., Rowlands B.J. Endotoxemia and Cholestasis Surg. Gynecol. Obstet. - 1988. - Vol. 167, - N9. - P. 205-210.
12. Reiter J.J., Bayer H.P., Mennicken С., Manegold B.C. Results of Papillotomy: A Collective Experience from Nine Endoscopic Centrs in West Germany // Wld J. Surg. -1978. - Vol. 2, N 4. - P. 505-508.
13. Rerknimitr R., Fogel E. L., Kalayci C. et al. Microbiology of bile in patients with cholangitis or cholestasis with and without plastic biliary endoprosthesis // Gastrointest. Endoscopy. 2002. - Vol. 56, - N6. - P. 12.
14. Reynolds B.M., Dargan E.L. Acute Obstructive Cholangitis: A Distinct Clinical Syndrome Ann. Surg. - 1959. - Vol. 150. - P. 299-305.
15. Rickes S., Neye H., Wirth J. et al. Improved accuracy in the diagnosis of intrahepatic bile duct ectasia in Caroli's disease by combination of ultrasound and endoscopic retrograde cholangiography // Ultraschall. Med. - 2000. - Vol. 21 (5). - P. 223-225.
16. Riter J.J., Bayer H.P., Mennicken C., Manegold B.C. Results of endoscopic papillotomy: A collective experience from nine endoscopic centers in West Germany // World J. Surg. 1978. - Vol. 2, N 4. - P. 338-

343.

1. Rogers L. Biliary Abscesses of Liver with Operation // Brit. Med. J. - 1903. -N2. P.706-712.
2. Rollhauser C., Steinberg W. Tumor antigens in pancreatic cancer // Pancreatic Cancer / Ed. HA Reber. - Totowa, NJ: Humane Press, 1998.- Vol. 7.-P. 254-257.
3. Rosenberg J., Welch J. P., Pyrtek L. et al. Benign villous adenomas of the ampulla of Vater Cancer. - 1986. - Vol. 58. - P. 1563.
4. Sano T, Kamiya J. et al. Bile duct carcinoma arising in metaplastic biliary epithelium of the intestinal type: a case report // Hepatogastroenterology. - 2003. - Vol. 50(54). P. 1883-1885.
5. Sato Y., van Gulik T.M., Bosnia A. et al. Prognostic significance of tumour DNA content in carcinoma of the hepatic duct confluence // Surgery. - 1994. - Vol. 115. - P.488.
6. Saypol G., Kurian K. A technique of repair of stricture of the bile duct // Surg. Gynec.Obstet. - 1969. - Vol. 128. - P. 1071-1076.
7. Schwartz L. H., Coakley F.V. et al. Neoplastic pancreaticobiliary duct obstruction: evaluation with breath-hold MR cholangiopancreatography // Am. J. Roentgenol. - 1998. Vol. 170(6). - P. 1491-1495.
8. Seeto R.K., Rockey O.C. Pyogenic liver abscess changes in etiology, management, and outcome // Medicine. - 1996. - Vol. 75. - P. 99-113.
9. Sgro М., Rossetti S., Barozzino T. et al. Caroli's disease: prenatal diagnosis, postnatal outcoTe and genetic analysis // Ultrasound Obstet. Gynecol. - 2004. - Vol. 23( 1). - P.73-76.
10. Sherlock S., Dooley J. Diseases of the liver and biliary system. - 9-th Ed. / Blackwell Scientific Publications. - Oxford, 1993.-Vol. 31. - P. 137.
11. Sivak M. Gastroenterologic Endoscopy. - Philadelphia: W.B. Saunders, 1987.-Vol. 56. P. 145-149/
12. Sivelli A., Del Rio P. One-lobe Caroli's disease (report of a clinical case // ActaBiomed. Ateneo Parmense. - 1999. -Vol. 70(5-6). - P. 81-86.
13. Smith R. Benign bile duct stricture following cholecystectomy: critical factors in management // Br. J. Surg. - 1985. - Vol. 72. - P. 327-328.
14. Smith R. Strictures of the bile ducts // Proc. Roy Soc. Med. - 1969. - Vol.
15. -P. 131-137.
16. Smits N.J., Reeders J.W. Imaging and staging of biliopancreatic malignancy: role of ultrasound // Ann. Oncol. - 1999. - Vol. 10(4). - P. 20-

24.

