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

Мiнiстерство охорони здоров’я України

Донецький Нацiональний медичний унiверситет iм. М. Горького

На правах рукопису

КУХТО ОЛЕКСІЙ ПАВЛОВИЧ

УДК: 616.344-002-031.84-089

ОБГРУНТУВАННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ХІРУРГІЧНОГО
ЛІКУВАННЯ ХВОРОБИ КРОНУ

14.01.03 – хірургія

Дисертація

на здобуття наукового ступеня

кандидата медичних наук

Науковий керівник

Гюльмамедов Фарман Ібрагимович

доктор медичних наук,

професор

Донецьк – 2008ЗМIСТ

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| ***ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ І СКОРОЧЕНЬ.*** | 4 |
| ВСТУП. | 6 |
| Розділ 1. ОБГРУНТУВАННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ХВОРОБИ КРОНУ (огляд літератури). | 12 |
| 1.1. Особливості епідеміології та патогенезу хвороби Крону. | 12 |
| 1.2. Клінічні прояви хвороби Крону. | 14 |
| 1.3. Особливості діагностики ХК. | 17 |
| 1.4. Консервативне лікування хворих із ХК. | 22 |
| 1.5. Особливості оперативного лікування хворих із ХК. | 25 |
| Розділ 2. МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ. | 33 |
| 2.1. Загальна характеристика хворих. | 33 |
| 2.2. Методи обстеження хворих . 2.2.1. Об’єктивне дослідження хворих. 2.2.2. Загальноклінічні дослідження. 2.2.3. Біохімічні дослідження. 2.2.4. Імунологічні дослідження. 2.2.5. Мікробіологічні дослідження. 2.2.6. Патогістологічні дослідження. 2.2.7. Інструментальні методи дослідження хворих. | 3737373839394040 |
| 2.3. Методи статистичної обробки . | 40 |
| Розділ 3. ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ ХК У ХВОРИХ, ЯКІ ЗАЗНАЛИ ХІРУРГІЧНЕ ЛІКУВАННЯ. | 43 |
|  3.1. Клінічний перебіг захворювання в залежності від локалізації ураження. | 43 |
|  3.2. Визначення залежності тягаря перебігу хвороби Крону від різних чинників. | 55 |
|  3.3. Особливості морфологічних змін у стінці ураженої кишки у хворих із ХК. | 71 |
| Розділ 4. ХІРУРГІЧНА ТАКТИКА І ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНІ УСКЛАДНЕННЯ У ХВОРИХ ІЗ ХК.  4.1. Контрольна група. 4.2. Дослідна група.  | 858590 |
| Розділ 5. ОСОБЛИВОСТІ ВИКОНАННЯ ВІДНОВНИХ ОПЕРАТИВНИХ ВТРУЧАНЬ У ХВОРИХ ІЗ ХК. | 103 |
| Розділ 6. узагальнення РЕЗУЛЬТАТIВ ДОСЛIДЖЕННЯ. | 119 |
| ВИСНОВКИ. | 132 |
| СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ. | 134 |
|  |  |

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ І СКОРОЧЕНЬ

АЛТ –аланінамінотрансфераза

АСТ –аспартатамінотрансфераза

АТ –артеріальний тиск

БАР –біологічно активні речовини

ВЕК –відеоендоскопічні капсули

ГСУ –гнійно-септичні ускладнення

ВІ –вірогідний інтервал

ЕХОКГ –ехокардіографія

ЕКГ –електрокардіографія

ІСЛЕ –індекс співвідношення лейкоцитів та еритроцитів

ІСЛМ –індекс співвідношення лімфоцитів та моноцитів

ІСНЛ –індекс співвідношення нейтрофілів та лімфоцитів

Ка –коефіцієнт ароматичності

Кп\н –пептидно-нуклеотидний коефіцієнт

Кр –коефіцієнт розподілу

КТ –комп'ютерна томографія

ЛІІ –лейкоцитарний індекс інтоксикації

ЛФ –лужна фосфатаза

МРТ –магнітно-резонансна томографія

МСВ –молекули середньої ваги

НЗЗТК –неспецифічні запальні захворювання товстої кишки

НВК –неспецифічний виразковий коліт

РВО –реконструктивно-відновні операції

РРС –ректороманоскопія

СМЛ –спонтанна міграція лейкоцитів

СПОН –синдром поліорганної недостатності (поліорганних порушень)

ТЗН –токсична зернистість нейтрофілів

УЗД –ультразвукове дослідження

ФАЛ –фагоцитарна активність лейкоцитів

ФКС –фіброколоноскопія

ФЛА –фібринолітична активність

ХК –хвороба Крону

ХЛЛ –хемілюмінесценція лейкоцитів

ЦІК –циркулюючі імунні комплекси

ЦВТ –центральний венозний тиск

ЦНДЛ –центральна науково- дослідницька лабораторія

ШОЕ –швидкість осідання еритроцитів

5-ASA –5- аміносаліцилова кислота

АNСА –анті-нейтрофільно-клітинні антитіла

Bcl-xl –мітохондріальні білки

Bcl-x2 –мітохондріальні білки

CDAI –Crohn’s Disease Activity Index – індекс активності хвороби Крону

СDЕIS –Crohn’s Disease Endoscopic Index of Severity – ендоскопічний індекс активності ХК

ЕASMM –Expert analytical system of microbiological monitoring

GALT –Gut associated lymphoid tissue

GCP –практика проведення клінічних досліджень

GDP –практика дистриб’юціі лікарських препаратів

GSF –гранулоцит стимулюючий чинник

Ig –імуноглобулін

IL –інтерлейкін

мNO –метаболіт оксиду азоту

NAT –N-ацетилтрансфераза

РІ –Prognostic Index

ROC- процедура – метод будування кривих операційних характеристик

SAI –Severity Activity Index – індекс активності та тяжкості перебігу ХК

TNF-аlfa –tumor necrosis faktor-alfa – чинник некрозу пухлин альфа

VHI –Van Hees Index

ВСТУП

**Актуальність теми.** Різноманіття патогенетичних механізмів і пов'язані з цим труднощі діагностики, незадовільні результати як оперативного, так і консервативного лікування хворих із хворобою Крону (ХК) [91, 95], часті непрогнозовані ускладнення [187] в післяопераційному періоді, висока летальність, невизначена тактика лікування при різних локалізаціях і клінічному перебігу процесу, відсутність чітких критеріїв виявлення вираженості запального процесу та ступеня його залежності від активності захворювання постійно підвищують увагу клініцистів до проблеми лікування ХК [29, 31].

Актуальність проблеми ХК обумовлена як медичними, так і соціальними причинами. Соціальний аспект важливий у зв'язку з неухильно зростаючою первинною захворюваністю. Так в 1985 році, за даними ВОЗ, вищезгаданий показник складав 5-10 випадків на 100 000 населення в рік, а поширеність–30-50 на 100 000 [91]. Вже у 1998 році первинна захворюваність склала 30-50 чоловік на 100 000 населення. Захворілі - переважно люди молодого віку (18-40 років). Виживаємість після 10 років хвороби складала 87%, після 20 років–75%, після 30 років – 65% [29, 91, 187]. Одним із основних негативних чинників хірургічного лікування ХК є «інвалідизуючий» ефект оперативних втручань, тому визначення ролі «відновлювального» етапу хірургічного лікування ХК дуже актуально як в медичному, так і в соціальному аспектах [31, 40, 113, 116, 260]. Поряд із цим встановлено [35, 134, 145], що при багатоетапних хірургічних втручаннях потребується уточнення термінів і характеру реконструктивно-відновних операцій.

Покращення результатів цього лікування дозволить уникнути інвалідизаціі хворих та покращити якість життя при такій важкій патології.

Відсутність ефективного консервативного протирецидивного лікування та об'єктивного прогнозування перебігу ХК ставлять на перший план питання про своєчасне хірургічне лікування [43, 47]. Проте не існує чітких критеріїв, що визначають, які форми хвороби потребують консервативного, а які оперативного лікування [31, 40]. Усунення антигенної стимуляції, що виходить із ураженого відділу кишки після радикальної операції, призводить до зниження кількості післяопераційних ускладнень [48]. За останні 20 років сформована сучасна концепція, згідно з якою хірургічні методи лікування ХК повинні застосовуватися тільки при виникненні ускладнень, що не піддаються консервативній терапії. Слід враховувати той факт, що 60-80% хворих потребують хірургічного лікування протягом перших 15 років після виникнення захворювання [64].

Хоча визначення параметрів активності ХК за системами багатофакторного аналізу (індексам активності) для оцінки тяжкості перебігу хвороби широко використовується у всьому світі [111, 179], визначення найбільш інформативного, простого, об’єктивного та відтворюваного методу оцінки активності процесу, ступеня тяжкості ураження кишки та прогнозування перебігу захворювання – проблема не вирішена до теперішнього часу [33, 34, 119].

Більшість системних ускладнень мають токсико-алергічний характер. При тяжкому перебігу це захворювання може бути причиною розвитку ендотоксикозу та синдрому поліорганної недостатності (СПОН). Розвиток ендотоксикозу має вирішальне значення у визначенні подальшої хірургічної тактики й прогнозу захворювання [35, 140, 165]. У зв’язку з цим використання та розробка нових способів формування міжкишкових анастомозів із використанням інтраопераційної декомпресії кишечнику, нових хірургічних інструментів і обладнань, застосування ендовідеохірургічної технології дозволять розширити показання до виконання як радикальних, так і реконструктивно-відновних операцій при ХК [128].

**Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Дисертація виконана згідно з планом науково-дослідних робіт Донецького національного медичного університету ім. М. Горького і є фрагментом комплексної теми кафедри загальної хірургії № 1 медичного факультету № 2: «Хірургічна реабілітація хворих із захворюваннями і пошкодженнями передньої черевної стінки, стравоходу і товстої кишки, а також хірургічними ускладненнями захворювань ендокринної системи», № державної реєстрації 0105U003456, у якій автор був співвиконавцем.

**Мета роботи і завдання дослідження.** Мета роботи - поліпшення результатів хірургічного лікування хвороби Крону шляхом удосконалення хірургічної тактики і методів оперативного лікування.

Для досягнення мети були поставлені наступні завдання:

1. Визначити причини незадовільних результатів хірургічного лікування ХК та шляхи їх покращення.

2.На підставі математичної моделі прогнозування загострень і об'єктивних показників закономірності розвитку основного захворювання уточнити показання до радикального хірургічного лікування хвороби Крону.

3. Визначити найбільш інформативні гістоморфологічні маркери загострення хвороби Крону.

4. Розробити тактику хірургічного лікування різних форм хвороби Крону з урахуванням розвитку ускладнень основного захворювання.

