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

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я УКРАЇНИ

ЛЬВІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ІМЕНІ ДАНИЛА ГАЛИЦЬКОГО

На правах рукопису

О С Т Р О Г Л Я Д Анастасія Валеріївна

УДК 616.329-002-07-036.2-038

**ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНА РЕФЛЮКСНА ХВОРОБА: ДІАГНОСТИКА, ПОШИРЕНІСТЬ, ФАКТОРИ РИЗИКУ**

14.01.36 – гастроентерологія

Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук

Науковий консультант

Свінціцький Анатолій Станіславович,

доктор медичних наук, професор

Івано-Франківськ – 2008

### ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ, СКОРОЧЕНЬ І ТЕРМІНІВ 6

ВСТУП 8

РОЗДІЛ 1

ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ

1.1. Сучасні методи діагностики гастроезофагеальної рефлюксної хвороби, їх специфічність і чутливість:

1.1.1. Метод анкетування 18

1.1.2. Пробне лікування 27

1.1.3. Діагностичне значення ендоскопії 34

1.1.4. Місце гістологічного дослідження слизової оболонки стравоходу в діагностиці гастроезофагеальної рефлюксної хвороби 38

1.1.5. Діагностичні можливості внутрішньостравохідної багатогодинної рН-метрії 44

1.1.6.Посмертна діагностика 49

1.1.7. Комбінації діагностичних тестів і пошук «золотого» стандарту в діагностиці гастроезофагеальної рефлюксної хвороби 50

1.2. Епідеміологія гастроезофагеальної рефлюксної хвороби в різних країнах світу 52

1.3. Фактори ризику гастроезофагеальної рефлюксної хвороби

1.3.1.Конституційні та антропометричні 54

1.3.2.Фактори ризику, пов’язані із стилем життя та харчуванням 56

1.3.3.Супутні захворювання як можливі фактори ризику гастроезофагеальної рефлюксної хвороби 61

1.3.4.Зв'язок з інфекцією Helicobacter pylori 64

РОЗДІЛ 2

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ

2.1. Загальні дані про обстежених методом анкетування 67

2.2. Джерела архівних матеріалів 68

2.3. Загальні дані про хворих, які спостерігались особисто автором 69

2.4. Методи досліджень:

2.4.1.Анкетування 70

2.4.2. Методика пробного лікування 71

2.4.3. Ендоскопія з біопсією та гістологічне дослідження слизової оболонки стравоходу 72

2.4.4. Визначення гелікобактерної інфекції 74

2.4.5. Цілодобова внутрішньостравохідна рН-метрія 74

2.4.6. Методи статистичної обробки матеріалів 79

РОЗДІЛ 3

СПЕЦИФІЧНІСТЬ І ЧУТЛИВІСТЬ МЕТОДІВ ДІАГНОСТИКИ ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОЇ РЕФЛЮКСНОЇ ХВОРОБИ

3.1. Діагностична ефективність анкетування та ендоскопії 81

3.2. Пробне лікуванняі і його діагностичні можливості 86

3.3. Гістологічне дослідження слизової оболонки стравоходу 90

РОЗДІЛ 4

ПОШИРЕНІСТЬ ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОЇ РЕФЛЮКСНОЇ ХВОРОБИ ТА ФАКТОРИ РИЗИКУ ЗА ДАНИМИ АНКЕТУВАННЯ В ОРГАНІЗОВАНІЙ ПОПУЛЯЦІЇ

4.1. Поширеність гастроезофагеальної рефлюксної хвороби в загальній популяції медиків 102

4.2. Епідеміологія гастроезофагеальної рефлюксної хвороби серед медиків молодого віку 107

4.3. Поширеність захворювання серед лікарів різних спеціальностей 110

4.4. Вплив стилю життя і харчування на поширеність гастроезофагеальної рефлюксної хвороби 112

4.4.1. Шкідливі звички і особливості харчування у хворих на гастроезофагеальну рефлюксну хворобу 112

4.4.2. Індекс маси тіла як фактор ризику гастроезофагеальної рефлюксної хвороби 114

РОЗДІЛ 5

ПОШИРЕНІСТЬ ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОЇ РЕФЛЮКСНОЇ ХВОРОБИ ТА ФАКТОРИ РИЗИКУ ЗА ДАНИМИ АНКЕТУВАННЯ ХВОРИХ З ПАТОЛОГІЄЮ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ

5.1. Поширеність гастоезофагеальної рефлюксної хвороби у хворих з патологією органів травлення 121

5.2. Гастоезофагеальна рефлюксна хвороба у пацієнтів з ішемічною хворобою та артеріальною гіпертензією 125

5.3. Поширеність гастроезофагеальної рефлюксної хвороби у пацієнтів з хронічними обструктивними захворюваннями легень 133

5.4. Епідеміологія гастроезофагеальної рефлюксної хвороби у пацієнтів із запальними та дистрофічними захворюваннями суглобів 138

5.5. Фактори ризику гастроезофагеальної рефлюксної хвороби за даним анкетування умовно здорових та хворих на патологію внутрішніх орагнів 142

РОЗДІЛ 6

ПОШИРЕНІСТЬ ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОЇ РЕФЛЮКСНОЇ ХВОРОБИ І ФАКТОРИ РИЗИКУ ЗА ДАНИМИ МАСОВИХ ЕНДОСКОПІЧНИХ ОБСТЕЖЕНЬ 148

РОЗДІЛ 7

ЕПІДЕМІОЛОГІЯ ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОЇ РЕФЛЮКСНОЇ ХВОРОБИ ЗА МАТЕРІАЛАМИ НЕКРОПСІЇ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ СТРАВОХОДУ У ПОМЕРЛИХ З РІЗНИХ ПРИЧИН 157

РОЗДІЛ 8

КЛІНІКО-МОРФОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РІЗНИХ ВАРІАНТІВ ГАСТРОЕЗОФАГІАЛЬНОЇ РЕФЛЮКСНОЇ ХВОРОБИ 168

8.1.Ерозивна гастроезофагеальна рефлюксна хвороба 171

8.2. Неерозивна гастроезофагеальна рефлюксна хвороба 177

8.3 Атипові варіанти гастроезофагеальної рефлюксної хвороби 184

РОЗДІЛ 9

ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНА РЕФЛЮКСНА ХВОРОБА ТА ПЕПТИЧНА ВИРАЗКА ДВАНАДЦЯТИПАЛОЇ КИШКИ

9.1. Поширеність поєднання рефлюкс-езофагіту з пептичною виразкою дванадцятипалої кишки 193

9.2. Особливості лікування пептичної виразки дванадцятипалої кишки, поєднаної з гастроезофагеальною рефлюксною хворобою 197

АНАЛІЗ І УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ 205

ВИСНОВКИ 252

ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ 255

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 257

ДОДАТКИ 331

### ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ, СКОРОЧЕНЬ І ТЕРМІНІВ

АГ – артеріальна гіпертензія

АГБТ – антигелікобактерна терапія

БА – бронхіальна астма

БВП – блокатор водневої помпи

ГЕР – гастроезофагеальний рефлюкс

ГЕРХ – гастроезофагеальна рефлюксна хвороба

ГБШ – гіперплазія базального шару (епітелію)

ГПШ – гіперплазія поверхневого шару (епітелію)

ДГЕР – дуоденогастроезофагеальний рефлюкс

ДГР – дуоденогастральний рефлюкс

ЕГ – ерозивний антральний гастрит

ЕЕ – ерозивний езофагіт

ЕГДФС - езофагогастродуоденофіброскопія

ЕГЕРХ – ерозивна гастроезофагеальна рефлюксна хвороба

ЕД – ерозивний дуоденіт

ФД – функціональна диспепсія

ФП – функціональна печія

ІМТ – індекс маси тіла

ІХС – ішемічна хвороба серця

КГ – катаральний антральний гастрит

КЕ – катаральний езофагіт

КСОД – кила стравохідного отвору діафрагми

НГЕРХ – неерозивна гастроезофагеальна рефлюксна хвороба

НЕ – нерефлюксний езофагіт

ОА – остеоартроз

ПВДПК – пептична виразка дванадцятипалої кишки

ПВШ – пептична виразка шлунка

РЕ – рефлюкс-езофагіт

РА – ревматоїдний артрит

РАЕ – реактивний езофагіт

РГ – рефлюкс-гастрит

СБ – стравохід Барретта

СО – слизова оболонка

ФД – функціональна диспепсія

ФП – функціональна печія

ХБ – хронічний бронхіт

ХГ – хронічний гепатит

ХОЗЛ – хронічне обструктивне захворювання легень

ЦВХ – цереброваскулярна хвороба

ЦП – цироз печінки

Нр – Helicobacter pylori

#### ВСТУП

Проблема гастроезофагеальної рефлюксної хвороби (ГЕРХ) сьогодні розглядається в світі як найактуальніша, про що свідчить надзвичайно велика кількість журнальних та монографічних публікацій за кордоном та у нашій країні. Лише за останні роки з цієї проблеми видані монографічні праці О.Я.Бабака, Г.Д.Фадеенко (2000) [10] та В.Г.Передерия, В.В.Чернявского в Україні (2004) [95], В.Т.Ивашкина, А.С.Трухманова в Росії (2000) [13], С.И.Пиманова в Білорусії (2000) [98]. В допомогу практичним лікарям опубліковано низку методичних рекомендацій і навчальних посібників [29, 30, 42].

Про велику увагу до пов’язаних з ГЕРХ проблем свідчить також той факт, що за останні 10 років найавторитетнішими експертами з різних країн світу неодноразово приймалися міжнародні консенсуси: Гленвальдський – у 1997 р., Йельський – у 2003 р., Монреальський – у 2006 р., Латиноамериканський – у 2007 р., а засідання Робочої групи з вивчення ГЕРХ відбуваються практично щороку [170, 349, 465, 680].

На засіданні Міжнародної робочої групи у вересні 2002 р. в Марокко було сформульовано таке визначення ГЕРХ: наявність рефлюкс-езофагіту (РЕ) (Лос-Анжелеська класифікація ступеню A-D) і/або ознак рефлюксу, які погіршують якість життя і/або викликають ускладнення. Стан, коли симтоми, які з’являються частіше ніж раз на тиждень і відбиваються на якості життя, кваліфікуються як ГЕРХ. Кращим методом діагностики вважається клінічне інтрев’ю з встановленням домінуючого симптому хвороби, причому доброякісна дисфагія включена в перелік симптомів ГЕРХ [625].

За даними зарубіжних досліджень, ГЕРХ відноситься до найпоширеніших і найнебезпечніших страждань людей в третьому тисячолітті, оскільки охоплює 10-30% популяції західних країн [1, 146, 282, 364, 556, 652]. З ГЕРХ пов’язується ріст захворюваності на стравохід Барретта та аденокарциному стравоходу і гортані [356, 421,605, 628].

Поширеність ГЕРХ в різних країнах дуже коливається: більша у Великобританії (23%) і набагато менша у Японії (4%). За останніми публікаціями, поширеність ГЕРХ в дорослій популяції ще більша і становить вище 40% [273]. На жаль, епідеміологія ГЕРХ в Україні, окрім автора роботи, дотепер не вивчалась (Передерий В.Г., Чернявский В.В., 2004; Свінцицький А.С. і спів., 2007) [95, 106 ].

Така розбіжність наведених вище даних, як і причина зростання в останні 50 років захворюваності на ГЕРХ, залишаються незрозумілими. Однією з головних причин цього може бути відсутність єдиного визначення хвороби та стандарту діагностики захворювання, про що свідчить думка експертів останніх Консенсусів [9, 349].

За Монреальським Консенсусом (2006), під ГЕРХ розуміють турбуючі людину симптоми або ускладнення, які викликаються шлунковим рефлюксатом, незалежно від наявності ендоскопічних ознак. Хворобу поділяють лише на дві клінічні форми - із стравохідними і позастравохідними проявами (ларингіт, кашель, астма, ерозії зубів) [9, 680].

Недивлячись на високу специфічність симптомів печії і кислого зригування, чутливість їх в діагностиці ГЕРХ вважається низькою (Carlsson R., Holloway R.H., 2000) [204]. Тому авторами Консенсусу GERD-2003 запропоновано у разі типових скарг у людей до 50 років проводити так зване “пробне” лікування блокаторами водневої помпи (БВП), наприклад рабепразолом, і, в разі позитивного результату, продовжувати лікування захворювання БВП без попереднього ендоскопічного обстеження. Лише при атипових скаргах проводиться пробна терапія БВП або 24-годинний моніторинг рН стравоходу, за результатами яких вирішується питання про діагноз і лікування. У осіб більш старшого віку обов’язкова ендоскопія з послідуючим лікуванням БВП.

Беручи до уваги, що лише у половини пацієнтів з типовими скаргами знаходять зміни при ендоскопії стравоходу, на переважне значення скарг хворого, які позначаються на якості життя, в діагностиці ГЕРХ вказують і матеріали Монреальського консенсусу. Наголошується, що ГЕРХ може перебігати у вигляді грудного болю та розладів сну, провокувати кашель [385, 432].

На жаль, в Україні масштабних ендоскопічних досліджень для діагностики ГЕРХ з епідеміологічною метою не проводилось, а пробне лікування БВП для уточнення діагнозу використовують лише поодинокі дослідники (Передерий В.Г. и соавт., 2004; Ткач С.М., Кузенко Ю.Г., 2006) [94, 120].

Недооцінюється також значення в діагностиці ГЕРХ гістологічного дослідження біоптатів слизової оболонки (СО) стравоходу (Кононов А.В., 2004) [63] та некропсій для посмертної діагностики цього захворювання, що вперше в Україні запроваджено автором.

Найвірогіднішими факторами ризику ГЕРХ вважаюь поширеність ожиріння, зростання у сучасної людини продукції шлунком хлористоводневої кислоти, малорухомий образ життя, непристосованість до нових умов СО стравоходу, безпрецедентне використання у продуктах харчування консервантів [349].

Вважають, що посилюють гастроезофагеальний рефлюкс (ГЕР) шкідливі звички (куріння, зловживання алкоголем) та ціла низка медикаментів: антагоністи кальцію, нітрати, спазмолітики, аналгетики, холінолітики, ксантини [29, 30]. Однак доказових досліджень щодо можливості перерахованого бути факторами ризику нема [621].

Роль супутніх захворювань, як факторів ризику розвитку ГЕРХ , окрім виразкової хвороби, вивчена недостатньо (Скрипник І.М., 2003; Бичков М.А., 2005; Мосійчук Л.М., 2006; Харченко Н.В., Радонежская Е.В., 2007) [12, 77, 110, 136]. Через це лишається незрозумілим, що впливає на тонус кардіального сфінктера стравоходу і виникнення ГЕРХ – супутнє захворювання чи прийом медикаментів з його приводу.

Таким чином, окремі аспекти діагностики ГЕРХ, її епідеміології, значення факторів ризику для розробки ефективної профілактики ГЕРХ не розроблені, що і було підставою для виконання даного дослідження.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертація є фрагментом комплексної роботи кафедри терапії №1 факультету післядипломної освіти Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького «Епідеміологія, діагностика, фактори ризику та патогенетичне обґрунтування лікування функціональних та органічних захворювань у людей та на експериментальних моделях» (№ державної реєстрації 0105U007854).

Мета дослідження:вивчити епідеміологію захворювання в організованій популяції дорослих людей та в окремих групах хворих, покращити діагностику та визначити фактори ризику ГЕРХ для ефективної її профілактики.

Завдання дослідження:

1. Визначити специфічність та чутливість методів діагностики ГЕРХ: анкетування, пробного лікування, ендоскопії, гістологічного дослідження СО стравоходу, спираючись на цілодобову внутрішньостравохідну рН-метрію як на еталон діагностики.
2. Вивчити поширеність ГЕРХ в організованій популяції (лікарі, студенти) і знайти її залежність від статі, віку, індексу маси тіла, особливостей харчування, шкідливих звичок (куріння, алкоголь), супутніх захворювань на підставі анкетування.
3. Дослідити поширеність ГЕРХ серед хворих з патологією внутрішніх органів (захворюваннями органів травлення, серцево-судинної системи, хронічними бронхообструктивними хворобами, захворюваннями суглобів) і встановити їх можливу роль як факторів ризику ГЕРХ.
4. Встановити поширеність ГЕРХ та значення деяких факторів ризику на матеріалі масових ендоскопічних досліджень з використанням гістологічного дослідження біоптатів СО стравоходу.
5. Вивчити поширеність ГЕРХ та можливий зв’язок її з патологією інших органів за матеріалами гістологічного дослідження матеріалу, отриманого при аутопсії.
6. Вивчити клініко-морфологічні особливості різних варіантів ГЕРХ для покращення її діагностики.
7. Дослідити зв’язок ГЕРХ з пептичною виразкою дванадцятипалої кишки (ПВДПК) та персистенцією гелікобактерної інфекції (Нр) у хворих.

Об’єкт дослідження**:** практично здорові дорослі люди, хворі на ГЕРХ, на ПВДПК та інші захворювання системи травлення, а також з патологією кардіологічного, пульмонологічного та ревматологічного профілю.

Предмет дослідження**:** анкетні та архівні дані, результати беспосереднього клінічного, ендоскопічного, гістологічного, рН-метричного та бактеріологічного досліджень.

Методи дослідження**:** анкетування, ендоскопія стравоходу і шлунка з біопсією, гістологічне дослідження, СLO-тест, метод культури Н.pylori, цілодобова рН-метрія шлунка і стравоходу, статистичний аналіз, інші дослідження – за потребою.

Наукова новизна одержаних результатів**.** Вперше вивчена специфічність і чутливість методів анкетування, пробного лікування, гістологічного дослідження СО стравоходу та ендоскопії, спираючись на цілодобову внутрішньостравохідну рН-мерію як еталон діагностики. Вперше з допомогою анкетування та пробного лікування досліджена поширеність ГЕРХ в організованій популяції дорослого населення (лікарі, студенти), в окремих групах хворих з найбільш частою патологією внутрішніх органів. Вперше вивчена епідеміологія ГЕРХ на матеріалі масових ендоскопічних досліджень стравоходу з біопсією його СО та за даними автопсії. Вперше комплексно вивчені клініко-морфологічні особливості різних варіантів ГЕРХ. На підставі перерахованих досліджень встановлені фактори ризику ГЕРХ та розроблено методику лікування ГЕРХ у поєднанні її з ПВДПК.

Вперше встановлено, що специфічність та чутливість методу анкетування становить відповідно 70,0% і 75,3%, а пробного лікування - 83,3% та 96,8. Специфічність (при НГЕРХ) та чутливість ендоскопії дорівнюють відповідно 50,0% та 90,9%, а гістологічного дослідження – 87,0% та 66,7%.

За анкетними даними, вперше встановлено, що поширеність ГЕРХ в організованій популяції дорівнює 30,0% (у чоловіків 25,1%, у жінок 39,1%). Типову для ГЕРХ скаргу на печію щоденно мають 3,3%, раз на тиждень – 17,3% опитаних. При цьому частота цих скарг у жінок і чоловіків практично однакова, але пік захворюваності на ГЕРХ у перших припадає на вік 17-29 , а у останніх – на 20-59 років. Інші типові скарги (кисле зригування, дисфагію) мають в 2-3 рази менше хворих. Атипові скарги (нічні кардіалгію, задуху, кашель) має 7,8-13,1% дорослого населення, незалежно від статі. Поширеність типової форми ГЕРХ лінійно залежить від величини індексу маси тіла (ІМТ) і зростає від 26,7% у людей з нормальною величиною індексу до 69,3% при ожирінні, що свідчить про значення цього показника як фактору ризику ГЕРХ. Щодо атипових скарг ГЕРХ, то частота їх (окрім нічного кашлю) від величини ІМТ не залежить.

Вперше покроковим дискримінаційним аналізом встановлено, що незалежними факторами ризику ГЕРХ із специфічністю 92,32% є вади стилю життя, включаючи нерегулярне харчування, зловживання жирною їжею, гострими приправами, газованими напоями, кавою, самолікування НПЗП. Однак низька чутливість (19,53%) моделі не дозволяє використовувати згадані фактори з діагностичною метою, але робить необхідним врахування їх при складанні лікувально-профілактичної програми хворих з встановленою ГЕРХ.

Вперше встановлено, що поширеність ГЕРХ в цілому вірогідно частіше зустрічається у пацієнтів з патологією органів травлення (65,5%), ішемічною хворобою серця (ІХС) та артеріальною гіпертензією (АГ) (48,0%), із ревматоїдним артритом (РА) та остеоартрозом (ОА) (45,8%), з хронічними бронхообструктивними захворюваннями (43,1%).

Вперше покроковим дискримінаційним аналізом встановлено, що незалежними факторами ризику типової ГЕРХ із специфічністю 96,48% і чутливістю 10,80% є: чоловіча стать, вік після 60 років у жінок, підвищений ІМТ, патологія гастродуоденальної зони, захворювання жовчевивідних шляхів, ІХС та АГ, - які повинні бути враховані у комплексному лікуванні хворих на ГЕРХ.

Вперше встановлено, що поєднання пептичної виразки дванадцятипалої кишки (ПВДПК) з кислим та лужним рефлюкс-езофагітом (РЕ) зросло за останні 10 років у 2-2,6 рази. Хоча їх поєднання обтяжує клінічний стан пацієнтів, наявність РЕ не впливає на результати лікування основного захворювання. ПВДПК (і Нр) не є факторами ризику розвитку РЕ, оскільки успішна антигелікобактерна терапія (АГБТ) не викликає нових випадків РЕ.

Вперше встановлено, що, за даними масових ендоскопічних досліджень хворих з больовим і диспепсичним синдромами, поширеність серед них РЕ становить 10%, що співпадає і з результатами некропсій у померлих з різних причин людей.

Вперше встановлено, що гіперплазія базального шару (ГБШ) та розшарування епітелію – гістологічні маркери патології стравоходу, які дозволяють диференціювати такі клінічні форми, як ерозивна (ЕГЕРХ), неерозивна ГЕРХ (НГЕРХ), реактивний езофагіт (РАЕ), «надчутливий» стравохід.

Практичне значення одержаних результатів. Отримані дані щодо поширеності різних клінічних варіантів ГЕРХ в популяції, а також доведена автором висока ефективність анкетування можуть використовуватись практичними лікарями для скринінгу цього захворювання. Запропонований автором оригінальний метод добової внутрішньошлункової і внутрішньостравохідної рН-метрії (патент України на винахід №60905 А) може бути надійним тестом в остаточній діагностиці ГЕРХ. Розроблений автором метод пробного лікування пантопразолом (патент України на корисну модель №9887) дозволяє успішно прогнозувати клінічну форму ГЕРХ і стратегію наступного лікування цього страждання. Дані гістологічного дослідження слизової оболонки стравоходу (патент України на корисну модель №25170) при біопсії і некропсії дозволяють диференціювати РЕ і РАЕ, що важливо для успішного лікування цих захворювань. На підставі отриманих даних запропоновано алгоритм діагностики і принципи лікування лікування ГЕРХ. Власні дані про поширеність ГЕРХ в Україні та встановлені фактори ризику можуть бути використані в національній програмі профілактики цього соціально і клінічно актуального захворювання.

Результати дослідження впроваджені в клінічну практику лікувальних закладів Львівської, Одеської, Луганської, Івано-Франківської, Донецької, Запоріжської, Тернопільської областей. Одержані теоретичні і практичні дані використовуються в педагогічному процесі на кафедрах терапії Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, Тернопільського державного медичного університету ім. І.Я.Горбачевського, Донецького державного медичного університету ім. М.Горького, Одеського, Івано-Франківського, Луганського державних медичних університетів, Запоріжської державної медичної академії післядипломної освіти, висвітлені в навчальних посібниках «Гастроезофагеальна рефлюксна хвороба»(2006) та «Вибрані питання внутрішніх хвороб» (2007).

Особистий внесок здобувача. Автором особисто здійснено розробку основних теоретичних і практичних положень роботи, проведено патентно-ліцензійний пошук, аналіз наукової літератури з даної проблеми. Аналіз і узагальнення архівних та анкетних даних, а також матеріалів усіх клінічних обстежень (включаючи рентгеноскопію, рН-моніторинг, ендоскопію, гістологічне дослідження) стаціонарних і амбулаторних хворих, розробка та обґрунтування методів лікування виконані самостійно. Особисто автором проведено статистичний аналіз результатів дослідження, написані всі розділи дисертації, сформульовані висновки та практичні рекомендації. Самостійно здійснювалась підготовка матеріалів до друку, заявок для отримання патентів, літературне оформлення друкованих робіт і дисертації, аналіз та узагальнення, впровадження в навчальний процес та клінічну практику. Запозичень ідей та розробок співавторів публікацій не було. Матеріали кандидатської дисертації в написанні докторської дисертації не використовувались.

