[Сарапулова Н.Ю.2011 год.docx](%D0%A1%D0%B0%D1%80%D0%B0%D0%BF%D1%83%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%B0%20%D0%9D.%D0%AE.2011%20%D0%B3%D0%BE%D0%B4.docx)

Общая магнитотерапия в комплексном восстановительном лечении пациентов, перенесших холецистэктомию **тема диссертации и автореферата по ВАК 14.03.11, кандидат медицинских наук Сарапулова, Наталья Юрьевна**

Год:

2011

Автор научной работы:

Сарапулова, Наталья Юрьевна

Ученая cтепень:

кандидат медицинских наук

Место защиты диссертации:

Москва

Код cпециальности ВАК:

14.03.11

Специальность:

Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология

Количество cтраниц:

118

**Оглавление диссертации кандидат медицинских наук Сарапулова, Наталья Юрьевна**

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ.

ВВЕДЕНИЕ.

ГЛАВА I. ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ

1.1. Распространенность желчнокаменной болезни. Современные представления о патогенезе. Методы лечения.

1.2. Основные клинические синдромы и нарушения функционального состояния органов пищеварения, других органов и систем у пациентов после холецистэктомии.

1.3. Восстановительное лечение больных после холецистэктомии.

1.4. Общая магнитотерапия. Механизмы лечебного действия и возможности применения в клинической практике.

ГЛАВА II. МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

2.1. Формирование клинических групп.

2.2. Методы исследования.

2.3. Методы лечения.

2.4. Оценка результатов лечения.

2.5. Статистическая обработка результатов исследования.

ГЛАВА III. КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ

3.1. Клиническая характеристика пациентов, перенесших холецистэктомию.

3.2. Клинические и биохимические показатели крови у больных после холецистэктомии.

3.3. Результаты ультразвукового исследования органов брюшной полости у пациентов после холецистэктомии.

3.4. Кровообращение печени по данным реогепатографии.

3.5. Биохимический состав желчи в ранние сроки после холецистэктомии.

3.6. Состояние микробиоценоза кишечника в раннем периоде после холецистэктомии.

ГЛАВА IV. ОЦЕНКА КЛИНИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ КОМПЛЕКСНОГО ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИЮ

4.1. Динамика клинических показателей у больных после холецистэктомии под влиянием проводимого лечения.

4.2. Динамика биохимических показателей крови у больных под влиянием восстановительного лечения.

4.3. Изменение кровообращения печени под влиянием раннего восстановительного лечения.

4.4. Влияние раннего восстановительного лечения на показатели печеночной желчи.

4.5. Влияние раннего восстановительного лечения на состояние микробиоценоза кишечника.

4.6. Отдаленные результаты лечения.

**Введение диссертации (часть автореферата) На тему "Общая магнитотерапия в комплексном восстановительном лечении пациентов, перенесших холецистэктомию"**

Актуальность

Высокая распространенность желчнокаменной болезни (ЖКБ) среди населения, все более частая ее встречаемость у лиц среднего и молодого возраста, вовлечение в патологический процесс различных органов и систем определяют одну из проблем современной медицины [52, 73, 74, 76].

Несмотря на определенные успехи консервативной терапии ЖКБ, направленной, в основном, на ликвидацию образовавшихся в желчном пузыре конкрементов, оперативный способ лечения холелитиаза является основным [5, 36].

Совершенствуются малоинвазивные виды операций на желчном пузыре и желчевыводящих путях, однако оперированные больные в течение определенного периода времени остаются нетрудоспособными. В ранние сроки после холецистэктомии у пациентов выявляются болевой, астено-невротический, диспепсический синдромы, имеются существенные нарушения функций органов пищеварения, гепатобилиарной системы, микрофлоры кишечника, обусловленные как длительным течением основного заболевания, так и непосредственно перенесенным оперативным вмешательством [1, 3, 4, 18].

Зачастую после холецистэктомии пациенты получают симптоматическое лечение без учета тех причин, которые способствовали возникновению конкрементов в желчном пузыре и появлению различных нарушений других органов и систем, что в дальнейшем может привести к развитию так называемого постхолецистэктомического синдрома [46, 114, 155].

В связи с вышеизложенным актуальной становится проблема реабилитации пациентов в ранние сроки после холецистэктомии и/или операций на желчевыводящих путях с целью нормализации нарушенных функций как органов пищеварения, так и других органов и систем, а также профилактики возникновения постхолецистэктомических расстройств.

Известно положительное влияние методов физической терапии на клинические проявления многих заболеваний. Выявлено их нормализующее воздействие на трофику и метаболизм тканей, гормональные и иммунные нарушения, способность усиливать адаптационные возможности организма и стимулировать процессы самовосстановления [23, 24, 28, 62].

Многими исследователями для реабилитации пациентов, перенесших холецистэктомию, предложены лечебные комплексы, предусматривающие назначение как локальных процедур ультразвука, низкочастотной магнитотерапии, импульсных токов, микроволн, так и их сочетания с углекислыми, хлоридными натриевыми или радоновыми ваннами, а также грязевыми аппликациями или озонотерапией. [4, 26, 58, 70]. При этом остается открытым вопрос поиска эффективных лечебно-восстановительных комплексов, способных наиболее полно охватить спектр имеющихся у пациентов после холецистэктомии нарушений функций различных органов и систем, а также обладающих минимальным побочным действием.

Современные технологии восстановительной медицины позволяют применять в восстановительном лечении пациентов после холецистэктомии преформированные физические факторы не только локального, но и системного действия, в частности, общую магнитотерапию.

Ранее выполненными исследованиями показано, что общая магнитотерапия обладает обезболивающим, противоотечным действием, улучшает иммунологический статус, оказывает нормализующее действие на эндокринную систему, а также способствует восстановлению функционального состояния центральной и вегетативной нервной системы [15, 109, 184].

Однако не решен вопрос о возможности применения и эффективности общей магнитотерапии в реабилитации пациентов после холецистэктомии, выбора оптимальных параметров воздействия, дифференцированных показаний в зависимости от клинических особенностей больных, наличия сопутствующих заболеваний. Не изучена возможность комбинирования процедур общей магнитотерапии с современными эффективными лекарственными средствами.

В настоящей работе были изучены особенности влияния общей магнитотерапии на клинико-функциональное состояние пациентов, перенесших холецистэктомию, как в изолированном виде, так и в комбинации с препаратом Энтеросан.

Цель исследования — научное обоснование применения общей магнитотерапии в комплексном восстановительном лечении пациентов, перенесших холецистэктомию.

Задачи исследования:

1. Выявить особенности клинических и лабораторно-инструментальных нарушений у больных в ранние сроки после холецистэктомии.

2. Изучить влияние общей магнитотерапии, а также ее комбинации с препаратом Энтеросан, на динамику ранних послеоперационных синдромов (болевого, астено-невротического, диспептического), кровообращение печени и ее внешнесекреторную функцию в ранние сроки после холецистэктомии.