5. Розробити нові методи реабілітаційного лікування на підставі оптимальної хірургічної тактики.

6. Оцінити ефективність застосованої хірургічної тактики.

*Об'єкт дослідження:* хірургічне лікування хвороби Крону тонкої і товстої кишки.

*Предмет дослідження:* результати хірургічного лікування хворих з різними формами хвороби Крону залежно від тяжкості перебігу, активності ХК і об'єму хірургічної допомоги, що проводилася.

*Методи дослідження:*

- клінічні методи (збір скарг, анамнезу, загальний огляд, виявлення супутньої патології та наслідків синдрому поліорганої недостатності (СПОН));

- лабораторні методи (загальні аналізи крові та сечі, біохімічні аналізи крові);

- імунологічні (вміст TNFα і IL-8 в сироватці крові);

- мікробіологічні (вивчення мікрофлори відключених і не відключених від транзиту по травному каналу відрізків тонкої і товстої кишки при хворобі Крону);

- ендоскопічні (вивчення стану товстої і прямої кишки при фіброколоноскопії та ректороманоскопії);

- патоморфологічні (вивчення біопсійного матеріалу та видалених відрізків тонкої і товстої кишки);

- функціональні дослідження (вивчення функції сформованих резервуарів);

- статистичні (статистична обробка одержаних даних дають можливість визначити ступінь активності і тяжкості перебігу ХК, вибрати оптимальну хірургічну тактику, прогнозувати можливі ускладнення).

**Наукова новизна одержаних результатів.** Вперше розроблені об'єктивні критерії необхідності хірургічного лікування при відносних показаннях до операції у хворих на ХК. Вперше науково обґрунтована диференційована хірургічна тактика залежно від локалізації процесу, ступеня розвитку запальних змін в ураженій кишці, клінічного перебігу процесу, імунологічного статусу пацієнтів відповідно до планованого реабілітаційного лікування. Вперше в умовах клініки вивчено зв'язок загальних клінічних, біохімічних показників крові, TNF-α, IL8 із загостренням або ремісією основного захворювання, що підтверджено даними патоморфологічного дослідження резецийованої кишки і біопсійного матеріалу. Вперше на підставі одержаних даних створена нейросетєва модель прогнозування загострень ХК в післяопераційному періоді і за міжетапного лікування.

**Практичне значення одержаних результатів.** Вирішено завдання об'єктивної диференціальної діагностики варіантів перебігу ХК і проведення своєчасного адекватного хірургічного лікування залежно від локалізації і форми клінічних проявів. Визначені відносні показання до хірургічного лікування ХК.

Вперше розроблені, клініко-морфологічно обґрунтовані й упроваджені в практику нові методи реконструктивно відновних операцій (РВО) ( «Спосіб відновлення кишкової безперервності після операції Гартмана» патент України № 51068, 2002 рік, і «Спосіб хірургічного лікування ХК» патент України № 14538, 2006 рік).

Розроблені методики діагностики і лікування ХК впроваджені в роботу хірургічних та проктологічних відділень Донецької області і міста Донецька: в міських лікарнях №16 та №1 м. Донецька, в міській лікарні міста Красноармійськ Донецької області, проктологічному відділенні ДОКТМО, використовувалися в лікувально-педагогічній практиці кафедри загальної хірургії № 1, Донецького національного медичного університету імені М. Горького. Одержані результати впровадження свідчать про ефективність розроблених методів діагностики і лікування. Використання в практичній охороні здоров'я розроблених методик діагностики, оперативного і консервативного лікування ХК дозволяє скоротити терміни медичної і соціальної реабілітації хворих з ХК, знизити летальність до 4,35±2,45%, сформувати резервуар і відновити безперервність травного каналу у 92,31±7,39% у досліджувальній групі

**Особистий внесок здобувача.** Ідея дослідження запропонована науковим керівником проф. Гюльмамедовим Ф. І. Разом із науковим керівником розроблена концепція роботи і дизайн дослідження. Здобувачем особисто проведений аналіз клінічного матеріалу за темою дослідження за 17 років спостереження і лікування хворих із даною патологією в клініці загальної хірургії №1 ДонНМУ на базі проктологічного відділення ДОКТМО. Виконаний огляд літератури і патентний пошук із даної проблеми, проведений метааналіз одержаних даних, вивчені показники імунологічного, біохімічного статусу пацієнтів з ХК, їх взаємозв'язок. Дисертант особисто провів дослідження, їх статистичну обробку, брав участь у веденні хворих і у виконанні оперативних втручань у пацієнтів з ХК. Спільно з науковим керівником проведена клініко – морфологічна інтерпретація одержаних даних на етапах лікування. Спільно з науковим керівником розроблено оптимальні методики хірургічного лікування пацієнтів з ХК. Пошукувач не користався результатами й ідеями співавторів публікацій.

**Апробація результатів дисертації.** Матеріали дисертації представлені й обговорені на 57-ій науково-практичній конференції молодих учених Національного медичного університету імені О.О. Богомольця з міжнародною участю, V всеросійській конференції з міжнародною участю «Актуальні проблеми колопроктології», XXI з'їзді хірургів України (Запоріжжя, 2005), науково-практичній конференції, присвяченій 50-річчю кафедри загальної хірургії Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, ХI міжнародному з'їзді хірургів і гастроентерологів (Баку, 2006), II з'їзді проктологів України з міжнародною участю, науково-практичній конференції “Актуальні питання діагностики і лікування гострих хірургічних захворювань органів черевної порожнини” (Донецьк, 2007), двічі докладалися на засіданнях обласного товариства хірургів (2005, 2007рр.).

**Публікації.** Автором за темою дисертації опубліковано 15 наукових праць, з яких 14 статей - у наукових фахових виданнях, затверджених ВАК України, отримано 2 патенти України на винаходи.

**Структура і об'єм дисертації.** Дисертація викладена на 160 сторінках машинописного тексту. Вона складається зі вступу, 6 розділів (у тому числі огляду літератури, матеріалів і методів, 4 розділів власних досліджень), узагальнення результатів досліджень, висновків, списку використаних джерел, який містить 286 найменувань, з яких 57 - кирилицею і 229 – латиницею.

ВИСНОВКИ

1. У дисертації наведено теоретичне обґрунтування та практичне вирішення актуального завдання - поліпшення результатів хірургічного лікування хвороби Крону шляхом удосконалення хірургічної тактики і методів оперативного лікування.

2. Показанням до радикального хірургічного лікування ХК, окрім гострих ускладнень основного захворювання, слід вважати наростання явищ СПОН на тлі консервативної терапії, що проводиться в повному обсязі. Прогнозування загострень основного захворювання найефективніше за допомогою запропонованої нами математичної моделі виникнення загострення ХК.

3. Найбільш інформативними гістоморфологічними маркерами загострення хвороби Крону є наявність виразок, крипт-абсцесів у стінці кишки на тлі фібриноїдних змін у стінці кровоносних судин.

4. Критеріями вибору оптимальної хірургічної тактики є локалізація запалювального процесу, тяжкість захворювання, наявність і характер ускладнень, гострий або хронічний перебіг ХК. Оперативні втручання з одномоментним формуванням анастомозу при ХК показані за ілеоободовій локалізації процесу, на тлі високого ураження тонкої кишки і гострого перебігу патологічного процесу, а також при хронічному перебігу захворювання і наявності рубцевих стриктур. У всій решті випадків необхідно виконувати багатоетапне оперативне втручання, при цьому слід співвідносити хірургічну тактику з планованим реабілітаційним лікуванням.

5. Вибір методу реабілітаційного лікування залежить від локалізації ураження, перенесених раніше оперативних втручань. Обов'язково необхідно враховувати можливість загострення ХК в дистальному відділі тонкої кишки в післяопераційному періоді, тому не можна використовувати цю ділянку для формування анастомозу у зв'язку з можливістю неспроможності його швів. Просвіт накладеного анастомозу повинен бути достатньо “широким”, щоб уникнути його звуження при можливому рубцюванні. За формування резервуарів доцільно зберегти ілеостому, як дистальний відділ тонкої кишки і для відключення транзиту по кишці до нормалізації функції сфінктера прямої кишки.

6. Використання запропонованої хірургічної тактики в досліджуваній групі порівняно з контрольною дозволило знизити летальність до 4,4±2,5%, сформувати резервуар і відновити безперервність травного каналу у 92,3±7,4% в досліджуваній групі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНих ДЖЕРЕЛ