Апробація результатів дисертації. Дисертаційна робота заслухана на спільному засіданні кафедри терапії №1 факультету післядипломної освіти та кафедри поліклінічної справи і сімейної медицини медичного факультету №1 Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького. Основні положення дисертації викладені на ХV з’їзді терапевтів України (Київ, 2004), Всеукраїнській конференції з гастроенетрології, присвяченій 40-річчю Інституту гастроентероогії АМН України (Дніпропетровськ, 2005), та 25-річчю заснування кафедри гастроентерології Дніпропетровської державної медичної академії (Дніпропетровськ, 2005), всеукраїнських науково-практичних конференціях (Чернівці, 2005; Запоріжжя, 2005; Дніпропетровськ, 2006; Полтава, 2007; Тернопіль, 2007), Всесвітньому конгресі гастроентерології (Монреаль, 2005), засіданнях Львівського обласного відділення Української гастроентерологічної асоціації (2005, 2006).

Публікації. За матеріалами дисертації опубліковано 31 наукову працю, в тому числі 23 статті (із них 11 одноосібно) у фахових виданнях, рекомендованих ВАК України, 2 тез доповідей - у матеріалах конгресу та науково-практичної конференції, отримано 3 патенти на винахід та корисні моделі, видано 2 навчальних посібники (один у співавторстві), 1 інформаційний лист.

Структура дисертації. Дисертаційна робота викладена на 330 сторінках, її основний текст складає 256 сторінок. Дисертація складається зі вступу, огляду літератури, матеріалів і методів дослідження, 7 розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення отриманих результатів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних літературних джерел (150 – кирилицею та 541 – латиницею). Дисертація ілюстрована 56 таблицями, 11 рисунками.

ВИСНОВКИ

У дисертації подано теоретичне узагальнення і нове вирішення науково-практичної проблеми, яка полягає у з’ясуванні надійності діагностичних тестів у розпізнаванні гастроезофагеальної рефлюксної хвороби, що дозволило вивчити епідеміологію захворювання на підставі анкетування загальної популяції, масових ендоскопічних обстежень, матеріалів аутопсії, архівних і власних даних, встановленні факторів ризику для ефективної профілактики захворювання.

* 1. Специфічність методів анкетування, езофагоскопії (неерозивної форми) та пробного лікування пантопразолом в діагностиці ГЕРХ, спираючись на цілодобову внутрішньостравохідну рН-метрію як на еталон діагностики, становить відповідно 70,0%, 50,0% та 83,3%, а чутливість – 75,3%, 44,4% (ерозивної форми) та 96,8%. Чутливість комплексу гістологічних ознак (гіперплазії базального шару та розшарування епітелію СО стравоходу) для діагностики ГЕРХ становить 66,7%, специфічність – 87,0%.
  2. За даними анкетування, поширеність ГЕРХ в організованій популяції дорослих становить в середньому 30,0% (25,1% у чоловіків, 39,1% у жінок), при цьому щоденні скарги на печію пред’являють 3,3%, щотижневі – 17,3%; атипові скарги (на нічні кардіалгію, кашель, задуху) мають 7,8-13,1% опитаних без суттєвої залежності від статі, але із зростанням частоти атипових скарг з віком. Пік хворобливості на ГЕРХ у жінок припадає на вік 17-29, а у чоловіків – на 20-59 років. Поширеність типової форми ГЕРХ в загальній популяції лінійно залежить від величини ІМТ і зростає від 26,7% у людей з нормальною величиною індекса до 69,3% при ожирінні. Натомість поширеність атипового варіанту ГЕРХ від ІМТ суттєво не залежить.
  3. Вік пацієнтів, індекс маси тіла, зловживання жирною їжею, газованими напоями, гострими стравами, кавою, куріння, наявність супутніх захворювань (серцево-судинної системи, суглобів, шлунка і дванадцятипалої кишки, біліарної системи) є достовірними незалежними факторами ризику ГЕРХ з чутливістю менше 20,0% та специфічністю понад 90,0%.
  4. Серед лікарів поширеність ГЕРХ становить в середньому 33,7% незалежно від статі, але значно вище (81,7%) серед хірургів проти 39,1% у терапевтів та сімейних лікарів.
  5. Поширеність ГЕРХ найвища серед пацієнтів із захворюваннями органів травлення – 65,5%, дещо менша у хворих на ІХС та АГ (48,0%), ХОЗЛ (43,1%), на РА та ОА (45,8%). Поширеність хвороби більша у жінок кардіологічного профілю (до 54,5%) в період менопаузи та у чоловіків з ревматичними стражданнями (60,0%).
  6. За даними масових ендоскопічних обстежень, частота уражень стравоходу становить 12,1%, з яких майже половина (46,9%) випадків припадає на ерозивний езофагіт. Факторами ризику є чоловіча стать, старший вік у жінок (понад 60 років), супутні захворювання (КГ та ЕГ, але не ПВШ і ПВДПК).
  7. За даними некропсій, поширеність РЕ становить 10,0%, а РАЕ – 94,0-100,0% від загальної кількості померлих з різних причин; при цьому ні наявність інших захворювань, ні безпосередня причина смерті не є специфічними факторами ризику цих уражень стравоходу.
  8. За власними клінічними спостереженнями, типові для НГЕРХ скарги (печію, кисле зригування, дисфагію) висловлюють 60,0%, 29,0% та 10,0%, а для ЕГЕРХ – відповідно 90,9%, 40,0% та 16,4% хворих; атипові скарги (нічні кардіалгія, кашель, задуха) турбують лише 2,6-4,2% таких хворих незалежно від клінічного варіанту хвороби.
  9. Гіперплазія базального шару та розшарування епітелію – гістологічні ознаки, які дозволяює диференціювати НЕГЕРХ, ЕГЕРХ та «надчутливий» стравохід. Згадані критерії, однак, навіть при ЕГЕРХ мають лише 61,1-66,7% хворих, що однак не заперечує наявність цього завхворювання у решти пацієнтів з ерозіями стравоходу.
  10. За даними власних клінічних досліджень, факторами ризику ГЕРХ, як ерозивної, так і неерозивної її форм, є нерегулярність харчування, зловживання гострими стравами та куріння, а із супутніх захворювань – РГ (33,0-39,0%) та ерозивно-виразкові ураження гастродуоденальної зони (20,0-33,0%).
  11. За останні 10 років поєднання ПВДПК з РЕ та РГ зросло у 2,0-2,5 рази, особливо у віці 40 років і у жінок та із збільшенням тривалості захворювання на ПВДПК. Наявність ГЕР не впливає на ефективність ерадикації Нр та загоєння дуоденальних виразок, а АГБТ не викликає появу нових випадків РЕ у цих хворих.

###### ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

1. Для покращення діагностики поряд з використанням інструментальних методів (цілодобова рН-метрія) в якості простого діагностичного тесту можна рекомендувати фармакологічну пробу з призначенням пантопразолу (по 40 мг двічі на день впродовж 5-7 днів до усунення печії). У типових випадках ГЕРХ тест дозволяє з достовірністю 95% підтвердити діагноз, прогнозувати клінічні форму хвороби та стратегію її лікування.
2. Через низьку чутливість і специфічність ендоскопії у випадку НГЕРХ для встановлення діагнозу і клінічної форми езофагіту (нерефлюксний, рефлюксний, «надчутливий стравохід») рекомендується біопсію СО дистального відділу стравоходу із гістологічним її дослідженням, оскільки кожній з вказаних форм властивий набір певних гістологічних критеріїв.
3. Для підтвердження діагнозу ГЕРХ і встановлення ії варіанту (з кислим або лужним рефлюксатами) для ефективного лікування рекомендується цілодобова послідовна рН-метрія (12 годин в шлунку і 12 годин в стравоході), яка дозволяє роздільно зареєструвати наявність патологічних ДГР та ГЕР.
4. Для покращення результатів лікування хворих з поєднанням ПВДПК і ГЕРХ рекомендується після завершення АГБТ продовжити підтримуюче 4-тижневе лікування омепразолом 20 мг на ніч та УДХК 250 мг двічі на день, що сприяє загоєнню ерозивно-виразкових уражень дванадцятипалої кишки у 95,6% та ерадикації Нр-інфекції - у 93,3% таких хворих, і не провокує виникнення ГЕР.
5. Програма профілактики ГЕРХ повинна враховувати високу поширеність цього захворювання серед дорослої популяції (понад 30%), можливість атипових форм хвороби (більше 13% випадків). Встановлені фактори ризику ГЕРХ (вікові, ІМТ, зловживання курінням і продуктами харчування, супутні захворювання) через їх низьку чутливість (менше 20%) не можуть бути використані в діагностичному процесі, але повинні враховуватись в лікувально-профілактичній роботі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Авраменко А.О. Вплив дуоденогастрального рефлюксу на показники внутрішньошлункової рН-метрії у хворих на хронічний гастрит типу В /А.О.Авраменко, Р.М.Короленко, Є.В. Садовник // Одеський мед. журн. - 2004. - №2. - С. 94-96.
2. Актуальні питання клініко-ендоскопічної та функціональної діагностики гастроезофагеальної рефлюксної хвороби /В.М.Чорнобровий, М.А.Вехбе, С.В. Заїка та інш. // Гастроентерологія.- 2005.- Вип. 36.- С.227-234.
3. Алексеева О.П. Эндоскопически негативная гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь как причина болей в левой половине груди: дифференциальная диагностика с ишемической болезнью сердца / О.П. Алексеева // Рос. журн. гастроэнтерол., гепатол., колопроктол. - 2001.- №6. - С.81-84.
4. Алексеева О.П. Коронарный синдром Х - одна из внепищеводных масок гастроэзофагеальной рефлюксной болезни? / О.П.Алексеева, И.В. Долбин // Клин. перспект. гастроэнтерол., гепатол. - 2003. - №6. - С. 33-36.
5. Аруин Л.И. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь и Helicobacter pylori / Л.И.Аруин, В.А. Исаков // Клин. мед. - 2000. - №10. - С. 62-68.
6. Аруин Л.И. Морфологическая диагностика болезней желудка и кишечника / Л.И.Аруин, Л.Л.Капуллер, В.А.Исаков.- М.: Триада-Х, 1998.- 496 с.
7. Бабак О.Я. Желчный рефлюкс: современные взгляды на патогенез и лечение / О.Я.Бабак // Сучасна гастроентерологія. - 2003. - №1. - С. 28-30.
8. Бабак О.Я. Как и чем выгоднее лечить гастроэзофагеальную рефлюксную болезнь: медико-экономическое обоснование? / О.Я. Бабак // Сучасна гастроентерологія. - 2004. - №1. - С. 54-57.
9. Бабак О.Я. Новые стандарты ведения больных гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью / О.Я. Бабак // Здоров'я України. - 2006.- №23-24. - С. 66-67.
10. Бабак О.Я. Гастрорэзофагеальная рефлюксная болезнь / О.Я.Бабак, Г.Д. Фадеенко. - К.:Интерфарма, 2000.- 175 с.
11. Билхарц Л.И. Осложнения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни / Л.И. Билхарц // Рос. журн. гастроэнтерол., гепатол., колопроктол. - 1998.- Т. 8, №5.- С. 69-76.
12. Бичков М.А. Особливості діагностики та лікування гастроезофагеальної рефлюксної хвороби, поєднаної з пептичною виразкою дванадцятипалої кишки: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.36 «Гастроентерологія» / М.А.Бичков. - Дніпропетровськ, 2005. - 19 с.
13. Болезни пищевода /Под ред. В.Т. Ивашкина, А.С. Трухманова. - М.: Триада-Х, 2000.- 179 с.
14. Боровиков В.П. STATISTICA: искусство анализа данных на компьютере. Для профессионалов / В.П. Боровиков.- СПб.: Питер, 2001.- 656 с.
15. Буеверов А.О. Гастроэзофагеальная болезнь: что делать, когда неэффективны ингибиторы протонной помпы? / А.О. Буеверов // Рос. журн. гастроэнтерол., гепатол., колопроктол. - 2001.- №5. - С.71-73.
16. Бурков С.Г. Изжога у беременных / С.Г. Бурков // Гинекология. – 2001. - Т. 6, №2. - С.76-78.
17. Василенко В.Х. Болезни пищевода / В.Х.Василенко, А.Л.Гребенев, М.М. Сальман / .- М.: Медицина, 1971. - 407 с.
18. Васильев Ю.В. Болезни органов пищеварения. Блокаторы Н2-рецепторов гистамина / Ю.В.Васильев. - Москва: Дубль Фрейгер, 2002.- 93 с.
19. Васильев Ю.В. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. 2. Современная стратегия в диагностике и терапии / Ю.В.Васильев // Междунар. мед. журн. - 2003. - №2. - С. 14-20.
20. Васильев Ю.В. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь: новый подход к лечению / Ю.В. Васильев // Врач. - 2005. - №7. - С.11-13.
21. Васильев Ю.В. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь: патогенез и клиника / Ю.В. Васильев // Междунар. мед. журн. - 2003.- №1.- С. 31-35.
22. Васильев Ю.В. Дифференцированный подход к антисекреторной терапии хронического панкреатита, сочетающегося с язвенной боленью или гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью / Ю.В. Васильев // Бол. органов пищевар. - 2005. - №2. - С. 57-60.
23. Васильев Ю.В. Эффективность рабепразола (париета) и омепразола (имеза) в лечении гастроэзофагеальной рефлюксной болезни / Ю.В. Васильев // Рос. журн. гастроэнтерол., гепатол., колопроктол. - 2001.- №6. С. 40-43.
24. Васильев Ю.В. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь как причина болей за грудиной: дифференциальная диагностика с ишемической болезнью сердца / Ю.В. Васильев // Военно-мед. журн. - 2004.- №4.- С.34-38.
25. Влияние терапии омепразолом на качество жизни больных гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью /О.Ю.Бондаренко, Н.В.Захарова, В.Т.Ивашкин и др. // Рос. журн. гастроэнтерол., гепатол., колопроктол. - 2005.- №5. - С. 22-28.
26. Влияние эзомепразола и рабепразола на закисление пищевода у больных гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью, интенсивно метаболизирующих ингибиторы протонного насоса /С.В. Морозов, О.М.Цодиков, В.А. Исаков и др. // Тер. архив. - 2005. - №2. - С. 21-25.
27. Внутрішньопорожнинна рН-метрія шлунково-кишкового тракту: Практичне керівництво /Під ред. проф.В.М.Чернобрового.- Вінниця, 1999.- 79 с.
28. Гайдар Ю.А. Ультраструктурні особливості епітелію стравоходу і тучних клітиннн шлунка при пептичній виразці дванадцятипалої кишки, поєднаній з рефлюксною хворобою / Ю.А.Гайдар, Л.М.Мосійчук, О.С. Островський // Гастроентерологія. - 2007. - Вип.. 38. - С.55-61.
29. Гастроезофагеальна рефлюксна хвороба: сучасний погляд на проблему : Методичні рекомендації /Авт.: Г.В.Дзяк., І.І. Гриценко, Ю.М.Степанов та інш.-Дніпропетровськ, 2003.- 26 с.
30. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь /Под ред. проф. И.В. Маева.: Учебно-методическое пособие.- М., 2000.- 52 с.
31. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь с атипичными клиническими проявлениями /В.Д. Пасечников, О.И. Ивахненко, Е.Н. Слинько, Н.А.Ковалева // Гедеон Рихтер в СНГ. - 2000. - №3. - С. 36-40.
32. Гойко О.В. Практичне використання пакету Statistica для аналізу медико-біологічних даних: Навч. Посібник / О.В. Гойко.- Київ: Київ. мед. акад. післядиплом. осв. ім. П.Л.Шупика, 2004. - 76 с.
33. Головач І.Ю. Біль у грудній клітці: роль езофагогастродуоденальної патології / І.Ю. Головач // Практична медицина. - 1997. - №№3-4. - С. 29-32.
34. Голочевская В.С. Пищеводные боли: умеем ли мы их распознавать? / В.С. Голочевская // Рос. журн. гастроэнтерол., гепатол,, колопроктол. - 2001.- №3. - С.43-46.
35. Горшков В.А. Кислотозависимые заболевания и кризис функциональных метод исследования желудка / В.А. Горшков // Сучасна гастроентерологія. - 2002. - №3. - С. 7-12.
36. ГЭРБ - terra incognita современной гастроэнтерологии // Здоров'я України. - 2005. - №6. - С. 20-22.
37. Данилюк С. Гастроэзофагеальный рефлюкс как причина бронхообструктивного синдрома / С.Данилюк, О. Ященко // Ліки України. - 2005. - №9. - С. 26-28.
38. Данилюк С. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь и рефлюксоподобная функциональная диспепсия / С. Данилюк, О. Ященко // Мистецтво лікування. - 2003. - №2. - С. 33-40.
39. Дегтярева И.И. Заболевания органов пищеварения / И.И. Дегтярева. - Киев: Демос, 2000. - 321 с.
40. Дегтярева И.И. Роль и место лансопразола и цизаприда в лечении больных гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью / И.И. Дегтярева, И.И. Скрыпник // Сучасна гастроентерологія. - 2002. - №1. - С.59-61.
41. Дзяк Г.В. Проблема загрудинного болю в практиці гастроентеролога / Г.В.Дзяк, Ю.М. Степанов, І.Я. Будзак // Гастроентерологія. - 2006. - Вип. 37. - С. 208-215.
42. Диагностика и лечение гастроэзофагеальной рефлюксной болезни: Пособие для врачей, руководителей органов управления здравоохранением и лечебно-профилактических учреждений /Авт.: В.Т. Ивашкин, А.А. Шептулин, А.С. Трухманов и др. - М., 2003.- 30 с.
43. Диагностика и лечение хронических болезней пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки /П.Я. Григорьев, И.И. Грищенко, А.С Сиротенко, Э.П. Яковенко. - Днепропетровск, 1995.- 192 с.
44. Динамика симптомов и эндоскопической карптины при стандратной терапии гастроэзофагеальной рефлюксной болезни /О.Ю.Бондаренко, Н.В. Захарова, В.Т. Ивашкин и др. // Росс. журн. гастроэнтерол., гепатол., колопроктол. - 2005. - №1. - С. 40-45.
45. Диспепсия и гастроэзофагеальный рефлюкс у подростков /О.В.Решетников, С.А.Курилович, И.Н.Терешонок и др. // Тер. архив. - 2002.- №2. - С. 9-13.
46. Досвід використання глутаргіну у хворих на гастроезофагеальну рефлюксну хворобу, поєднану з хронічним гастродуоденітом /О.А.Пономаренко, Л.А.Пономаренко, Л.В.Демешкіна, І.В.Кушніренко // Гастроентерологія. - 2007.- Вип.. 38. - С. 257-263.
47. Досвід та перспективи вивчення кислотопригнічуючої дії інгібіторів Н+, К+, АТФ-ази при пептичних пілородуоденальних ерозивно-виразкових та запальних захворюваннях (за даними гастро-рН-моніторингу) /В.М. Чернобровий, С.Г. Мелащенко, С.В. Заїка та ін. // Гастроентерологія. - 2005. - Вип. 36. - С. 250-254.
48. Ефективність домперідона-фармак при гастроезофагеальній хворобі / В.В. Дзвонковська, В.Є. Нейко, Т.Т. Дзвонковська, Н.І. Ромаш // Актуальні питання медичної науки та практики: Зб. наук. праць.- Запоріжжя: Дике Поле, 2005. - Вип.68, кн.1.- С.47-51.
49. Жукова В.Б. Опыт применения видеоэндоскопической техники для диагностики гастроэзофагеальной рефлюксной болезни / В.Б. Жукова // Сучасна гастроентерологія. - 2004. - №6. - С.9-11.
50. Зербино Д.Д. Биопсия: история, современность, перспективы / Д.Д. Зербино // Лік. справа.- 1994. - №№3-4. - С.3-9.
51. Иванников И.О. Рациональная диагностика и терапия гастроэзофагеальной рефлюксной болезни / И.О.Иванников, В.А.Исаков, И.В. Маев // Тер. архив. - 2004. - №2. - С.71-75.
52. Ивашкин В.Т. Гастроэнтерология ХХІ века / В.Т.Ивашкин, Т.Л. Лапина // Рус. мед. журн. - 2000. - Т.8, №7. - С. 697-703.
53. Ивашкин В.Т. Программное лечение гастроэзофагеальной рефлюксной болезни в повседневной практике врача / В.Т.Ивашкин, А.С. Трухманов // Рос. журн. гастроэнтерол., гепатол., колопроктол. - 2003. - №6. - С. 18-26.
54. Ивашкин В.Т. Рекомендации по обследованию и лечению больных гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью / В.Т.Ивашкин, А.А.Шептулин, А.С. Трухманов // Здравоохранение Дальнего Востока. - 2003. - №1. - С. 62-67.
55. Ильченко А.Ф. рН-метрия в оценке ингибиторов протонной помпы / А.Ф.Ильченко, Э.Я.Селезнева, С.Ю. Сильвестрова // Рос. журн. гастроэнтерол., гепатол., колопроктол. - 2003. - №3. - С.78-83.
56. Кардашева С.С. Эффективность париета в профилактике рецидивов сипмтомов гастроэзофагеальной рефлюксной болезни при терапии "по требованию" / С.С. К ардашева, А.С.Трухманов, В.Т. Ивашкин // Рос. журн. гастроэнтерол., гепатол., колопроктол. - 2002.- №5. - С. 83-86.
57. Клиническая и антисекреторная эффективность рабелока (рабепразола) у пациентов с заболеваниями верхнего отдела пищеварительного канала /М.Ю.Зак, Л.Н.Мосийчук, Т.Н.Потапова, И.А.Васильева // Гастроентерологія. - 2007. - Вип.. 38. - С. 366-378.
58. Клиническое и фармакоэкономическое обоснование стратегии лечения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни с использованием ланзапа (лансопразола) /В.Б.Гриневич, Ю.П.Успенский, О.А Саблин., В.Ю. Ганчо // Гастробюллетень.- 2001. - №4. - С. 24-25.
59. Козлова И.В. Гастроэзофагеальный рефлюкс и степень эзофагита у больных ишемической болезнью сердца: влияние на показатели реполяризации миокарда и вариабельность сердечного ритма / И.В.Козлова, С.В.Логинов, Ю.Г. Шварц // Клин. мед.- 2004.- №9. - С. 33-35.
60. Козлова И.В. Качественно-количественная оценка дуоденогастрального рефлюкса при суточной рН-метрии / И.В. Козлова, С.В.Логинов, Ю.Г. Шварц // Тер. архив. - 2006.- №2. - С. 32-35.
61. Колісник С.П. Гастроезофагеальна рефлюксна хвороба: актуальні питання діагностики, лікування та профілактики / С.П.Колісник, В.М. Чернобровий // Сучасна гастроентерологія. - 2006.- №1. - С.93-97.
62. Комплексное лечение гастроэзофагеальной рефлюксной болезни /В.Н.Ждан, М.Ю.Бабанина, А.А.Крачек и др. //Гастроентерологія. - 2007. - Вип.. 38. - С. 361-365.
63. Кононов А.В. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь: взгляд морфолога / А.В. Кононов // Рос. журн. гастроентерол., гепатол., колопроктол. - 2004.- №1.- С.71-77
64. Крылов А.А. К проблеме сочетаемости заболеваний / А.А.Крылов // Клин. мед. - 2000. - №1. - С.56-58.
65. Крылов А.А. Клиническая характеристика больных, страдающих хроническим панкреатитом в сочетании с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью / А.А. Крылов // Гастроентерологія. - 2007. - Вип.. 38. - С. 233-237.
66. Кузенко Ю.Г. Диагностическая ценность хромоэндоскопии в выявлении пищевода Барретта / Ю.Г. Кузенко // Гастроентерологія. - 2007. - Вип.38. - С. 237-241.
67. Лазебник Л.Б. Генез полиморбидности / Л.Б. Лазебник, В.Н. Дроздов // Клин. геронтология. - 2001. - №№1-2. - С. 3-5.
68. Лапина Т.Л. Эзомепразол - первый ингибитор протонной помпы париетальных клеток желудка, созданный как моноизомер: новые достижения в терапии гастроэзофагеальной рефлюксной болезни / Т.Л. Лапина // Рос. журн. гастроэнтерол., гепатол., колопроктол. - 2002. - №1. С. 23-29.
69. Лея Ю.Я. Новые подходы в рН-метрии желудка / Ю.Я. Лея // Клин. мед. - 2005. - №11. - С. 33-38.
70. Ливзан М.А. Фармакоэкономические аспекты гастроэзофагеальной рефлюксной болезни / М.А.Ливзан, А.В.Кононов, И.К. Предвечная // Рос. журн. гастроэнтерол., гепатол., колопроктол. - 2005. - №5. - С. 29-34.
71. Маев И.В. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь / И.В. Маев // Рос. мед. журн. - 2002. - №3. - С. 43-46.
72. Маев И.В. Использование ингибиторов протонной помпы в лечении гастроэзофагеальной рефлюксной болезни / И.В.Маев, Н.Н.Балашова, Г.А. Бусарова // Клин. мед. - 2003. - №9. - С. 54-59.
73. Маев И.В. Оценка эффективности париета у больных гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью с болями в грудной клетке, не связанными с заболеваниями сердца / И.В.Маев, Ю.А.Кучерявый, М.С.Данилин // Экспер. и клин. гастроэнтерол. - 2003. - №5. - С. 10-12.
74. Маев И.В. Клинико-функциональная оценка эффективности ребепразола, омепразола и эзомепразола у больных неэрозивной рефлюксной болезнью, ассоциированной с бронхиальной астмой / И.В.Маев, А.С. Трухманов // Рос. журн. гастроэнтерол., гепатол., колопроктол. - 2004. - №5. - С. 22-29.
75. Мацегора Н.А. Клініко-функціональні зміни органів травлення у хворих на жовч / Н.А. Мацегора // Гастроентерологія. - 2006. - Вип. 37. - С. 282-286.
76. Мелащенко С.Г. Підвищення інформативності базальної топографічної рН-метрії шлунка при кислотозалежних захворюваннях органів травлення / С.Г. Мелащенко // Гастроентерологія. - 2007. - Вип. 38. - С. 246-253.
77. Мосийчук Л.Н. Влияние гастроэзофагеального рефлюкса на регенераторную способность эпителия слизистой оболочки пищевода при язвенной болезни двенадцатиперстной кишки / Л.Н. Мосийчук // Сучасна гастроентерологія.- 2005.- №6.- С. 15-21.
78. Мосійчук Л.М. Особливості макроскопічного стану органів езофагогастродуоденальної зони у хворих на ГЕРХ, поєднану з хронічним бронхітом та пептичною виразкою / Л.М. Мосійчук // Гастроентерологія. - 2006. - Вип. 37. - С. 287-296.
79. Надинская М.Ю. Рабепразол (париет) в лечении гастроэзофагеальной рефлюксной болезни с позиции медицины, основанной на научных доказательствах / М.Ю. Надинская // Рос. журн. гастроэнтерол., гепатолю, колопроктол. - 2004. - №1. - С. 9-19.
80. Наказ МОЗ України "Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю "Гастроентерологія" від 13.06.2005 р., №271.
81. Насонов Е.Л. НПВП и верхние отделы желудочно-кишечного тракта: патология, не связанная с развитием язв и эрозий / Е.Л. Насонов // Рус. мед. журн. – 2002. – Т.10, №28. – С. 5-9.
82. Новітні досягнення у вивченні патогенезу гасроезофагеальної рефлюксної хвороби за результатами експрес-гастро-рН-моніторингу /В.М.Чернобровий, С.В.Заїка, С.П.Колісник, С.О.Кавка // Гастроентерологія. - 2007. - Вип.. 38. - С. 183-191.
83. Нужна ли эрадикация Helicobacter pylori у больных гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью? / Ю.В.Васильев, И.А.Ли, Ф.А.Зеленкин, Б.З.Чикунова // Эксп. клин. гастроэнтерол. - 2003. - №5. - С. 129-130.
84. Огляд Американської асоціації гастроентерологів з проблеми ожиріння (2002, вересень) // Мистецтво лікування. - 2005. - №1. - С. 79-85.
85. Особенности гастроэзофагеальной рефлюксной болезни у лиц молодого возраста /М.А.Осадчук, С.Ф.Усик, И.Н.Юрченко, А.М.Золотовицкая // Клин. мед. - 2005. - №3. - С.61-65.
86. Оцінка діагностичних і скринінгових процедур. Чутливість, специфічність та передбачувальні значення діагностичних тестів. Визначення і покази до масових скринінгових обстежень /D.Zaleski, S.Bastuji-Gardin /Перекл. з англ. І.Тумака // Медицина світу.- 2003. - №2. - С. 123-134.
87. Палеев Н.Р. Бронхиальная астма и гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь: случайна ли взаимосвязь? / Н.Р.Палеев, В.А.Исаков, О.В. Иванова // Клин. мед. - 2005. - №1. - С. 9-14.
88. Палій І.Г. Деякі аспекти лікування гастроезофагеальної рефлюксної хвороби / І.Г.Па лій, С.В. Заїка // Укр. тер. журн. - 2005. - №4. - С. 71-76.
89. Париет в России: результаты многоцентрового клинического исследования /О.Н.Минушкин, В.Т. Ивашкин, А.С. Трухманов и др. // Рос. журн. гастроэнтерол., гепатол., колопроктол. - 2000. - №6. - С.43-47.
90. Пасечников В.Д. Функциональная изжога - проявление неэрозивной рефлюксной болезни или нарушение висцерального восприятия в пищеводе? / В.Д. Пасечников // Consillium medicum.- 2003.- Т. 5, № 6. - С.312-318.
91. Передерий В.Г. Преимущества и недостатки различных прокинетических средств, которые применяются для коррекции нарушений двигательной функции пищеварительного канала / В.Г.Передерий, С.М.Ткач, А.Н. Кожевников // Сучасна гастроентерологія. - 2002.- №2.- С. 4-7.
92. Передерий В.Г. От Маастрихта 1-1996 до Маастрихта 3-2005: десятилетний путь революционных преобразований в лечении желудочно-кишечных заболеваний / В.Г.Передерий, С.М. Ткач, Б.Н. Марусанич // Сучасна гастроентерологія. - 2005. - №6. - С. 4-9.
93. Передерий В.Г., Ткач С.М., Скопиченко С.В. Язвенная болезнь: прошлое, настоящее, будуще / В.Г.Передерий, С.М. Ткач, С.В. Скопиченко. - Тернополь: Укрмедкнига, 2004. - 260 с.
94. Передерий В.Г. Эффективность эзомепразолового теста при диагнстике неэрозивной гастроэзофагеальной рефлюксной болезни / В.Г. Передерий, С.М.Ткач, В.В. Чернявский // Сучасна гастроентерологія. - 2004.- №2.- С. 67-71.
95. Передерий В.Г. Изжога. Опасно ли это? Диагностика и лечение гастроэзофагеальной рефлюксной болезни, пищевода Барретта и предупреждение рака пищевода в вопросах и ответах гастроэнтеролога врачу общей практики и пациенту: Монография / В.Г.Передерий, С.М. Ткач, В.В. Чернявский. - Тернополь: Укрмедкнига, 2004.- 180 с.
96. Передерий В.Г. Диагностическая информативность рабепразолового теста у больных с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью / В.Г.Передерий, В.В.Чернявский, К.С. Пучков / Здоров"я України. – 2005.- №4.- С.12.
97. Пилипенко М.І. Лекції з математичної статистики для лікарів / М.І.Пилипенко, Е.Б. Радзішевська, В.Г.Книгавко. - Харків, 2001. - 88 с.
98. Пиманов С.И. Эзофагит, гастрит и язвенная болезнь / С.И. Пиманов.- М.: Медицинская книга.- Нижний Новгород: Изд-во НГМА, 2000.- 378 с.
99. Потапова Т.М. Функціональний стан шлунка у хворих з гастроезофагеальною рефлюксною хворобою в поєднанні з хронічними обструктивними захворюваннями легенів / Т.М. Потапова // Гастроентерологія. - 2007. - Вип. 39. - С. 251-257.
100. Психовегетативные аспекты у больных гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью и функциольные расстройства пищевода /А.П. Погромов, Г.М. Дюкова, О.М. Рыкова, А.М. Вейн // Клин. мед.- 2005. - №12. - С. 41-44.
101. Развитие дисплазии и рака при эзофагите и пищеводе Барретта: клинико-морфологические параллели /С.С. Карташова, Е.А. Коган, В.Т. Ивашкин и др. // Рос. журн. гастроэнетрол., гепатол., колопроктол. - 2006. - №3. - С. 4-11.
102. Решетилов Ю.И. Эзофагопатии у больных с ишемической болезнью сердца / Ю.И.Решетилов, Т.В. Богослав, Л.Ф. Кузнецова //Гастроентерологія. - 2007. - Вип.. 38. -С. 113-118.
103. Роль гастроэзофагеального рефлюкса в генезе заболеваний органов дыхания /Н.А. Ковалев., К.А. Ракова, Н.Л. Аванян и др. // Рос. журн. гастроэнтерол., гепатол., колопроктол. - 2000. - №5. - С. 187-…
104. Руководство по гастроэнтерологии: В трех томах / Под ред. Ф.И.Комарова и А.Л.Гребенева.- М.: Медицина, 1995.- Т. ІІ. - 672 с.
105. Свиридюк В.З. Дуодено-гастро-езофагеальний (жовчний) рефлюкс при хронічному панкреатиті / В.З. Свиридюк, А.В. Олійник // Сучасна гастроенетрологія.- 2005. - №2. - С. 56-61.
106. Свінцицький А.С. Діагностика та лікування гастроезофагеальної рефлюксної хвороби: погляд на проблему / А.С.Свінцицький, Г.В. Шило, М.І. Дземан // Гастроентерологія. - 2007. - Вип.. 38. - С. 271-280.
107. Свінцицький А.С. Гастроезофагеальна рефлюксна хвороба: клініка, діагностика, лікування / А.С.Свінцицький, Г.В. Шило, М.І. Дземан // Нова медицина. - 2003. - №6. - С. 30-33.
108. Свиридюк В.З. Поліморбідність у пацієнтів з хворобами органів травлення та шляхи її подолання / В.З. Свиридюк // Сучасна гастроентерологія. - 2005.- №4. - С. 24-30.
109. Сиротенко А.С. Особливості макроскопічних змін слизової оболонки езофагогастродуоденальної зони при рецидивуючому перебігу виразкової хвороби дванадцятипалої кишки / А.С.Сиротенко, О.О.Крилова, Т.В. Майкова // Сучасна гастроентерологія. - 2005. - №2. - С. 63-67.
110. Скрипник І.М. Обгрунтування диференційованої патогенетичної терапії пептичної виразки у поєднанні з іншими захворюваннями органів травлення: автореф. Дис.. на здобуття наук. Ступеня док. мед. наук: спец. 14.01.02 «Внутрішні хвороби» / І.М.Скрипник. - Київ, 2003. - 32 с.
