



PLAGIAT.UZ

Plagiatni tekshirish bo'yicha qisqacha hisobot



Yaratilgan: 10/31/2025 17:07:08

Yil: 2025

Sahifalar: 63

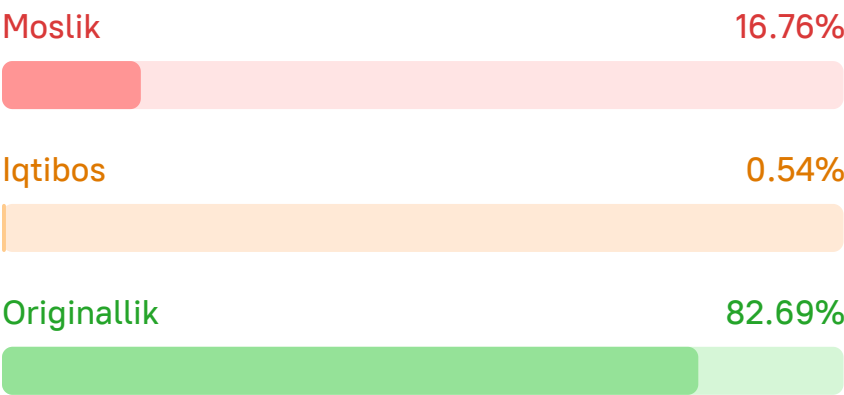
Qidiruv modullari: Internet 2.0, IEEE, Elektron kutubxona tizimlari to'plami, Rossiya davlat kutubxonasi dissertatsiyalari, Rossiya davlat kutubxonasining tezislari, Wikipedia, Ilmiy maqolalar to'plami, Huquqiy hujjatlar to'plami, Rossiya Federatsiyasi Oliy attestatsiya komissiyasining dissertatsiyalari, Rossiya Federatsiyasi Oliy attestatsiya komissiyasining tezislari, KiberLeninka ilmiy elektron kutubxonasi, Ilmiy maqolalar 2.0, Rossiya Federatsiyasi sanoat mulki federal instituti, Birlashgan universitetlar to'plami, Local user collection "InsoftLab", O'zbekiston hududiy to'plami, O'zbekiston Milliy kutubxonasi, Ensiklopediyalar to'plami

Hujjat raqami: 111964

Yuklab olishni boshlash: 10/31/2025 17:07:08

Asl fayl nomi: Диссертация_Латипова_Жаннона_Фин.docx

Hujjat nomi: Диссертация_Латипова_Жаннона_Фин.docx



Nº	Foiz	Manba	Tegishli
1	1.9%	Prevention of excessive scarring in terminal glaucoma	2018

Nº	Foiz	Manba	Tegishli
		http://repository.tma.uz/jspui/bitstream/1/232/1/Prevention%20of%20excessive%20scarring%20in%20terminal%20glaucoma.pdf Mualliflar: Bakhritdinova, Fazilat	
2	1.23%	https://saarj.com/wp-content/uploads/ACADEMICIA-APRIL-2022-FULL-JOURNAL.pdf	2022
3	1.15%	http://db1.plagiat.uz/documents/b332e4b8-ad58-47a5-83d4-b1a298b85243	
4	1.04%	http://db1.plagiat.uz/documents/1c780dbc-06f1-45ce-8265-65e4363422a4	
5	0.96%	http://db1.plagiat.uz/documents/1a9f3c37-e68c-47c8-84a9-fe2a2f0eb97d	
6	0.85%	http://db1.plagiat.uz/documents/c265998d-6439-487a-b9c2-0da5a2098bb0	
7	0.84%	http://db1.plagiat.uz/documents/fe2bef4b-b391-42e2-9ef1-cd0200114364	
8	0.77%	http://db1.plagiat.uz/documents/77e93e08-e77c-4170-93b0-8cf96fdc05f6	
9	0.63%	http://db1.plagiat.uz/documents/ba8acd69-cce9-48e5-b3de-316080d36529	
10	0.63%	http://db1.plagiat.uz/documents/dfedff5b-66ab-4bfa-b0e6-31787a44cfab	
11	0.53%	THE ROLE OF PROINFLAMMATORY CYTOKINES IN THE PATHOGENESIS OF TUBERCULOSIS https://elibrary.ru/item.asp?id=35332368 Mualliflar: Makhmudova Z.P.	2018
12	0.5%	http://db1.plagiat.uz/documents/	