1. Алиева Э.И., Румянцев В.Г. Болезнь Крона у детей// Педиатрия.- 2001.- № 6.- С. 75-79.
2. Балтайтис Ю.В. Обширные резекции толстой кишки.- К.: Здоровья, 1990.- 176 с.
3. Белоусова Е.А. Фармакотерапия и алгоритм лечения болезни Крона легкой и средней степени тяжести с позиций медицины, основанной на доказательствах// Фарматека.- 2004.- № 13.- С. 8-18.
4. Блаженко И.Л., Кучер Н.Д. Динамика фагоцитарной и метаболической активности нейтрофильных гранулоцитов у больных неспецифическим язвенным колитом и болезнью Крона под влиянием иммунокорригирующей терапии// Врачебное дело.- 1991.- № 1.- С. 70-72.
5. Болезнь Крона в неотложной хирургии / Н.М.Бондаренко, И.С.Белый, Л.Д. Лебедь, В.Г.Ширинкин// Хирургия.- 1991. – № 5. – С. 53-56.
6. Болезнь Крона и острый аппендицит: вопросы диагностики и тактики лечения/ В.В.Иващенко, А.Т.Тихий, В.С. Ковальчук, Е.Р.Балацкий // Архив клин. и эксперим. медицины.-1998.- Т. 7, N 6 (Прил.).- С. 33-35.
7. Васильев С.В., Дудка В.В. Радикальное хирургическое лечение болезни толстой кишки, осложненной стенозом прямой кишки и хронической кишечной непроходимостью// Вестник хирургии им. И.И.Грекова.- 1992.- № 4-5-6.- С. 60-61.
8. Водилова О.В., Мазаноква Л.Н., Халиф И.Л. Особенности течения болезни Крона в детском возрасте// Рос. журн. гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии.- 2003.- № 6.- С. 69-73.
9. Воспалительные изменения отключенной ободочной кишки у больных с двуствольной колостомией/ Э.П.Рудин, А.Д.Турутин, В.В.Ищенко и др.// Проблемы проктологии.- М., 1981. – Вып. 2.- С. 59-62.
10. Ген болезни Крона: имеет ли он значение для современной клинической практики? :[ Ред. ст.] // Рос. журн. гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии.- 2004.- № 4.- С. 4-7.
11. Глюкокортикоды для местного применения при болезни Крона: опыт использования будесонида (буденофалька) в России/ А.Р. Златкина, Е.А. Белоусова, Н.В. Никитина, И.В. Никулина//Фарматека.- 2005.- № 7.- С. 39-42.
12. Гнiйно-септичнi ускладнення пiсля хiрургiчних втручань у хворих на виразковий колiт i хворобу Крона/ М.І. Томашевський, В.І.Волков та ін. // Галицький лiкарский вiсник .-2002.- Т.9, № 3.-С. 103-105.
13. Гребнев А.Л., Мягкова Л.П. Болезни кишечника.- М.: Медицина, 1994.- 397 с.
14. Григорьева Г. Современное состояние проблемы неспецифического язвенного колита и болезни Крона // Врач.- 1999.- N 3.-С.7-10.
15. Домароцкий И.Э. Эндолимфатическая антибиотикопрофилактика в хирургии язвенного колита и болезни Крона// Клин. хирургия.- 1993.- № 12.- С.61-63.
16. Доморацкий И.Э., Куюн Л.А. Значение иммунных нарушений в этиологии и патогенезе неспецифического язвенного колита и болезни Крона// Клин. хирургия.- 1993.- № 4.- С. 56-60.
17. Доморацький І.Е. Эндолімфатичне введення антибіотика та імунокоректора в профілактиці післяопераційних ускладнень у хворих неспецифічним виразковим колітом та хворобою Крона: Автореф. дис. … канд. мед. наук.: 14.00.27/ Нац. мед. ун-т ім О.О.Богомольця.- К., 1994.- 30 с.
18. Доморацкий И.Э. Динамика изменений иммунных показателей крови после эндолимфатического применения гентамицина и миелопида в комплексе профилактики осложнений язвенного колита и болезни Крона// Клин. хирургия.- 1994.- № 4.- С. С. 46-48.
19. Дуденко Г.И. Болезнь Крона в ургентной хирургии// Тезисы докладов юбилейной конференции, посвященной 75-летию Л.Г.Завгороднего.- Донецк, 1994.- Ч.1.- С. 218-219.
20. Златкина А.Р., Белоусова Е.А. Внекишечные системные проявления болезни Крона// Рос. журн. гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии.- 2000.- № 6.- С. 60-64.
21. Ивашкин В.Т., Щетилин А.А. Синдром диареи.- М.: ГЭОАТР, Медицина, 2000.- 135 с.
22. Ивашкин В.Т., Шифрин О.С. Совренные подходы к лечению болезни Крона// Рос. журн. гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии.- 2002.- № 2.- С. 76-72.
23. Иващенко В.В. Болезнь Крона в неотложной хирургии// Клин. хирургия.- 1993.- № 4.- С. 32-34.
24. Иммунотерапия хирургического сепсиса/ Н.Н. Малиновский, Е.А.Решетников, Г.Ф.Шипилов и др.// Хирургия. – 1997.- №1.- C. 28-32.
25. Интенсивная терапия больных неспецифическим язвенным колитом и болезнью Крона, осложненных кровотечением, токсической дилатацией, перфорацией толстой кишки/ Г.А.Покровский, Э.А.Хачатурова, К.В.Вересов и др.// Вестник интенсивной терапии.- 2004.- № 1.- С. 36-39.
26. Иоффе А.Ю., Задорожная Т.Д. Иммуногистохимические особенности маркеров пролиферации и апоптоза при болезни Крона //Лабораторная диагностика.-2005.-№ 2.- С. 53- 55.
27. Киркин Б.В. Новое в изучении болезни Крона // Рус. мед . журн.- 1996.- № 4.- С. 192-200.
28. Киселев Ю.И., Марков И.С. Успешное лечение острой формы болезни Крона// Хирургия.- 1992.- № 4.- С. 84-85.
29. Комптон К.К. Маски воспалительных заболеваний кишечника// Рос. журн. гастроэнтерологии, гепатологии и колопроктологии.- 1998.- № 3.- С. 91-99.
30. Кравченко Т. Епiдемiологiя та особливостi клiнiчного перебiгу хвороби Крона / /Пробл. медицины.-2000.-N 3.- С. 24-28.
31. Кравченко Т. Г. Оптимiзацiя показань до вибору тактики лiкування хвороби Крона тонкоi i товстоi кишок: Автореф. дис. ...канд. мед. наук (14.01.03)/ Київ. мед. академ пiслядипломноi освiти iм. П.Л.Шупика.- К., 1999.-19 с.
32. Крилова О. О. Обгрунтування лікування синдрому ендогенної інтоксикації у хворих на неспецифічний виразковий коліт і хворобу Крона: Автореф. дис. ... канд. мед. наук: (14.01.36)/Дніпропетровська держ. мед. академія.- Дніпропетровськ , 2004.- 22 с.
33. Кулибаба Д.М. Редкие формы болезни Крона// Вестник хирургии им. И.И.Грекова.- 1992.- № 4-5-6.- С. 58-60.
34. Кушнир И.Э. Болезнь Крона: клинические проявления диагностика, терапия // Врачебная практика. – 2000. – № 3. – С. 63-67.
35. Лечение болезни Крона в зависимости от активности и локализации процесса/ М.Х. Левитан, Е.А.Фабрикова, Ю.А.Ильинский, М.Ю. Юрков// Сов. медицина.- 1991.- № 7.- С. 79-81.
36. Либов А.С., Чаленко В.В., Домарацкий В.А. Болезнь Крона// Хирургия.- 1991.- № 5.- С. 53-56.
37. Лозинський Ю.С., Прокопович М.Б. Застосування свічок "Постеризан-форте" у післяопераційному періоді у хворих на гострий парапроктит при хворобі Крона //Клінічна фармація.- 2004.- Т.8, № 4.-С.15-18.
38. Наш опыт лечения болезни Крона / В.Н.Буценко, В.П.Семенов, В.И.Ксенз и др. // Актуальные вопросы челюстно-лицевой хирургии: Сб. науч. трудов, посвящ. 60-летию проф. Э.Н.Самара .-Донецк, 1997.- С. 9-10;
39. Никитина Н., Белоусова Е., Максимова И. Болезнь Крона с локализацией процесса в тонкой кишке // Врач.- 2002.- № 2.- С. 21-23.
40. Окороков А.Н. Диагностика болезней внутренних органов.- Витебск: Белмедкнига, 1999.- Т.3.- 452 с.
41. **Основы компьютерной биостатистики: анализ информации в биологии, медицине и фармации статистическим пакетом Mеdstat/ Ю.Е.Лях, В.Г.Гурьянов, В.Н.Хоменко, О.А.Панченко. – Д.: Папакица Е.К., 2006.–214 с.**
42. Панченко О.А., Мануйлова А.М., Гурьянов В.Г. Теоретические и практические аспекты автоматизированной информационной системы "Депрессии" / В.Н.Казаков, Ю.Е.Лях, И.И.Кутько и др. – Серия "Очерки биологической и медицинской информатики". – Донецк: из-во ДонГМУ, 2001. – 160с.
43. Панчишко А.С. Особенности хирургической тактики у больных с болезнью Крона ободочной кишки ран // Актуальнi проблеми експериментальної, клiнiчної, профiлактичної медицини та стоматологiї.-Донецьк, 2004.- С. 26.
44. Парфенов А.И. Пелларга как раннее проявление болезни Крона// Клин. медицина.- 1993.- № 4.- С. 52-53.
45. Полуэктова Е.А. Лечение болезни Крона// Клин. перспективы гастроэнтерологии, гепатологии.- 2002.- № 2.- С. 2-7.
46. Поляруш Н.Ф., Исаев В.Р., Федорина Т.А. Динамическое наблюдение болезни Крона// Хирургия.- 2001.- № 3.- С. 55-57.
47. Реконструктивно-восстановительные операции с созданием тазовых тонкокишечных резервуаров у больных после колэктомии (Обзор литературы) / А.М.Никитин, Г.С.Михайлянц, С.Г.Нычкин. и др.// Хирургия.- 1989.- №2.- С. 142-148.
48. Роль биологических агентов в лечении болезни Крона:[Ред. ст.]// Клин. фармакология и терапия.- 2003.- № 1.- С. 9-11.
49. Сергієнко О. І. Хронічні запальні захворювання кишківника: клініко-патогенетична характеристика та оптимізація лікування: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук: (14.01.36)/ Дніпропетровська держ. мед. академія. – Дніпропетровськ , 2006.- 40 с.
50. Стан імунорегуляції та імунний компонент синдрому ендогенної інтоксикації у хворих на неспецифічний виразковий коліт і хворобу Крона/ О.О. Крилова, Т.Й. Бойко, В.Є. Кудрявцева та ін.//Запорожский медицинский журнал.-2005.-№ 3.-С. 104-106.
51. Турчинс М.Е. Язвенный колит (клинико-патогенетическая характеристика).- Рига: Зинатне, 1971.- 361с.
52. Халиф И.Л. Ремикейд: лечение болезни Крона в третьем тысячелетии// рос. журн. гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии.- 2003.- № 3.- С. 62-65.
53. Хирургическая тактика при БК в форме илеоколита, осложненного инфильтратом и кишечными свищами / Г.И.Воробьев, Т.Л.Михайлова, Н.В. Костенко//Актуальные проблемы колопроктологии: 5-я Всероссийская конференция с международным участием: Тезисы докладов.- Ростов н/Д.- 2001.- 135-140.