111. Сравнительная антисекреторная эффективность оригинального и генерического рабепразола у больных ГЭРБ по данным суточного рН-мониторинга желудка /В.Г. Передерий, К.С. Пучков, В.В. Чернявский, Ю.В. Чечула // Здоров'я України. - 2006. - №№15-16. - С.64-65.
112. Сравнительная характеристика эффективности применения рабепразола и омепразола у больных бронхиальной астмой, ассоциированной с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью /И.В. Маев, Г.А. Бусаров, А.А. Самсонов и др. // Рос. журн. гастроэнтерол., гепатол., колопороктол. - 2003. - №5. - С. 19-25.
113. Старостин Б.Д. Оценка эффективности ингибиторов протонной помпы / Б.Д. Старостин // Рос. журн. гастроэнтерол., гепатол., колопроктол. - 2003. - №4. С. 21-27.
114. Старостин Б.Д. Париет - препарат выбора при эмприрической терапии гастроэзофагеальной рефлюксной болезни / Б.Д.Старостин, Г.А.Старостин // Рос. журн. гастроэнетерол., гепатол., колопроктол. - 2001. - №2. - С. 68-73.
115. Стоматологические проявления гастроэзофагеальной рефлюксной болезни /И.В. Маев, Г.М. Барер, Г.А. Бусарова и др. // Клин. мед. - 2005. - №11. - С. 33-38.
116. Сучасні аспекти діагностики та лікування гастроезофагеальної рефлюкснї хвороби / Л.В. Фартушняк, І.О.Новицька, Н.Л. Довганюк та ін. // Буков. мед. вісник. - 2004. - №3. - С.209-213.
117. Сучасні методи діагностики Helicobacter pylori /Г.В.Дзяк, Ю.М.Степанов, М.Б. Щербиніна, І.Я. Будзак // Гастроентерологія. - 2003. - Вип. 34. - С. 244-248.
118. Тельнов В.Л. Патогенетические приоритеты в тераппии гастроэзофагеальной рефлюксной болезни / В.Л.Тельнов, О.И.Тельнова, П.П. Ковальчук // Сучасна гастроентерологія. - 2002. - №3. - С. 13-17.
119. Ткач С.М. Эффективность нексиума при лечении рефлюкс-эзофагита / С.М. Ткач // Сучасна гастроенетрологія. - 2003. - №2. - С. 72-74.
120. Ткач С.М. Современные взгляды на особенности клинических проявлений, диагностику и лечение неэрозивной гастроэзофагеальной рефлюксной болезни / С.М.Ткач, Ю.Г. Кузенко // Сучасна гастроентерологія.- 2006.- №4.- С.72-76.
121. Ткач С.М., Кузенко Ю.Г. Современные подходы к диагносике и лечению гастроэзофагеальной рефлюксной болезни в практике семейного врача / С.М.Ткач, Ю.Г. Кузенко // Сімейна медицина. - 2006. - №2. - С. 16-19.
122. Ткач С.М. Сравнительная эффективность различных видов противорецидивного лечения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни / С.М.Ткач, Ю.Г. Кузенко // Сучасна гастроентерологія.- 2006.- №5.- С. 45-49.
123. Ткач С.М. Значение хромоэндоскопии для ранней диагностики пищевода Барретта / С.М.Ткач, Ю.Г. Кузенко, В.В. Чернявский // Сучасна гастроентерологія. - 2004. - №6. - С. 4-7.
124. Трудности диагностики и лечения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни /В. Ивашкин, А. Шептулин, Е. Баранская и др. // Врач. - 2003. - №5. - С. 10-13.
125. Трухманов А.С. Гастроэзофагеальнаф рефлюксная болезнь и пищевод Барретта / А.С. Трухманов // Рос. мед. журн. - 1999. - №1. - С.39-44.
126. Трухманов А.С. Клинические перспективы диагностики и лечения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни / А.С. Трухманов // Рос. журн. гастроэнтерол., генпатол., колопроктол. - 1999. - №1. - С. 59-61.
127. Трухманов А.С. Пищевод Барретта: эпидемиология, патогенез, клиническое течение и профилактика / А.С. Трухманов // Рос. журн. гастроэнтерол., гепатол., колопроктол. - 2002. - №5. С. 59-62.
128. Тютюнов Н.Н. Рабепразол (париет) и эзомепразол (нексиум): сравнительная оценка клинической эффективности / Н.Н. Тютюнов // Рос. журн. гастроэнтерол., гепатол., колопроктол. – 2002. - №2. - С. 45-49.
129. Усик С.Ф. Клинико-эндоскопические и морфофункциональные показатели в оценке течения гастроэзофагеальной болезни в различных возрастных группах / С.Ф.Усик, М.А. Осадчук, А.В. Калинин // Рос. журн. гастроэнтерол., гепатол., колопроктол. - 2006. - №3. - С. 17-23.
130. Фадеенко Г.Д. Внепищеводные проявления гастроэзофагеальной рефлюксной болезни / Г.Д. Фадеенко //Здоров'я України. - 2006. - №9. - С. 42-43.
131. Фадеенко Г.Д. Внепищеводные проявления гастроэзофагеальной рефлюксной болезни: как их распознать? / Г.Д. Фадеенко // Сучасна гастроентерологія. - 2004. - №3. - С. 12-17.
132. Фадеенко Г.Д. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь: эволюция наших представлений / / Г.Д. Фадеенко / Сучасна гастроентерологія. - 2001. - №4. - С. 16-20.
133. Філіппов Ю.О. Основні показники гастроентерологічної захворюваності в Україні / Ю.О.Філіппов, І.Ю. Скирда, Л.М. Петерчук // Гастроентерологія. - 2006. - Вип. 37. - С. 3-8.
134. Фролькис А.В. Современные подходы к терапии рефлюксной болезни пищевода / А.В. Фролькис // Рос. журн. гастроєнтерол., гепатол., колопроктол. - 1996. - №4. - С. 18-22.
135. Харченко Н. Комплексне лікування хворих на гастроезофагеальну рефлюксну хворобу та виразкову хворобу, асоційовану з Helicobacter рylori / Н. Харченко, О. Гнатенко // Ліки України. - 2004. - №12. - С.65-68.
136. Харченко Н.В. Пути оптимизации терапии ГЭРБ/ Н.В.Харченко, Е.В. Радонежская // Сучасна гастроентерологія. - 2007. - №2. - С. 55-57.
137. Хвороби органів травлення: діагностика, лікування /П.Я. Григор'єв, Є.М. Стародуб, Е.П. Яковенко та ін. - Тернопіль: Укрмедкнига, 2000. - 448 с.
138. Циммерман Я.С. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь: состояние проблемы и дискуссионные вопросы / Я.С. Циммерман // Эксп. и клин. гастроэнтерол. - 2004. - №2. - С.70-78.
139. Циммерман В.С. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь: патогенез, клиника, диагностика и лечение / В.С.Циммерман, Л.Г. Вологжанина // Клин. мед. - 2005- №9. - С. 16-24.
140. Чего мы достигаем, назначая ингибиторы протонной помпы, и следует ли нам опасаться широкого применения данных препаратов в клинической практике? (Материалы "круглого стола") // Рос. журн. гастроэнтерол., гепатол., колопроктол. - 2002. - №6. - С. 4-10.
141. Чернобровий В.М. Кислотопригнічувальний вплив лансопразолу в першу добу лікування ним при пептичних пілородуоденальних ерозивно-виразкових та запальних процесах (за даними добового гастро-рН-моніторингу) / В.М.Чернобровий, І.В. Чернова // Сучасна гастроентерологія. - 2004. - №2. - С. 19-23.
142. Чернявський В.В. Значення багатогодинного внутрішньостравохідного рН-моніторингу для діагностики гастроезофагеальної рефлюксної хвороби і оцінки якості її терапевтичного лікування: автореф. Дис.. на здобуття наук. Ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.36 «Гастроентерологія»/ В.В.Чернявський. - Київ, 2005.- 20 с.
143. Чернявський В.В. Клінічні, рН-метричні та ендоскопічні паралелі при різних формах гастроезофагеальної рефлюксної хвороби / В.В.Чернявський // Сучасна гастроентерологія. - 2004. - №5. - С. 32-36.
144. Чернявський В.В. Роль добового внутрішньостравохідного рН-моніторингу в діагностиці гастроезофагеальної рефлюксної хвороби / В.В.Чернявський // Лабор. діагн. - 2004. - №4. - С. 51-54.
145. Шептулин А.А. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь / А.А. Шептулин //Consilium-medicum. - 2000.- №7.- С.53-55.
146. Шептулин А.А. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь: от мифов прошлого к реалиям настоящего (памяти А.Л.Гребенева) / А.А. Шептулин // Клин. мед. - 2003. - №6. - С. 4-8.
147. Шептулин А.А., Киприанис В.А. Диагностика и лечение инфекции Helicobacter pylori: основные положения согласительного совещания «Маастрихт-3» (По материалам Всемирного конгресса гастроэнтерологов в Монреале и Европейской недели гастроэнтерологов в Копенгагене) / А.А. Шептулин // Рос. журн. гастроэнтерол., гепатол., колопроктор. - 2006. - №2. - С. 88-91.
148. Шептулин А.А., Марданова О.Ф. Обсуждение проблемы инфекции Helicobacter pylori в ходе Европейской гастроэнтерологической недели / А.А. Шептулин // Рос. журн. гастроэнтерол., гепатол., колопроктол. - 2004. - №2. - С. 88-92.
149. Шило Г.В. Виразкова хвороба дванадцятипалої кишки та гастроезофагеальна рефлексна хвороба: особливості поєднаного перебігу, діагностики та лікування: автореф. Дис.. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.36 «Гастроентерологія» / Г.В.Шило. - Київ, 2007. - 20 с.
150. Яцик І.В. Особливості морфологічних змін стравоходу у пілотів, хворих на гастроезофагеальну рефлюксну хворобу / І.В. Яцик // Сучасна гастроентерологія.- 2004 - №4.- С. 53-55.
151. A comparison of Likert and visual analogue scales for measuring change in function /G. Guyatt, M.Townsend, B. Lerman, J.L. Keller // J. Chron. Dis. - 1987.- Vol. 40.- P.1129-1233.
152. A comparition of sucralfate and ranitidine for the prevention of upper gastrointestinal bleeding in patients requiring mechanical ventilation / Canadian Critical Care Group: D. Cook, G. Guyatt, J. Marshall et al. //N. Engl. J. Med.- 1998.- Vol. 12. - P. 791-797.
153. A multinational survey of activities of daily living and GERD in clinical practice: is prescription therapy adequate? /R. Jones, D. Armstrong, P. Malfertheiner, P. DuCrotte // Gastroenterology. - 2003. - Vol. 124 (Suppl. 1). - A505.
154. A new questionaire for gastroesophageal reflux disease/ G.R. Locke, N.J. Talley, A.L. Weaver, A.R. Zinsmeister // Mayo Clin. Proc. - 1994.- Vol. 69, #6.- P. 539-547.
155. A prospective evaluation of esophageal testing and a double-blind, randomized study of omeprazole in a diagnostic and therapeutic algorithm for chronic cough /T.M Ours., M.S. Kavuru, R.J. Schilz et al. // Am. J. Gastroenterol. - 1999. - Vol. 94. - P. 3131-3138.
156. A prospective study of esophaggeal function in patients with normal coronary angiograms and controls with angina /R.A. Cooke, A. Anggiansah, J.B. Chambers, W.J. Owen // Gut. - Vol. 42. - P. 323-329.
157. A systematic review of symptomatic outcomes used in oesophagitis drug therapy trials /N. Sharma, C. Donnellan, C. Preston et al. // Gut. - Vol. 53 (Suppl. IV). - iv 58-65.
158. Abdel-Lafit V.V.V. Molecular mechanisms of constitutive activation of nuclear factor -kappa B in jesophageal adenocarcinoma / V.V.V.Abdel-Lafit, D.Kelleher, J.V. Reinolds // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V0. - A1.
159. Acid and non-acid reflux in patientswith persistent sympoms despite acid suppressive therapy. A multicentre study using combined ambulatory impedance-pH monitiring /I. Mainie, R. Tutuian, S. Shay et al. // Gut Online.- 23.03.2006. doi: 10.1136/gut.2005.087668.
160. Acid gastroesophageal reflux and symptom occurrence. Analysis of some factors influencing their association /F. Baldi, F. Ferrarini, A. Longanest et al. // Dig. Dis. Sci. 1989.- Vol. 34.- P. 1890-1893.
161. Allescher H.D. Diagnosis of gastroesophageal reflux / H.D.Allescher // Schweiz. Rundsch. Med. Prax. - 2002. - Vol. 91, #18. - P. 779-790.
162. Altered intersellular glycoconjugates and dilated intercellular spaces of esophageal epithelium in reflux disease /E. Solcia, L. Villani, O. Luinetti et al. // Virchows Arch. - 2000.- Vol. 436, #3.- P. 207-216.
163. Ambulatory 24h esophageal impedance-pH recordings: reliability of automatic analysis for gastro-esophageal reflux assessment /S. Roman, S. Bruley des Varannes, P. Pouderoux et al. // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V). - A269.
164. Ambulatory 24-hour esopageal pH monitoring /G.J. Wiener, T.M. Morgan, J.B. Copper et al. // Dig. Dis. Sci. - 1988. - Vol. 33. - P. 1127-1133.
165. Ambulatory 24-hour oesophageal pH monitoring: normal values, optimal tresholds, specificity, sensitivity, and reproducibility /J. Jamieson, H.J. Stein, T.R. DeMeester et al. // Am. J. Gastroenterol. - 1991. - Vol. 87. - P. 1102-1111.
166. Ambulatory 24-hour pH-metry in the diagnosis of gastroesophageal reflux disease - determination of criteria and relation to endoscopy /S. Martinez, I. Malagon, H. Garewal et al. // Scand. J. Gastroenterol.- 1990.- Vol. 25.- P. 225-220.
167. Ambulatory 24-hr monitoring of esophagus, fundus, and antrum. A new technique for simultaneous study of gastro-esophageal and duodenogastric reflux /S. Mattioli, V. Pilotti, V. Felice et al. // Dig. Dis. Sci. - 1990. - Vol. 35. - P. 929-938.
168. Ambulatory intraesophageal bilirubin monitoring in Japanese patients with gastroesophageal reflux /H. Osugi, M. Higashino, S. Kasaeno et al. // J. Gastroenterol. - 2002.- Vol. 37, #9. - P. 697-702.
169. An acid suppression trial with esomeprazole identifies patients with non-ulcer dyspepsia who will respond to prolonged acid suppresion: a randomised controlled trial of 1589 endoscoped patients /N.J. Talley, N.B. Valkil, K. Lauritsen et al. // Gut. - 2005. - Vol. 54 (Suppl. VII). - A103.
170. An evidence -based appraisal of reflux disease management - Genval Workshop Report/ J. Dent, J. Brun, A.M.Fendrick et al. // Gut. - 1999.- Vol. 44 (Suppl.2).- P. 1-16.
171. Analysis of 24-hour esopahgeal pressure and pH data in unselected patients with noncardiac chest pain /R. Breumelhof, J.H. Nadorp, L.M. Akkermans et al. // Gastroenterol. - 1990. - Vol. 99. - P. 1257-1264.
172. Analysis of ambulatory duodenogastroesophageal reflux monitoring /R. Cuomo, G. Koek, D. Sifrim et al. // Dig. Dis. Sci. - 2000. - Vol. 45, #12. - P. 2463-2469.
173. Analysis on the causes for refractory GERD /J. Chen, J Xu., Y Xu. et al. // J. Huazhong Univ. Technolog. Med. Sci. - 2002. - Vol. 22, #1. - P. 47-49.
174. Anderson J.M. The role of intercellular junctions in esophageal barrier function: GERD and conversion from stratified squamous to columnar epitelium / J.M. Anderson // GERD : The Last World…? / Edit. V.Modlin. - Schnetztor-Verlag GmbH D-Konstanz, 1997. - P. 15.
175. Are endoscopy negative and endoscopy positive gastroesopahgeal reflux diseases different? Results of esophageal pH-metries and manometries in patients with gastroesophageal reflux disease /J. Martinek, M. Benes, T. Hucl, J. Spicak // Gut. - 2003. - Vol. 52 (Suppl. V1). - A23.
176. Endoscopic evaluation of gastroesophageal reflux disease/ D. Armstrong L.R. Lundell, J. Dent, J.R. Bennet et al. // Endoscopy. - 1994.- Vol. 26, #1.- P. 9-19.
177. Assessment of satisfaction following the treatment of gastro-oesophageal reflux by proton pump inhibitors in primary care: the "REFLEX" physician-patient agreement study /J. Rey, E. Dorval, P. Barthelemy et al . // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V). - A275.
178. Association between medications that relax the lower esophageal sphancter and risk for esophageal adenocarcinoma /J. Lagergren, R. Bergstrom, H.-J. Adami //Ann. Inter. Med. - 2000. - Vol. 133, #3. - P. 165-175.
179. Association between weight gain and symptoms of gastroesophageal reflux in the general population / Rey E., Moreno-Elola-Olaso C., Artalejo F.R. et al. // Am. J. Gastroenterol. - 2006. - Vol. 101, #2. - P. 229-233.
180. Asthma and gastroesophageal reflux: acid suppressive therapy improves asthma outcome /S.M. Harding, J.E. Richter, M.R. Guzzo et al. // Am. J. Med. - 1996. - Vol. 100. - P. 395-405.
181. Bardchan K.D. Look - but also listen! RequestTM: a new dimension-oriented GERD symptom scale / K.D. Bardchan // Extending the Frontiers of PPI Yherapy: Innovation in Scince and Practice: Altana Pharma Satellite Symposium, November 2, 2003.- Madrid. - P. 17-18.
182. Bardhan K.D. Is there any acid peptic disease that is refractory t proton pump inhibitors? / K.D. Bardhan //Aliment. Pharmacol. Ther. - 1993.- Vol. 7 (Suppl. 1).- P. 13-31.
183. Bardhan K.D. Pantoprazole: a new proton pump inhibitor in the management of upper gastrointestinal disease / K.D. Bardhan // Drus. - Vol. 1999. - Vol. 35. - P. 773-808/
184. Barrett's esophagus in females: a comparative analysis of risk factors in females and males /B. Fanki, S.R. DeMeester, R.J. Mason et al. // Am. J. Gastroenterol. - 2005. - Vol. 100. - P. 560-567.
185. Bytzer P. Personal view: rationale and proposed algorithms for symptom-based proton pump inhibitor therapy for gastro-oesophageal rflux disease / P.Bytzer, A.L. Blum // Aliment. Pharamacol. Ther. - 2004.- Vol. 20.- P. 389-398.
186. Belafsky P.C. Laryngopharyngeal reflux symptoms improve before changes in physical findings / P.C.Belafsky, G.N. Postma, J.A. Koufman // Laryngoscope. - 2001. - Vol. 111. - P. 979-981.
187. Bennet J.R. Ethiology and clinical manifestation of GERD / J.R. Bennet // Scand. J. Gastroenterol. - 1998. - Vol. 23.- P. 67-72.
188. Bennet J.R. The oesophagus / J.R. Bennet // Recent Adv. Gastroenterol. - 1990. - #8. - P. 81-100.
189. Bile and acid reflux in long and short segment Barrett's esophagus, and in reflux disease /B. Pfaffenbach, J. Hullerum, K.H. Orth et al. // Z. Gastroenterol. - 2000. - Vol. 38, #7. - P. 565-570.
190. Bile reflux gastritis and Barrett's esophagus: further evidence of a role for duodenogastroesophageal reflux? /M.F. Dixon, P.M. Neville, N.P. Mapstone et al. // Gut. - 2001. - Vol. 49. - P. 359-363.
191. Biopsy surveillance is still necessary in patients with Barrett's esophagus despite new endoscopic techniques /K. Egger, M. Werner, A. Meining et al. // Gut. - 2003. - Vol. 52. - P. 18-23.
192. Body-mass index and symptoms of gastroesophageal reflux in women /B.C. Jacobson, S.C. Somers, C.S. Fuchs et al. // N. Engl. J. - 2006. - Vol. 354, #22. - P. 2340-2348.
193. Bommelaer G. Management of gastro-oesophageal reflux in primary care at the time of diagnosis / G.Bommelaer, A.Caekaert, P. Barthelemy // Gut. - 2005. - Vol. 54 (Suppl. VII). - A103.
194. Boyd E. The prevalence of oesophagitis in patients with duodenal ulceration / E. Boyd // Am. J. Gasatroenterol. - 1996. - Vol. 91. - P. 1539-1543.
195. Branski R.C. The reliability of the assessment of endoscopic laryngeal findings associated with laryngopharyngeal reflux disease / R.C.Branski, N.Bhattacharyya, J. Shapiro // Laryngoscope. - 2002. - Vol. 112. - P. 1019-1024.
196. Brun J. Diagnostic test and treatment of acid related GERD in a general practice population / J.Brun, L.Bengtsson, H.Sorngard // Gut. - 1997.- Vol. 41 (Suppl. 3).- A63.
197. Brunnen P.L.Severe peptic esophagitis / P.L.Brunnen, A.M.Karnody, C.D. Needham / // Gut. - 1969. - Vol. 10. - P. 831-837.
198. CagA-positive strains of Helicobacter pylori may protect against Barrett's esophagus /M.F. Vaezi, G.W. Falk, R.M. Peek et al. // J. Gastroenterol. - 2000. - Vol. 95. - P. 2206-2211.
199. Calcium Antagonism and Gastrointestinal Motility /Contributors: R.W. McCallum, R. Radke, A.J. Smouth et al. // Excerpta Medica. - 1989. - 48 p.
200. Can the combination of symptoms and endoscopy confirm the presence of gastroesophageal reflux disease? /L. Tafera, M. Fein., M.P. Ritter et al. // Am. Surg. - 1997. - Vol. 63. - P. 933-936.
201. Canadian Pantoprazole GERD Study Group. Symptom relief in gastroesophageal reflux disease^ a randomized, controlled comparison of pantoprazole and nizatidine in mixed patient population with erosive esophagitis or endoscopy-negative reflux disease /D. Armstrong, P. Pare, D. Pericak, M. Pyzyk //Am. J. Gastroenterol. - 2001.- Vol. 96.- P. 2849-2857.
202. Carcinogenesis effects of gastric and duodenal refluxate on esophageal mucosa /W. Wang, Z. Li, G. Xu et al. //Z. N. K. Z. Z. - 2000. - Vol. 39, #12. - P. 821-824.
203. Carlsson R. Gastrooesophagela reflux disease in primary care: an international study of different strategies with omeprezole. International GORD Study Group / R.Carlsson, J.Dent, R. Watts // Eur. J. Gastroenterol. Hepatol. - 1998. - Vol. 10. - P. 119-124.
204. Carlsson R. Endoscopy-negative reflux disease / R.Carlsson, R.H. Holloway // Baaaillieres Best. Pract. Res. Clin. Gastroenterol. - 2000.- Vol. 14. - P. 827-837.
205. Carswell C.I. Rabeprazole: an update of use in acid-related disorders / C C.I.arswell, K.L. Goa // Drugs.- 2001.- Vol. 61, 15.- P.2327-2356.
206. Castell D.O. GERD: management algorithms for the primary care physician and the specialists / D.O. Castell // Pract. Gastroenterol. - 1999. - Vol. 23, #2. - P. 20-44.
207. Castell D.O. Introduction to pathophysiology of gastroesophageal reflux disease /D.O. Castell // Pathogenesis, diagnosis and therapy /Ed. Castell D.O., Wu W.C., Ott D.J.. - New York: Future Publishing Co, 1985. - P. 3-9.
208. Castell D.O. The acid suppresion test for unexplained chest pain / D.O.Castell, P.O. Katz // Gastroenterol. - 1998.- Vol. 115.- P. 222-224.
209. Champion G.L. Atypical presentation of gastroesophageal reflux disease: chest pain, pulmonary, and ear, nose, throat manifestations / G.L.Champion, J.E. Richter // Gastroenterologist.- 1993. - Vol. 1, #1.- P. 18-33.
210. Chan C.C. Twenty-four-hour ambulatory esophageal pH monitoring in patients with symptoms of gastroesophageal reflux / C.C. Chan, C.L.Lee, C.H. Wu // J. Formos Med. Ass. - 1997. - Vol. 96, #11. - P. 874-878.
211. Characteristics of gastroesophageal reflux disease in no-respitatory chronic cough /F. Antonioni, P. Saltarelli, G. Frieri et al. // Gut. - 2005. - Vol. 54 (Suppl. VII). - A104.
212. Сhey W. Lansoprazole and esomeprazole in symptomatic GERD: A double-blind, randomized, multicentre trial in 3000 patients confirms comparable symptom relief / W.Сhey, B.Huang, R.L. Jackson // Clin. Drug Invest. - 2003. - Vol. 23, #2. - P. 69-84.
213. Clinic and economic assessment of the omeprazole test inpatients with symptoms suggestive of gastroesophageal reflux disease /R. Fass, J.J. Ofman, L.M. Gralnek et al. // Arch. Intern. Med. - 1999.- Vol. 159, #18.- P. 2126-2118.
214. Clinical analysis of 1827 patients with reflux esophagitis /Z. Li, W. Wang, G. Xu // Z. N. K. Z. Z.- 2001. - Vol. 40, #1. - P. 9-12.
215. Clinical application of Carlsson's questionnaire to predict erosive GERD among healthy Chinese /C.S. Hung, L.C. Lee, J.M. Yang et al. // J. Gastroenterol. Hepatol. - 2005. - Vol. 20, #12. - P. 1900-1905.
216. Clinical significance of the cytochrome P450 2C19 genetic polymorphism /Z. Desta, A. Wirz, J. Young et al. // Clin. Pharmacocinet.- 2002.- 41.- P.913-958.
217. Colin R. Strategie diagnostique du reflux-gastro-oesophagien et testtherapeutique / R. Colin // Gastroenterol. Clin. Biol. - 1999.- Vol. 23.- P.537-544.
218. Combination of omeprazole 20 mg every other day and vitamin E in preventing endoscopic relapse of erosive esophagitis : a placebo-controlled double blind study /S. Mirmomen, G. Amirian, B. Shahbazkhani, B. Haghpanah // Gut. - 2003. - Vol. 52 (Suppl. VI). - A46.
219. Comparative pharmacokinetic/pharmacodynamic analysis of proton pump inhibitor omeprezole, lansoprazole and pantoprazole in humans /M. Katashima, K. Yamamoto, Y. Tokuma et al. // Eur. J. Drug Metabol. Pharmacokinet.- 1998.- 23.- P.19-26.
220. Comparing lansoprazole and omeprazole in onset of heartburn relief: results of a randomized, controlled trial in erosive esophagitis patients /J. Richter, P.J. Kahrilas, S.J. Sontag et al. // Am. J. Gastroenterol. - 2001.- Vol. 96, 3 11. - P. 3089-3098.
221. Comparison of increasing esomeprazole and lansoprazole doses on day- and night-time caid control in healty subjects /C. Wider-Smith, T. Lind, C. Lundin et al. // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V). - A276.
222. Comparison of omeprazole and famotidine on esophageal pH in patients with moderate to severe esophgaitis: a cross-over study /P. Ducrotte, F.Guiiemot, L. Elonaer-Blanc et al. // Am. J. Gastroenterol. - 1994. - Vol. 89. - P. 717-721.
223. Complete resolution of heartburn symptoms and health-related quality of life in patients with gastro-oesophageal reflux disease /D.A. Revicki, J.A. Crawley, M.W. Zodet et al. // Aliment. Pharmacol. Ther. - 1999.- Vol. 13.- P. 1621-1630.
224. Composition of the postprandial refluxate in patients with gastroesophageal reflux disease /D. Sifrim, R. Holloway, J. Silny et al. // Am. J. Gastroenterol. - 2001. - Vol. 96. - P. 647-655.