3. Изучить возможность коррекции дисбиоза кишечника у пациентов после холецистэктомии путем применения общей магнитотерапии, а также ее комбинации с препаратом Энтеросан.

4. На основании сравнительного анализа непосредственных и отдаленных результатов лечения оценить эффективность предложенных лечебных комплексов.

Научная новизна работы

В настоящей работе на достаточном числе наблюдений с использованием современных методов исследования впервые дано научное обоснование целесообразности применения общей магнитотерапии, а также ее комбинации с препаратом Энтеросан, в комплексном раннем восстановительном лечении пациентов, перенесших холецистэктомию.

Впервые в сравнительном аспекте изучены особенности влияния общей магнитотерапии и ее комбинации с препаратом Энтеросан на динамику ранних послеоперационных синдромов, кровообращение в печени, процессы холереза и холесекреции, а также на моторную функцию кишечника, качественный состав и метаболическую активность его микрофлоры у больных в ранние сроки после оперативных вмешательств на желчном пузыре и желчевыводящих путях.

Доказано преимущество комбинации общей магнитотерапии с препаратом Энтеросан по сравнению с изолированным применением данного физического фактора в степени выраженности и стойкости полученного лечебного эффекта, что позволяет считать использование данной комбинации наиболее предпочтительным для профилактики постхолецистэктомического синдрома.

Дано научное обоснование дифференцированному назначению общей магнитотерапии и ее комбинации с препаратом Энтеросан больным после операций на желчном пузыре и желчных путях с учетом специфики клинических проявлений заболевания и выявленных особенностей механизма действия лечебных факторов.

Практическая значимость работы

Для внедрения в широкую практическую медицину разработаны методы комплексного раннего восстановительного лечения пациентов, перенесших холецистэктомию, с применением общей магнитотерапии и ее комбинации с препаратом Энтеросан, определены оптимальные параметры воздействия, дифференцированные подходы к выбору состава лечебного комплекса в зависимости от клинико-функциональных особенностей больных, наличия сопутствующих заболеваний.

Использование разработанной методики с целью ранней послеоперационной реабилитации возможно как в учреждениях амбулаторно-поликлинического звена, так и в стационарах.

Положения, выносимые на защиту:

1. У большинства больных в ранние сроки после холецистэктомии выявляется ряд клинических синдромов, наблюдаются нарушения печеночной гемодинамики, процессов холереза и холесекреции, возникают умеренные или значительные расстройства микробиоценоза кишечника.

2. Реабилитация пациентов путем назначения общей магнитотерапии в большинстве случаев способствует исчезновению или значительному уменьшению послеоперационных клинических проявлений.

3. Применение общей магнитотерапии позволяет усилить кровообращение в печени, улучшить нарушенные показатели биохимического состава печеночной желчи, а ее применение в комбинации с препаратом Энтеросан позволяет осуществлять коррекцию нарушений качественного и количественного состава кишечной микрофлоры и ее метаболической активности.

4. Применение общей магнитотерапии с целью ранней комплексной реабилитации показано пациентам после операций на желчном пузыре и желчных путях по поводу холелитиаза, особенно лицам с длительным течением калькулезного холецистита и пациентам старших возрастных групп, в связи с наибольшей выраженностью нарушений функций различных органов и систем.

Внедрение в практику

Разработанные методы комплексной ранней реабилитации больных после холецистэктомии и операций на желчевыводящих путях внедрены в практическую работу физиотерапевтического отделения ЛПУ «Санаторий «Дорохове», отделения восстановительного лечения поликлиники №3 ЦКБ

РАН. Материалы диссертации используются в учебном процессе на кафедре физиотерапии ГОУ ДПО Российская академия последипломного образования, кафедре гастроэнтерологии ФГУ «УНМЦ» УД Президента РФ.

Публикации

По теме диссертации опубликовано 10 научных работ, из них 3 в журналах, рекомендованных ВАК, подана заявка на изобретение «Способ восстановительного лечения пациентов, перенесших холецистэктомию» № 2009115409 от 23.04.2009 г.

Апробация работы

Основные положения диссертации представлены на Республиканской научно-практической конференции «Современные методы физиотерапии» (Минск, 2008), Межрегиональной научно-практической конференции «Вопросы и перспективы санаторно-курортного лечения» (Московская область, Рузский район, ЛПУ «Санаторий «Дорохово», 2008), 6-м Российском научно-образовательном форуме «Мир людей с ограниченными возможностями здоровья» (Москва, 2009), 8-й Московской ассамблее «Здоровье Столицы» (Москва, 2009), Всероссийском форуме «Развитие санаторно-курортной помощи, восстановительного лечения и медицинской реабилитации» (Москва, 2010), 7-м Российском научно-образовательном форуме «Мир людей с ограниченными возможностями здоровья» (Москва, 2010).

Работа прошла апробацию 07 июня 2010 г. на совместной научной конференции кафедры физиотерапии ГОУ ДПО РМАПО, кафедры мануальной терапии ФППОВ ГОУ ВПО МГМУ им. И.М.Сеченова, кафедры семейной медицины с курсом традиционных методов лечения и физиотерапии ФППОВ ГОУ ВПО МГМУ им. И.М. Сеченова и отделов восстановительной гастроэнтерологии, гинекологии, эндокринологии ФГУ РНЦ ВМ и К Минздравсоцразвития России.

Объем и структура диссертации

Диссертация изложена на 125 страницах, состоит из введения, 4 глав, заключения, выводов и практических рекомендаций. Библиографический указатель включает 202 источника (165 отечественных и 37 иностранных). Текст иллюстрирован 11 таблицами и 7 рисунками.

**Заключение диссертации по теме "Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортоло", Сарапулова, Наталья Юрьевна**

выводы

1. У больных в ранние сроки после холецистэктомии наблюдаются болевой (98,0%), астено-невротический (79,4%) и диспептический (54,9%) синдромы, в половине случаев выявляются нарушения деятельности кишечника. Нарушения печеночной гемодинамики отмечаются у 87,0% больных; снижение объема печеночной желчи, повышение в ней концентрации холестерина и уменьшение (на 40,4%) содержания желчных кислот свидетельствуют о сохранении литогенных свойств желчи. У 67,6% больных в кале выявлено уменьшение абсолютного содержания и нарушение соотношения короткоцепочечных жирных кислот, что в сочетании с резко отрицательными значениями анаэробного индекса свидетельствует о наличии дисбиоза кишечника.

2. Применение общей магнитотерапии способствует исчезновению или уменьшению болевого синдрома у 87,0% и 91,4%, а астено-невротических нарушений - у 82,1% и 82,7% больных I и II групп, соответственно, что достоверно выше результатов в группе контроля. Комбинация общей магнитотерапии с Энтеросаном оказывает наиболее выраженное положительное влияние на диспептические расстройства и нарушения деятельности кишечника, превышающее результаты, достигнутые в I и III группах.