54. Хирургическое лечение осложненных форм терминального илеита (болезни Крона)/ Г.И.Воробьев, Т.Л.Михайлова, А.О. Ахмедова и др.// Анналы хирургии.- 2004.- № 6.- С. 60-65.
55. Худолей И.И., Долбнева О.В. Нейрохирургические аспекты болезни Крона у детей// Вопр. охраны материнства и детства.- 1991.- № 9.- С. 34-37.
56. Щербаков П.Л. Воспалительные заболевания кишечника у детей: болезнь Крона и неспецифический язвенный колит//Детский доктор.- 2000.- N 4.- С. 22-26.
57. Якименко А.А. Определение абсолютных показателей к оперативному лечению болезни Крона толстокишечной локализации ран // Актуальнi проблеми клiнiчної, экспериментальної, профiлактичної медицини та стоматологiї.-Донецьк, 2004.-С. 36.
58. A case of cryptogenic organizing pneumonia occurring in Crohn's disease/ Carratu P., Dragonieri S., Nocerino M.C. // Can. Respir. J. – 2005.- Vol. 12, N 8.- P. 437- 439.
59. A comprehensive review of genetic association studies/ Hirschhorn J.N., Lohmueller K., Byrne E. et al.// Genet. Med.–2002.- N 4.- P. 45–61.
60. A double-blind clinical trial for treatment of Crohn's disease by oral administration of Alequel, a mixture of autologous colon-extracted proteins: a patient-tailored approach / Margalit M., Israeli E., Shibolet O. et al.// Am. J. Gastroenterol.- 2006.- 101, N 3.- P. 569-571.
61. A functional role of flip in conferring resistance of Crohn's disease lamina propria lymphocytes to FAS-mediated apoptosis / Monteleone I., Monteleone G., Fina D. et al.// Gastroenterology.- 2006.- Vol. 130, N 2.- P. 389- 397.
62. A higher dose requirement of tacrolimus in active Crohn's disease may be related to a high intestinal P-glycoprotein content/ Buchman A.L., Paine M.F., Wallin A., Ludington S.S.// Dig. Dis. Sci. – 2005.- Vol. 50, N 12.- P. 2312- 2315.
63. A laboratory index for predicting relapse in asymptomatic patient with Crohn’s disease/ Briglova C., Campieri M., Bazzocchi G. et al.// Gastroenterology.- 1984.- N 91.- P. 144—149.
64. A phase I clinical trial of the treatment of Crohn's fistula by adipose mesenchymal stem cell transplantation// Garcia-Olmo D., Garcia-Arranz M., Herreros D.// Dis Colon. Rectum.- 2005.- Vol. 48, N 7.- P. 1416- 1423.
65. A prospective study of the oral manifestations of Crohn's disease / Harty S., Fleming P., Rowland M. et al.// Clin. Gastroenterol. Hepatol.- 2005.- Vol. 3 N 9.- P. 886- 891.
66. Abdominal wall abscesses in patients with Crohn's disease: clinical outcome/ Neufeld D., Keidar A., Gutman M., Zissin R. // J. Gastrointest. Surg.- 2006.- Vol. 10, N 3.- P. 445-449.
67. Absence of Mycobacterium avium subspecies paratuberculosis components from Crohn's disease intestinal biopsy tissues/ Ellingson J.L., Cheville J.C., Brees D.// Clin. Med. Res.- 2003.- Vol. 1, N 3.- P. 217-226.
68. Acquired increase in leucocyte binding by intestinal microvascular endothelium in inflammatory bowel disease/ Binion D.G., West G.A., Volk E.E.et al.// Lancet.-1998.- Vol. 352, N 9142.- P.1742-1746.
69. Akobeng A.K., Miller V., Thomas A.G. Epilepsy and Crohn's disease in children// J. Pediatr. Gastroenterol. Nutr. –1988.- N 26.- P.458-468.
70. Aleksandrova A., Nedin D. Problems in the surgical treatment of Crohn's disease and our experience.// Khirurgiia (Sofiia).- 2004.- Vol. 60, N 2.- P.4-10.
71. Altered expression of interferon-gamma and interleukin-4 in inflammatory bowel disease / Camoglio L., Te Velde A.A., Tigges A.J. et al.// Inflamm. Bowel. Dis.- 1998.- Vol. 4, N 4.- P. 285-290.
72. American families with Crohn’s disease have strong evidence for linkage to chromosome 12/ Brant S.,R., Fu Y., Fields C. et al.// Gastroenterology.-1998.- N 115.- P.1056-1061.
73. Analysis of colonoscopic findings in the differential diagnosis between intestinal tuberculosis and Crohn's disease/ Lee Y.J., Yang S.K., Byeon J.S. et al.// Endoscopy.- 2006.- Vol. 38, N 6.- P. 592- 597.
74. Analysis of the CARD15 variants R702W, G908R and L1007fs in Italian IBD patients/ Giachino D., van Duist M.M., Regazzoni S. et al.// Eur. J. Hum. Genet.- 2004.- N 12.- P. 206–212.
75. Analysis of the outcome of ileal pouch-anal anastomosis in patients with Crohn's disease/ Lavery I.C., Church J.M., Strong S.A.et al.// Dis. Colon. Rectum.- 2004.- Vol. 47, N 11.- P. 1808-1815.
76. Andersen J., Kehlet H. Fast track open ileo-colic resections for Crohn's disease// Colorectal Dis.- 2005.- Vol. 7, N 4.- P. 394-397.
77. Andre C., Van Hees P.A., Van Lier M. Crohn’s Disease// Med. Klin.- 1985.- N 85.- P.573-576.
78. Assessment of appropriale laboratory measurements to supplement the Crohn’s disease activity index/ Andre C., Descos I., Landis P., Fermanian J.// Gut.- 1981.- N 22.- P.571-574.
79. Annese V, Latiano A, Andriulli A. Genetics of inflammatory bowel disease: The beginning of the end or the end of the beginning? // Dig. Liver. Dis.- 2003.- N 35.- P. 442–449.
80. Anti-Saccharomyces cerevisiae antibody (ASCA) positivity is associated with increased risk for early surgery in Crohn's disease/ Forcione D.G., Rosen M.J., Kisiel J.B., Sands B.E. // Gut.- 2004.- Vol. 53, N 8.- P. 1117- 1122.
81. Anti-tumour necrosis factor agents and tuberculosis risk: mechanisms of action and clinical management/ Gardam M.A., Keystone E.C., Menzies R. et al.// Lancet.- Infect Dis.- 2003.- N 3.- P. 148–155.
82. Association between insertion mutation in NOD2 gene and Crohn's disease in German and British populations/ Hampe J., Cuthbert A., Croucher P.J. et al.// Lancet.- 2001.- N 357.- P. 1925– 1928.
83. Association between mutations in the CARD15 (NOD2) gene and Crohn's disease in Israeli Jewish patients/ Fidder H.H., Olschwang S., Avidan B. et al.// Am. J. Med. Genet. – 2003.- N 121A.- P. 240– 244.
84. Association of NOD2 (CARD 15) genotype with clinical course of Crohn's disease: A cohort study/ Hampe J., Grebe J., Nikolaus S. et al.// Lancet.- 2002.- N 359.- P. 1661– 1665.
85. Association of NOD2 leucine-rich repeat variants with susceptibility to Crohn's disease / Hugot J.P., Chamaillard M., Zouali H. et al.// Nature.- 2001.- N 411.-P. 599–603.
86. Association of polymorphic alleles of CTLA4 with inflammatory bowel disease in the Japanese/ Machida H., Tsukamoto K., Wen C.Y. et al. // World J. Gastroenterol.- 2005.- Vol. 11, N 27.- P. 4188- 4193.
87. Azathioprine or ileocolic resection for steroid-dependent terminal ileal Crohn's disease? A Markov analysis./ Kennedy E.D., Urbach D.R., Krahn M.D.et al.// Dis. Colon. Rectum.- 2004.- Vol. 47, N 12.- P. 2120 – 2130.
88. Beattie R.M., Walker-Smith J.A., Domizio P. Ileal and colonic ulceration due to enterobiasis // J. Pediatr. Gastroenterol. Nutr.- 1995.- N 21, P. 232- 234.
89. Begg C.B., Mazumdar M. Operating characteristics of a rank correlation test for publication bias // Biometrics.- 1994.- N 50.- P. 1088–1101.
90. Bias in meta-analysis detected by a simple, graphical test/ Egger M., Davey Smith G., Schneider M. et al.// B.M.J.- 1997.- N 315.- P. 629–634.
91. Binder V. Progress in epidemiology quality of life and life expentancy in IBD// G.N.Titgat, J.F.W.M. Bartelsnian, S.J.H.van Dewenter. Inflammatory Bovel Disease. – Boston; London: Kluver Academie Publishers, 1995.- P. 27-31.
92. Biological measurements of Crohn’s disease activity a reassessement/ Andre C., Descon L., Andre F. et al.// Hepatogastroenterology.- 1985.- N 32.- P.135-137.
93. Behaviour of Crohn's disease according to the Vienna classification: Changing pattern over the course of the disease/ Louis E., Collard A., Oger A.F. et al.// Gut.- 2001.- N 49.- P. 777– 782.
94. de Boer N.K., Mulder C.J., van Bodegraven A.A. Myelotoxicity and hepatotoxicity during azathioprine therapy// Neth. J. Med.- 2005.- Vol. 63, N 11.- P. 444- 446.
95. Bonen DK, Cho JH. The genetics of inflammatory bowel disease// Gastroenterology.- 2003.- N 124.- P. 521–536.
96. Both IL-12p70 and IL-23 are synthesized during active Crohn's disease and are down-regulated by treatment with anti-IL-12 p40 monoclonal antibody.// Inflamm. Bowel Dis.- 2006.- Vol. 12, N 1.- P. 9-15.
97. Broome U, Bergquist A. Primary sclerosing cholangitis, inflammatory bowel disease, and colon cancer.// Semin. Liver. Dis.- 2006.- Vol. 26, N 1.- P. 31-41.
98. Capsule endoscopy findings in patients with suspected Crohn's disease and biochemical markers of inflammation / De Bona M., Bellumat A., Cian E. et al.// Dig. Liver. Dis.- 2006.- Vol. 38, N 5.- P. 331- 335.
99. Capsule endoscopy versus enteroclysis in the detection of small-bowel involvement in Crohn's disease: a prospective trial / Marmo R., Rotondano G., Piscopo R. et al.// Clin. Gastroenterol. Hepatol.- 2006.- Vol. 4, N 5.- P. 660.
100. CARD15 and HLA DRB1 alleles influence susceptibility and disease localization in Crohn's disease/ Newman B., Silverberg M.S., Gu X. et al.// Am. J. Gastroenterol.- 2004.- N 99.- P. 306–315.