225. Comprable time to first and sustained symptom relief assessed by ReQuest for the treatment with pantoprzole 40 mg or esomeprazole 40 mg in patients with erosive gastroesophageal reflux disease (GERD) /C. Van Rensburg, K.D. Bardhan, Z. Tulassay et al. // Gut. - 2005. - Vol. 54 (Suppl.). - A108.
226. Corlry D.A. Body mass index and gastroesophageal reflux disease: a systematic review and meta-analysis / D.A.Corlry, A.Kubo // Am. J. Gastroenterol. - 2006. - Vol. 101, #11. - P. 2619-2628.
227. Cough threshold in reflux esophagitis: influence of acid and of laryngeal and esophageal damage /L. Benini, M. Ferrari, C. Sembenini et al. // Gut. - 2000. - Vol. 46. - P. 762-767.
228. Crawley J.A. How satisfied are chronic heartburn suffereres with their prescription medications? Results of the Patients' Unmet Needs Survey / J.A.Crawley, C.M. Schmitt // J.Clin. Outcomes Manag. - 2000. - Vol. 7. - P. 29-34.
229. Cure of Helicobacter pylori infection in patients with reflux esophagitis treated with long-term omeprazole reverses gastritis without exacerbation of reflux disease: results of a randomized controlled trial /E.J. Kuipers, G.F.Nelis, E.C. Klinkenberg-Knol et al. //Gut. - 2004. - Vol. 53. - P. 12-20.
230. Current concepts in the management of Helicobacter pylori infection - the Maastricht 2-2000 Consensus Report /P. Malfetheiner, F. Megraud, C.O. Morain et al. // Aliment. Pharmacol. Ther. - 2002.- Vol. 16. - P. 167-180.
231. Current European concepts in the management of Helicobacter pylori infection. The Maastricht consensus Report. European Helicobacter Pylori Study Group // Gut. - 1997. - Vol. 14. \_ P. 8-13.
232. CYP2C19 is the most important factor that influences the therapeutic effecrs of PPI's on reflux esophagitis in Japan /K. Ariizumi, S. Ohara, T. Koike et al. // Gut. - 2005. - Vol. 54 (Suppl..). - A111.
233. Daily treatment with esomeprazole is superior to that taken on-demand for maintenance of healed erosive esophagitis /S. Sjastedt, R. Befrits, A. Sylvan et al. // Aliment. Pharmacol. Ther. - 2005. - Vol. 22. - P. 183-191.
234. Davis G. Gastro-esophageal disease and cardiac pain / G.Davis, M. Hendrickse // Intern. J. Gastroenterol. - 1998. - Vol. 3, #3. - P. 8-9.
235. De Boer W.A. Diagnosis of Helicobacter Pylori / W.A.De Boer, L.De Laat, F. Megraud // Curr. Opin. Gastroenterol. - 2000. - Vol. 16 (Suppl. 1). - S.5-10.
236. De Caestecker J. ABC of the upper gastrintestinal tract. Oesophagus: Heartburn / J. De Caestecker // Brit. Med. J. - 2001.- Vol. 323. - P. 736-739.
237. De Vault K.R. Guidelines for the diagnosis and treatment of gastroesophageal reflux disease / K.R.De Vault, D.O.Castell // Arch. Intern. Med. - 1995. - Vol. 155. - P. 2165-2173.
238. Delay in treatment for oesophageal cancer /J.F. Rothwell, E. Feechan, I. Reid et al. // Br. J. Surg. - 1997. - Vol. 84. - P. 690-693.
239. Demeter P. The relationship between gastroesophageal reflux disease and obstructive sleep apnea / P.Demeter, A.Pap // J. Gastroenterol. - 2004. - Vol. 39. - P. 815-820.
240. Dent J. Gastro-oesophageal reflux disease / J.Dent // Digestion. - 1998. - Vol. 59, #5. - P. 433-445.
241. Dent J. Microscopic esophagitis in non-erosive reflux disease: a systematic review / J.Dent // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V). - A61.
242. Dent J. An avident-based appraisal of reflux disease management - the Glenval Workshop Report /J.Dent , I.Brun, A.M. Fendric // Gut.- 1999.- Vol. 44, #2.- P. 1-16.
243. Dental erosion and acid reflux disease /P.L. Schroeder, S.J. Filler, B. Ramirez et al. // Ann. Intern . Med. - 1995. - Vol. 122. - P. 809-815.
244. Determination of GERD symptom thresholds based on ReQuest in an international population /V. Stanghellini, D. Armstrong, H. Monnikes et al. // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V). - A62.
245. DeVault K.R. Current diagnosis and treatment of gastroesophageal reflux disease / K.R.DeVault, D.O. Kastell // Meyo Clin. Proc. - 1994. - Vol. 69. P. 867-876.
246. Development of a health-related quality-of-life questionnaire for individuals with gastroesophageal reflux disease: a validation study /H.H. Colwell, S.D. Mathias, D.J. Pasta et al. // Dig. Dis. Sci. - 1999.- Vol. 44, #7.- P. 1376-1383.
247. Dietary restrictions during ambulatory monitoring of duodenogastroesophageal reflux /J. Tack, R. Bisschops, G. Koek et al. // Dig. Dis. Sci. - 2003. - Vol. 48, #7. - P. 1213-1220.
248. Differences between frequent (at least once per week) and less frequent gastro-esophageal reflux patients: results of large population study /J. Bretagne, B. Richard-Molard, C. Honnorat et al. // Gut. - 2005. - Vol. 54 (Suppl. VII). - A63.
249. Different effects of white and red wine on lower esophageal shhincter pressure and gastroesophageal reflux /C. Pehi, A. Pfeiffer, B. Wendl, H. Kaess // Scand. J. Gastroenterol. - 1998. - Vol. 33. - P. 118-122.
250. Dilated intercellular space: a morphological featurer of acid reflux - damaged human esophageal epithelium /N.A. Tobey, J.l. Carson, R.A. Alkiek, R.C. Orlando // Gastroenterology.- 1996.- Vol. 111. - P. 1200-1205.
251. Dimenas E. Metodological aspects of evaluation of quality of life in upper GI diseases / E. Dimenas // Scand. J. Gastroenterol. 1993.- Vol. 28.- P. 18-21.
252. Does upper gastrointestinal endoscopy influence wireless pH monitoring results? /M. Marchese, C. Spada, P. Familiari et al. // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V). - A268.
253. Duodenogastroesophageal reflux and esophageal mucosal injury in mechanically ventilated patients /A. Wilmer, J. Tack, E. Frans et al. // Gastroenterology. - 1999. - Vol. 116, #6. - P. 1293-1299.
254. Duodenogastroesophageal reflux: relationship to pH and importance in Barrett's esophagus /G. Champion, J.E. Richter, M.F. Vaezi et al.// Gastroenterology. - 1994. - Vol. 107. - P. 747-754.
255. Dyspepsia and dyspepsia subgroups: a population based study /N.J. Talley, A.R. Zinsmeister, C.D. Schleck et al. // Gastroenterology.- 1992.- Vol. 102. - P. 1259-1268.
256. Effect of a single oral dose of rabeprazole on nocturnal acid brakthrough and nocturnal alkaline amplitude /J.Y. Luo, C.Y. Niu, X.Q. Wang et al. // World J. Gastroenterol. - 2003.- Vol. 9, #11.- P. 2583-2586.
257. Effect of bronchial obstruction on lower esophageal sphincter motility and gastroesophageal reflux in patients with asthma /F. Zerbib, O. Guisset, H. Lamouliatte et al. // Am. J. Respir. Crit. Care Med. - 2002.- Vol. 166, #9. - P. 1206-1211.
258. Effect of long-term treatment with proton pump inhibitors in gastroesophageal reflux disease on the histological findings in the Lower esophagus /M. Stolte, M. Vieth, J.M. Schmitz et al. // Scand. J. Gastroenterol. - 2000. - Vol. 35. - P. 1125-1130.
259. Effect of nifedipine administration (10 mg) on esophageal acid exposure time /H. Ishikawa, K. Iwakiri, T. Sugiura, M. Kobayashi // J. Gastroenterol. - 2000. - Vol. 35, #1. - P. 43-46.
260. Effect of rabeprazole (E3810), a novel proton pump inhibitor, on intragastric pH in healthy volunteers /M. Hongo, T. Kimara, S. Moriyma et al. // Tohoky J. Exp. Med. - 1998.- Vol. 186, #1.- P. 43-50.
261. Effect of red wine on 24-hour esophageal pH and pressures in healthy volunteers /L. Grande, C. Manterola, E. Ros et al. // Dig. Dis. Sci. - 1997. - Vol. 42. - P. 1189-1193.
262. Effect of single doses of rabeprazole 20 mg and pantoprazole 40 mg on 24-hour intragastric acidity in gastro-oesophageal reflux disease patients with nocturnal heartburn /S. Warrington, D. Lee, K. Baisley et al. // Gut. - 2005. - Vol. 54 (Suppl. VII). - A110.
263. Effect of the GABAB agonist baclofen in patients with symptoms and duodenogastro-oesopahgeal reflux refractory to proton pump inhibitors /G.H. Koek, D. Sifrim, T. Lerut et al. // Gut. - 2003. - Vol. 52. - P. 1397-1402.
264. Effectiveness of acid suppresion in preventing gastroesophageal reflux disase (GERD) after successful treatment of Helicobacter pylori infection /T. Rokkas, S.D. Ladas, C. Liatsos et al. // Dig. Dis. Sci. - 2001. - Vol. 46. - P. 1567-1572.
265. Effectiveness of pantoprazole magnesium dihydrate in the treatment of symptoms in gastro-oesophageal reflux disease /L.H. Lopez, O.P. Schneider, A.J. Vargas et al. // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V). - A275
266. Effectiveness of proton pump inhibitors in nonerosive reflux disease /B.B. Dean, J.A.D. Gano, K. Knight et al. // Clin. Gastroenterol. Hepatol. - 2004.- Vol. 2. P. 656-664.
267. Efficacy and safety of esomeprazole compared with omeprazole in GERD patients with erosive esophagitis: a randomized controlled trial /J.E. Richter, P.J Kahrilas., J. Johanson et al. // Am. J. Gastroenterol. - 2001. - Vol. 96. P. 656-665.
268. Efficacy of omeprazole in functional dyspepsia: double-blind, randomized, placebo-controlled trials (the Bond and Opera studies) /N.J. Talley, V. Meineche-Schmidt, P. Pare et al. // Aliment. Pharmacol. Ther. - 1998. - Vol. 12. - P. 1055-1065.
269. Efficacy of omeprazole one year after cure of Helicobacter pylori infection in duodenal ulcer patients / J. Labenz, B. Tillenburg, U. Peiz et al. // Am. J. Gastroenterol. - 1997. - Vol. 92. - P. 576-581.
270. Eisendrath P. Diagnosis of gastroesophageal reflux disease in general practice: a Belgian national survey / P. Eisendrath, J.Tack, J.Deviere // Endoscopy. - 2000. - Vol. 34. - P. 998-1003.
271. Eissele R., Gatz G., Hole U. Pantoprazole 40 mg show equivalent healing rates in patients with GERD // Gastroenterology.- 2002.- 122, (Suppl.) - A-582.
272. El Hak N.A.G. Acid and bile reflux in erosive, non-erosive reflux disease and Barrett's esophagus / N.A.G.El Hak, M. Halem // Gut. - 2005. - Vol. 54 (Suppl. VII). - A105.
273. El Hak N. Dietary intake and the risk of gastro-oesophageal refux disease: a cross section study in volunteers / N.A.G.El Hak, M.Halem // Gut. - 2005. - Vol. 54, #1. - P. 11-17.
274. Empiric therapy for gastroesophageal reflux disease /N.E. Schindlbeck, A.G. Klauser, W.A. Voderholzer., S.A. Muller-Lissner // Arch. Intern. Med. - 1995.- Vol. 155. - P. 1808-1812.
275. Endoscopic assesment of oesophagitis: clinical and functional correlates and further validation of the Los Angeles classification /L. Lundell, J. Dent, J.R. Bennett, A.L. Blum //. Gut. - 1999. - Vol. 45. - P. 172-180.
276. Endoscopy in eosinophilic oesophagitis: cardinal signs and diagnostic accuracy /A. Straumann, H. Spichtin, H. Simon et al. // Gut. - 2005. - Vol. 54 (Suppl.). - A. 115.
277. Endoscopy in the intensive care unit /C. Niederan, H. Lubke, B. Schumacher et al. / Z.Gastroenterol. - 1994. - Vol. 32. - P. 465-469.
278. Enhanced magnification endoscopy: a new technique to identify specialized intestinal metaplasia in Barrett's esophagus /M. Guerlud, I. Herrera, H. Essenfeld, J. Castro // Gastrointest. Endosc. - 2001.- Vol. 53.- P. 559-565.
279. ENT manifestations of gastroesophageal reflux /R.K. Wong, D.G. Hanson, P.J. Waring et al. // Am. J. Gastroenterol. - 2000. - Vol. 95 (Suppl.). - S. 15-22.
280. Eosinophilic oesophagitis : escalating epidemiology? /A. Straumann, H. Peer, H. Spichtin et al. // Gut. - 2005. - Vol. 54 (Suppl. VII). - A. 115.
281. Eotaxin-3 and a uniquely conserved gene-expression profile in eosinophilic esophagitis /C. Blanchard, N. Wang, K.F. Stringer et al. // J. Clin. Invest. - 2006. - Vol. 116. - P. 536-547.
282. Epidemiology of gastro-oesophageal reflux disease: a systematic review /J. Dent, H.B. El-Serag, M-A. Wollander, S. Johansson // Gut. - 2005. Vol. 54. P. 710-717.
283. Esomeprazole 40 mg and 20 mg efficacion in the long-term management of patients with endoscopy-negative gastro-oesophageal reflux disease: a placebo-controlled trial of on-demand therapy for 6 months /N.J.Talley, T.,L.Venables, J.R.Green et al. // Eur. J. Gastroenterol. Hepatol. - 2002. - Vol. 14. - P. 857-863.
284. Esomeprazole therapy and oesophageal histology in endoscopy-negative reflux disease - The CHEER Study /D. Armstrong, M. Veith, R. Fiocca et al. // Gut. - Vol. 52 (Suppl. VІ). - A47.
285. Esophageal motility disorders are common in morbidly obese patients /A. Ukleja, K. Naberezny, D. Vikers et al. // Gut. - 2005. - Vol. 54 (Suppl. VII). - A115.
286. Esophageal acid exposure in upright and recumbent postures: roles of lower esophageal sphincter, esophageal contractile and transport function, hiatal hernia, age, sex, and body mass /G. Stacher, J. Lenglinger, M. Eisler et al. // Dig. Dis. Sci. - 2006. - Vol. 51, #11. - P. 1896-1903.
287. Esophageal cell proloferation and treatment with pantoprazole: what's new? A preliminary report /C. Calabrese, A. Fabbri, D. Trere et al. // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V). – A270.
288. Esophageal hypersensitivity may be a major cause of heaburn /S. Rodriguez-Stanley, M. Robinson, D.L. Earnest et al. // Am. J. Gastroenterol. - 1999. - Vol. 94. - P. 628-631.
289. Esophageal motility disorders are common in morbidly obese patients /A. Ukleja, K. Naberezny, D. Vikers et al. // Gut. - 2005. - Vol. 54 (Suppl. VII). - A115.
290. Esophageal pH monitoring in GERD patients on PPI therapy. Is it really an unnecessary tool? /M.L. De Castro, J. Clofent, E. Feteira et al. // Gut. - 2005. - Vol. 54 (Suppl. VII). - A104.
291. Esophageal pH-impedance monitoring and symptom analysis in GERD. A study in patients off and on therapy /F. Zerbib, S. Roman, A. Ropert et al. // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V). - A269.
292. Esophageal sensitivity to acid in patients with morbid obesity associated or not to gastro-esophageal reflux disease / V.Ortiz, M.Iborra, M.Ponce et al. // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V). - A266.
293. Esophagitis in infants. Morphometric histological diagnosis and correlation with measures of gastroesophageal reflux /D.D. Black, R.C. Haggitt, S.R. Orenstein, P.F. Whitington //. Gastroenterology. - 1990. - Vol. 98. - P. 1408-1414.
294. Esophagogastric juncttion distensibility: a factor contributing to sphincter incompetence /J.E. Pandolfino, G. Shi, J. Curry et al. // Am. J. Physiol. Gastrointest. Liver Physiol. - 2002. Vol. 282. - G.1052-1058.
295. Esophagopharingeal distribution of refluxed gastric acid: patients with reflux laryngitis /R. Shaker, M. Milbrath, J. Ren et al. // Gastroenterology. - 1995. - Vol. 109.- P. 1575-1582.
296. Evaluation of GERD symptoms during therapy /K.D. Bardhan, V. Stanhellini, D. Armstrong et al. // Digestion. - 2004. - Vol. 69. - P. 229-237.
297. Evaluation of prolonged wireless pH-monitoring using Bravo capsule and conventional 24-h pH-monitoring for evaluation of non-erosive reflux disease (NERD) /S. Kolfenbach, K. Monkemuller, S. Kropf et al. // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V). - A268.
298. Evaluation of symptoms related to gastroesophageal reflux disease (GERD) in individuals not known to suffer from gastroesophageal reflux disease /V. Stanghellini, D. Armstrong, H. Monnikes et al. //Gut. - 2004. - Vol.53, (Suppl. VI). - А67.
299. Extraesophageal manifestation of gastroesophageal reflux disease: an analysis based on case-control study /M. Babaei, M Sousavi, M. Malek, R. Eskandarian // Gut. - 2005. Vol. 54 (Suppl. VII). - A103.
300. Ezomeprazole (40 mg) compared with lansoprazole (30 mg) in the treatment of erosive esophagitis /D.O. Castell, P.J. Kahrilas, J.E. Richter et al. // Amer. J. Gastroenterol.- 2000.-97.- P.575-583.
301. Factors that influence endoscopic remission after healing and maintenance therapy for reflux esophagitis: results from the EXPO study /J. Labenz, D. Armstrong, S. Andersson et al. // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V). - A273.
302. Factors that influence heartburn relapse in patients with reflux esophagitis: results from the maintenance phase of the EXPO study /J. Labenz, D. Armstrong, S. Andersson et al. // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V). - A273.
303. Fass R. Empirical trials in treatment of gastroesophageal reflux disease / R. Fass // Dig. Dis.- 2000. - Vol. 18. - P. 20-26.
304. Fass R. Epidemiology and pathophysiology of symptomatic gastroesophageal reflux disease / R. Fass // Am. J. Gastroenterol. - 2002.- Vol. 98.- P. 2-7.
305. Fass R. Gastroesophageal reflux disease: current concepts and assues R. Fass / // The Patient in Focus: Individualised GERD Management. Altana Pharma Satellite Symposium, October 23, 2006, Berlin. - Berlin, 2006. - P.5-7.
306. Fass R. Gastroesophageal reflux disease - should we adopt a new conceptual framework? / R.Fass, J.J. Ofman // Am. J. Gastroenterol. - 2002.- Vol. 97. - P. 1901-1909.
307. Fass R. Functional heartburn: the stimulus, the pain, and the brain / R.Fass, G. Tougas // Gut. - 2002. - Vol. 51. - P. 885-892.
308. Fass R. Evaluation of the patient with noncardial chest pain: Is gastroesophageal reflux disease or an esophageal motility disorder the cause? / / R.Fass, G.F. Winters / Medcape Gastroenterology. - 2001. - Vol. 3, #6. - P. 361-364.
309. Fast onset of action: the initial dose of pantoprazole is superior to esomeprazole in reducing the frequency and intensity of acid episodes determined by ReQuest /G. Holtmann, K. DeVault, O. Chassany et al. // - Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V). - A271.
310. Feng G. Comparing 3-hr monitoring in esophagus with 24-hr metry / G.Feng, Y.Liu / // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V). - A267.
311. Fischbach W. Osophagus / W. Fischbach // Gastro Update-2003. - Schnetztor-Verlag Gmbh, Konnstanz. - 2003. - P. 25-54.
312. Fisher R.S. Management of GERD. Part one: pathogenesis, symptoms and diagnosis / R.S. Fisher, C.P. Ogorek // Pract. Gastroenterol. - 1994.- Vol. 18. - P. 21-26.
313. Follow up of a cohort of 2474 patients managed in primary care for gastro-oesophageal reflux. Impact of recommendations /R. Jian, A. Caecaert, S.E. Kebir, P. Barthelemy // Gut. - 2005. - Vol. 54 (Suppl. VII). - A104.
314. Ford C.N. Evaluation and management of laryngopharyngeal reflux / C.N.Ford // JAMA. - 2005. - Vol. 294, #12. - P. 1534-1540.
315. 40 mg pantoprazole and 40 mg esomeprazole are equivalent in the healing of esopahgeal lesions and relief from gastroesophageal reflux disease-related symtoms /A. Gillessen, W. Beil, I.M. Modlin et al. // J. Clin. Gastroenterol. - 2004. - Vol. 38, #4. - P. 332-340.
316. Fox M. Gastro-oesophageal reflux disease / M.Fox, I.Forgacs // Br. Med. J. - 2006. - Vol. 332. - P. 88-93.
317. French-Belgian Consensus Conference on Adult Gastrooesopahgeal Reflux Disease "Diagnosis and Treatment": Report of a meeting held in Paris, France, on 21-22 January 1999. The Jury of the Consensus Conference // Eur. J. Gastroenterol. Hepatol. - 2000. - Vol. 12. - P. 129-137.
318. Freston J.W. Antagonist: should we eradicate Helicobacter pylori before long term antireflux therapy? // Gut.- 2001. - Vol. 49. - P. 616-617.
319. Fuller L. Abnormal oesophageal body function: radiografic-manometric correlation / L.Fuller // Am. Surg. - Vol. 65. - P. 911-914.
320. Funkhouser E.M. Aspirin and reduced risk of esophageal carcinoma / E.M.Funkhouser, G.B. Sharp / Cancer. - 1995. - Vol. 76. - P. 1116-1119.
321. Galmiche J.P. Deascreasing oesophageal acid exposure inpatients with GERD: a comparison of rabeprasole and omeprazole / J.P. Galmiche //Aliment. Pharmacol. Ther. - 2001. - Vol. 15, #9. - P. 1343-1350.
322. Galmiche J.P. Treating the symptomos of gastro0oesophageal reflux disease: a double-blind comparison of omeprazole and cisapride / J.P.Galmiche, P.Barthelemy, B.Hamelin // Aliment. Pharmacol. Ther. - 1997.- Vol. 11.- P. 765-773.
323. Galmiche J.P. Symptoms and disease severity in gastro-oesophageal relux disease / J.P.Galmiche, S.Bruley des Varanes // Scand. J. Gastroenterol.- 1994.- Suppl. 201.- P. 62-68.
324. Galmiche J.P. Clinical approach to management of gastro-oesophageal reflux disease in adults / J.P.Galmiche, H.R. Galmiche // Approach to the Patients with Chronical Gastrointestinal Disorders / Edit. Corrazziari. - Milano, Itali: Messaggi, 2000. - P. 229-244.
325. Galmiche J.P. Treatment of gastroesophageal reflux disease in adult / J.P.Galmiche, E.Letessier, C.Scarpignato // Br. Med. J. - 1998.- Vol. 316, #7146.- P. 1720-1723.
326. Galmiche J.P. Reflux gastrooesophagien resistant aux inhibitturs de la pompe a protons / J.P.Galmiche, S.Sacher-Huvelin // Hepato-Gastro.- 2000. - Vol. 9. - P. 159-163.
327. Galmiche J.P. Treatment of gastroesophageal reflux disease in adults: an individualized approach / J.P.Galmiche, K.Stephensen // Dig. Dis. - 2004. - Vol. 22, @2. - P. 148-160.
328. Gastric acid control with esomeprazole, lansoprazole, omeprazole, pantoprazole, and rabeprazole: a five-way cross-over study /J.P. Miner, P.O. Katz, Y. Chen, M. Sostek // Am. J. Gastroenterol. - 2003.- Vol. 98. - P. 2616-2620.
329. Gastric surgery as a long-term risk factor for malignant lesions of the larynx /R. Cianci, J. Galli, S. Agostino et al. // Arch. Surg. - 203. - Vol. 138, #7. - P. 751-754.
330. Gastrin-17 (G-17): a serological bio-marker for diagnosis of gastro-esophageal reflux disease (GERD) independently of H. pylori status / L.G. Cavallaro, A. Maini, A. Nouvenne et al.// Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V). - A267.
331. Gastro-esophageal reflux and laryngeal phlogistic disorders: clinical evaluation and multi-electrode pH-monitoring /J. Galli, S. Agostino, L. Calo et al. // Acta Otolaryngol. Ital. - 2001. - Vol. 21, #5. - P. 306-311.
332. Gastro-esophageal reflux disease (GERD) is more severe in patients with a family history of GERD /P. Tsibouris, A. Babanis, O. Ota et al . // Gut. - 2003. - Vol. 52 (Suppl. VI). - A24.
333. Gastroesophageal reflux disease and asthma: a longitudinal study in UK general practice /A. Ruigomez, L.A. Rodriguez, M.A. Wallander et al. // Chest. - 2005. - Vol. 128, #1. - P. 85-93.
334. Gastroesophageal reflux disease and Helicobacter pylori: lack of influence of infection on oesophageal manometric, 3-hour postprandial pHmetric and endoscopic findings /J. Moschos, G. Kouklakis, N. Lyratzopoulos et al. // Rom. J. Gastroenterol. - 2005. - Vol. 14, #4. - P. 351-355.
335. Gastroesophageal reflux disease and mucosal injury with emphasis on short-segment Barrett's esophagus and duodenogastroesopahgeal reflux /S. Obers, M.P. Ritter, P.F. Crookes et al. // J. Gastroentestinal. Surg. - 1998. - Vol. 2, #6. - P. 547-553.
336. Gastroesophageal reflux disease is a common cause of noncardiac chest pain in a country with a low prevalence of reflux esophagitis /K.Y. Ho, W.L. Ng, J.Y. Kang et al. // Dig. Dis. Sci. - 1998. - Vol. 43. - P. 1991-1997.
337. Gastroesophageal reflux disease: prevalence and associated factors /S.S. De Olivesra, I.S. Dos Santos, J.F. Da Silva, E.C. Machado // Arg. Gastroenterol. - 2005. - Vol. 42, #2. - P. 116-121.
338. Gastroesophageal reflux in diabet mellitus /J. Lluch, J.F. Ascaso, F. Mora et al. // Am. J. Gastroenterol. - 1999. - Vol. 94. - P. 919-924.
339. Gastroesophageal reflux in obese patients is not reduced by weight reduction /A. Kjellin, S. Ramel, S. Rossner et al. // Scand. J. Gastroenterol. - 1996. - Vol. 31. - P. 1047-1051.
340. Gastroesophageal reflux in the French general population: national survey of 8000 adults /J.F. Bretagne, B. Richard-Molard, C. Honnorat et al. // Presse Med. - 2006. - Vol. 35, #1. - P. 23-31.
341. Gastroesophageal reflux induced by white wine: the role of acid clearance and "reflux" /C. Pehl, M. Frommherz, B. Wendl, A. Pfeiffer // Am. J. Gastroenterol. - 2002. - Vol. 97. - P. 561-567.
342. Gastrointestinal disorders and symptoms: does body mass index matter? /M.G. Van Oijen, D.F. Josemanders, R.J. Laheij et al. // Neth, J, Med. - 2006. - Vol. 64, #2. - P. 45-49.