3. Общая магнитотерапия усиливает гемодинамику печени, что подтверждается улучшением нарушенных реографических показателей, стимулирует процессы холереза и холесекреции. Включение в реабилитационный комплекс препарата Энтеросан приводит к более выраженному возрастанию объема желчи, снижению уровня холестерина и увеличению дебита желчных кислот. Полученные результаты свидетельствуют о коррекции имеющейся в раннем послеоперационном периоде билиарной недостаточности.

4. Комбинированное применение общей магнитотерапии и Энтеросана положительно влияет на биоценоз кишечника, что проявляется достоверным возрастанием суммарной концентрации короткоцепочечных жирных кислот, нормализацией их соотношения и улучшением анаэробного индекса. Полученные результаты превышают результаты I группы, и особенно группы контроля.

5. Сравнительная оценка эффективности проведенного лечения по динамике клинико-лабораторных и функциональных показателей свидетельствовала о преимуществе общей магнитотерапии (78,3%), особенно в комбинации с препаратом Энтеросан (85,7%), по сравнению с базисной терапией. Достигнутые положительные результаты сохранялись на протяжении 9-12 месяцев у 64,4% пациентов основных групп и 35,7% больных группы контроля.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Применение общей магнитотерапии показано пациентам в ранние сроки после операций на желчном пузыре и желчевыводящих путях по поводу холелитиаза при болевом, астено - невротическом, диспептическом синдроме.

2. Пациентам после холецистэктомии с выраженным диспептическим синдромом, сопровождающимся билиарной недостаточностью, дисбиозом кишечника и нарушением его деятельности в виде метеоризма, запоров рекомендовано назначение процедур общей магнитотерапии в комбинации с препаратом Энтеросан.

**Список литературы диссертационного исследования кандидат медицинских наук Сарапулова, Наталья Юрьевна, 2011 год**

1. Абдурахманова, А.З. Структурно-резонансная электромагнитотерапия и жидкие синбиотики в восстановительном лечениибольных после холецистэктомии: автореф. дисканд. мед. наук. — М.,2010.-24 с.

2. Абрамович, С.Г. Эффективность магнитотерапии у больных АГ пожилого возраста с различными темпами старения / A.B. Корякина, JI.H. Бродач // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры.- 2000.-№6.- С. 14-15.

3. Аксенова, Э.М. О патогенезе нарушений функции печени после холецистэктомии при желчнокаменной болезни / Э.М. Аксенова, Я.М. Вахрушев // Терапевтический архив. 1999. - № 2. - С. 48-52.

4. Ардатская, М.Д. Дисбактериоз кишечника: современные аспекты изучения проблемы, принципы диагностики и лечения (обзор) / М.Д. Ардатская, О.Н. Минушкин, A.B. Дубинин // Терапевтический Архив. -2001. -№ 2.-С. 67-72.

5. Ардатская, М.Д. Клиническое значение короткоцепочечных жирных кислот при патологии желудочно-кишечного тракта: дисс. д-ра мед. наук. -М, 2003.-гл. 3.

6. Ардатская, М.Д. Синдром избыточного бактериального роста и нарушение процессов пищеварения и всасывания: патогенетическая нутриционная терапия / М.Д. Ардатская // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология.-2009.-№6.-С.84-96.

7. Ахтынский, В.И. Оценка эффективности магнитотерапии в комплексном лечении больных тромбофлебитом и его последствиями: автореф. дисс. канд. мед. наук. — М.,1999. 23 с.

8. Баранская, Е. К. Боль в животе: клинический подход к больному и алгоритм лечения. Место спазмолитической терапии в лечении абдоминальной боли / Е. К. Баранская // Фарматека -2005. -№ 14. -С. 58 -65.

9. Билиарная недостаточность/ В.А.Максимов и др..-М., издательское товарищество «Адамант», 2008.-232 с.

10. Бинги, В.Н. Физические проблемы действия слабых магнитных полей на биологические системы /В.Н. Бинги, А.В. Савин // Успехи физических наук. 2003.- Т. 173, №3.-С. 265-300.

11. Бурков, С. Г. О последствиях холецистэктомии или постхолецистэктомическом синдроме / С. Г. Бурков // Consilium medicum.-2004.-№1, Прил.-С.24-28.

12. Бурмистров, A.JI. Компьютерная диагностика в общесистемной магнитотерапии / A.JI. Бурмистров // Материалы научно-практической конференции «Низкоэнергетическая магнитотерапия» М., 1997. - С. 9.

13. Бурмистров, A.JI. Магнитотерапия / A.JI. Бурмистров // Ремедиум Приволжья. 2005. - №6. - С. 24.

14. Власов, В.В. Введение в доказательную медицину.-М., Медиа Сфера.-2001.-392 с.

15. Власова, Н.А. Нарушение метаболизма холестерина в патогенезе желчнокаменной болезни, особенности клинического теченияи новые пути профилактики литогенеза: дисс. д-ра мед. наук. — Уфа, 2007.- гл.5.

16. Влияние минеральной воды на гормональную секрецию у больных после холецистэктомии / В.Я. Шварц и др. // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры.- 1991.- №3.- С.30-33.

17. Воздействие препарата Энтеросан на внешнесекреторную функцию печени и состав желчи / В.А. Максимов и др. // Кремлевская медицина. Клинический вестник. — 2002.- №1. С.53-60.

18. Возрастные особенности системы пищеварения/Г. В. Римарчук и др.;//Детская гастроэнтерология/А.А.Баранов [и др.]; под ред. А. А. Баранова, Г. В. Климанской, Г. В. Римарчук М.: РАМН, Научный центр здоровья детей, 2002. -С. 5-87.

19. Войнова, J1.B. Особенности обмена липидов крови и желчи у больных желчнокаменной болезнью / Л.В. Войнова // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии.—■ 2004. — № 5. — С. 96.

20. Волкова, П.А. Статистическая обработка данных в учебно-исследовательких работах / П.А. Волкова, А.Б. Шипунов М., Экопресс, 2008.- 60 с.

21. Воротынцева, Н.С. Диагностика и лечение в условиях санатория дискинезий желчевыводящих путей у больных после холецистэктомии / Н.С. Воротынцева, Г.Ф. Воротынцев, К.В. Митихина // Курортные ведомости.-2007.-№5 (44).-С.

22. Выгоднер, Е.Б. Физические факторы в гастроэнтерологии / Е.Б. Выгоднер. М.: Медицина, 1987. - 304 с.

23. Галимов, О.В. Раннее реабилитационное лечение больных, оперированных по поводу желчнокаменной болезни / О.В. Галимов, P.M. Хафизов, Г.Н. Ипполитов и др. // Актуальные вопросы курортологии и физиотерапии. Уфа, 1999. - С. 78-79.

24. Галимова, Е. С. Факторы санаторно-курортной реабилитации при заболевании органов брюшной полости / Е. С. Галимова, В. О. Ханов, Ш. 3. Загидуллин, Ф. X. Мазитов // Башкирский химический журнал.-2006.-Том 13. №2.- С.100-104.