101. CARD15 gene and the classification of Crohn's disease/ Murillo L., Crusius J.B., van Bodegraven A.A. et al.// Immunogenetics.- 2002.- N 54.- P. 59–61.
102. CARD15 gene mutations and risk for early surgery in pediatric-onset Crohn's disease / Kugathasan S., Collins N., Maresso K. et al.// Clin. Gastroenterol. Hepatol.- 2004.- Vol. 2, N 11.- P. 1003- 1009.
103. CARD15 mutations in patients with Crohn's disease in a homogeneous Spanish population/ Nunez C., Barreiro M., Dominguez-Munoz J.E. et al.// Am. J. Gastroenterol.- 2004.- Vol. 99.- P. 450– 456.
104. CARD15/NOD2 gene variants are associated with familially occurring and complicated forms of Crohn's disease/ Helio T., Halme L., Lappalainen M. et al.// Gut.- 2003.- N 52.- P. 558– 562.
105. CARD15/NOD2 mutational analysis and genotype-phenotype correlation in 612 patients with inflammatory bowel disease/ Lesage S., Zouali H., Cezard J.P. et al.// Am. J. Hum. Genet. – 2002.- N 70.- P. 845–857.
106. CARD15/NOD2 risk alleles in the development of Crohn's disease in the Australian population/ Cavanaugh J.A., Adams K.E., Quak E.J. et al.// Ann. Hum. Genet.- 2003.- N 67.- P. 35–41.
107. Casillas S., Delaney C.P. Laparoscopic surgery for inflammatory bowel disease.// Dig. Surg.- 2005.- Vol. 22, N 3.- P. 135- 142.
108. CCR2 expressing CD4+ T lymphocytes are preferentially recruited to the ileum in Crohn's disease/ Connor S.J., Paraskevopoulos N., Newman R. et al. // Gut.- 2004.- Vol. 53, N 9.- P.1287-1294.
109. CD4+CD25bright T cells in human intestinal lamina propria as regulatory cells / Makita S., Kanai T., Oshima S. et al. // J. Immunol. – 2004.- Vol. 173, N 5.- P. 3119- 3130.
110. Centers for Disease Control. Update: fatal and severe liver injuries associated with rifampin and pyrazinamide for latent tuberculosis infection, and revisions in the American Thoracic Society/CDC recommendations – United States 2001. //Morb. Mort. Wkly Report –2001.- N 50.- P. 733–735.
111. Choy E.H.S., Punayi G.S. Cytokine pathways and joint inflammation in rheumatoid arthritis.// N. Engl. J. Med.- 2001.- N 344.- P. 907–916.
112. Chronic hepatitis B reactivation following infliximab therapy in Crohn's disease patients: need for primary prophylaxis/ Esteve M., Saro C., Gonzalez-Huix F. et al. // Gut.- 2004.- Vol. 53, N 9.- P. 1363- 1365.
113. Clinical characteristics of Crohn s disease in Qatar/ Butt M.T., Bener A., Al-Kaabi S., Yakoub R.// Saudi Med. J.- 2005.- Vol. 26, N 11.- P. 1796 – 1799.
114. Clinical evaluation of the use of the M2A patency capsule system before a capsule endoscopy procedure, in patients with known or suspected intestinal stenosis/ Delvaux M., Ben Soussan E., Laurent V. et al // Endoscopy.- 2005.- Vol. 37, N 9.- P. 852- 856.
115. Colonic expression of gamma-interferon and interleukin-10 in Crohn's disease and ulcerative colitis / Kallel L., Boubaker J., Louzir H. et al.// Presse Med. – 2005.- Vol. 34, N 1.- P. 8-12.
116. Colorectal localization in Crohn's disease--diagnostics and surgical treatment/ Kirov G., Markov G., Kondarev G., Moshev B. // Khirurgiia (Sofiia). –2004.- Vol. 60, N 4-5.- P. 46-48.
117. Contemporary indications for and early outcomes of abdominoperineal resection/ Murrell Z.A., Dixon M.R., Vargas H. et al. // Am. Surg.- 2005.- Vol. 71, N 10.- P. 837- 840.
118. Crohn's colitis: the incidence of dysplasia and adenocarcinoma in surgical patients/ Maykel J.A., Hagerman G., Mellgren A.F. et al.// Dis. Colon. Rectum.- 2006.- Vol. 49, N 7.- P. 950-957.
119. Crohn ‘s Disease Activity /Best W.R.., Becktel J.M., Singleton J.M., Kern R.// Gastroenterology..- 1976.- N 70.- P. 439-444.
120. Crohn's disease-associated NOD2 variants share a signaling defect in response to lipopolysaccharide and peptidoglycan / Bonen D.K., Ogura Y., Nicolae D.L. et al.// Gastroenterology.- 2003.- N 124.- P. 140–146.
121. Crohn's disease and the NOD2 gene: A role for Paneth cells / Lala S., Ogura Y., Osborne C. et al.// Gastroenterology.- 2003.- N 125.- P. 47–57.
122. Crohn's disease in Japanese is associated with a SNP-haplotype of N-acetyltransferase 2 gene/ Machida H., Tsukamoto K., Wen C.Y. et al. // World J. Gastroenterol.- 2005.- Vol. 11, N 31.- P. 4833- 4837.
123. Crohn Disease: mural attenuation and thickness at contrast-enhanced CT Enterography--correlation with endoscopic and histologic findings of inflammation/ Bodily K.D., Fletcher J.G., Solem C.A. et al.// Radiology.- 2006.- Vol. 238, N 2.- P. 505-516.
124. Crohn's disease and indeterminate colitis and the ileal pouch-anal anastomosis: outcomes and patterns of failure /Brown C.J., Maclean A.R., Cohen Z. et al.// Dis. Colon. Rectum. –2005.- Vol. 48, N 8.- P. 1542- 1549.
125. Crohn's disease in the upper part of the gastrointestinal tract /Latos W., Gadowska-Cicha A., Niepsuj K.J., Sieron A. // Wiad. Lek.- 2005.- Vol. 58, N 3-4.- P. 222-226.
126. Crohn's disease over 20 years after diagnosis in a referral population/ Etienney I., Bouhnik Y., Gendre J.P. et al.// Gastroenterol. Clin. Biol. –2004.- Vol. 28, N 12.- P. 1231-1232.
127. Crohn's disease patients carrying Nod2/CARD15 gene variants have an increased and early need for first surgery due to stricturing disease and higher rate of surgical recurrence/ Alvarez-Lobos M., Arostegui J.I., Sans M. et al.// Ann. Surg.- 2005.- Vol. 242, N 5.- P.693-700.
128. CT-guided percutaneous pelvic abscess drainage in Crohn's disease / Golfieri R., Cappelli A., Giampalma E. et al.// Tech. Coloproctol.- 2006.- Vol. 10, N 2.- P. 99-105.
129. Cytomegalovirus infection in a patient with Crohn's ileocolitis./ Coban S., Ensari A., Kuzu M.A.et al.// Can. J. Gastroenterol.- 2005.- Vol. 19, N 2.- P. 109-111.
130. Cutaneous metastasis of Crohn's disease/ Masmoudi A., Abdelmaksoud W., Bouassida S. et al.// Presse Med.- 2006.- Vol. 35, N 2 (Pt. 1).- P. 230-232.
131. Day R. Adverse reactions to TNF-alpha inhibitors in rheumatoid arthritis.// Lancet.- 2002.- N 359.- P. 540- 541.
132. Der Simonian R, Laird N. Meta-analysis in clinical trials. // Control. Clin. Trials.- 1986.- N 7.- P. 177–188.
133. Diagnosis of liver fibrosis by transient elastography (FibroScan) and non-invasive methods in Crohn's disease patients treated with methotrexate/ Laharie D., Zerbib F., Adhoute X. et al.// Aliment. Pharmacol. Ther. – 2006.- Vol. 23, N 11.- P.1621-1628.
134. Diagnosis of small bowel Crohn's disease: a prospective comparison of capsule endoscopy with magnetic resonance imaging and fluoroscopic enteroclysis/ Albert J.G., Martiny F., Krummenerl A. et al.// Gut.- 2006.- Vol. 55, N 6.- P. 903.
135. Defining complex contributions of NOD2/CARD15 gene mutations, age at onset, and tobacco use on Crohn's disease phenotypes/ Brant S.R., Picco M.F., Achkar J.P. et al.// Inflamm. Bowel Dis.- 2003.- N 9.- P. 281–289.
136. Devastating presentations of regional enteritis (Crohn's disease): two reports of survival following severe multiple organ dysfunction syndrome /Grossman C.J., Hydo L.J., Wang J.C.// Surg. Infect.- 2004.- Vol. 5, N 3.- P. 301- 307.
137. Diagnosing Crohn's disease: an economic analysis comparing wireless capsule endoscopy with traditional diagnostic procedures/ Goldfarb N.I., Pizzi L.T., Fuhr J.P. et al.// Dis. Manag. – 2004.- Vol. 7, N 4.- P. 292-304.
138. Diagnostic and therapeutic impact of double-balloon enteroscopy/ Monkemuller K., Weigt J., Treiber G. et al.// Gastroenterology.- 2006.- Vol. 131, N 3.- P. 969-971.
139. Differential Effects of NOD2 Variants on Crohn's Disease Risk and Phenotype in Diverse Populations: A Metaanalysis/ Economou M., Trikalinos T.A., Konstantinos T. L. et al. // The American Journal of Gastroenterology.- 2004. – N 99.- P. 2393.
140. Dissection of the inflammatory bowel disease transcriptome using genome-wide cDNA microarrays/ Costello C.M., Mah N., Hasler R. et al. // PLoS Med. –2005.- Vol. 2, N 8.- P. 199.
141. Divergent patterns of total and cancer mortality in ulcerative colitis and Crohn's disease patients: the Florence IBD study 1978-2001/ Masala G., Bagnoli S., Ceroti M. et al. // Gut.- 2004.- Vol. 53, 9.- P. 1309 – 1313.
142. Drastich P. Capsule endoscopy- the past, presence, and future.// Cas. Lek. Cesk.- 2006.- Vol. 145, N 6.- P. 432- 436.
143. Dziki A, Galbfach P. Crohn's disease--when to operate? // Acta Chir. Iugosl.- 2004.- Vol. 51, N 2.- P. 61-68.
144. Early and frequent histological recurrence of Crohn's disease in small intestinal allografts/ Harpaz N., Schiano T., Ruf A.E. et al. // Transplantation.- 2005.- Vol. 80, 12.- P. 1667- 1670.
145. Early development of stricturing or penetrating pattern in Crohn's disease is influenced by disease location, number of flares, and smoking but not by NOD2/CARD15 genotype/ Louis E., Michel V., Hugot J.P. et al.// Gut.- 2003.- N 52.- P. 552–557.
146. Effects of chronic inflammatory bowel diseases on left ventricular structure and function: a study protocol/ Cioffi U., Ciulla M.M., De Simone M. et al. // BMC Public Health.- 2002.- Vol. 10, N 2.- P. 19.