343. Gastro-oesopageal reflux disease (GORD) in primary care: an international study of different treatment strategies with omeprezole /R. Carlsson, J. Dent, R. Watts et al. // Eur. J. Gastroenterol. Hepatol. - 1998. Vol. 10. - P. 119-124.
344. Gastro-oesophageal reflux monitoring: review and consensus report on detection and definitions of acid, non-acid, and gas reflux /D. Sifrim, D. Castell, J. Dent, P.J. Kahrilas // Gut. - 2004. - Vol. 53. - P. 1024-1031.
345. Gatz G. New insights into GERD symptomatology - the ReQuest database / G.Gatz, W. Braun // Gut. - 2005. - Vol. 54 (Suppl.). - A112.
346. Gelfand D.W. Radiological evaluation of the pharynx and esophagus / D.W. Gelfand // Dysphagia-diagnosis and treatment / Ed. D.W. Gelfand, J.E. Richter, New York: Ikagu-Shoin, 1988. - p. 45-48.
347. Gender and age influence health-related quality of life (HRQOL) in GERD patients assessed by GERDYZER /G. Haltmann, J. Malagelada, O. Chassany et al. // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl.V). - A269.
348. Gender differences in GERD: more females suffer from non-erosive reflux disease and mild erosive esophagitis. Results from the ReQuestTM database /H. Monnikes, P. Berghofer, M. Bohuschke, K.D. Bardhan // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl.V). - A270.
349. GERD 2003 - A Consensus on the Way Ahead /S.F. Moss, D. Armstrong, R. Arnold et al. // Digestion. - Vol. 57.- P. 111-117.
350. GERD: evidence-based therapeutic strategies. AGA, 2002.
351. Giannini E.G. Monitoring liver metabolic activity during rabeprazole administration in patients with gastroesophageal reflux disease / E.G.Giannini, V.Savarino, R.Testa // Gut. - 2005. - Vol. 54 (Suppl. VII). - A107.
352. Glise H. Quality of life : a reflection of symptoms and concerns / H.Glise, B.Hallerback, I.Wiklund // Scand. J. Gastroenterol. - 1996. - Vol. 32 (Suppl. 221). - P. 14-17.
353. Glise H. Measurement of the impact of heartburn and dyspepsia on the quality of life / H.Glise, I.Wiklund // Aliment. Pharmacol. Ther. - 1997. - Vol. 11 (Suppl. 2). - P.73-77.
354. Graham D.Y., Yamaoka Y. H.pylori and cagA: relationships with gastric cancer, duodenal ulcer, and reflux esiophagitis and its complications / D.Y. Graham, Y.Yamaoka // Helicobacter. - 1998. - Vol. 3, #3. - P. 145-151.
355. Green B.T. Marked improvement in nocturnal gastroeophageal reflux in a large cohort of patients with obstructive sleep apnee treated with continuous positive airway pressure / B.T.Green, W.A.Broughton, J.B. O'Connor // Arch. Inter. Med. - 2003. - Vol. 163. - P. 41-45.
356. Gstroesophageal reflux disease is a risk factor for laryngeal and pharyngeal cancer /H.B. El-Serag, E.J. Hepworth, P. Lee, A. Sonnenberg // Am. J. Gastroenterol. - 2001. - Vol. 96. - P. 2013-2018.
357. Guyatt G. Measuring change over time: assessing the usefulness of evaluative instruments / G.Guyatt, S.Walter, G. Norman // J. Chron. Dis. - 1987.- Vol. 40.- P. 171-178.
358. Goscimski A. Microflora of gastric juice in patients after eradication of Helicobacter pylori and treatment with proton pump inhibitor / A.Goscimski, J.Matras, G.Walner // Wiad. Lek. – 2002. – Vol. 55, #1-2. – P. 19-28.
359. Halsted L.A. Extraesophageal manifestation of GERD: diagnosis and therapy / L.A. Halsted // Drugs of Tuday .- 2005. – Vol. 41 (Suppl. B0. – P. 19-26.
360. Hamoui N. Increased acid exposure in patients with gastroesophagal reflux disease influences cyclooxygenase-2 gene expression in the squamous epithelium of lower esophagus / N.Hamoui // Arch. Surg. - 2004. - Vol. 139. - P. 712-717.
361. Hampel H. Meta-analysis: obesity and the risk factor for gastroesophageal reflux disease and its complications / H.Hampel, N.S.Abraham, H.B. El -Selag // Ann. Intern. Med. - 2005. - Vol. 143, #3. - P. 199-211.
362. Harding S.M. Asthma and gastroesophageal reflux / S.M.Harding, S.J. Sontag // Am. J. Gastroenterol. - 2000. - Vol. 95 (Suppl.). - S. 23-32.
363. Hayden J.D. Analysis of illness behavior in patients after "failed" antireflux surgery / J.D.Hayden, J.C. Myers, G.G.Jamieson // Arch. Surg. - 2006. - Vol. 141. - P. 243-246.
364. Heading R.C. Preface / R.C. Heading // Drugs of Tuday. - 2005. - Vol. 41 (Suppl. B). - P. 1.
365. Health- related quality of life of patients with acute erosive reflux esophagitis /S.D. Mathias, D.O. Castell, E.P. Elkin, M.I. Matosian // Dig. Dis. Sci. - 1996.- Vol. 41, #11.- P.2123-2129.
366. Heartburn across America: a Gallop Organisation National Survey. Princeton, N.Y.: Gallop Organisation, 1998.
367. Heartburn in pregnancy increases the risk of gastroesophageal reflux disease /S. Bor, G. Kitapcioglu, P. Dettmar, T. Baxter // Gut. - 2005. - Vol. 54 (Suppl. VII). - A65.
368. Heartburn without oesophagitis : efficacy of omeprazole therapy and features determining therapeutic response /T. Lind, T. Havelund, R. Carlsson et al. // Scand. J. Gastroenterol. - 1997. - Vol. 32. - P. 974-979.
369. Heading R.C. Histomorphology of esophageal reflux disease: results of biopsy histology in a multicentre trial with cimetidin / R.C. Heading // Disease of Esophagus /Red. R.J. Siewert, A.R. Holscher. - Berlin: Springer Verlag, 1986.- P. 1130.
370. Helicobacter pylori and symptomatic relapse of gastroesophageal reflux disease: a randomised controlled trial /W. Schwizer, M. Thumshirn, J. Dent et al. // Lancet. - 2001. - Vol. 357. - P. 1738-1742.
371. Helicobacter pylori eradication does not exacerbate reflux symptoms in gastroesophageal reflux disease /P. Moayyedi, C. Bardhan, L. Young et al. // Gastroenterology. - 2001. - Vol. 121. - P. 1120-1126.
372. Helicobacter pylori infection and the risk of development of esophageal adenocarcinoma /C. De Martel, A.E. Llosa, S.M. Farr et al. // J. Infect. Dis. - 2005. - Vol. 191. - P. 761-767.
373. Helicobacter pylori infection among offspring of patients with stomach cancer / H. Brenner, G. Bode, H. Boeing et al. // Gastroenterology. – 2000. – Vol. 118.- P. 31-35.
374. Helicobacter pylori infection in patients with duodenal ulcer may provoke reflux esophagitis /L. Jabenz, A.L. Blum, E. Bayerdorffer et al. // Gastroenterology. - 1997. - Vol. 112. - P. 1442-1447.
375. Helicobacter pylori infection is associated with a decreased risk of developing esophageal neoplasms /J.H. Siman, A. Forsgren, G. Berrlund, C.H. Floren // Helicobacter. – 2001. – Vol. 6. – P. 310-316.
376. Helicobacter pylori is not associated with the manifestations of gastroesophageal reflux disease /S. Oberg, J.H. Peters, J.J. Nigro et al. // Arch. Surg. - 1999.- Vol. 134. - P. 722-726.
377. Helicobacter pylori, gastric histology and gastro-oesophageal reflux disease /E. De Koster, M. Ferht, C. Deprez, M. Deltenre // Gut. - 1995. - Vol. 37 (Suppl. 1). - A36.
378. Hellstrom P.M. The choise of proton pump inhibitor: Does it matter? / P.M.Hellstrom, S. Vitols // Basic Clin. Pharmacol. Toxicol. - 2004.- Vol. 94.- P. 106-111.
379. Helocobacter pylori infection with identical organism: transmission by the patients' spouses /K. Schultze, E. Hentschel, B. Dragosics, A.M. Hirschl // Gut. - 1995. - Vol. 36. - P. 831-833.
380. Hellstrom P.M. Extraintestinal symptoms in non-erosive reflux disease / P.M.Hellstrom, S. Vitols // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V). - A265.
381. High incidence of raflux esophagitis after eradication therapy for Helicobacter pylori: impacts of hiatal hernia and corpus gastritis /H. Hamada, K. Haruma, M. Mihara et al. // Aliment. Pharmacol. Ther. - 2000. - Vol. 14. - P. 729-735.
382. High prevalence of GERD in professional voice users /V. Drug, C. Papaghic, D. Cobzeany et al. // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl.V). - A276.
383. Hirschowitz B.I. A critical analysis, with appropria / B.I. Hirschowitz // Gastroenterology. - 1991. - Vol. 101. - P. 1149-1158.
384. Histological evaluation of Lugol-unstained streaks at chromoendoscopy in patients with none-erosive reflux disease /I. Yoshikawa, M. Yamasaki, T. Yamasaki et al. // Gut. - 2003. - Vol. 52 (Suppl. VI). - A23.
385. Holtman G. Understanding GERD symptoms in the clinical setting / G.Holtman // Drugs of Tuday. - 2005. - Vol. 41 (Suppl. B). - P.13-17.
386. Holtmann G. Reflux disease - the disoder of the third millenium / G.Holtman // Eur. J. Gastroenterol. Hepatol. - 2001.- Vol. 13 (Suppl. 1).- S. 5-11.
387. G.Holtman Gastric Helicobacter pylori infection accelerates healing of reflux esophagitis during treatment with the proton pump inhibitor pantoprazole / G.Holtman // Gastroenterology. - 1999.- Vol. 117. - P. 11-16.
388. Hopwood D. The esophageal lining / D.Hopwood, R.Whitehead / Gastrointestinal and Oesophageal Pathology.- Hong Kong: Churchill Livingstone.- 1995.- P.7.
389. Horn J. The proton-pomp inhibitors: similarities and differences / J. Horn // Clin. Ther. - 2000.- Vol. 22.- P. 266-280.
390. Host genetic factors in Barrett's esophagus: relevance of IL-1B family and TGFB1 Gene polymorphisms /M. Garcia-Gonzalez, E. Piazuelo, M. Strunk et al. // Gut. - 2003. - Vol. 52 (Suppl. VI). - A23.
391. Howden C. Tough-to treat gastro-oesophageal reflux disease patients: who are they and how to treat? / C.Howden // Aliment. Pharmacol. Ther. - 2005. - Vol. 21 (Suppl. 1). - P. 11-14.
392. Howden C.W. Management of acid-related desorders in patients with dysphagia / C.Howden // Am. J. Med. - 2004. - Vol. 117 (Suppl. 5A). - S. 44-48.
393. Howden C.W. Gastroesophageal reflux disease / C.W.Howden, W.D. Chey // J. Fam. Pract. - 2003. - Vol. 52, #3. - P. 240-247.
394. Howden C.W. A systematic review of the association between Barrett's esophagus and colon neoplasms / C.W.Howden, C.A. Hornung // Am. J. Gastroenterol. - 1995. - Vol. 90. - P. 1814-1819.
395. Hunt R.H. The relationship between the control of pH and healing and symptom relief in gastro-oesophageal reflux didease / R.H. Hunt // Aliment. Pharmacol. Ther. - 1995. - Vol. 9. - P. 3-7.
396. Identification of novel genes modulated by acid and bile exp[osure in a Barrett's oesophagus cell line and expression in non-erosive reflux disease, oesophagitis, Barrett's oesophagus and oesophegeal adenocarcinoma / C.F. Donnellan, S.M. Everett, C.P. Wild et al. // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V). - A13.
397. Identifying patients with gastroesophageal raflux disease /J.J. Ofman, M. Shaw, K. Sadik // Dig. Dis. Sci. - 2002.- Vol. 47.- P. 1863-1869.
398. Immunohistochemical characterization of the leucocyte infiltrate in GERD patients with Barrett's esophagus shows the development of an adaptive secretory Ig-A system /A. Schmassmann, S. Curschellas-Schaller, D. Schmassmann-Suhijar, J. Gebbers // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V). - A13.
399. Impact of 24-h esophageal pH monitoring on the diagnosis of gastroesophageal reflux disease: defining the gold standard /K.Madan, V. Ahuja, S.D. Gupta et al. // J. Gastroenterol. Hepatol. - 2005.- Vol. 20, #1. - P.30-37.
400. Impact of frequency of gastroesophageal reflux symptoms on health-related quality of life /J. Ronkainen, P. Aro, T. Storskrubb et al. // Gut. - 2005. - Vol. 54 (Suppl. VII). - A103.
401. Impact of gastroesophageal reflux disease (GERD) on the Italian territory: the AXIS project /A. Anderloni, M. Del Piano, G. Cavallo et al. // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V). - A255.
402. Impact of Helicobacter pylori infection on histological changes in non-erosive reflux disease /A. Gatopoulou, K. Mimidis, A. Giatromanolaki et al. // World J. Gastroenterol. - 2004. - Vol. 10. - P. 1180-1182.
403. Impact of hiatal hernia on histological pattern of non-reflux disease /A. Gatopoulou, K. Mimidis, A. Giatromanolaki et al. // BMC Gastroenterol. - 2005. - Vol. 5. P. 2.
404. Importance of gastro-esophageal reflux disease in primary care of ear, nose and throat, respiratory symptoms and chest pain in France /T. Vallot, P. Ducrotte, B. Bour et al. // - Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V). - A62.
405. In situ generation of N-nitroso compound from dietary nitrate via nitric oxide in the human upper gastro-intestinal tract /J.W. Winter, S. Paterson, G. Scobie et al. // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V). - A2.
406. Increased gastric acid secretion after Helicobacter pylori eradication may be a factor for developing reflux oesophagitis /T. Koike, S. Ohara, H. Sekine et al. // Aliment. Pharamacol. Ther. - 2001. - Vol. 15. - P. 813-820.
407. Increased oesophageal acid exposure on proton pump inhibitors in asymptomatic patients with gastro-oesophageal reflux disease /A. Grigolon, P. Galantu, D. Savojardo, R. Penagini // Gut. - 2005. - Vol. 54 ( Suppl.VII). - A64.
408. Influence of CYP2C19 genetic polymorphism and dosage of rabeprazole on the accuracy of proton-pump inhibitor testing in Chinese patients with gastroesophageal reflux disease /M. Wu, Y. Lee, H. Wang, H. Chiu // - Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V). - A269.
409. Initial management strategies for reflux-predominant univestigated dyspepsia (UD) in primary care practice - the CADET-HR study /D. Armstrong, A.N.G. Barkun, N. Chiba et al. // Am. J. Gastroenterol. - 2001. - Vol. 96. - S. 3.
410. Interactions among smoking, obesity, and symptoms of acid reflux in Barrett's esophagus /K.J. Smith, S.M. O'Brien, B.M. Smithers et al. // Cancer Epidemiol. Biomarkers Prev. - 2005. - Vol. 14, #11. - P. 2481-2486.
411. International validation of the new evaluative symptom-scale ReQuest in patients with endoscopic negative gastroesophageal reflux disease (ENGERD) - preliminary results/K.D. Bardhan, V. Stanghellini, D. Armstrong et al. // Gut.- 2003.- 52, Suppl. VI.- A129.
412. Interobserver variation in the endoscopic diagnosis of gastroesophageal reflux disease: two-group system may be better /J.S. Lee, J.H. Lee, P.L. Rhee et al. // Gut. - 2005. - Vol. 54 (Suppl. VII). - A104.
413. Intestinal metaplasia in patients with columnar lined esophagus is associated with high levels of duodenogastroesophageal reflux /M.L. De Haro, A. Ortiz, P. Parilla et al. // Ann. Surg. - 2001. - Vol. 233, #5. - P. 34-38.
414. Inverse background of Helicobacter pylori antibody and pepsinogen in reflux esophagitis compared with gastric cancer: analysis of 5732 Japanese subjects /Y. Yamaji, T. Mitsushima, H. Ikuma et al. // Gut. - 2001. - Vol. 49. - P. 335-340.
415. Irwin R.S. Chronic cough due to gastroesophageal reflux disease / R.S. Irwin // Chest. - 2006. - Vol. 129. - S. 80-94.
416. Irwin R.S., Richter J.E. Gastroesophageal reflux and chronic cough / R.S. Irwin // Am. J. Gastroenterol. - 2000. - Vol. 95 (Suppl.). - S. 9-14.
417. Is H.pylori genotype significant in Asian patients with gastric cancer and GERD? /K.M. Fock, S. Dhamodaran, E.K. Teo et al. // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V). - A258.
418. Is Helicobacter pylori eradication associated with gastroesophageal reflux disease? /C.A. Fallone, A.N. Barkun, G. Friedman et al. // Am. J. Gastroenterol. - 2000. - Vol. 95. - P. 914-920.
419. Is omeprazole resistance due to mutations of cisteine 813 or 822 in the acid pump? /L. Leite, G. Sachs, D. Castell, P. Lagerstorm // Gastroenterology. - 1995. - Vol. 108. - A147.
420. Is proton pump inhibitor testing an effective approach to diagnose gastroesophageal reflux disease in patients with noncardiac chest pain?: a meta-analysis /W.H. Wang, J.Q. Huang, G.F. Zheng et al. // Arch. Intern. Med. - 2005. - Vol. 165. - P. 1222-1228.
421. Is there publication bias in the reporting of cancer risk in Barrett's esophagus? /N.J. Shageen, M.A. Crosby, B.M. Bozymski, R.S. Sandler // Gastroenterology. - 2000. - Vol. 119. - P. 333-338.
422. Ischemic heart disease and gastro-oesophageal reflux disease - simultaneous 24 monitoring of ECG and oesophagus pH /S. Dobrzycki, L. Baniukiewiez, W.J. Musial et al. // Przegl. Lek. - 2002. - Vol. 59, #9. - P. 675-677.
423. Ismail-Beigi F. Histological consensus of gastroesophageal reflux in man / F.Ismail-Beigi, P.F.Horton, C.E. Pope // Gastroenterology. - 1970. - Vol. 58. - P. 163.
424. Isolauri J. Prevalence of symptoms suggesative of gastro-oesophageal reflux disease in an adult population / J.Isolauri, P.Laippala // Ann. Med. - 1995. - Vol. 27. - P. 67-70.
425. Jasani K. Gastroesophageal reflux and quality of life. Patient's knowledge, attitudes and perceptions / K.Jasani, L.Piterman, L.McCall // Aust. Fam. Physician. - 1999.- Vol. 28 (Suppl.1).- S. 15-18.
426. Jenkinson L.R. Symptoms and endoscopic findings - can they predict abnormal nocturnal acid gastroesophageal reflux? / L.R.Jenkinson, T.I.Norrsi, A. Watson // Ann. R. Coll. Surg. Engl. - 1989.- Vol. 71.- P. 117-119.
427. Joelsson B. Heartburn - the acid test / B.Joelsson, F. Johnsson // Gut.- 1989.- Vol. 30.- P. 1523-1525.
428. Johnson L.F. Development of the 24-hour intraesophageal pH monitoring composite scoring system / L.F.Johnson, T.R. De Meester // J. Clin. Gastroenterol. - 1986. - Vol. 1. - P. 747-767.
429. Johnson L.F. Esophageal epithelial response to gastroesophageal reflux: a quantitative study / L.F. Johnson, T.R.De Meester, R.C. Haggitt // Am. J. Dig. Dis. - 1978. - Vol. 23. - P. 498-509.
430. Johnsson F. Reproducibility of ambulatory oesophageal pH monitoring / F.Johnsson, B.Joelsson // Gut. - 1988. - Vol. 29. - P. 886-889.
431. Jones M.P. Acid suppresion in gastro-oesophageal reflux disese: Why? How? How much and when? / M.P. Jones // Postgrad. Med. J. - 2002.- Vol. 78. - P. 465-468.
432. Jones R. The Montreal definition and classification of GERD - the implications for diagnosis and investigation / R.Jones // AstraZeneca Satellite Symposium, 24 October 2006, Berlin.
433. Jones R. The gastroesophageal reflux disease impact scale - a patient management tool for primarycare / R.Jones, K.Coyne, I.Wiklund // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V). - A267.
434. Junghard O. Sufficient control of heartburn in endoscopy-negative gastro-oesophageal reflux disease trials / O.Junghard, R.Carlsson, T.Lind // Scand. J. Gastroenterol. - 2003.- Vol. 38.- P. 1197-1199.
435. Junghard O. Heartburn improvement and heartburn resolution: evaluation of various response variables in symptomatic GERD patients / O.Junghard, I.Wiklund // Gut. - 2005. - Vol. 54 (Suppl. VII). - 109.
436. Junghard O. A comparison of patients and clinical ratings of heartburn / O.Junghard, I.Wiklund // Gastroenterology. - 2003. - Vol. 124 (4 Suppl. 1).- A541, Abs. T1653.
437. Justinich C. Eosinophilic esophagitis: "EE" from bench to bedside / C. Justinich // Eosinophilic Eosphagitis: Where Red Cells Beat the Acid : CAG Symposium, Canadian Digestive Diseases Week. Alberta, February 25, 2006. - P. 1-11.
438. Juul-Hansen P. Endoscopy-negative reflux disease what is the value of a proton-pump inhibitor test in everyday clinical practice? / P.Juul-Hansen, A.Rydning // Scand. J. Gastroenterol. - 2003.- Vol. 38, #12.- P. 1200-1203.
439. Kahrilas P. Diagnosis of symptomatic gastroesophageal reflux disease / P. Kahrilas // Am. J. Gastroenterol. - 2003.- Vol. 98 (Suppl. 3).- S. 15-24.
440. Kahrilas P.J. Anatomy and physiology of the gastroesophageal junction / P. Kahrilas // Gastroenterol. Clin. North. Am. - 1997. - Vol. 26. - P. 467-486.
441. Kahrilas P.J. Hiatus hernia and GERD / P. Kahrilas // GERD : The Last World…? / Edit. V.Modlin. - Schnetztor-Verlag GmbH D-Konstanz, 1997. - P. 53.
442. Kahrilas P.J. Clinical esophageal pH recording: a technical review for practice guideline development / P.J.Kahrilas, E.M. Quigley // Gastroenterology. - 1996. - Vol. 110. - P. 1982-1996.
443. Kaltenbach T. Are lifestyle measures effective in patients with gastroesophageal reflux disease? An evidence-based approach / T.Kaltenbach, S.Crockett, L.B. Cerson // Arch. Intern. Med. - 2006. - Vol. 166. - P. 969-971.
444. Katz P.O. Introduction: the scientific and clinical retionale for extended acid suppresion / P.O. Katz //Aliment. Pharmacol. Ther. - 2006.- Vol. 23 (Suppl. 2). - P. 1.
445. Katz P.O. Gastrooesophageal reflux disease during pregnancy / P.O.Katz, D.O. Castell // Gastroenterol. Clin. N. Am. - 1998.- Vol. 27. - P. 153-167.
446. Katz P.O. Review article: acid-related disease - what are the unmet clinical needs? / P.O.Katz, J.M. Scheiman, A.N. Barkun // Aliment. Pharmacol. Ther. - 2006.- Vol. 10 (Suppl. 2). - P. 9-22.
447. Kawai K. , Uemura N., Yamagishi T. Influence on Helicobacter pylori infection on reflex esophagitis in Japan / K. Kawai, N.Uemura, T.Yamagishi // Helicobacter. - 2006. - Vol. 11, #4. - P. 370, Ab. 08.08.
448. Kay L. Epidemiology of abdominal symptoms in a random population: prevalence, incedence, and natural history / L.Kay, T.Jorgensen, K.H. Jensen // Eur. J. Epidemiol. - 1994. -Vol. 10. - P. 559-566.
449. Kim H. Clinical spectrum and risk factors o erosive and nonerosive GERD in health check-up subjects / H. Kim // Helicobacter. - 2006. - Vol. 11, #4 .- P. 370.
450. Klauser A.G. Symptoms in gastro-oesophageal reflux disease / A.G.Klauser, N.E.Schindbeck, S.A.Muller-Lissner // Lancet.- 1990.- Vol. 335.- P. 205-208.
451. Kim S.L. NSAIDs, aspirin, and esophageal strictures: are over-the-counter medications harmful to the esophageal? / S.L.Kim, J.G.Hunter, J.M. Wo // J. Clin. Gastroenterol. – 1999. – Vol. 29, #1. – P. 32-34.
452. Knippig C. Tests for the evaluation of functional disorders / C.Knippig, R.Fass, P. Malfertheiner // Dig. Dis. - Vol. 19, #3. - P. 232-239.
453. Koak Y. Changing role of in vivo models in columnar-lined lower esophagus / Y.Koak, M. Winslet // Dis. Esophagus. - 2002. - Vol. 15, #4. - P. 271-277.
454. Koop H. Gastroesophageal reflux disease and Barrett's esophagus/ H. Koop // Endoscopy.- 2004.- Vol. 36. - P. 103-109.
455. Kopanski Z. The effect of Helicobacter pylori infection and duodenogastric reflux on the histology of gastric mucosa in peptic ulcers / Z.Kopanski // Folia Med. Cracov. - 1998. - Vol. 37. - P. 3-14.
456. Kotzan J. Assessing NSAID prescription use as a predisposing factor for gastroesophageal reflux disease in a Medicaid population / J.Kotzan, W.Wade, H.H. Yu // Pharmacol. Res. - 2001. - Vol. 18, #9. - P. 1367-1372.
457. Kuipers E.J. Proton pump inhibitors, H. Pylori and GERD / E.J.Kuipers, E.C.Klinkenberg- Knol, S.G.M. Meuwissen // GERD : The Last World…? / Edit. V.Modlin. - Schnetztor-Verlag GmbH D-Konstanz, 1997. - P. 43.
458. Labenz J. Protagonist: should we eradicate Helicobacter pylori before long term antireflux therapy? / J. Labenz // Gut. - 2001. - Vol. 49. - P. 614-616.
459. Labenz J. Treatment of uncomplicated reflux disease / J. Labenz / Gastroenterology Yeaterday - Today - Tomorrow: A Review and Preview: Proc. Falk Symp. # 144.- Freiburg: Springer, 2004. - P. 3-21.
460. Labenz J. Helicobacter pylori in gastro-oesophageal reflux disease: causal agent, independent or protective factor? / J.Labenz, P. Malfertheiner // Gut. - 1997. - Vol. 41. - P. 277-280.
461. Lagergren J. Adenocarcinoma of esophagus: what exactlu is the size of the problem and who is ar risk? / J. Lagergren // Gut. - 2005. - Vol.54. - P. 1-5.
462. Lagergren J. No relation between body mass and gastro-oesophageal reflux symptoms in a Swedish population based styudy / J.Lagergren, R.Bergstrom, O. Nyren // Gut. - 2000. - Vol. 47. - P. 26-29.
463. Laine L. Effect Helicobacter pylori eradication on development of erosive esophagitis and gastroesophageal reflux syptoms: a post hoc analysis of eight double blind prospective studies / L.Laine, J.Sugg // Am. J. Gastroenterol. - 2002. - Vol. 97. - P. 2992-2997.