25. Гепатопротекторное действие питьевой сульфатной минеральной воды и магнито-лазерного излучения / Ю.Н. Королев и др. // Материалы Международного конгресса «Здравница-2008». — М., 2008. С. 109-110.

26. Гильмутдинов, А. Р. Санаторное восстановительное лечение больных после операции на органах брюшной полости. / А. Р. Гильмутдинов // Материалы Международного конгресса «Здравница-2008». М., 2008., -С. 68-70.

27. Гладских, JI.B. Органотерапия хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта препаратом «Энтеросан» / JI.B. Гладских, М.Ю. Штукарева // Кремлевская медицина. Клинический вестник. 2002. - № 1. -С. 53.

28. Гланц, С. Медико-биологическая статистика: пер. с англ.-М., Практика.-1999.- 459 с.

29. Григорьева, И.Н. Желчнокаменная болезнь (патогенез, диагностика, клиника и лечение) / И.Н. Григорьева. Новосибирск, 2004. - 77 с.

30. Григорьева, И.Н. Липиды, липопротеиды и дополнительные факторы риска желчнокаменной болезни (эпидемиологическое исследование): автореф. дис. . .д-ра мед.наук. — Новосибирск, 2001.— 34с.

31. Губергриц, Н.Б. Постхолецистэктомический синдром. Часть 1. определение, классификация, патогенез, варианты болевого синдрома / Н.Б. Губергриц, A.B. Юрьева, П.Г. Фоменко // Сучасна гастроентеролопя.-2006.-№2(28).-С.70-80.

32. Данилова, C.B. Биоамины слизистой и иммунный статус больных хроническим гастритом на фоне магнитотерапии: автореф. дис.канд. мед. наук. Чебоксары, 2003. — 22 с.

33. Дедерер, Ю.М. Желчнокаменная болезнь / Дедерер Ю.М., Крылова Н.П., Устинов Г.Г. -М.: Медицина, 1983.- 176 с.

34. Дейнеко, Н. Ф. Постхолецистэктомический синдром. Диагностика и консервативная терапия / Н. Ф. Дейнеко // Междунар. мед. журн. -2001.-Т.7.- №1.- С. 28-31.

35. Доскин, В.А. Тест дифференцированной самооценки функционального состояния / В.А. Доскин, H.A. Лаврентьева, М.П. Мирошников и др. // Вопросы психологии.- 1973.- №6.- С. 141-145.

36. Дубинин, A.B. Трофические и регуляторные связи макроорганизма и микрофлоры / A.B. Дубинин, В.Н. Бабин, П.М. Раевский // Клин. мед. -1991.-№7.-С. 24-8.

37. Ефремушкин, Г.Г. Влияние комплексного санаторного лечения с применением ОМТ на гемодинамику больных с ГБ. / Г.Г. Ефремушкин, Н.В. Дуруда // Вопросы курортологии, физиотерапии и ЛФК.- 2003.-№3.-С. 9-12.

38. Желчнокаменная болезнь и последствия холецистэктомии: диагностика, лечение и профилактика / П.Я. Григорьев, И.Л. Солуянова, A.B. Яковенко // Леч. Врач.-2002.-№6.-С.26-32.

39. Запруднов, А. М. Заболевания билиарного тракта у детей: аномалии развития, дисфункциональные расстройства / А. М. Запруднов // Российский вестник перинатологии и педиатрии. -2005. -№ 5. -С. 37-42.

40. Зубовский, Д. К. Влияние общей магнитотерапии на вегетативный статус и физическую работоспособность спортсменов циклических видов спорта / Д. К. Зубовский и др. // БМЖ. 2006. - № 4(18). - С. 12-14.

41. Иванченкова, P.A. Постхолецистэктомический синдром / P.A. Иванченкова // В кн.: Руководство по гастроэнтерологии. В трех томах. Под общей редакцией Ф.И.Комарова и А.Л.Гребенева. Т. 2. Болезни печени и билиарной системы.- М.: Медицина, 1995. С. 475-491.

42. Иванченкова, P.A. Холестероз желчного пузыря: современный взгляд на патогенез, клинику, диагностику и лечение / P.A. Иванченкова, A.B. Свиридов, С.В. Грачев. -М.: МИА, 2005. 200 с.

43. Иванов, Л.Б. Лекции по клинической реографии /Л.Б. Иванов, В.А. Макаров. М.: МБН. - 2000.-319 с.

44. Изменения родового состава кишечной микрофлоры и степени обсемененности кишечника: бактериологическая характеристика, клиническое значение, вопросы терапии / П.Я. Григорьев и др. //Практикующий врач.- 1999.-№16(3).-С. 14-19.

45. Изучение состава короткоцепочечных жирных кислот в фекалиях и сыворотке периферической крови у пациентов, страдающих желчекаменной болезнью, и значения КЖК для изучаемого заболевания / Н.И. Прихно и др. // Клиническая медицина.- 2001.-№ 4.-С. 37-40.

46. Ильченко, A.A. Желчнокаменная болезнь / A.A. Ильченко. М.: Анахарсис, 2004. - 200 с.

47. Ильченко, A.A. Заболевания желчного пузыря и желчных путей. / Ильченко A.A. // Рук-во для врачей. М.: Анахарсис. - 2006. - 44 с.

48. Ильченко, A.A. Терапия постхолецистэктомического синдрома / A.A. Ильченко, Е.В. Быстровская // Фарматека: Гастроэнтерология, гепатология. 2009. - №2 (176). - С.44-47.

49. Исследование эффективности препарата галстена у пациентов с дискинезией желчевыводящих путей, хроническим холециститом и желчнокаменной болезнью/И. Н. Григорьева и др.//Клиническая медицина. -2001. -№11. -С. 52 -54.

50. Ишутин, И. С. Общая магнитотерапия в лечении синдрома хронической усталости / И.С. Ишутин, Т.К. Кротова // Материалы научно-практической конференции посвященной 60-летию Краевой клинической больницы.- Красноярск, 2002 .- С. 43.

51. Ишутин, И.С. Общая магнитотерапия в лечении тревожной депрессии / И.С. Ишутин, Т.К. Кротова, Ж.Е. Турчина // Материалы научно-практической конференции посвященной 60-летию Краевой клинической больницы.- Красноярск, 2002.- С. 44.

52. Кимарская, С.И. Природные лечебные факторы санатория "Кашин» и физиотерапия в лечении больных постхолецистэктомическим синдромом / С.И. Кимарская, A.C. Поштарь // Материалы юбилейной научной конференции.- Кашин, 2009.-С.38-45.

53. Клиническая эффективность гепатосана и энтеросана медикаментозных препаратов на натуральной основе / О.Н. Минушкин и др.// Кремлёвская медицина. Клинический вестник. 2000. - № 1. - С. 100.

54. Кнышова, В.В. Состояние внутрипеченочной гемодинамики при формировании метаболического синдрома / В.В. Кнышова, М.В. Антонюк, Е.Е. Минеева // Здоровье. Медицинская экология. Наука.-2009.-№4-5(39-40).-С. 70-73.