1. Sperti С., Pasquali С., Piccoli A., Pedrazzoli S. Survival after resection for ductal adenocarcinoma of the pancreas // Br. J. Surg. - 1996. - Vol. 83(5). - P. 625-631.
2. Subramanyam B.R., Balthazar E.J., Raghavendra B.N. et al. Ultrasound analysis of solid appearing abscesses // Radiology. - 1983. - Vol. 146. - P. 487-491.
3. Sugimoto L., Yamagiwa L., Obata K. et al. Choledochal cyst and duodenal atresia: a care combination of malformations // Pediatr. Surg. Int. - 2004. - Vol. 20(9) - P. 724-726.
4. SugiyamaM., Atomi Y. Endoscopic sphincterotomy for bile duct stones in patients 90 years of age and older // Gastrointest. Endoscopy. - 2000. - Vol.
5. - P. 79-83.
6. Sugiyama М., Atomi Y. Risk factors predictive of late complications after endoscopic sphincterotomy for bile duct stones // Am. J. Gastroenterol. -
7. - Vol. 97. N 11. P. 2699-2701.
8. Suresh Khandekar, James A. DiSario Endoscopic therapy for stenosis of the biliary and pancreatic duct orifices // Gastrointest. Endosc. - 2000. - Vol. 52,N4.-P. 500-505.
9. Sillenoe K.D. et al. Major Bile Duct Injuries During Laparoscopic Cholecystectomy. Follow-Up After Combined Surgical and Radiologic Management//Ann. of Surg. - 1997. Vol. 225. - P. 459-471.
10. Surgery of the liver and biliary tract / Ed. L.H. Blumgart. - Churchhill Livinstone, 1994. Vol. 2. - P. 972-979.
11. Suskind D.L., Rosenthal P., Heyman M.B. Maternal microchimerism in the livers of patients with biliary atresia // BMC Gastroenterol. - 2004. - Vol. 4(1).-P. 14.
12. Safrany L. Endoscopic treatment of billiary tract disease // Lancet. - 1978. -Vol. 33. P. 983-988.
13. Takatsuki М., Uemoto S., Inomata Y. et al. Living-donor liver transplantation for Caroli's disease with intrahepatic adenocarcinoma // J. Hepatobiliary Pancreat Surg. - 2001. Vol. 8(3). - P. 284-286.
14. Tarcoveanu E., Niculescu O., Georgescu S. et al. Congenital cystic disease of the biliary system in adults // Rev. Med. Chir. Soc. Med. Nat. Iasi. -
15. - Vol. 107(4). - P. 817-821.
16. Taylor A.C.F., Palmer K.A. Euro J.Gastoenterol. Hepatol. - 1998. - Vol. 10. -P. 105-108.
17. Thompson H.H., Pitt H.A., Tompkins R.K., Longmire W.P. Primary Sclerosing Cholangitis // Ann.Surg. - 1982. - Vol. 196, N 2. - P. 127-136.
18. Tisdale M.J. Biology of cachexia // J. Natl. Cancer. Inst. - 1997. - Vol. 89(23). P. 1763-1773.
19. Todani Т., Narusue М., Watanabe Y. Management of congenital choledochal cyst with intrahepatic involvement // Ann. Surg. - 1978. - Vol. 187(3).-P. 272-280.
20. Tompkins R.K., Saunders K.O., Roslin J.J. et al. Changing patterns in diagnosis and management of bile duct cancer // Ann. Surg. - 1990. - Vol.

211.-P.611.