464. Lambert R. Patofisiologia I diagnostyka choroby refluksowej przelyku / R. Lambert //Postepowanie w chorobie refluksowej przelyku / Pod red. J.J.Misiewicza. - Gdansk: VIA Medica, 2000. - P.1-13.
465. Latino-American Consensus on gastroesophageal reflux disease /H.Cohen, J.P.Morales, G.Tomasso et al. // World Gastroenterology News.- 2007.- Vol. 12, #1. - P. 17.
466. Laukka M.A. Gastroesopageal reflux and chronic cough: which comes first? / M.A.Laukka, A.J.Cameron, A.J.Schei // J. Clin. Gastroenterol. - 1994. - Vol.19. - P.?
467. Lemire S. Assessment of clinical severitty and investigation of uncomplicated gastroesophageal reflux disease and noncardiac angina-like chest pain / S. Lemire // Hepatogastroenterology. - 1999. - Vol. 46< #25. - P. 39.
468. Lifestyle factors and risk for symptomatic gastroesophageal reflux in monozygotic twins /Z. Zheng, H. Nordenstedt, N.L. Pedersen et al. // Gastroenterology . - 2007. - Vol. 132, #1. - P. 87-95.
469. Lifestyle related risk factors in the aetiology of gastroesophageal reflux /M. Nilsson, R. Johnsen, W. Ye et al. // Gut. - 2004. - Vol. 53. - P. 1730-1735.
470. Liker H. Managing gastroesophageal reflux disease in primary care : the patient perspective / H.Liker, P.Hungin, I.Wiklund // J. Am. Board Fam. Pract. - 2005. - Vol. 18. - P. 393-400.
471. Lindgern S. Prevalence of swallowing complaints and clinical findings among 50-79-year-old men and women in an urban population / S.Lindgern, L.Janzon // Dysphagia. - 1991. - Vol. 6. - P. 187-192.
472. Loffeld R.J.L.F. Incisor teeth status in patients with reflux esophagitis / R.J.L.F. Loffeld // Digestion. - 1996. - Vol. 57. - P. 388-390.
473. Loffeld R.J.L.F. Helicobacter pylori and gastroesopgaheal reflux disease: association and clinical implications. To treat or not treat with anti-H.pylori therapy? / R.J.L.F. Loffeld // Scand. J. Gastroenterol. - 2002. - Vol. 37 (Suppl.. 236). - P. 15-18.
474. Long-term effect of H2RA therapy on nocturnal gastric acid brakthrough / W.K. Fackler, T.M. Ours, M.F. Vaezi, J.E. Richter // Gastroenterology. - 2002. Vol. 122. - P. 625-632.
475. Long-term jmeprazole treatment in resistant gastroesophageal reflux disease: efficacy, safety, and influence on gastric mucosa / E.C. Klinkenberg-Knol, F. Nelis, J. Dent et al. // Gastroenterology. - 2000.- Vol. 118.- P. 661-669.
476. Long-term outcome of medical and surgical therapies for gastroesophageal reflux disease. Follow-up of a randomized controlled trial. /S.J. Spechler, E. Lee, D. Ahnen et al. // JAMA. - 2001. - Vol. 285, #18. - P. 2331-2338.
477. Long-term outcome of ORL symptoms associated with GERD. Study of 160 patients. /C. Thiolet, H. Rimlinger, D. Corberand et al. // Gut. - 2005. - Vol. 54 (Suppl. VII). - A. 107.
478. Long-term prevention of erosive or ulcerative gastroesophageal reflux disease relapse with rabeprazole 1- or 20 mg vs. placebo: results of a 5-year study in the United States /A. Caos, J. Breiter, C. Perdomo, J. Barth // Aliment. Pharmacol. Ther. - 2005. - Vol. 22. - P. 193-20
479. Long-term proton pump inhibitor treatment is associated with undesired weight gain in patients with gastroesophageal reflux disease /I. Yoshikawa, M. Nagato, K. Kanda et al. // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V0. - A62.
480. Loof L. The incidence of reflux esophagitis: a study of endoscopy reports from a defined catchment area in Sweden / L.Loof, P.Gotell, B.Elfberg // Scand. J. Gastroenterol. - 1993.- Vol. 28. - P. 113-118.
481. Louis Harris & Associates. GERD in America, 1997: a two year follow-up study. N.Y.: Louis Harris & Associates, 1998.
482. Low prevalence of Helicobacter pylori infection in patients with reflux esophagitis / M. Mihara, K. Haruma, T. Kamada et al. // Gut. - 1996. - Vol. 39 (Suppl. 2). - A94.
483. Luck of effect of acid suppression therapy on gastric atrophy: Nordic GERD Study Group /L. Lundell, P. Meittinen, H.E. Myrvold et al. // Gastyroenterology. - Vol. 117. - P. 319-326.
484. Lundell L. Advances in treatment strategies for gastroesophageal reflux disease / L. Lundell // EAGE Postgraduate Cours. - Geneva, 2002. - P. 13-22.
485. Malagelada J.R. Review article: Supra-oesophageal manifestations of gastro-oesophageal reflux disease / J.R. Malagelada // Aliment. Pharmacol.Ther. - 2004.- Vol. 19 (Suppl. 1). - P. 43-48.
486. Manning J.J. Chemicals formed from the gastric cadification of salivary nitrite influence oesophageal and gastric function / J.J. Manning, A.A.Wirz, K.E.L. McColl // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V). - A265.
487. Manning J.J. Shortening of the abdominal component of the lower oesophageal sphincter following a meal / J.J. Manning, A.A.Wirz, K.E.L. McColl // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V). - A266.
488. Martinec J. Are endoscopy negative and endoscopy positive gastroesophageal reflux disease different? Results of esophjageal pH-metries and manometries in patients with gastroesopphageal reflux disease / J.Martinec // Gut. - 20003. - Vol. 52 (Suppl. VI). - A23.
489. Mason R.J. Importance of duodeno-gastric reflux in the surgical outpatient practice / R.J.Mason, T.R. DeMeester // Hepatogastroenterology. - 1999. 0 Vol. 46. - P. 48-53.
490. Mathus-Vliegen L.M. Twenty-four-hour pH measurement in morbid obesity: effects of massive overweight, weight loss and gastric distention / L.M.Mathus-Vliegen, G.N. Tytgat // Eur. J. Gastroenterol. Hepatol. - 1996. - Vol. 8. - P. 635-640.
491. McCallum R. Esophageal motor activity in reflux esophagitis / R. McCallum // GERD : The Last World…? / Edit. V.Modlin. - Schnetztor-Verlag GmbH D-Konstanz, 1997. - P. 25.
492. McCarthy D.M. Acid and the esophagus / D.M. McCarthy // GERD : The Last World…? / Edit. V.Modlin. - Schnetztor-Verlag GmbH D-Konstanz, 1997. - P. 29.
493. Mechanisms of lower oesophageal sphincter incompetence in patients with symptomatic gastro-oesophageal reflux /J. Dent, R.H. Holloway, J. Toouli et al. // Gut. - 1988. - Vol. 29. - P. 1020-1028.
494. Menges M. Increased acid and bile reflux in Barrett's esophagus compared to reflux esophagitis, and effect of proton pump inhibitor therapy / M.Menges, M.Muller, M.Zeitz // Am. J. Gastroenterol. - 2002. - Vol. 97, #1. - P. 331-337.
495. Michetti P. Future developments in therapy: editorial / P.Michetti // Curr. Opin. Gastroenterol. - 2000. - Vol. 16 (Suppl. 1). - S. 1-4.
496. Minimal change esophagitis : prospective comparison of endoscopic and histological markers between patients with non-erosive reflux disease and normal controls using magnifying endoscopy /R. Kiesslich, S. Kanzler, M. Vieth et al. // Dig. Dis. - 2004. - Vol. 22. - P. 221-227.
497. Mittal R.K. Identification and mechanism of delayed esophageal acid clearence in subjects with hiatus hernia / R.K.Mittal, L R.C.ange, R.W. McCallum // Gastroenterology. - 1987. - Vol. 92. - P. 130-135.
498. Miwa K. Duodenogastric reflux and foregut carcinogenesis / K.Miwa, T.Hattori, I. Miyazaki / Cancer. - 1995. - Vol. 75 (Suppl. ).- P. 1426-1432.
499. Moddlin I.M. Acid Related Diseases: Biology and Treatment / I.M.Moddlin, G.Sachs.- Konstanz: Schnetztor-Verlag GmbH D.- 1998.- 368 p.
500. Moddlin I. GERD 2003: issues from the past and a consensus for the future / I.M.Moddlin // Extending the Frntiers of PPI Therapy: Innovation in Science and Practice: Altana Pharma Satellite Symposium. - November 2, 2003. - Madrid. - P. 7.
501. Moddlin I.M. Consensus statement for the management of gastro-esophageal reflux disease / I.M.Moddlin // GERD : The Last World…? / Edit. V.Modlin. - Schnetztor-Verlag GmbH D-Konstanz, 1997. - P. 5-7.
502. Multivariate analysis of factors affecting the healing of reflux esophagitis in Japan /K. Ariizumi, S. Ohara, T. Koike et al. // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl.V). - A270.
503. Nakajima S. Active and inactive gastroesophageal reflux diseases related to Helicobacter pylori treatment / S.Nakajima, T.Hattori // Helicobacter. - 2003. - Vol. 8. - P. 279-293.
504. Nandurkar S. Epidemiology and natural history of reflux disease / / S.Nandurkar , N.J. Talley //Baillieres Best Pract. Res. Clin. Gastroenterol. - 2000. - Vol. 14, #5. - P. 743-757.
505. Napierkowski J. Extraesophageal manifestations of GERD / J.Napierkowski, R.K. Wong // Am. J. Med. Sci. - 2003. - Vol. 326<#5. - P. 285-299.
506. Natural course of gastroesophageal reflux disease: 17-22 year follow-up of 60 patients /J. Isolauri, M. Luostarinen, E. Isolauri et al. // Am. J. Gastroenterol. - 1997. - Vol. 92. - P. 37-41.
507. Natural history of NERD in 3 Italian tertiary referral centres after 5 years of follow-up /F. Pace, S. Pallotta, P. Molteni et al . // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl.). - A62.
508. Natural history of reflux esophagitis: a 10 year follow up of its effect on patient symptomatology and quality of life /N.I. McDougall, B.T. Johnston, F. Kee et al. // Gut. - 1996.- Vol. 38.- P. 481-486.
509. Newly developed Barrett's esophagus after subtotal esophagectomy /D. Franchimont, A. Covas, C. Brasseur et al. // Endoscopy. - 2003. - Vol. 35, #10. - P. 850-853.
510. Nightime heartburn is an unappreciated clinical problem that impacts sleep and daytime function / R. Shaker, D.O. Castell, P.S. Schoenfeld, S.T. Spechler. The results of a Gallup Survey conducted on behalf of the American Gastroenterolgy Assoc. // Amer. J. Gastroenterol. - 2003. - Vol. 98, #7. - P. 1487-1493.
511. 96 hour pH-monitoring: evaluation of the results from 28 patients /G. Scarpulla, P. Galante, M. Manganaro, S. Camilleri // Gut. - 2005. Vol. 54 (Suppl. VII). - A105.
512. Napierkowski J. Duodenogastroesophageal reflux- and esopagitis-induced disease / J.Napierkowski, R.K. Wong // Cir. Cir. - 2003.- Vol. 71, #4. - P. 286-295.
513. Nitric oxide generated luminally at the gastro-oesophageal junction disturbs the barrier function of the adjacent epithelium /N. Ara, K. Lijima, K. Asanuma et al. // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V)/ - A257.
514. Nocturnal gastric acidity and acid breakthrough on different regimens of omeprazole 40 mg daily /J.G. Hatlebakk, P.O. Katz, B. Kuo, D.O. Castell // Aliment. Pharmacol. Ther. - 1998.- Vol. 12.- P. 1235-1240.
515. Non-erosive reflux disease (NERD) - acid reflux and symptom pattern //S.D. Martinez, I.B. Malagon, H.S. Garewal et al. // Aliment. Pharmacol. Ther. - 2003. - Vol. 17. - P. 537-545.
516. Nonerosive reflux disease (NERD) - is it really just a mild form of gastroesophageal reflux disease? / S.D. Matrinez, J. Malagon, H. Carewal et al. // Gastroenterol. - 2001.- Vol. 120. (Suppl.1). - A424.
517. Not only reflux esophagitis but H. pylori infection may be a causal factor for the inflammation and intestinal metaplasia of columnar-lined esophagus in Japanese people /T. Koike, S. Ohara, Y. Abe et al. // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V). - A262.
518. NSAIDS intakes is a risk factor for gastro-oesophageal reflux (GER) /P. Ruszniewski, C. Soufflet, P. Barthelemy, R. Colin // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V). - A267.
519. Obesity is an independent risk factor for GERD symptoms and erosive esophagitis /H.B. El-Serag, D.Y. Graham, J.A. Satia, L. Rabeneck // Am. J. Gastroenterol. - 2005. - Vol. 100, #5. - P. 1243-1250.
520. O'Connor H.J. Helicobacter pylori and gastroesophageal reflux disease - clinical implications and management / H.J. O'Connor // Aliment. Pharmacol. Ther. - 1999. - Vol. 13. - P. 117-127.
521. O'Connor H.J. Review article: Helicobacter pylori and gastroesophageal disease - clinical implications and management / H.J. O'Connor // Aliment. Pharmacol. Ther. - 1999. - Vol. 13. - P. 117-127.
522. Oesophagitis is associated with enlarged unbuffered proximal gastric acid pocket /A.T. Clarke, A.A. Wirz, J.J. Manning et al. // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V). - A265.
523. Ogunwobi O.O. Globular adiponectin inhibits leptin-induced proliferation of oesophageal adenocarcinoma cells in vitro / O.O. Ogunwobi, I.L. Beales // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V). - A13.
524. Ogunwobi O.O. Leptin stimulates proliferation of oesophageal adenocarcinoma cells via upregulation of epidermal growth factor receptor ligands / O.O. Ogunwobi, I.L. Beales // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V). - A1.
525. Omeprazole 10 milligrams once dily, omeprazole 20 mg once daily, or ranitidine 150 milligrams twice daily, evaluated as initial therapy for the relief of symptoms in general practice /T.L. Venables, R.D. Newland, A.C. Patel et al. // Scand. J. Gastroenterol. - 1997. - Vol. 32. - P. 965-973.
526. Omeprazole as a diagnostic tool in gastroesophageal reflux disease /B.E. Schenk, E.J. Kuipers, E.C. Klinkenberg-Knol et al. // Am. J. Gastroenterol. - 1997. - Vol. 92. - P. 1997-2000.
527. Omeprazole does not change asthma outcome in children with asthma and gastroesophageal reflux disease /K. Stordal, G.B. Johannesdottir, M. Handeland et al. // Gut. - 2004. - Vol. 53 (Suppl. VI). - A67.
528. Omeprazole or ranitidine in lonterm treatment of reflux esophagitis /B. Hallerback, P. Unge, L. Carling et al. // Gastroenterology. - 1994. - Vol. 107. - P. 1305-1311.
529. Omeprezole 10 milligrams once daily, omeprezole 20 milligrams once daily, or ranitidine 150 milligrams twice daily, evaluated as initial therapy for the relif of symptoms of gastro-esophageal reflux disease in general practice /T.L. Venables, R.D. Newland, A.C. Patel et al. // Scand. J. Gastroenterol. - 1997. - Vol. 32. - P. 965-973.
530. On behalf of the Genval Workshop group. An evidence-based appraisal of reflux disease management - the Glenval Workshop Report /J. Dent, J. Brun, A.M. Fendrick et al. // Gut.- 1999.- Vol. 44 (Suppl.2).- S.1-16.
531. On-demand therapy with pantoprazole 20 mg as effective long-term management of reflux disease in patients with mild GERD: the ORION triale /T. Scholten, C.P. Dekkers, K. Schutze et al. // Digestion. - 2005. - Vol. 72. - P. 76-85.
532. One week omeprazole treatment in the diagnosis of gastro-oesophageal reflux disease /F. Johnsson, L. Weywadt, J.H. Solhaug et al. // Scand. J. Gastroenterol. - 1998.- Vol. 33. P. 15-20.
533. One-week esomeprazole treatment an effective confirmatory test in patients with suspected gastroesophageal reflux disease /F. Johnsson, J. Hatleback, A. Klinterberg et al. // Gastroenterol. - 2001. - Vol. 120. - A426.
534. Onset of symptom relief with rabeprazole: a community-based, open-label assessment of patients with erosive oesophagitis /M. Robinson, S. Fitzerald, R. Hegedus et al. // Alim. Pharmacol. Ther.- 2002.- Vol. 16, #3. - P. 445-454.
535. Orlando R.C. Pathogenesis of gastroesophageal reflux disease / R.C. Orlando // Gastroenterology Clinics. -2002. Vol. 31, 4 (Suppl.).- P. 1-7.
536. Orlando R.C. Night-time gastro-oesophageal reflux disease^ prevalence, hazards, and management / R.C. Orlando // Eur. J. Gastroenterol. Hepatol. - 2005. - Vol. 17, #1. - P.113-120.
537. Orr W.C. Therapeutic options in the treatment of nighttime gastroesophageal reflux / W.C. Orr // Digestion. - 2005. - Vol. 72. - P. 229-238.
538. P63 response to bile and acid exposure in esophageal squamous carcinoma cell lines /S. Roman, A. Petre, A. Thepot et al. // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V). - A61.
539. Pace F. Non- acid bolus exposure and biliary reflux: a comparison between esophageal 24-H multichannel intraluminal impedance (MII) and Bilitec / F.Pace, O.Sangaletti, M. Sainaghi // Gastroenterology - 2005.- Vol. 128.- P.131.
540. Pantoprazole 20 mg is at least as effective as esomeprazole 20 mg for first and sustained symptom relief in patients with endoscopic-negative gastroesophageal reflux disease (ENGERD) /H. Monnikes, K.D. Bardhan, B. Pfaaenberger et al. // Gut. - 2003. - Vol. 52 (Suppl. VI). - A127.
541. Pantoprazole 20 mg on demand is effective in the long-term management of patients with mild gastro-oesophageal reflux disease /S. Kaspari, L. Kupcinckas, H. Heinze, P. Berghofer // Gastroenterol. Hepatol. - 2005. - Vol. 17. - P. 935-941.
542. Pathogenetic factors affecting gastroesophageal reflux in patients with esophagiris and concomitant duodenal ulcer: a multivariant analysis /H.M. Zhu, X. Huang, C.Z. Deng et al. // World J. Gastroenterol. - 1998. - Vol. 4, #2. - P. 153-157.
543. Pathophysiology, diagnosis and treatment of non-erosive reflux disease (NERD) /A. Papa, R. Urgesi, A. Grillo et al. // Minerva Gastroenterol. Dietol. - 2004. - Vol. 50. - P. 215-226.
544. Patient non-compliance with paper diaries /A.A. Stone, S. Shiffman, J.E. Schwartz et al. // Br. Med. J. - 2002. - Vol.324. - P. 1193-1194.
545. Pattern of consultation due to gastro-oesophageal reflux symptoms: a population based study in Spain /E. Rey, C.E.-O. Morena, F.R. Actalejo et al. // Gut. - 2003. - Vol. 52 (Suppl. VI). - A24.
546. Patterns of gas and liquid reflux during transient lower esophageal sphincter relaxation. A study using intreluminal electrical impedance /D. Sifrim, J. Silny, R.H. Holloway // Gut.- 1999. - Vol. 44. - P. 47-54.
547. Performance and reliability of Bravo pH-metry /S. Kolfenbach, J. Weight, S. Rickes et al. // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V). - A268.
548. Persistant acid reflux and symptoms in patients with Barrett's esophagus on proton pump inhibitor therapy /K.K. Basu, R. Bale, K.P. West, J.S. De Caestecker // Eur. J. Gastroenterol. Hepatol. - 2002. - Vol. 14. - P. 1187-1192.
549. Peters F. Gastric asthma: a pathophysiological entity? / F.Peters, J.H.Kleibenker, D.S. Postma // Scand. J. Gastroenterol. - 1998. - Vol. 33 (Suppl. 2250. - P. 19-23.
550. Petersen H. The prevalence of gastroesophageal reflux disease / H.Petersen // Scand. J. Gastroeterol. - 1995. - Vol. 30 (Suppl. 211). - P. 5-6.
551. Petit M. Treatment of gastroesophageal reflux disease / M. Petit // Pharm. World. Sci. - 2005. - Vol. 27. - P. 432-435.
552. Physiological gastroesophageal reflux and esophageal motor activity studies with a new system for 24-hour recording and automated analysis /A.J.P.M Smout., J.K.M. Breed, C. Van Der Zouw et al. // Dig. Dis. Sci. - 1989. - Vol. 34. - P. 372-378.
553. Pilotto A. Aging and supper gastrointestinal disorders / A.Pilotto // Best. Pract. Res. Clin. Gastroenterol. - 2004.- Vol. 18 (Suppl. ).- P. 73-81.
554. Plaisier P.W. Upper gastrointestinal endoscopy at four intensive care units in one hospital: frequency and indication / P.W.Plaisier, H.R.Van Buuren, H.A.Bruining // Eur. J. Gastroenterol. Hepatol. - 1998. - Vol. 10. P. 997-1000.
555. PoEtrial Study Group: comparable efficacy of pantoprazole 40 mg versus omeprazole 40 mg in patients with moderate to severe reflux esophagitis - results of a multinational study /T. Koerner, K. Schuetze, R.J. Van Leendert et al. // Digestion.- 2003.- 67.- P.6-13.
556. Postepowanie w chorobie refluksowej przelyku / Pod red. J.J.Misiewciza. - Gdansk, 2000. - 78 p.
557. Predictors of treatment response and relapse for heartburn-dominant univestigated dyspepsia in primary care practice: the CADET-HR study /D. Armstrong, A.N. Barkun, N. Chiba et al. // Am. J. Gastroenterol. - 2002. - Vol. 97 (Suppl. 1). - S.36.
558. Predictors of treatment response in patients with endoscopy-negative reflux disease (ENRD) /N.J. Talley, D. Armstrong, O. Junghard et al. // Am. J. Gastroenterol. - 2002. - Vol. 97 (Suppl. 1).- S. 12.
559. Prevalence and clinical spectrum of gastroesophageal reflux: a population-based study in Olmsted Country, Minnesota /G.R. Locke, N.J. Talley, S.L. Felt et al. // Gastroenterology. - 1997.- Vol. 112.- P. 1448-1456.
560. Prevalence and characteristics of symptomatic gastroesophageal reflux disease in the elderly /I.J. Raiha, O. Impivaara, M. Seppala, L.B. Sourander // J. Am. Geriatr. Soc. - 1992.- Vol. 40, #12. - P. 1209-1211.
561. Prevalence and clinical spectrum of gastroesophageal reflux: a population-based study in Olmsted County, Minnesota /G.R. Locke, N.J. Talley, S.L. Fewtt et al. // Gastroenterology.- 1997. - Vol. 112, #5.- P. 1448-1456.
562. Prevalence of endoscopic reflux esophagitis in patients with epigastric pain or soreness as dominant symptom /K. Choi, H. Jung, G. Lee et al. // Gut. - 2005. - Vol. 54 (Suppl. VII). - A104.
563. Prevalence of Helicobacter pylori infection in 190 control subjects and in 236 patients with gastroesophageal reflux, erosive esophago]it is or Barrett's esophagus /A. Csendes, G. Smok, G. Cerda et al. // Dis. Esophagus. - 1997. - Vol. 10. - P. 38-42.
564. Prevalence of upper respiratory symptoms in patients with symptomatic gastroesophageal reflux disease / D.S. Theodoropoulos, D.K. Ledford, R.F. Lockey et al. // Am. J. Respir. Crit. Care. Med. - 2001. - Vol. 164, #1. - P. 72-76.
565. Prevalence, risk factors and impact of gastroesophageal reflux disease symptoms: a population-based study in South China / M. Chen, L. Xiong, H. Chen et al. // Scand . J. Gastroenterol. - 2005. - Vol. 40, #7. - P. 759-767.
566. Prognostic factors affecting the outcome of maitenance therapy for healed reflux esophgagitis: results from EXPO study / J. Labenz, D. Armstrong, E. Naucler, S.E klund // Gut. - 2005. - Vol. 54 (Suppl.). - A110.
567. Prognostic factors influencing ralapse of esophagitis during maintenance therapy with antisecretory drugs: a meta-analysis of long-term omeprazole trials / R. Carlsson, J.-P. Galmiche, J. Dent et al. // Aliment. Pharmacol. Ther. - 1997. - Vol. 11. - P. 473-482.
568. Prognostic influence of Barrett's esophagus and Helicobacter pylori infection on healing of erosive gastroesophageal reflux disease (GERD) and symptom resolution in non-erosive GERD: Report from the ProGERD study / P. Malfertheiner, T. Lind, S. Willich et al. // Gut. - 2005. - Vol. 54. - P. 746-751
569. Prolonged nocturnal acidic and biliary reflux episodes play a role in the development of dysplasia in patients with Barrett's esophagus / A.I. Rosztochy, F. Izbeki, I. Nemeth et al. // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V0. - A264.
570. Prospective evaluation of the prevalence of gastric Helicobacter pylori infection in patients with GERD, Barrett's esophagus, Barrett's dysplasia, and Barrett's adenocarcinoma / A.P. Weston, A.S.Badr, M. Topalovski et al. / Am. J. Gastroenterol. - 2000. - Vol. 95. - P. 387-394.
571. Quality of life during acute and intermitten treatment of gastroesophageal reflux disease with omeprazole compared with ranitidine. Results from a multicentre trial / I. Wiklund, K.D. Bardhan, S. Muller-Lissner et al. // Ital. J. Gastroenterol. Hepatol. - 1998.- Vol. 30. - P. 19-27.
572. Quality of life in patients with upper gastrointestinal symptoms. An improved evaluation of treatment regimens? / E. Dimendas, H. Glise, B. Hallerback et al. //Scand. J. Gastroenterol. - 1993. - Vol. 28.- P.681-687.
573. Quality of life scale for gastroesophageal reflux disease / V. Velanovich, S.R. Vallance, J.R. Gusz et al. // J. Am. Coll. Surg. - 1996.- Vol. 183, # 3.- P. 217-224.
574. Quality of the life in realtion to symptoms in patients with gastroesophageal reflux disease - an analysis based on the ProGERD initiative / M. Kulig, A. Leodolter, M. Vieth et al. // Aliment. Phramacol. Ther. - 2003. - Vol. 18. - P. 767-776.
575. Quigley E.M. The spectrum of GERD: a new perspective / E.M. Quigley //Drugs of Today.- 2005. - Vol. 41 (Suppl. B). - P. 3-6.
576. Rabeprazole for the prevention of recurrent erosive or ulcerative gastro-oesophageal reflux disese / B C.irbara, J. Breiter, C. Perdomo et al. // Eur. J. Gastroenterol. Hepatol. - 2000.- Vol. 12. - P. 889-897.