55. Комарова, Э.Ю. Применение физических факторов при стрессогенных иммунопатиях в эксперименте и клинике: автореф. дисс.канд. мед. наук.- М., 1999.-22 с.

56. Кононова, Н. Ю. Клинико-экономическая эффективность ранней курортной реабилитации в санатории "Металлург" больных после холецистэктомии: автореф. дис. . канд. мед. наук.- Ижевск,?-25с.

57. Корниенко, Е. А. Боли в животе у детей. Дифференциальный диагноз и алгоритмы лечения / Е. А. Корниенко // РМЖ. 2005. -Т.13, № 18. - С. 197201.

58. Коровина, Н. А. Холепатии у детей и подростков: руководство для врача / Н. А. Коровина, И. Н. Захарова. М: Медпрактика, 2006. - 67 с.

59. Кузин, М.И. Хирургические болезни / М.И. Кузин, О.С. Шкроб, Н.М. Кузин.- М.: Медицина, 2000,- С. 253.

60. Куликов, А.Г. Физические факторы в коррекции нарушений функционального состояния органов пищеварения у больных после холецистэктомии и с гастродуоденальной патологией: автореф. дисс.д-ра мед. наук- М.,2000.-37с.

61. Куликов, А.Г. Физические факторы в реабилитации больных после операций на желчных путях / А.Г. Куликов, В.И. Цицеров // Труды 5 международной конференции «Современные технологии восстановительной медицины Асвомед». — 2002. С. 27-28.

62. Лазебник, Л.Б. Потребность в медицинской помощи после оперативных вмешательств на желудке и желчном пузыре (обзор литературы и собственные данные) / Л.Б. Лазебник, М.И. Копанева, Т.Б. Ежова // Терапевтический архив. 2004.- № 2.- С.83-87.

63. Лапароскопическая холецистэктомия у детей / А.Ф. Дронов и др. // Детская хирургия. 1998. - № 2. - С. 20-25.

64. Лейшнер, У. Практическое руководство по заболеваниям желчных путей / У. Лейшнер. М. Геотар-Мед.- 2001,- 264 с.

65. Лесовская, М.И. Повышение лечебно-профилактического эффекта общей магнитотерапии с помощью оценки функционально-метаболическогорезерва фагоцитов крови / М.И. Лесовская, И.С. Ишутин // Успехи современного естествознания.- 2007.-№12.

66. Летучие жирные кислоты и их диагностическое и прогностическое значение в гастроэнтерологической клинике. / М.Д. Ардатская и и др. // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии и колопроктологии.-2000.-№10(5).-С. 63-70.

67. Лечение больных постхолецистэктомическим синдромом в санатории "Кашин" / А.П. Тарновский и др. // Материалы 5-го съезда научного общества гастроэнтерологов России.- М., 2006.-С. 369-70.

68. Логинов, A.C. Новое в диагностике и лечении желчнокаменной болезни / A.C. Логинов // Терапевтический архив. 2001 - т.73 - № 2 - С. 56.

69. Львова, М. А. Клинико-патогенетические особенности хронического гастрита, ассоциированного с заболеваниями желчевыводящей системы / М. А. Львова // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. — 2007. — №5. —С. 146-150.

70. Львова, М.А. Качество жизни больных в отдаленные сроки после холецистэктомии / М.А. Львова // Материалы 5-го съезда научного общества гастроэнтерологов России.- М.,2005.- С. 356-7.

71. Макаренко, Ю.И. Особенности течения желчнокаменной болезни в молодом возрасте / Ю.И. Макаренко, М.И. Корскова // Pacific Medical Journal.- 2004.- № 1.- С.42-44.

72. Максимов, В.А. Билиарная недостаточность при заболеваниях органов пищеварения / В.А. Максимов, А.Л. Чернышев, K.M. Тарасов и др. // Materia medica. 2003.- №2-3 (38-39) - С.

73. Максимов, В.А. Дуоденальное исследование / В.А. Максимов, A.JI. Чернышев, К.М. Тарасов // ЗАО «Медицинская газета». М.,1998. - 191 с.

74. Мансуров, Х.Х. Желчнокаменная болезнь/ Х.Х. Мансуров. — Душанбе, 1991.-222 с.

75. Мараховский, Ю.Х. Желчнокаменная болезнь: современное состояние проблемы / Ю.Х. Мараховский //Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии и колопроктологии. -2003. -№ 1. -С.81 -92.

76. Метаболиты кишечной микрофлоры в диагностике дисбиоза кишечника / А.О. Тамм и др. // Антибиотики и медицинская биотехнология.- 1987. -№ 32 (З).-С. 191-5.

77. Мехтиев, С.Н. Дисбактериоз кишечника (вопросы и ответы): методичекие рекомендации / С. Н. Мехтиев, В. Б. Гриневич, С. М. Захаренко. М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ и СРРФ, 2006. - 63 с.

78. Минушкин, О. Н. Билиарно-печеночная дисфункция (понятие, классификация, диагностика, лечебные подходы и место одестона в лечении): методические рекомендации / О. Н. Минушкин. М., 2006. -28 с.

79. Минушкин, О.Н. Дисбактериоз кишечника: современное состояние проблемы / О.Н. Минушкин // Consilium medicum.-2007.-№7(T.09).-C.

80. Минушкин, О.Н. Лечение функциональных расстройств кишечника и желчевыводящей системы, протекающих с абдоминальными болями и метеоризмом / О.Н. Минушкин, Г.А. Елизаветина, М.Д. Ардатская // Клиническая фармакология и терапия.- 2002.-№ 11 (1).- С. 1-4.

81. Мозалев, В.Г. Диагностика в медицинской реабилитации детей с заболеваниями билиарной системы / В.Г. Мозалев, В.Г. Сапожников, О.В. Семенова // Вестник новых медицинских технологий.- 2003.- т. 13, №3.-С. 114-115.

82. Молекулярные аспекты симбиоза в системе хозяин-микрофлора / В.Н. Бабин и др. // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии.- 1998.-№6.-С. 76-82.

83. Немцов, Л. М. Дисмоторика желчного пузыря при билиарной патологии / Л. М. Немцов. Витебск: ВГМУ, 2004. -183 с.

84. Нечай, А.И. Постхолецистэктомический синдром / А.И. Нечай // Анналы хирургической гепатологии.- 2006.-№ 1(т. 11).- С. 28-33.

85. Никитенко, Т.М. Показатели литогенности желчи, липидов сыворотки крови и воспаление слизистой желчного пузыря у женщин с холестериновой желчнокаменной болезнью / Т.М. Никитенко // Бюллетень СО РАМН. 2006.- №4(122).- С. 160-163.

86. Осадчук, М.А. Изменение литогенности желчи и метаболизма соединительной ткани при хроническом холецистите / М.А. Осадчук, A.B. Коньков, Т.Е. Липатова, Л.А. Конькова // Клиническая медицина. 2002.- № 12. - С. 42-45.