147. Endoscopic and histologic evidence of persistent mucosal healing and correlation with clinical improvement following sustained infliximab treatment for Crohn's disease/Geboes K., Rutgeerts P., Opdenakker G. et al.// Curr. Med. Res. Opin.- 2005.- Vol. 21, N 11.- P. 1741-1754.
148. Endoscopic identification of Peyer's patches of the terminal ileum in a patient with Crohn's disease/ Ishimoto H., Isomoto H., Shikuwa S. et al. // World J. Gastroenterol.- 2004.- Vol. 10, N 18.- P. 2767- 2768.
149. Erythrocytes-mediated delivery of dexamethasone in steroid-dependent IBD patients-a pilot uncontrolled study/ Annese V., Latiano A., Rossi L. et al. // Am. J. Gastroenterol.- 2005.- Vol. 100, N 6.- P. 1370- 1375.
150. Evaluation of the Crohn’s Disease Activity Index (CDAI) and Dutch Index for severity and activity of Crohn’s Disease/ Goebell H., Wienbeck M., Schomerus H., Malchow H.// Med. Klin.- 1990.- N 85.- P. 573-576.
151. Factors that predict conversion in 69 consecutive patients undergoing laparoscopic ileocecal resection for Crohn's disease: a prospective study/ Alves A., Panis Y., Bouhnik Y. et al.// Dis. Colon. Rectum. – 2005.- Vol. 48, N 12.- P.2302- 2308.
152. Fecopneumothorax and colopleural fistula – uncommon complications of Crohn's disease/ Barisiae G., Krivokapiae Z., Adziae T. et al.// BMC Gastroenterol.- 2006.- Vol. 6, N 6.- P.17.
153. Feinstein A.R. Clinical epidemiology: The architecture of clinical research. -Philadelphia PA: Saunders, 1985.- 415 р.
154. Ferguson A., Glen M., Ghosh S. Crohn’s disease nutrition and nutritional therapy.// Bailliere’s Clinical Gastroenterology.- 1998.- Vol.12, N 1.- P. 93.
155. Fernandez-Flores A., Dajil S. Enterobiasis mi micking Crohn's disease. // Indian J. Gastroenterol.- 2004.- Vol. 23, N 4.- P. 149-150.
156. Ferrarese F., Cecere V., Fabiano G. Extensive small bowel resections. //Chir. Ital.- 2005.- Vol. 57, N 5.- P. 631- 634.
157. Fever and right upper quadrant pain in a pregnant woman at 30 weeks' gestation / Hartley J.E., Fazio V.W., Remzi F.H. et al.// Nat. Clin. Pract. Gastroenterol. Hepatol.- 2004.- Vol.1, N 2.- P. 113-116.
158. Fiocchi C. Inflammatory bowel disease: Etiology and pathogenesis// Gastroenterology.- 1998.- N 115.- P. 182–205.
159. Fistulizing Crohn's disease/ Felley C., Mottet C., Juillerat P. et al.// Digestion.- 2005.- Vol. 71, N 1.- P. 26-28.
160. Fleiss J.L. The statistical basis of meta-analysis// Stat. Methods Med. Res. – 1993.- N 2.- P. 121– 145.
161. Florent P.,Cortot A., Quandale P. Placebo controlled trial of Claversal (C ) in the prevention of early endoscopie relapse after “curative” resection of Crohn’s disease// Gastroenterology.- 1992.- N 102 A.- P. 623
162. Frequency and significance of granulomas in a cohort of incident cases of Crohn's disease/ Heresbach D., Alexandre J.L., Branger B. et al.// Gut.- 2005.- Vol. 54, N 2.- P. 180- 181.
163. Frequency of NOD2/CARD15 variants in both sporadic and familial cases of Crohn's disease across Italy/ Annese V, Palmieri O, Latiano A, et al. // Dig. Liver. Dis.- 2004.- N 36.- P. 121– 124.
164. Friedman S. Cancer in Crohn's disease // Gastroenterol. Clin. North. Am. –2006.- Vol. 35, N 3.- P. 621-639.
165. Futami K., Arima S. Role of strictureplasty in surgical treatment of Crohn's disease// J. Gastroenterol.- 2005.- Vol. 40, Suppl. 16.- P. 35- 39.
166. Girardin S.E., Hugot J.P., Sansonetti P.J. Lessons from NOD2 studies: Towards a link between Crohn's disease and bacterial sensing// Trends Immunol.- 2003.- N 24.- P. 652– 658.
167. Gene-environment interaction modulated by allelic heterogeneity in inflammatory diseases/ Chamaillard M., Philpott D., Girardin S.E. et al. // Proc. Natl. Acad. Sci. U S A.- 2003.- N 100.- P. 3455– 3460.
168. Genetic association between EPHX1 and Crohn's disease: population stratification, genotyping error, or random chance? /Cuthbert A.P., Fisher S.A., Lewis C.M. et al/ // Gut.- 2004.- Vol. 53, N 9.- P.1386.
169. Genetic associations in large versus small studies: An empirical assessment/ Ioannidis J.P., Trikalinos T.A., Ntzani E.E. et al.// Lancet.- 2003.- N 361.- P. 567–571.
170. Genetic evidence for interaction of the 5q31 cytokine locus and the CARD15 gene in Crohn disease/ Mirza M.M., Fisher S.A., King K. et al.// Am. J. Hum. Genet.- 2003.- N 72.- P. 1018–1022.
171. Goebell H. Measuring disease activiti: do we need new indices? // Inflammatory Bovel Disease: New Developmems and Standarts/ Eds.: W.E.Flieg.- Boston; London: Kluver Academie Publishers Dordrecht, 1995.- P. 121-125.
172. Goebell H. The role of laboratory tests in the assessment of IBD // Inflammatory Bowel Disease / Eds.: D.Rachmilewitz.- Boston; London: Kluwer Academie Publishers, 1993.- P. 212-228.
173. Goldstein N.S. Isolated ileal erosions in patients with mildly altered bowel habits. A follow-up study of 28 patients// Am. J. Clin. Pathol.- 2006.- Vol. 125, N 6.- P. 838-846.
174. Goldstein N., Dulai M. Contemporary morphologic definition of backwash ileitis in ulcerative colitis and features that distinguish it from Crohn disease// Am. J. Clin. Pathol.- 2006.- Vol. 126, N 3.- P. 365-376.
175. Jejunal Crohn's disease is associated with a higher postoperative recurrence rate than ileocaecal Crohn's disease/ Keh C., Shatari T., Yamamoto T. et al.// Colorectal. Dis.- 2005.- Vol. 7, N 4.- P. 366- 368.
176. Hancock L., Windsor A.C., Mortensen N.J. Inflammatory bowel disease: the view of the surgeon // Colorectal. Dis. – 2006.- N 8, Suppl.- 1.- P. 10-14.
177. Haplotype structure and association to Crohn's disease of CARD15 mutations in two ethnically divergent populations/ Croucher P.J., Mascheretti S., Hampe J., et al. //Eur. J. Hum. Genet.- 2003.- N 11.- P. 6–16.
178. Higgins J.P., Thompson S.G. Quantifying heterogeneity in a meta-analysis// Stat. Med. – 2002.- N 21.- P. 1539– 1558.
179. How much helpful is the capsule endoscopy for the diagnosis of small bowel lesions? / Ersoy O., Sivri B., Arslan S. et al.// World J. Gastroenterol.- 2006.- Vol. 12, N 24.- P. 3906- 3910.
180. Hugot J.P., Zouali H., Lesage S. Lessons to be learned from the NOD2 gene in Crohn's disease.// Eur. J. Gastroenterol. Hepatol.- 2003.- N 15.- P. 593– 597.
181. Impact of the increasing use of immunosuppressants in Crohn's disease on the need for intestinal surgery/ Cosnes J., Nion-Larmurier I., Beaugerie L. et al.// Gut.- 2005.- Vol. 54, N 5.- P. 734.
182. Induction of T lymphocyte apoptosis by sulphasalazine in patients with Crohn's disease / Doering J., Begue B., Lentze M.J. et al. // Gut.- 2004.- Vol. 53, N 11.- P. 1632- 1638.
183. Infantile Crohn disease presenting with diarrhea and pyoderma gangrenosum/ Dinulos J.G., Darmstadt G.L., Len M.K. et al.// Pediatr. Dermatol.- 2006.- Vol. 23, N 1.- P. 43-48.
184. Infliximab in spondyloarthropathy associated with Crohn's disease: an open study on the efficacy of inducing and maintaining remission of musculoskeletal and gut manifestations/ Generini S., Giacomelli R., Fedi R. et al. // Ann. Rheum. Dis.- 2004.- Vol. 63, N 12.- P. 1664- 1669.
185. Infliximab plus azathioprine for steroid-dependent Crohn's disease patients: a randomized placebo-controlled trial/ Lemann M., Mary J.Y., Duclos B. et al.// Gastroenterology.- 2006.- Vol. 130, N 4.- P. 1354- 1357.
186. Interaction of polymorphisms in the CARD15 and CD14 genes in patients with Crohn disease/ Klein W., Tromm A., Griga T. et al.// Scand. J. Gastroenterol.- 2003.- N 38.- P. 834–836.
187. Intestinal cancer rick and mortarity in patients withs Crohn’s disease/ Munkholm P., Langholz E., Davidsen M., Binder V.// Gastroenterology.- 1993.- N 105.- P. 1716-1723.
188. Intestinal perforation in Crohn's disease. Factors predictive of surgical resection/ Brihier H., Nion-Larmurier I., Afchain P. et al. // Gastroenterol. Clin. Biol.- 2005.- Vol. 29, N 11.- P. 105-111.
189. Ioannidis J.P. Genetic associations: False or true? // Trends Mol. Med. – 2003.- N 9.- P. 135– 138.
190. Is an ileal pouch an alternative for patients requiring surgery for Crohn's proctocolitis? /Delaini G.G., Scaglia M., Lindholm E. et al.// Tech. Coloproctol.- 2005.- Vol. 9, N 3.- P. 222-224.
191. Is there any difference in recurrence rates in laparoscopic ileocolic resection for Crohn's disease compared with conventional surgery? A long-term, follow-up study/ Lowney J.K., Dietz D.W., Birnbaum E.H. et al.// Dis. Colon. Rectum.- 2006.- Vol. 49, N 1.- P. 58-63.
192. Karban A., Eliakim R. Failure to replicate the association of the novel NOD2/CARD15 haplotype (S268P-JW1) to Crohn's disease in the Jewish Israeli population.// Gastroenterology.- 2004.- N 126.- P. 624– 625.
193. Keane J., Gershon S.K., Braun M.M. Tuberculosis and treatment with infliximab// N. Engl. J. Med.- 2002.- N 346.- P. 625–626.
194. Khoury M.J., Little J. Human genome epidemiologic reviews: The beginning of something HuGE// Am. J. Epidemiol. – 2000.- N 151.- P. 2–3.