577. Rai A. Gastroesophageal reflux disease / A. Rai, R.Orlando // Curr. Opin. Gastroenterol. - 1998. - Vol. 14. - P. 326-333.
578. Reassessment of the diagnostic value of histology in patients with GERD, using multiple biopsy sites and an appropriate control group / P.Zentilin, V. Savarino, L. Mastracci et al. // Am. J. Gastroenterol. - 2005.- Vol. 100.- P. 2299-2306.
579. Reconstructive procedure after distal gastrectomy for gastric cancer that best prevents duodenogastroesophageal reflux / K. Fuluhara, H. Osugi, N. Takada et al. // World Surgery. - 2002. - Vol. 26. - P. 1452-1457.
580. Reflux esophagitis after eradication of Helicobacter pylori is assiciated with the dgree of hiatal hernia / H. Inoue, I. Imoto, Y. Taguchi et al. // Scand. J. Gastroenterol. - 2004. - Vol. 39. - P. 1061-1065.
581. Reflux esophagitis: the sensitivity and specificity of histological parameters / S.E. Attwood, T.C. Smyrk, A.P. Barlow et al. // 4th World Congress of the International Society for Diseases of Esophagus: Abstracts. - 1989. - P. 3.
582. Reflux symptom relief with omeprazole in patients without unequivocal oesophagitis / C.M. Bate, S.M. Griffin, P.W. Keeling et al. // Aliment. Pharmacol. Ther. - 1996. - Vol. 10. - P. 547-555.
583. Reflux symptoms are associated with psyhiatric diseases / B. Avidan, A. Sonnenberg, H. Giblovich et al. // Aliment. Pharmacol. Ther. - 2001.- Vol. 15. - P. 1907-1912.
584. Reflux symptoms in professional opera choristers / G. Cammarota, G. Masala, R. Cianci et al. // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V). - A255.
585. Relationship between asthma and gastroesophageal reflux: significance of endoscopic grade of reflux esophagitis in adult astmatics / H. Nakase, T. Itani, J. Mimura et al. // J. Gastroenterol. Hepatol. - 1999. - Vol. 14. - P. 715-722.
586. Relationship between body mass index, diet, exercise and gastro-oesophageal reflux disease in a community / S. Nandurkar, G.R. Locke, S. Fett et al. - Aliment. Pharmacol. Ther. - 2004. - Vol. 20, #5. - P. 497-505.
587. Relationship between upper gastrointestinal symptoms and changes in body weight in a population-based cohort / F. Cremonini, G.R. Locke, C.D. Schleck et al. // Neurogastroenterol. Motil. - 2006. - Vol. 18, #11. - P. 987-994.
588. Reproducibility, validity, and responsiveness of a disease-specific symptom questionnaire for gastroesophageal reflux disease / C.J. Allen, K. Parameswaran, J. Belda, M. Anvari // Dis. Esophagus.- 2000.- Vol. 13, #4.- P.265-270.
589. ReQuest: development and psychometric validation of a new evaluative symptom-scale in gastroesophageal reflux disease (GERD) / H. Monnikes, K.D. Bardhan, V. Stanghellini et al. // Gastroenterology. - 2003. - Vol. 124, #4 (Suppl. 1). - A535.
590. Rest pain in ischaemic heart disease: is gastro-oesophageal reflux an understated treatable cause? / V. Talwar, P. Wurm, J.S. De Caestecker et al.// Gut. - 2003. - Vol. 52 (Suppl. VІ). - A47.
591. Revelations about ambulatory esophageal pH monitoring / R. Shaker, J.F. Helm, W.D. Dodds et al. // Gastroenterology. - 1988. Vol. 94. - P. 421.
592. Richter J. The refractory GERD patient / J.Richter // World Gastroenterology News. - 2007. Vol.12, #1. - P. 11-13.
593. Richter J. What mucosal biopsies have to offer / J.Richter // Aliment. Pharmacol. Ther. - 1997. - Vol. 11. - P. 19-25.
594. Risk factors for erosive esophagitis: a multivariate analysis based on the ProGERD study initiative / J. Labenz, D. Jaspersen, M. Kulig et al. // Am. J. Gastroenterol. - 2004. - Vol. 99, #9. - P. 1652-1656.
595. Risk factors of gastroesophageal reflux disease: methodology and first epidemiological results of the ProGerd study / M. Kulig, M. Nocon, M. Vieth et al. //J. Clin. Epidemiol. - 2004. - Vol. 57, #6. - P.580-589.
596. Risk factors of oesophagitis in arthritic patients / B. Arvidan, A. Sonnenberg, T.G. Schull et al. // Eur. J. Gastroenterol. Hepatol. – 2001. – Vol. 13, #9. – P. 1095-1099.
597. Risk of esophageal and gastric adenocarcnomas in relation to use of calcium ahannel blockers, asthma drugs, and other medications that promote gastroesophageal reflux / T.L. Vaughan, D.C. Farrow, F.D. Hasten et al. // Cancer Epidemiol., Biomark. Prev. - 1998. - Vol. 7. - P. 749-756.
598. Robinson M. Drugs, bugs, and esophageal pH profiles / M.Robinson // GERD : The Last World…? / Edit. V.Modlin. - Schnetztor-Verlag GmbH D-Konstanz, 1997. - P. 10.
599. Ruth M. The prevalence of symptoms suggestive of esophageal disorders / M.Ruth, I.Mansson, N.Sandberg // Scand. J. Gastroenterol. - 1991. - Vol. 26. - P. 73-81.
600. Sachs G. PPIs and gastro-esophageal reflux disease / G. Sachs // GERD : The Last World…? / Edit. V.Modlin. - Schnetztor-Verlag GmbH D-Konstanz, 1997. - P. 45-47.
601. Sachs G. The basis of differentiation of PPIs / G.Sachs, J.M. Shin // Extending the Frontiers of PPI Therapy: Innovation in Science and Practice: Altana Satellite Symposium. November 2, 2003. - Madrid. - P. 11-13
602. Scarpignato C. Inhibition of acid secretion in the short-term treatment of gastro-oesophageal reflux disease / C. Scarpignato // Potent Acid Suppression - When is It Appropriate? / Ed. Williams J.G. - Round Table Series #20. - 1990. - P. 24-40.
603. Scarpignato C. Acid suppresion therapy: where do we go from here? / C.Scarpignato, I.Pelosini, F.Di Mario // Dig. Dis. - 2006.- Vol. 24. - P. 11-46.
604. Severity of acid gastroesophageal reflux assessed by pH metry: is it associated with respiratory disease? / A. Gorenstein, A. Levine, M. Boaz et al. // Pediatr. Pulmonol. - 2003. - Vol. 36, #4. - P. 330-334.
605. Shaheen N. Is there a "Barrett's iceberg"? / N.Shaheen // Gastroenterology. - 2002. - Vol. 123. - P. 636-639.
606. Shaheen N. Gastroesophageal reflux, Barrett esophagus, and esophageal cancer / N.Shaheen, D.F. Ransohoff // JAMA. - 2002. - Vol. 287, #15. - P. 1972-1981.
607. Scheiman J.M. Effect of naproxen on gastroesdophageal reflux and esophageal function: a randomized, double-blind, placebo-controlled study / J.M.Scheiman, P.M.Patel, E.K. Henson // Am. J. Gastroenterol. – 1995. – Vol. 90, $5. – P. 754-757.
608. Shay S.S. Importance of additional refluxevents during esophageal acid clearing / S.S.Shay, J.E. Richter // Dig. Dis. Sci. - 1998. - Vol. 43. - P. 95-102.
609. Shin J.M. Restoration of acid secration following treatment with proton pump inhibitors / J.M.Shin, G. Sachs / // Gastroenterology.- 2002.- 123.- P.1588-1597.
610. Short term treatment with proton pump inhibitors as a test for gastroesophageal reflux disease. A meta-analysis of diagnostic test characteristics / M.E. Numans, J. Lau, N.J. De Wit, P.A. Bonis // Ann. Intern. Med. - 2004.- Vol. 140.- P. 518-527.
611. Short-term treatment with proton pump inhibitor, H2-receptor antagonist and prokinetiks for gastro-oesophageal reflux disease like symptoms and endoscopy negative reflux disease / B. Van Pinxteren, M.E. Numans, P.A. Bonis, J. Lau // Cohrane Database Syst. Rev. - 2004.- Vol. 18, #4.- P. CD002095.
612. Simultaneous intraesophageal impedance and pH measurement of acid and no-acid gastroesophageal reflux: effect of omeprazole / M. Vela, L. Camacho, S. Srinivasan et al. // Gastroenterology. - 2001.- Vol. 120.- P. 1599-1606.
613. Smuth A.J.P.M. Endoscopy negative acid reflux disease / A.J.P.M. Smuth // Aliment. Pharmacol. Ther. – 1997. – Vol. 11 (Suppl. 2). – P. 81-85.
614. Smuth A.J.P.M. Evaluation and significance of reflux from the duodenum and stomach / A.J.P.M. Smuth // Aliment. Pharmacol. Ther. - 1997. - Vol. 11 (Suppl. 2). - P. 27-32.
615. Sonnenber A. Epidemiology of gastroesophageal reflux disease / A.Sonnenber, H.B. El-Serag // GERD : The Last World…? / Edit. V.Modlin. - Schnetztor-Verlag GmbH D-Konstanz, 1997. - P. 51.
616. Sontag S. Definition GERD / S.Sontag // GERD : The Last World…? / Edit. V.Modlin. - Schnetztor-Verlag GmbH D-Konstanz, 1997. - P. 49.
617. Spatiotemporal characteristics of physiological gastroesophageal reflux / B.L. Weusten, L.M. Akkermans, G.P. Van Berge-Henegouwen et al. // Am. J. Physiol. - 1994. - Vol. 266 (Pt. 1). - G. 357-362.
618. Sontag S. A 59-yeard-old woman with gastroesophageal reflux disease and Barrett's sophagus / S. Sontag // JAMA. - 2003. - Vol. 289, #4. - P. 466-475.
619. Speed of healing and symptom relief in grade II-IV gastroesophageal reflux disease: a meta-analysis / N. Chiba, C.J. De Gara, J.M. Wilkinson, R.H. Hunt // Gastroenterology. - 1997. - Vol. 112. - P. 1798-1810.
620. Stamp D.H. Three hypotheses linking bile to carcinogenesis in the gastrointestinal tract: certain bile salts have properties that not be used to complement chemotherapy / D.H. Stamp // Med. Hypotheses. - 2002. - Vol. 59, #4. - P. 398-405.
621. Stanghellini V. Dorazne leczenie farmakologiczne choroby refluksowej przelyku. Postepowanie w chorobie refluksowej przelyku / V.Stanghellini / Pod redakcja J.J. Misievicza.- Gdansk: VIA Medica, 2000. - P. 14-26.
622. Stene-Larsen G. Relationship of overweight tohiatus hernia and reflux oesophagitis / G.Stene-Larsen, R.Weberg, L.I. Froyshov // Scand. J. Gastroenterol. - 1988. - Vol. 23. - P. 427-432.
623. Strugala V. The global variation in the prevalence of the GORD symptoms heartburn and acid regurgitation with the general population / V.Strugala, P.W. Dettmar // Gut. - 2004. - Vol. 53 (Suppl. 1). - G-216.
624. Svedlund J. CSRS - a clinical rating scale for gastrointestinal symptoms in patients with irritable bowel syndrome and peptic ulcer disease / J.Svedlund, I.Sojodin, G.Doteval // Dig. Dis. Sci. - 1988.- Vol. 33.- P. 129-134.
625. Symptom evaluation in reflux disease: workshop background, processes, terminology, recommendations, and discussion outputs / J. Dent, D. Armstrong, B. Delaney et al. // Gut 2004. - Vol. 53 (Suppl. IV).- P. 1-24.
626. Symptom pattern determines the time to first symptom relief in erosive esophagitis (EE) patients treated with a proton pump inhibitor / R. Fass, P. Berghofer, G. Gatz et al. // Gut. - 2005. - Vol. 54 (Suppl. VII). - A109.
627. Symptomatic benefit 1-3 years after H. pylori eradication in ulcer patients: impact of gastroesophageal reflux disease / K.E.L. McColl, A. Dickson, E. El-Omar, A. Kelman // Am. J. Gastroenterol. - 2000. - Vol. 95. - P. 101-105.
628. Symptomatic gastroesophageal reflux as a risk factor for esophageal adenocarcinoma / J. Lagergen, R. Bergstrom, A. Lindgren, O. Nyren // N. Engl. J. Med. - 1999. - Vol. 340. - P. 825-831.
629. Symptomatic gastro-esophageal reflux disease: double blind controlled study of international treatment with omeprazole or ranitidine. The European Study Group / K.D. Bardchan, S. Muller-Lissner, M.A. Bigard et al. // Br. Med. J. - 1999.- Vol. 318. - P. 502-507.
630. Symptoms and endoscopic findings in the diagnosis of gastroesophageal reflux disease / F. Johnsson, B. Joelsson, K. Gudmundsson et al. // Scand. J. Gastroenterol. - 1987. - Vol. 22. - P. 714-718.
631. Symptoms and treatment burden of gastroesophageal reflux disease / I.J. Lin, S. Woloshin, W.S. Laycock et al. // Arch. Intern. Med. - 2004. - Vol. 164. - P. 2058-2064.
632. Symtom and health-related quality-of-life measures for use in selected gastrointestinal disease studies / A.M. Rentz, C. Battista, E. Trudeau et al.//Pharmacoeconomics. - 2001.- Vol. 19.- P. 349-363.
633. Symtoms associated with gastroesophageal reflux disease: development of a questionnaire for use in clinical trials / M. Rothman, C. Farup, W. Stewart et al. //Dig. Dis. Sci. - 2001.- Vol. 46, #7.- P.1540-1549.
634. Systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials of gastro-oesophageal reflux treatment for chronic cough associated with gastro-oesophageal reflux / C. Osonnaya, K. Osonnaya, M. Abdi et al. // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V). - A274.
635. Systematic review: do we need a new gastro-oesophageal reflux disease questionnaire? / V. Stanghellini, D. Armstrong, H. Monnikes, K.D. Bardhans // Aliment. Pharmacol. Ther. - 2004.- Vol.19, #3.- P.463-479.
636. Tack J. Recent developments in the pathophysiology and therapy of gastroesophageal reflux disease and nonerosive reflux disease / J.Tack // Curr. Opin. Gastroenterol. - 2005. - Vol. 21, #4. - P. 454-460.
637. Tack J. Review article: Approaches to endoscopic-negative reflux disease: part of GERD spectrum or a unique acid-related disorder? / J.Tack, R. Fass // Aliment. Pharmacol. Ther. - 2004.- Vol. 19 (Suppl.1).- P. 28-34.
638. Tailoring antireflux surgery: where do we stand? A critical review of the literature / R. Rydygier, N.G. Czeczko, O. Malafaia, J.M. Ribas // Przeglad Lekarski. - 2000. - Vol. 57 (Suppl. 5). - P. 82-84.
639. Talley N.J. Overlapping abdominal symptoms: why do GERD and IBS often coexist? / N.J. Talley // Dugs Today. - Vol. 42 (Suppl. B). - P. 3-8.
640. The body mass idex (BMI) has no impact on the frequency of typical reflux symptoms - results of a national telefone-based informingcampaign in Germany / A. Madisch, C. Weihs, M. Schlaud et al. // Zentralbl. Chir. - 2002. - Vol. 127. - P. 1064-1067.
641. The clinical and economic value of a short course of omeprezole in patients with noncardiac chest pain / R. Fass, M.B. Fennerty, L. Ofman et al. // Gastroenterology. - 1998. - Vol. 115. - P. 42-49.
642. The construction of a new evaluative GERD questionnaire - methods and state of the art / D. Armstrong, H. Monnikes, K.D. Bardhan, V. Stanghellini // Digestion. - 2004. - Vol. 70. - P. 71-78.
643. The effect of antibiotic resistance on the outcome of the three 1-week triple therapies against Helicobacter pylori / A. Pilotto, G. Leonardo, M. Franceschi et al. // Aliment. Pharmacol. Ther. - 1999. - Vol. 13. - P. 667-673.
644. The effect of bile acids on the growth and adherence of Helicobacter pylori / E. Mathai. A. Arova, M. Cafferkey et al. // Aliment. Pharmacol. Ther. - 1991. - Vol. 5. - P. 653-658.
645. The endoscopic assesment of esophagitis: a progress report on observer agreement / D. Armstrong, J.R. Bennett, A.L. Blum et al. // Gastroenterology. - 1996. - Vol. 111. - P. 85-92.
646. The frequency of Barrett's esophagus in high-risk patients with chronic GERD / B. Westhoff, S. Brotze, A. Weston et al. // Gastrointest. Endosc. - 2005. - Vol. 61. - P. 226-231.
647. The gastroesophageal reflux disease (GERD) and the general practioner / F. Baldi, T. Cilluffo, C. Breda and ICEBERG Study Group // Recenti Prog. Med. - 2004. - Vol. 95< #1. - P. 15-21.
648. The impact of erosive esophagitis on HRQL / A. Bbattacharjya, S. Ascher, L. Jokubaitis et al. // Gut. - 2000. - Vol. 47 (Suppl. 3). - P.53.
649. The impact of nocturnal symptoms associated with gastroesophageal reflux disease on health-related quality of life / C. Farup, L. Kleinman, S. Sloan et al. // Arch. Intern. Med. - 2001.- Vol. 161. - P. 45-52.
650. The impotance of testing for non-acid reflux in patients with chronic cough on acid suppressive therapy / R. Tutian, I. Mainie, A. Agrawal et al. // Gut. - 2005. - Vol. 54 (Suppl. VII). - A103.
651. The intensity and variability of symptoms in dyspepsia / T. Johannessen, H. Petersen, P. Kristensen et al. // Scand. J. Prim. Health Care.- 1993.- Vol. 11, #1.- P. 50-55.
652. The natural history, prevalence and incidence of reflux oesophagitis / J.B. Ollyo, P. Monnier, C. Fontolliet, M. Savary //Gullet. - 1993. - Vol. 3 (Suppl.). - P.10.
653. The omeprazole test is as sensitive as 24-h oesophageal pH monitoring in diagnosing gastro-oesophageal reflux disease in symptomatic patients with erosive oesophagitis / R. Fass, J.J. Ofman, R.E. Sampliner et al. // Aliment. Pharmacol. Ther. - 2000. - Vol. 14. - P. 389-396.
654. The prevalence and axial length of hiatus hernia in patients with non-erosive reflux disease: a prospective study / S.N. Sgouros, D. Mpakos, M. Rodias et al. // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V). - A266.
655. The prevalence of acid reflux in patients with upper respiratory symptoms and the evaluation of airway obturation in patients with acid gastroesophageal reflux / M. Janiak, M. Smoczynski, K. Klopper et al. // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V). - A255.
656. The prevalence of Helicobacter pylori gastritis in patients with reflux esopjagitis: f case-control study / A. Hackelsberger, V. Schultze, T. Gunther et al. // Eur. J. Gastroenterol. Hepatol. - 1998. - Vol. 10. - P. 465-468.
657. The pro-inflammatory cytokines IL-1b and IL-8 are increased in the gastric and esophgeal mucosa of patients with non-erosive and erosive gastroesophageal reflux disease / K. Mohkemuller, T. Wex, U. Peitz et al. // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V). - A258.
658. The proportion of upper gastrointestinal symptoms in the community associated with Helicobacter pylori, lifestyle factors and non-steroidal antiinflammatory drugs / P. Moayyedi, D. Forman, D. Braunholtz et al. // Am. J. Gastroenterol. - 2000. - Vol. 95. - P. 1448-1455.
659. The ringed esophagus: histological features of GERD / J.B. Morrow, J.J. Vargo, J.R. Goldblum, J.E. Richter //Am. J. Gastroenterol. - 2001.- Vol. 96, #4.- P. 984-989.
660. The risk of erosive esophagitis is directly correlated to waist circumference and not to body mass index / G. Iacopini, A.M. Vitale, De A.M. Cesare et al. // Gut. - 2003. - Vol. 52 (Suppl. VI). - A24.
661. The role of detecting bile reflux in the diagnosis of gastroesophageal reflux disease / W. W ang, G. Xu, Z. Li et al. // Z. N. K. Z. Z. - 1999. - Vol. 38, #4. - P. 242-244.
662. The role of acid and biliary reflux in the expression of cyclooxygenase-2 (COX-2) in Barrett metaplasia / A.I. Rosztochy, F. Izbeki, I. Nemeth et al. // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V0. - A264.
663. The Second Canadian Gastroesophageal Reflux Disease Consensus: Moving forvard to new concepts / A.B. Thomson, N. Chiba, D. Armstrong et al. // Can. J. Gastroenterol. - 1998. - Vol. 12. - P. 551-556.
664. The tight junction-related juncctional adhesion proteins zonulin (ZO-1), ZO-2 and claudin-1 are upregulated in non-erosive and erosive gastroesophageal reflux / T. Wex, K. Mokemuller, L. Fry et al. // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V). - A267.
665. The usefulness of a structured questionaire in the assessment of symtomatic gastroesophageal reflux disease / R. Carlsson, J. Dent, E. Bolling-Sternevald et al. // Scand. J. Gastroenterol. - 1998.- Vol. 33, #10.- P. 1023-1029.
666. The utility of endoscopy in the menegement of patients with gastroesophageal reflux symptoms / P.K. Blustein, P.L. Beck, J.B. Meddings et al. // Am. J. Gastroenterol. - 1998.- Vol. 93.- P. 2508-2512.
667. Thor P.J. Neuromodulation of vago-vagal reflux / P.J.Thor, J.Sobocki // Przeglad Lekarski. - 2000. - Vol. 57 (Suppl. 5). - P. 79-81.
668. Tutian R. Combined multichannel intraluminal impedance and manometry clarifies the function defect in patients with ineffective esophageal motility / R.Tutian, D.O. Castell // Gut. - 2003. - Vol. 52 (Suppl. VI). - A24.
669. 24hour monitoring profiles in patients with reflux esophagitis show different acid secretory responses to esomeprazole according to the status Helicobacter pylori infection / J. Kim, H. Chung, J. Cheon et al. // Gut. - 2006. - Vol. 55 (Suppl. V). - A272.
670. Twenty-four hour esopageal pH monitoring by telemetry / W.H. Falor, B. Chang, H.A. White et al. // Am. J. Surg. - 1981. - Vol. 142. - P. 514-516.
671. Tytgat G.N. Shortcomings of the first-generation proton pump inhibitors / G.N. Tytgat // Eur. J. Gastroenterol. Hepatol. - 2001. - Vol. 13 (Suppl. 1). - S. 29-33.
672. Tytgat G.N. Reflux, ulcers, Helicobacter pylori and gastritis / G.N. Tytgat // World Gastroenterol. News. - 1999. - September . - P. - 15-19.
673. Unbuffered highly acidic gastric juice exists at the gastroesophageal junction after a meal / J. Fletcher, A. Wirz, J. Young et al. // Gastroenterology. - 2001. - Vol. 121. - P. 775-783.
674. Unheald duodenal ulcers despite Helicobnacter pylori eradication / J.P. Gisbert, D. Bioxeda, C Martin de Agrila et al. // Scand. J. Gastroenmterol. - 1997. - Vol. 32. - P. 643-650.
675. Unsolved problems in the management of patients with gastroesophageal reflux disease / V. Stranghellini, R. Cogliandro, L. Cogliandro et al. // Dig. Liv. Dis. - 2003.- Vol. 35. -P. 843-848.
676. Updated guidelines for the diagnosis and treatment of gastroesophageal reflux disease / K.R. DeVault, D.O. Castell, C. Martin. The Practice Parameters Committee of the American College of Gastroenterology // Am. J. Gastroenterol. - 1999. - Vol. 94. - P. 1434-1442.
677. Use of tranquillisers/antidepressants is more frequent in patients with endoscopicaly less severe reflux disease / P. Tsibouris, A. Babanis, S.Panagiotidou et al. // Gut. - 2004. - Vol. 53 (Suppl. 1). - G-165.
678. Usefulness of magnifying endoscopy in upper gastrointestinal tract: history and recent studies / M. Kato, Y. Shimizu, S. Nakagawa et al. // Digestive Endoscopy. - 2005. - Vol. 17 (Suppl.). - S. 5-10.
679. Vaezi M.F. Duodenogastroesophageal reflux and methods to monito nonacidic reflux / M.F.Vaezi, J.E. Richter // Am. J. Med. - 2001. - Vol. 111 (Suppl. 8A). - P. 160-168.
680. Vakil N. The Montreal definition and classification of GERD - is it important? / N. Vakil .- AstraZeneca Satellite Symposium, 24 October 2006, Berlin.
681. Vakil N.B. Dysphagia in uncomplicated reflux disease / N.B.Vakil, S.Zuckerman, J.G. Levine // Gastroenterology. - 2002. - Vol. 122. - A583.
682. Validation of a new method of measuring esophageal acid exposure : comparison with 24-hour pH monitoring / J. Tack, G. Vantrappen, G. Huyberechts et al. // Dig. Dis. Sci. - 2003. - Vol. 48, #1. - P. 16-21.
683. Voice disorders in the general population: prevalence, risk factors, and occupational impact / N. Roy, R.M. Merrill, S.D. Gray, E.M. Smith //Laryngoscope. - 2005. - Vol. 115, #11. - P. 1988-1995.
684. Walking and chewing reduce postprandial acid reflux / B. Avidan, A. Sonnenberg, T.G. Schnell, S.J. Sontag // Aliment. Pharmacol. Ther. - 2001. - Vol. 15. - P. 151-155.
685. Wang B.C. Systematic review on epidemiology of gastroesophageal reflux disease in Asia / B.C.Wang, Y. Kinoshita // Clin. Gastroenterol. Hepatol. - 2006. - Vol. 4, #4. - P. 398-407.
686. Why is symptomatic gastro-oesophageal reflux a rarity in Chinese? / F.J. Branicki, D.K.H. Lam, A.W. Tse et al. // 4th World Congress of International Society for Disease of the Esophagus: Abstracts. - 1989.- P. 38.
687. Wiklund I. Review of the quality of life and burden of illness in gastroesophageal reflux disease / I.Wiklund // Dig. Dis. - 2004. - Vol. 22, #2. - P. 108-114.
688. Williford W.O. Developmant for and the results of the use of a gastroesophageal reflux disease activity index as an outcome variable in a clinical trial / W.O. Williford, W.F.Krol, S.J.Spechler // Control. Clin. Trials. - 1994. - Vol. 15. - P. 335-348.
689. Wright N. The oesophageal cell system / N.Wright // GERD : The Last World…? / Edit. V.Modlin. - Schnetztor-Verlag GmbH D-Konstanz, 1997. - P. 13.
690. Wyman J.B. Changes in oesophageal pH associated with gastro-oesophageal reflux. Are traditional criteria sensive for detection of reflux? / J.B.Wyman, J.Dent, R.H. Holloway // Scand. J. Gastroenterol. - 1993. - Vol. 28. - P. 827-832.
691. Wyman J.B. Helicobacter pylori and the oesophagus / J.B.Wyman, J.Dent, R.H. Holloway // Curr. Opin. Gastroenterol. - 2000. - Vol. 16 (Suppl. 1). - S. 33-38.

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