87. Отдаленные результаты лапароскопической холецистэктомии у больных Западно-Сибирского региона / Н.В. Мерзликин, И.Ю. Клиновицкий, A.B. Чиган и др. // Материалы 5-го съезда научного общества гастроэнтерологов России.- М.,2005.-С. 360-2.

88. Оценка пробиотической эффективности препарата Энтеросан при хронической патологии ЖКТ по данным изучения маркеров метаболической активности кишечной микрофлоры / О.Н. Минушкин и др. // Кремлевская медицина,- 2000.-№1.-С. 60-3.

89. Петропавловская, Л.В. Восстановительное лечение больных в ранние сроки после холецистэктомии с применением сульфатной кальциево-магниево-натриевой минеральной воды, радоновых ванн, иловой грязи:автореф. дис.канд. мед. наук. М., 1983. - 23с.

90. Петухов, В. А. Внешнесекреторная недостаточность поджелудочной железы при ЖКБ: этиопатогенез, диагностика и принципы лечения / В. А. Петухов, П.Ю. Туркин // Русский медицинский журнал. — 2002. № 4. - С. 167-171.

91. Плетнева, Н.Г. Диагностические возможности копрограммы / Н.Г. Плетнева, В.И. Лещенко // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии.-1998.-№6.-С.26-29.

92. Плотникова, Е. Ю. Желчнокаменная болезнь до и после холецистэктомии в структуре заболеваний органов пищеварения жителей города Кемерово / Е.Ю. Плотникова, H.A. Дидковская, В.Н. Золотухина // Медицина в Кузбассе,- 2007.-№4.-С. 17-21.

93. Постхолецистэктомический синдром: диагностика и лечение / П.Я. Григорьев, H.A. Агафонова, И.П. Солуянова и др. // Лечащий врач. 2004. -№ 4. - С. 29-34.

94. Профилактика и реабилитация лиц, страдающих желчнокаменной болезнью / Г.М. Халфиева и др. // Курортология и физиотерапия: Сб. трудов научно-практической конференции. Казань: Медицина, 1999. - С. 61-63.

95. Пучков, К.В. Адаптационный резерв организма и системная гемодинамика у пациентов группы высокого анестезиологического риска при лапароскопической холецистэктомии / К.В. Пучков, В.В. Иванов //

96. Pacific Medical Journal.- 2007.- № 1.- C. 47-50.

97. Рабсон, А. Основы медицинской иммунологии: пер. с англ. / А. Рабсон, А. Ройт, П. Делвз. -М.: Мир, 2006. -320 с.

98. Реогепатографические критерии патоморфологических изменений печени у больных желчнокаменной болезнью / А. В. Попов и др. // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. -2006. № 5. - Ст. 526.-С. 141.

99. Рузова, Т.К. Медицинская реабилитация больных после холецистэктомии / Т.К. Рузова // Российский медицинский журнал. 1996. -№ 5. - С. 42-45.

100. Рыбаков, Ю.Л. Биологические предпосылки и возможные механизмы действия переменных магнитных полей / Ю.Л. Рыбаков // Материалы российской научно-практической конференции «Генераторы электромагнитного поля для магнитотерапии». Саров, 1995.-С. 37-38.

101. Савельев, B.C. Липидный дистресс-синдром в хирургии / B.C. Савельев, Е.Г. Яблоков, В.А. Петухов // Бюллетень экспериментальной биологии и медицины. 1999. - т. 127- №6. - С.604-611.

102. Сазонова, И.И. Нарушение энтерогепатической циркуляции желчных кислот в патогенезе холестеринового камнеобразования: автореф. дисс.канд. мед. наук,- М., 2004.- 27 с.

103. Сас, Е.И. Клиническая эффективность различных фракций эссенциальных фосфолипидов в комплексной терапии неалкогольного стеатогепатита / Е.И. Сас // Тезисы докладов V съезда НОГР. М., 2005.- С. 290.

104. Семенова, Э.Э. Короткоцепочечные жирные кислоты толстокишечной микрофлоры у больных неспецифическим язвенным колитом, их значение в формировании клиники и диагностике: автореф. дис. . канд. мед. наук. М., 2002.- 25 с.

105. Синдром диспепсии после холецистэктомии / H.A. Агафонова, Э.П. Яковенко, П.Я. Григорьев и др. // Материалы 5-го съезда научного обществагастроэнтерологов России.- М.,2005.-С. 325-6.

106. Смит, М. Т. Нарушение функции сфинктера Одди / М. Т. Смит // Секреты гастроэнтерологии: пер с англ. / МакНелли. М.: СПб.: ЗАО «Издательство БИНОМ», «Невский диалект», 1998. - Гл.34. - С. 357 -372.

107. Соболь, А.И. Лечение больных в ранние сроки после холецистэктомии на курорте Трускавец: автореф. дис. канд. мед. наук. -Львов, 1974.-22с.

108. Современные подходы к литолитической терапии и профилактике желчно-каменной болезни / С.А. Алексеенко и др. // Pacific Medical Journal.- 2006.-№1.-С. 14-17.

109. Соколова, Т.И. Эффективность магнитотерапии в лечении детей с аллергодерматозом: автореф. дис.канд. мед. наук. Екатеринбург, 1995. -23 с.

110. Солянин, В. В. Магнитотерапия в комплексном лечении больных псориазом с учетом влияния на перекисное окисление липидов биомембран: автореф. дис.канд.мед.наук,- Киев, 1990.- 22 с.

111. Состояние пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки у больных после холецистэктомии / В. Ягмур и др. // Материалы Десятой Российской гастроэнтерологической недели.- М.,2004.-5 (14): 101.

112. Спиридонова, М.С. Усиление свободно радикальной активности фагоцитов при магнитотерапии у пациентов с ишемической болезнью сердца / М.С. Спиридонова, М.И. Лесовская, О.Б. Цыганова // Современные наукоемкие технологии.- 2008.-№7.-С.4.

113. Стрижелецкий, В. В. Особенности лечения больных желчнокаменной болезнью, осложненной хроническим панкреатитом: методические рекомендации / В. В. Стрижелецкий, А. П. Михайлов, С. Н.

114. Мехтиев. СПб, 2004. - 36 с.

115. Тарасов, K.M. Клинико-лабораторная оценка билиарной недостаточности у больных, перенесших холецистэктомию: автореф. дис. . канд. мед. наук. -М., 1994.- 23 с.

116. Трошин, В.Д. Интегрально-региональная магнитотерапия и магнитопрофилактика / В.Д. Трошин // Материалы научно-практической конференции «Низкоэнергетическая магнитотерапия: опыт клинического применения и перспективы развития».- М; 1997.-С.7.

117. Трошин, В.Д. Магнитные поля в биологии и медицине / В.Д. Трошин, И.Г. Мясников, Т.Е. Белоусова // Материалы российской научно-практической конференции «Генераторы электромагнитного поля для магнитотерапии». — Саров, 1995.- С.34-36.