195. Kornbluth A. Infliximab approved for use in Crohn’s disease: a report on the FDA GI Advisory Committee Conference// Inflamm. Bowel. Dis.- 1998.- N 4.- P. 328–329.
196. Kostka R., Lukas M. Massive, life-threatening bleeding in Crohn's disease // Acta Chir. Belg. – 2005.- Vol. 105, N 2.- P. 168- 174.
197. Kostka R. Acute bleeding in the Crohn's disease// Dis. Colon. Rectum.- 2005.- Vol. 48, N 5.- P. 963- 969.
198. Kountouras J., Zavos C., Chatzopoulos D. Immunomodulatory benefits of cyclosporine A in inflammatory bowel disease. // J. Cell. Mol. Med.- 2004.- Vol. 8, N 3.- P. 317-328.
199. Lack of common NOD2 variants in Japanese patients with Crohn's disease/ Inoue N., Tamura K., Kinouchi Y. et al.// Gastroenterology.- 2002.- N 123.- P. 86–91.
200. Lanyi B., Dienes H.P., Kruis W. Recurrent aseptic osteonecrosis in Crohn's disease – extraintestinal manifestation or steroid related complication? – Dtsch. Med. Wochenschr. – 2005.- Vol. 130, N 34-35.- P. 1944- 1947.
201. Laparoscopic-assisted partial ileectomy for crohn's disease associated with chronic anemia due to frequent hemorrhage/ Hirayama I,, Ide M,, Shoji H, et al.// Hepatogastroenterology.- 2005.- Vol. 52, N 63.- P. 823- 825.
202. Laparoscopic total abdominal colectomy in the acute settin/ Marohn M.R., Hanly E.J., McKenna K.J., Varin C.R.// J. Gastrointest. Surg.- 2005.- Vol. 9, N 7.- P. 881-886.
203. Laparoscopic treatment for Crohn's disease/ Lauro A., Hamel C., Cirocchi R. et al. // Minerva Chir.- 2004.- Vol. 59, N 6.- P. 537- 545.
204. Lashner B.A. Sensitivity-specificity trade-off for capsule endoscopy in IBD: is it worth it? // Am. J. Gastroenterol.- 2006.- Vol. 101, N 5.- P. 954- 964.
205. Lau J., Ioannidis J.P., Schmid C.H. Quantitative synthesis in systematic reviews. //Ann. Intern. Med. – 1997.- N 127.- P. 820– 826.
206. Legnani P., Abreu M.T. Use of capsule endoscopy for established Crohn's disease. // Gastrointest. Endosc. Clin. N. Am. – 2006.- Vol. 16, N 2.- P. 299-306.
207. Leung R., Jones I.T. Clinical experience with Crohn's disease // A.N.Z. J. Surg.- 2005.- Vol. 75, N 6.- P. 471- 474.
208. Lima S.E. Jr, Speranzini M.B., Guiro M.P. Isolated Crohn's disease of the appendix as a source of enterorrhagia // Arq. Gastroenterol. – 2004.- Vol. 41, N 1.- P. 60-63.
209. Loftus E.V. Jr. Management of extraintestinal manifestations and other complications of inflammatory bowel disease// Curr. Gastroenterol. Rep. – 2004.- Vol. 6, N 6.- P. 506- 513.
210. Local injection of infliximab in the postoperative recurrence of Crohn's disease/ Biancone L., Cretella M., Tosti C. et al. // Gastrointest. Endosc.- 2006.- Vol.63, N 3.- P. 493-496.
211. Long R., Gardam M. Tumour necrosis factor-alpha inhibitors and the reactivation of latent tuberculosis infection// CMAJ.- 2003.- Vol. 168, N 9.- P. 1153- 1156.
212. Long-term follow-up after resectional surgery in patients with Crohn's disease involving the colon / Makowiec F., Paczulla D., Schmidtke C., Starlinger M. // Z. Gastroenterol.- 1998.- Vol. 36, N 8.- P. 619- 624.
213. Long-term follow-up of strictureplasty for Crohn's disease/ Fearnhead N.S., Chowdhury R., Box B. et al.// Br. J. Surg.- 2006.- Vol. 93, N 4.- P. 475-482.
214. Long-term treatment of high intestinal output syndrome with budesonide in patients with Crohn's disease and ileostomy/ Ecker K.W., Stallmach A., Loffler J. et al.// Dis. Colon. Rectum. –2005.- Vol. 48, N 9.- P.1834.
215. Lovinger S.P. Use of biologics for rheumatiod arthritis tempered by concerns over safety, cost.// JAMA.- 2003.- Vol. 289, N 24.- P. 3229- 3230.
216. Magnetic resonance colonography for the detection of inflammatory diseases of the large bowel: quantifying the inflammatory activity. Department of Diagnostic and Interventional /Ajaj W.M., Lauenstein T.C., Pelster G. et al.// Gut.- 2005.- Vol. 54, N 2.- P.181-182.
217. Magnetic resonance imaging compared with ileocolonoscopy in evaluating disease severity in Crohn's disease/ Florie J., Horsthuis K., Hommes D.W. et al.// Clin. Gastroenterol. Hepatol.- 2005.- Vol. 3, N 12.- P. 1221- 1228.
218. Magnetic resonance imaging of the small bowel in Crohn's disease/ Frokjaer J.B., Larsen E., Steffensen E. et al.// Gut.- 2005.- Vol. 54, N 12.- P. 1721- 1727.
219. Maglinte D.D. Science to practice: do mural attenuation and thickness at contrast-enhanced CT enterography correlate with endoscopic and histologic findings of inflammation in Crohn disease? // Radiology.- 2006.- Vol. 238, N 2.- P.381-382.
220. Magnetic Resonance Enteroclysis imaging of Crohn's / Masselli G., Brizi M.G., Menchini L. et al.// Radiol. Med.- 2005.- Vol. 110, N 3.- P. 221-233.
221. Management of ulcerative colitis and Crohn's disease/ Baert F., Vermeire S., Noman M. et al.// Acta Clin. Belg.- 2004.- Vol. 59, N 5.- P. 304- 314.
222. Mantel N., Haenszel W. Statistical aspects of the analysis of data from retrospective studies of disease// J. Nat. Cancer Inst.- 1959.- N 22.- P. 719–748.
223. Mary J.Y., Modigliani R. Development and validation of an endoscopie of the severity for Crohn’s disease: a prospective multicentre study// Gut.- 1989.- N 30.- P. 983-989.
224. McDonald G.S.A., Hourihane D.O'B. Ectopic Enterobius vermicularis// Gut.- 1972.- N 13.- P. 621- 626.
225. Measurement of vitamin D levels in inflammatory bowel disease patients reveals a subset of Crohn's disease patients with elevated 1,25-dihydroxyvitamin D and low bone mineral density/ Abreu MT, Kantorovich V, Vasiliauskas E.A. et al.// Gut.- 2004.- Vol.53, N 8.- P. 1129-1136.
226. Menon Y., Curcurull E., Espunoza L.R. Pancytopenia in a patient with scleroderma treated with infliximab.// Rheumatology.- 2003.- N 42.- P. 1273-1274.
227. Metz C.E., Kronman H.B. Statistical significance tests for binormal ROC curves. //J. Math. Psychol.– 1980.- Vol. 22.- P. 218- 243.
228. Modilgiani R. Acute attacks of colonic and ileocolonic Crohn’s Disease.Is colonoscopic Follow –up useful to adiust steroid treatment duration?// Ibid.- 1998.- N 98.- A 193.
229. Molecular characterization of rectal mucosa-associated bacterial flora in inflammatory bowel disease/ Mylonaki M., Rayment N.B., Rampton D.S. et al.// Inflamm. Bowel. Dis.- 2005.- Vol. 11, N 5.- P. 481- 487.
230. Moorthy K., Shaul T., Foley R.J. The laparoscopic management of benign bowel fistulas // JSLS.- 2004.- Vol. 8, N 4.- P. 356- 358.
231. Morphological characterisation of Crohn's disease fistulae/ Bataille F., Klebl F., Rummele P. et al. // Gut.- 2004.- Vol. 53, N 9.- P.1314-1321.
232. Moskowitz R.L., Shepheld N.A., Nichols R.J. An assessment of inflammation in the reservoir ileoanal ileal reservoir// Inf. J. Colorect. Disease.- 1986.- N 1.- P. 167-174.
233. Mutations in NOD2 are associated with fibrostenosing disease in patients with Crohn's disease/ Abreu M.T., Taylor K.D., Lin Y.C. et al. //Gastroenterology.- 2002.- N 123.- P. 679–688.
234. Mutations in the NOD2/CARD15 gene in Crohn's disease are associated with ileocecal resection and are a risk factor for reoperation/ Buning C., Genschel J., Buhner S. et al.// Aliment. Pharmacol. Ther. – 2004.- N 19.- P. 1073 – 1078.
235. Mycobacterium avium subsp. paratuberculosis strains isolated from Crohn's disease patients and animal species exhibit similar polymorphic locus patterns/ Ghadiali A.H., Strother M., Naser S.A. et al. // J. Clin. Microbiol.- 2004.- Vol. 42, N 11.- P. 5345- 5348.
236. Nash P.T., Florin T.H. Tumour necrosis factor inhibitors // Med. J. Aust.- 2005.- Vol. 183, N 4.- P. 205-208.
237. Nocito A, Hahnloser D. Indications for laparoscopic colorectal resections--also for cancers?// Zurich. her Umsch.- 2005.- Vol. 62, N 2.- P.119-126.
238. NOD2 3020insC frameshift mutation is not associated with inflammatory bowel disease in Chinese patients of Han nationality/ Guo Q.S., Xia B., Jiang Y. et al.// World J. Gastroenterol.- 2004.- N 10.- P. 1069– 1071.
239. NOD2/CARD15 gene polymorphisms and Crohn's disease in the Chinese population/ Leong R.W., Armuzzi A., Ahmad T. et al.// Aliment. Pharmacol. Ther.- 2003.- N 17.- P. 1465–1470.
240. NOD2 mutations and Crohn's disease: are Paneth cells and their antimicrobial peptides the link? / Hokama A., Kinjo F., Tomiyama R. et al. // Gut. – 2004.- Vol. 53, N 11.- P. 1558- 1160.
241. Obstructive fibrostenotic Crohn's disease/ Froehlich F., Juillerat P., Mottet C. et al.// Digestion.- 2005.- Vol. 71, N 1.- P. 29-30.
242. Ohkusa T, Nomura T, Sato N. The role of bacterial infection in the pathogenesis of inflammatory bowel disease. // Intern Med.- 2004.- Vol. 43, N 7.- P.534- 539.
243. Oral immune regulation using colitis extracted proteins for treatment of Crohn's disease: results of a phase I clinical trial/ Israeli E., Goldin E., Shibolet O.et al. // World J. Gastroenterol.- 2005.- Vol. 11, N 20.- P. 3105- 3111.
244. Patterns and operative treatment of recurrent Crohn's disease: a prospective longitudinal study/ Fichera A., Lovadina S., Rubin M. et al.// Surgery.- 2006.- 140, N 4.- P. 649-654.