1. Tooli J. Evaluation of sphincter of Oddi function // Aust. N.Z. J.Surg. -
2. -Vol. 59. P. 445-448.
3. Trerotola S.O., Savader S.J., Lund G.B. et al. Biliary tract complications following laparoscopic cholecystectomy: imaging and intervention // Radiology. - 1992. - Vol. 184. P. 195-200.
4. Ueno N., Tomiyama T. et al. Color Doppler ultrasonography in the diagnosis of portal vein invasion in patients with pancreatic cancer // J. Ultrasound. Med. - 1997. - Vol. 16(12). P. 825-830.
5. Vaidya М., Mistry A., Sen P. Estimation of immunoglobulins in malignanciens of the gastrointestinal tract // Indian J. Cancer. - 1979. - Vol. 16(3).-P. 47-52.
6. Valera М., Scolfaro C., Cappello N. et al. Nosocomial infections in pediatric cardiac surgery, Italy // Infect. Control Hosp. Epidemiol. 2001. Val. 22, N12. P. 771-775.
7. Vails С., Andia E. et al. Oual-phase helical CT of pancreatic adenocarcinoma: assessme of respectability before surgery // Am. J. Roentgenol. - 2002. - Vol. 178(4). - P. 821-826.
8. Viceconte G., Micheletti A. Endoscopic manometry of the sphincter of Oddi: its usefulness for the diagnosis and treatment of benign papillary stenosis// Scand. J. Gastroenterol. 1995. - Vol. 30 - P 797-803.
9. Visser B.C., Suh L., Way L.W., Kang S.M. Congenital choledochal cysts in adults // Arch. Path. Lab. Med. - 2002. Vol. 124(6). P. 121-126.
10. Waechter F.L., Sampaio J.A., Pinto A.O. et al. The role of liver transplantation in patients with Caroli's disease // Hepatogastroenterology. -
11. - Vol. 48(39). - P. 672-674.
12. Wang H.L. Carcinomatous arteriopathy as an unusual feature of pulmonary spread of cholangiocarcinoma arising in Caroli disease // Arch. Path. Lab. Med. - 2002. Vol. 126(6). - P. 717-720.
13. Warren K.W., Athanassiades S., Monge J.I. Primary Sclerosing Cholangitis / A Strdn Forty-Two Cases // Am.J.Surgery. - 1966. - Vol. Ill, N 1. - P. 23-38.
14. Warren K.W., Jefferson M.F. Prevention and repair of strictures of the extrahepatic bile ducts // Surg. Clin. N. Am. - 1973. - Vol. 53, N 5. - P. 1169-1190.
15. Watanabe М., Asaka М., Tanka J. et al. Point mutation of K-ras gene codon 12 in biliary tract tumors // Gastroenterology. - 1994. - Vol. 107. - P. 1147.
16. Wu K.L., Changchien C.S., Kuo C.M. et al. Caroli's disease - a report of two siblings // Eur. - 1992. - Vol. 62. - P. 247.
17. Yeh S.H., Stadalnik A.C., DeNardo G.L., Chau W.K. Definitive diagnosis of choledochal cyst by 99mTc-pyridoxylideneglutamate sequential scintiphotography // Clin. Nucl. Med. 1978. - Vol. 3(2). - P. 49-52.
18. Yusoff I.F., Barkun J.S., Barkun A. N. Diagnosis and management of cholecystitis ana cholangitis // Gastroenterol. Clin. - 2003. - Vol. 32. - P. 4.
19. Zadorova Z., Dvorak М., Hajer J. Endoscopic Therapy of Benign Tumors of the Papilla о Vater 11 Endoscopy. - 2001. - Vol. 33(4). - P. 345-347.
20. Zheng L.X., Jia H.B., Wu D.Q. Experience of congenital choledochal cyst in adults: treatment, surgical procedures and clinical outcome in the Second Affiliated Hospital of Harbin Medical University // J. Korean Med. Sci. - 2004. - Vol. 19(6). - P. 842-847.
21. Zimmon O.S. Endoscopic management of billiary calculi // Hosp. Pract. - 1978. - Vol. 45. P.46-47.
22. Amae S., Kamiyama Т., Nio M. et al. Biliary atresia with associated complicated anorectal and urogenital malformations // Pediatr Surg. Int. -
23. - Vol. 20(5). - P. 380-383.