118. Улащик, B.C. Общая магнитотерапия и ее применение / B.C. Улащик, Е.И. Золотухина // Здравоохранение.- 2001.- №8.- С.44-46.

119. Урсова, Н. И. Нарушения микрофлоры и дисфункция билиарного тракта у детей: руководство для практикующих врачей под ред. Г. В. Римарчук / Н. И. Урсова.- М.: «Прототип».- 2005. -224 с.

120. Федорова, Е.П. Общая магнитотерапия в комплексном восстановительном лечении после самопроизвольного выкидыша / Е.П. Федорова, А.Г. Куликов // Физиотерапия, бальнеология, реабилитация.-2009 г.-№2-С. 38-40.

121. Физиотерапия и курортология. Под ред. В.М. Боголюбова. Книга I.-М., Бином.-2008,- 408 с.

122. Хавкин, А. И. Семиотика болезней печени. Болезни желчевыводящих путей / Гастроэнтерология детского возраста // А. И.

123. Хавкин, Л. А. Харитонова; под ред. С. В. Бельмера, А. И. Хавкина. М.: ИД Медпрактика, 2003. -С. 266 -329.

124. Хазанов, А.И. Постхолецистэктомический синдром. Диагностика и лечение внутренних болезней / А.И. Хазанов. М.: «Медицина», 1992. - Т. З.-С. 291-300.

125. Ханина, Ю.С. Особенности течения послеоперационного периода у больных с избыточной массой тела и ожирением после лапароскопической холецистэктомии / Ю.С. Ханина, С.Л. Лобанов // Эндоскопическая хирургия.- 2007. №3. - С. 56-59.

126. Ханина, Ю.С. Особенности патофизиологических реакций в послеоперационном периоде после лапароскопической холецистэктомии у больных желчнокаменной болезнью в зависимости от индекса массы тела: автореф. дисс.канд. мед. наук.- Чита, 2008.-20 с.

127. Характеристика пищеварения у больных желчнокаменной болезнью и перенесших холецистэктомию / Л.П. Аверьянова и др. // Материалы Восьмой Российской гастроэнтерологической недели. Рос. журн. гастроэнтерол., гепатол., колопроктол. -2002.-№ 5 (12).-С. 123.

128. Хендерсон, Дж. М. Патофизиология органов пищеварения: пер. с англ. / Дж. М. Хендерсон. -М.: ООО БИНОМ-Пресс, Харьков: ООО «МТК-Книга», 3-е изд.- 2005. -272 с.

129. Хирургические болезни детского возраста: в 2 т./ Ю.Ф.Исаков и др.; под ред. Ю. Ф. Исакова. М.: ГЭОТАР -МЕД, 2004. -Т. 1. - 632 с.

130. Холестаз и пути его коррекции в педиатрической практике: применение урсофалька / Ю.Г. Мухина и др.//Фарматека. -2005. -№ 1. -С. 10-16.

131. Холодов, Ю.А. Мозг в электромагнитных полях / Ю.А. Холодов. -М., Наука. 1982.- 118 с.

132. Холодов, Ю.А. Способы использования магнитных полей в медицине и пути воздействия этих полей на организм /Ю.А. Холодов // Магнитология.- 1991. № 1. - С. 6-11.

133. Циммерман, Я. С. Постхолецистэктомический синдром: современный взгляд на проблему / Я. С. Циммерман // Клиническая медицина,- 2006. Т. 84, № 8. - С. 4-11.

134. Шендеров, Б. А. Медицинская микробная экология и функциональное питание / Б.А. Шендеров.- М.,1998.- т.1,2.-С.

135. Шептулин, А. А. Римские критерии функциональных расстройств желчного пузыря и сфинктера Одди: спорные и нерешенные вопросы / А. А. Шептулин // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. 2005. -№ 3. - С. 70 - 74.

136. Шульпекова, Ю. О. Лекарственные средства, воздействующие на моторику билиарного тракта / Ю. О. Шульпекова // Клинические перспективы гастроэнтерологии, гепатологии. -2005. -№ 1. -С. 25 -30.

137. Шустова, С.Г. Особенности спектра желчных кислот при физиологических условиях, развитии холелитиаза и желчнокаменной болезни: автореф. дис. .канд. биол. наук,- М., 1995.-24 с.

138. Эпидемиология желчнокаменной болезни и холестаза в детском возрасте /А.Л.Наумова и др.//Вопросы детской диетологии.- 2004.-Т.2, №5.-С.83.

139. Эфендиева, М.Т. Применение жидких синбиотиков в восстановительном лечении больных после холецистэктомии / М.Т. Эфендиева, А.З. Абдурахманова // Материалы Международного конгресса «Здравница-2008». Москва, 2008. - С. 225-226.

140. Эффективность общесистемной магнитотерапии в лечении вегетативной дисфункции у детей / Е.В. Туш и др. // Актуальные вопросы педиатрии, перинатологии и репродуктологии. Н.Новгород, 2004. - Вып. 2.-С. 97-100.

141. Яковенко, Э. П. Одестон в терапии заболеваний билиарного тракта / Э. П. Яковенко //Практикующий врач. -2001. -№ 19. -С. 30 -32.

142. Яковенко, Э.П. Желчегонные препараты в клинической практике / Э.П. Яковенко // Consilium medicum.- №2, 2003. С. 21-27.

143. Яковенко, Э.П. Нарушения механизмов желчеобразования и методы их коррекции / Э.П. Яковенко // Consilium-medicum. Экстра выпуск. -2003.-C.3-6.

144. Beger, H.G. Progress in gastrointestinal tract surgery: the impact of gastrointestinal endoscopy / H.G. Beger, A. Schwarz, U. Bergmann // Surg. Endosc. 2003. - Vol. 17, N 2. - P. 342-350.

145. Bittner, R. Gallbladder calculi-always an indication for surgery? / R. Bittner // Ulrich. Internist. 2004. - Vol. 45, N 1.- P. 8-15.

146. Bouchier, I.A.D. The formation of gallstones / I.A.D. Bouchier // Reio. J. Med. 1992. - Vol. 41.- № l.-P. 1-5.

147. Butyrate and trichostatin A effects on the proliferation/differentiation of humen intestinal epithelial cells: induction of cyclin D3 and p21 expression / S. Siavoshian at al. // Gut 2000; 46: 507-14.

148. Casafont, F. Bacterial overgrowth in the small intestine in chronic liver disease / F. Casafont, L. Martin, F. Pons-Romero // Proceeding of the Falk Symposium 100. Kluwer Academic Publishers.- 1998.- P. 332^0.

149. Ciejka, E. Influence of low magnetic field on lipid peroxidation / E. Ciejka, A. Goraca // Pol. Mercur Lekarski.- 2008.- Feb; 24(140): 106-8.

150. Ciesielczyk, B. Robotic surgery and NOTES—Natural Orifice Translumenal Endoscopic Surgery in treatment of cholelithiasis—revolution or failed conception / B. Ciesielczyk, J. Cwalinski, P. Janusz // Pol. Merkur Lekarski.-2008.- Oct; 25(148):380-5.