245. Polymorphisms in the TNF-alpha promoter and variability in the granulomatous response in patients with Crohn's disease/ Dalal I., Karban A., Wine E. et al.// Pediatr. Res.- 2006.- Vol. 59, N 6.- P. 825-828.
246. Positron emission tomography in the investigation of pediatric inflammatory bowel disease/ Lemberg D.A., Issenman R.M., Cawdron R. et al// Inflamm. Bowel. Dis.- 2005.- Vol. 11, N 8.- P. 733- 738.
247. Predictors of response to infliximab in luminal Crohn's disease/ Laharie D., Salzmann M., Boubekeur H. et al. // Gastroenterol. Clin. Biol.- 2005.- Vol. 29, N 2.- P. 145- 149.
248. Prevalence of mutations of the NOD2/CARD15 gene and relation to phenotype in Spanish patients with Crohn disease/ Mendoza J.L., Murillo L.S., Fernandez L. et al. // Scand. J. Gastroenteroly.- 2003.- N 38.- P. 1235– 1240.
249. Preventive effect of nutritional therapy against postoperative recurrence of Crohn disease, with reference to findings determined by intra-operative enteroscopy/ Esaki M., Matsumoto T., Hizawa K. et al.// Scand. J. Gastroenterol. – 2005.- Vol. 40, N 12.- P. 1431- 1437.
250. Prior appendectomy and the phenotype and course of Crohn's disease/ Cosnes J., Seksik P., Nion-Larmurier I.// World J. Gastroenterol.- 2006.- Vol. 12, N 8.- P. 1235-1242.
251. Pyloric stenosis as a presenting symptom of Crohn's disease/ Awad J., Farah R., Reshef R. et al// J. Gastrointestin. Liver. Dis. –2006.- Vol. 15, N 2.- P. 175-177.
252. Raddatz D., Bockemuhl M., Ramadori G. Quantitative measurement of cytokine mRNA in inflammatory bowel disease: relation to clinical and endoscopic activity and outcome// Eur. J. Gastroenterol. Hepatol.- 2005.- Vol. 17, N 5.- P. 547- 557.
253. Racial differences in disease phenotypes in patients with Crohn's disease/ Cross R.K., Jung C., Wasan S. et al.// Inflamm. Bowel. Dis.- 2006.- Vol. 12, N 3.- P. 192- 198.
254. Regulation of IL-8 and IL-1beta expression in Crohn's disease associated NOD2/CARD15 mutations / Li J., Moran T., Swanson E. et al. // Hum. Mol. Genet.- 2004.- Vol. 13, N 16.- P. 1715- 1725.
255. Replication validity of genetic association studies/ Ioannidis J.P., Ntzani E.E., Trikalinos T.A. et al.// Nat. Genet. – 2001.- N 29.- P. 306–309.
256. Response to infliximab treatment in Crohn's disease is not associated with mutations in the CARD15 (NOD2) gene: An analysis in 534 patients from two multicenter, prospective GCP-level trials/ Mascheretti S., Hampe J., Croucher P.J. et al.// Pharmacogenetics.- 2002.- N 12.- P. 509–515.
257. Results of the pelvic-pouch procedure in patients with Crohn's disease /Deutsch A.A., McLeod R.S., Cullen J., Cohen Z.// Dis. Colon. Rectum.- 1991.- Vol. 34, N 6.- P.475-477.
258. Risk factors for initial surgery in pediatric patients with Crohn's disease /Gupta N., Cohen S.A., Bostrom A.G. et al.// Gastroenterology.- 2006.- Vol. 130, N 4.- P. 1069- 1077.
259. Role of colonoscopic biopsy in distinguishing between Crohn's disease and intestinal tuberculosis / Kirsch R., Pentecost M., Hall Pde M. et al.// Clin. Pathol.- 2006.- Vol. 59, N 8.- P. 840- 844.
260. Role of esophagogastroduodenoscopy in the initial assessment of children with inflammatory bowel disease/ Lemberg D.A., Clarkson C.M., Bohane T.D., Day A.S.// J. Gastroenterol. Hepatol.- 2005.- Vol. 20, N 11.- P. 1696- 1700.
261. Safety and efficacy of endoscopic balloon dilation for treatment of Crohn's disease strictures / Ferlitsch A., Reinisch W., Puspok A. et al.// Еndoscopy.- 2006.- Vol. 38, N 5.- P. 483- 487.
262. Sargramostim in Crohn's Disease Study Group. Sargramostim for active Crohn's disease/ Korzenik J.R., Dieckgraefe B.K., Valentine J.F. et al. // N. Engl. J. Med.- 2005.- Vol. 352, N 21.- P. 2193- 2201.
263. Sena L., Baldassano R. Crohn's jejunoileitis: the pediatrician's perspective on diagnosis and management // Cuffari C., Dubinsky M., Darbari A. et al.// Inflamm. Bowel. Dis.- 2005.- Vol. 11, N 7.- P. 696-704.
264. Serious infections and mortality in association with therapies for Crohn's disease: TREAT registry/ Lichtenstein G.R., Feagan B.G., Cohen R.D. et al.// Clin. Gastroenterol. Hepatol. – 2006.- Vol. 4, N 7.- P. 931.
265. Serologic responses in indeterminate colitis patients before ileal pouch-anal anastomosis may determine those at risk for continuous pouch inflammation/ Hui T., Landers C., Vasiliauskas E. et al.// Dis. Colon. Rectum. – 2005.- Vol. 48, N 6.- P. 1254 – 1262.
266. Serum immune responses predict rapid disease progression among children with Crohn's disease: immune responses predict disease progression/ Dubinsky M.C., Lin Y.C., Dutridge D. et al.// Am. J. Gastroenterol.- 2006.- Vol. 101, N 2.- P. 360-367.
267. Specific antibodies against recombinant protein of insertion element 900 of Mycobacterium avium subspecies paratuberculosis in Japanese patients with Crohn's disease / Nakase H., Nishio A., Tamaki H. et al.// Inflamm. Bowel. Dis.- 2006.- Vol. 12, N 1.- P. 62-69.
268. Strategies for detecting colon cancer and/or dysplasia in patients with inflammatory bowel disease/ Collins P.D., Mpofu C., Watson A.J., Rhodes J.M.// Cochrane Database Syst Rev.- 2004.- N 2.- CD000279.
269. Stridor in Crohn disease and the use of infliximab /Kirkcaldy J., Lim W.S., Jones A., Pointon K. // Chest.- 2006.- Vol. 130, N 2.- P. 579- 581.
270. Synchronous ileal and colonic adenocarcinomas associated with Crohn's disease: report of a case with a focus on genetic alterations and carcinogenesis / Baisse B., Fontolliet C., Bian Y.S. et al. // J. Clin. Pathol.- 2004.- Vol. 57, N 8.- P. 885-887.
271. Tacrolimus is safe and effective in patients with severe steroid-refractory or steroid-dependent inflammatory bowel disease--a long-term follow-up/ Baumgart D.C., Pintoffl J.P., Sturm A.et al.// Am. J. Gastroenterol.- 2006.- Vol. 101, N 5.- P. 1048-1056.
272. T-bet upregulation and subsequent interleukin 12 stimulation are essential for induction of Th1 mediated immunopathology in Crohn's disease/ Matsuoka K., Inoue N., Sato T. et al. // Gut. – 2004.- Vol. 53, N 9.- P. 1303-1308.
273. Thalidomide therapy for infantile-onset Crohn's disease/ Kabuki T., Ogimi C., Tanaka R. et al. // Nihon. Rinsho Meneki Gakkai Kaishi.- 2005.- Vol. 28, N 2.- P. 92-98.
274. The bacteriology of biopsies differs between newly diagnosed, untreated, Crohn's disease and ulcerative colitis patients/ Bibiloni R., Mangold M., Madsen K.L. et al.// J. Med. Microbiol.- 2006.- Vol. 55, pt. 8.- P. 1141-1149.
275. The contribution of NOD2 gene mutations to the risk and site of disease in inflammatory bowel disease/ Cuthbert A.P., Fisher S.A., Mirza M.M. et al. //Gastroenterology.- 2002.- N 122.- P. 867–874.
276. The fate of the ileal pouch in patients developing Crohn's disease /Braveman J.M., Schoetz D.J. Jr., Marcello P.W. et al.// Dis. Colon. Rectum. –2004.- Vol. 47, N 10.- P. 1613- 1619.
277. The impact of increased body mass index on the clinical course of Crohn's disease./ Hass D.J., Brensinger C.M., Lewis J.D. Lichtenstein G.R.// Сlin. Gastroenterol. Hepatol.- 2006.- Vol. 4, N 4.- P. 482- 488.
278. The molecular classification of the clinical manifestations of Crohn's disease/ Ahmad T., Armuzzi A., Bunce M. et al.// Gastroenterology.- 2002.- N 122.- P. 854–866.
279. Treatment of postoperative Crohn's disease /Froehlich F., Juillerat P., Felley C. et al.// Digestion.- 2005.- Vol. 71, N 1.- P. 49-53.
280. Thrombosis in inflammatory bowel disease: clinical setting, procoagulant profile and factor V /Jackson L.M., O'Gorman P.J., O'Connell J. et al.// Leiden. Q. J. Med.- 1997.- N 90.- P. 183- 188.
281. Tuberculosis associated with infliximab, a tumor necrosis factor-alpha neutralizing agent / Keane J., Gershon S., Wise R.P. et al.// N. Engl. J. Med.- 2001.- N 345.- P. 1098–1104.
282. Unemployment and disability in patients with moderately to severely active Crohn's disease. // Feagan B.G., Bala M., Yan S. et al.// J. Clin. Gastroenterol.- 2005.- Vol. 39, N 5.- P. 390- 395.
283. Wireless capsule endoscopy versus ileocolonoscopy for the diagnosis of postoperative recurrence of Crohn's disease: a prospective study /Bourreille A., Jarry M., D'Halluin P.N.// Gut.- 2006.- Vol. 55, N 7.- P. 978-983.
284. Van Elteren P.H. (1981)Effect of sulphasalasine in patients with active Crohn’s disease a controlled double- blind study // Gut.- 1981.- N 22.- P.404-409.
285. Videocapsule endoscopy versus barium contrast studies for the diagnosis of Crohn's disease recurrence involving the small intestine/ Buchman A.L., Miller F.H., Wallin A. et al.// Am. J. Gastroenterol.- 2004.- Vol. 99, N 11.- P. 2171- 2177.
286. Zoonotic aspects of Mycobacterium bovis and Mycobacterium avium-intracellulare complex (MAC) /Biet F., Boschiroli M.L., Thorel M.F., Guilloteau L.A. // Vet. Res.- 2005.- Vol. 36, N 3.- P. 411- 436.

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