151. Cohn, R.M. Biochemistry and Disease / R.M. Cohn, K.S. Roth // Williams and Wilkins. A Waverly Company.- Baltimore, 1996.

152. Comparison of long-term quality of life after laparoscopic and open cholecystectomy / O. Topcu, F. Karakayali, M.A. Kuzu, et al. // Surg, endosc. — 2003. —Vol. 17,N2.—P. 291-295.

153. Corrazziari, E. Functional disorders of the biliary tract and the pancreas / E.Corrazziari, E. A.Shaffer, W. J.Hogan // Gut. -1999. -Vol.45. -P.l 148-1154.

154. Effects of short-chain fatty acids on gastrointestinal motility / C. Cherbut, A.C. Aube, H.M. Blottiere et al. // Gastroenterology.- 1997.- 32 (Supp. 222).-P. 58-61.

155. Fuller, R. Modifications of the intestinal microflora using probiotics and prebiotics / R. Fuller, G.R. Gibson // Scand. J. Gastroenterol.- 1997.- 32: (suppl. 222).-P. 28-32.

156. Gall bladder dismotility: a risk factor for the gallstone formation in hypertriglyceridaemia and reversal on triglyceride lowering therapy by bezafibrate and fish oil / I.J. Jonkers, A.N. Smelt, M. Ledeboer et al. // Gut. -2003.-Vol. 52,N1.-P. 109-15.

157. Gibson, G.R. Human colonic bacteria: role in nutrition, physiolody and pathology / G.R. Gibson, G.T. Macbarlane // Boca Ratoh: CRC Press. 1995. -250 p.

158. Husebye, E. The role of normal microbial flora in control of small intestine motility / E. Husebye, R. Hellstrom, T. Midtvedt // Microbiol. Therapy.-1990.-V. 20.-P. 389-94.

159. Impaired human gallbladder lipid absorption in cholesterol gallstone disease and its effect on cholesterol solubility in bile / S.G. Corradini, W. Elisei, L. Giovannelli et al. // Gastroenterology. 2000.- Vol. 118.- № 5.-P. 912-920.

160. Inverse association between plasma cholesterol and gallstone diseases / M.X. Duque, S. Moran, J. Salmeron-Castro et al.// Arch. Med.Res. 1999.- N3,-P.190-197.

161. Is a post-cholecystectomy syndrome the result of inappropriate preoperative diagnosis? / M. Zaniewski, K. Ziaja, P. Nowakowski et al.// Wiad Lek.- 1999.-V. 52 (11-12).-P. 597-90.

162. Jacobson, J. I. A testable theoretical model for magnetotherapy potentially applicative to such diverse concerns as oncogenic, CNS trophic factor and viral disorders / J. I. Jacobson // Indian J Biochem Biophys.- 1990.- Feb;27(l).- P.58-62.

163. Jacyna, M. R. DM Cholesterosis: a physical cause of function disorder / M. R. Jacyna, I. A. Bouchier // Brit. J. Surg.-1987.- Vol. 295.- P. 619-620.

164. Janowitz, P. Stability of human gallbladder bile: effect of freezing / P. Janowitz, R. Mason, W. Kratzer // Can. J. Gastroenterol. 2001.- Vol. 15. - № 6.-P. 363-366.

165. Jejunal bacterial flora and deconugation of bile acids / K. Fukushima, K. Shindp, R. Yamazaki et al. // J. Germfree.- v. 5.- №1.

166. Kazanin, V.I. Cyclicity, reversibility and compensation of magnetobiological reactions in isolated cells and tissues / V.I. Kazanin // Med. Radiol (Mosk).- 1986.- Apr;31(4).-P. 62-6.

167. Kehlet, H. Effect of postoperative pain treatment on outcome-current status and future strategies / H. Kehlet // Langenbecks Arch. Surg. -2004,- Aug; 389(4).-P. 244-9.

168. Konikoff, F.M. Gallbladder and Biliary Tract Diseases, N.H. Afdhal, ed./ F.M. Konikoff, J.M. Donovan // New York : Marcel Dekker Inc. 2000. - P. 185-209.

169. Macfarlane, G.T. Human colonic microbiota: ecology, physiology and metabolic potential of intestinal bacteria / G.T. Macfarlane, S. Macfarlane // Scand. J. Gastroenterol. -1997.- 32 (Suppl. 222)- P. 3-9.

170. Mechanisms and (patho)physiological significance of biliary cholesterol secretion / F.P.J. Kuipers, R. Elferink, H.J. Verkade et al. // Subcellular Biochemistry, Cholesterol.- 1997. № 28. - P. 295-318.

171. Pain and dyspepsia after elective and acute cholecystectomy / H.V. Middelfart, J.U. Kristensen, C.N. Laursen et al. // Scand. J. Gastroenterol. 1998. -Vol. 33 (l).-P. 10-14.

172. Rose, S. Gastrointestinal and Hepatobiliary pathophysiology / S. Rose // Fence Greek Publishing, LLC.- Madison, 1998. 475 p.

173. Salyers, A.A. Bacteroides of the human lower intestianal tract / A.A. Salyers // Ann. Rev. Microbiol. -1984.- V.38.-P. 293-313.

174. Sartor, R.B. Hepatic injury and biliary tract diseases associated with small intestinal bacterial overgrowth / R.B. Sartor, S.N. Lichtman // Proceeding of the Falk Symposium 100.- Kluwer Academic Publishers, 1998.-P. 241-50.

175. Schweizer, P. Pathogenesis and symptomatology of cholelithiasis in childhood. A prospective study / P. Schweizer, M. P. Lenz, H. J. Kirschner // Dig. Surg. -2000. -Vol. 17, N 5. -P. 459 467.

176. Sieron, A. Application of variable magnetic fields in medicine—15 years experience / A. Sieron, G. Cieslar // Wiad Lek. -2003.-V.56(9-10). -P.434-41.

177. Sosada, K. Gastroduodenoscopy: a routine examination of 2800 patients before laparoscopic cholecystectomy / K. Sosada, W. Zurawinski, J. Piecuch // Surg. Endosc. 2005. -Vol. 19, N 8.- P. 1103-1108.

178. Stephen, A.M. Propionate and its role in lipid metabolism / A.M. Stephen // Short Chain Fatty Acides. Congress Short Report Falk Symposium, comp. by Scheppach W.- Strasbourg, 1993.-P.27-28.

179. Tannock, G.W. Normal microflora / G.W. Tannock // London: Chapman & Hall.- 1995.

180. Zyss, T. Magnetotherapy / T. Zyss // NeuroEndocrinol. Lett. -2008.- Nov 23;29(Suppl.l).

Научная библиотека диссертаций и авторефератов disserCat <http://www.dissercat.com/content/obshchaya-magnitoterapiya-v-kompleksnom-vosstanovitelnom-lechenii-patsientov-perenesshikh-kh#ixzz2cW1XWTUD>