№	Foiz	Manba	Tegishli
		94e85112-8800-4ad3-9357-147841d9cd77	
13	0.5%	http://db1.plagiat.uz/documents/81858b09-cac1-411f-af53-29d31e8ceae9	
14	0.48%	http://db1.plagiat.uz/documents/3f390254-efde-463e-8c12-aa36fbddacc8	
15	0.42%	http://db1.plagiat.uz/documents/7f7460a9-9ee5-4b6f-b933-924c8861ad50	
16	0.42%	http://db1.plagiat.uz/documents/918abcef-502e-4011-a71d-ca1b9200fbba	
17	0.41%	http://db1.plagiat.uz/documents/c461d3a5-9c2a-4f0a-a512-1070e0f6b364	
18	0.4%	http://db1.plagiat.uz/documents/de3fbff9-ab44-4ff4-93a2-c9fd2f283ada	
19	0%	КОМПЛЕКСНОЕ ПРОГНОЗИРОВАНИЕ, ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ПЕЧЕНИ ОТ ЖИВЫХ ДОНОРОВ https://www.tajmedun.tj/upload/iblock/15e/DISSERTATSIYA.pdf Mualliflar: ГУЛШАНОВА СИТОРАБОНУ ФАРХОДОВНА	2025
20	0%	КОМПЛЕКСНОЕ ПРОГНОЗИРОВАНИЕ, ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ПЕЧЕНИ ОТ ЖИВЫХ ДОНОРОВ https://www.tajmedun.tj/upload/iblock/e4e/Dlsser.pdf Mualliflar: ГУЛШАНОВА СИТОРАБОНУ ФАРХОДОВНА	2025
21	0.36%	http://db1.plagiat.uz/documents/3b15ac19-5ebd-4779-a4c3-4d96b1c1a9a1	
22	0.36%	Клинико-диагностическая значимость определения показателей системного и местного иммунитета слизистой влагалища после антихеликобактерной терапии	2013

№	Foiz	Manba	Tegishli
		https://dlib.rsl.ru/01005095263 Mualliflar: Суровцева, Татьяна Викторовна	
23	0.36%	Комплексная иммунокорригирующая терапия, включающая перфторан и лейкинферон, у больных с различными разновидностями хронической красной волчанки https://dlib.rsl.ru/01004302528 Mualliflar: Дзыбик, Ольга Константиновна	2003
24	0.35%	Влияние карнозина на гликоокислительную модификацию актина скелетных мышц https://dlib.rsl.ru/01000340331 Mualliflar: Залесова, Зоя Сергеевна	2001
25	0.35%	http://db1.plagiat.uz/documents/dcbdc930-df49-471a-a98e-8e4b170a151a	
26	0.35%	Роль окислительного стресса в патогенезе и клинике Крымской геморрагической лихорадки https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/211929 Mualliflar: Мирекина Елена Владимировна	2016
27	0.35%	Влияние изотопного D/H обмена на ткани головного мозга крыс при действии стрессовых факторов https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100063790 Mualliflar: Козин Станислав Владимирович	2022
28	0.35%	Вопросы изучения иммунного микротромбоваскулита https://cyberleninka.ru/article/n/voprosy-izucheniya-immunnogo-mikrotrombovaskulita Mualliflar: Матризаев Темурмалик Жумамиратович	2016
29	0.35%	Вопросы изучения иммунного микротромбоваскулита	2016

№	Foiz	Manba	Tegishli
		https://elibrary.ru/item.asp?id=26148661 Mualliflar: Матризаев Т.Ж.	
30	0.34%	Изменения микроциркуляторного гемостаза у детей с сахарным диабетом 1-го типа, пути коррекции https://dlib.rsl.ru/01004067021 Mualliflar: Николаева, Наталия Валерьевна	2004
31	0.32%	http://db1.plagiat.uz/documents/fa90fdd5-3a1c-4a53-a7f1-bb8c89b9508a	
32	0.31%	http://db1.plagiat.uz/documents/d87096e5-eeb5-474d-bd0a-c2563c3eb694	
33	0.27%	http://db1.plagiat.uz/documents/8a667cf8-fd6d-4db6-bcb7-6ae34d4b9485	
34	0.31%	Разработка методов определения дезоксирибонуклеазной и гепариназной активности микроорганизмов, выделенных из различных источников https://dlib.rsl.ru/01000261361 Mualliflar: Генералова, Анжелика Геннадьевна	1995
35	0.31%	http://db1.plagiat.uz/documents/8a1277b9-c49f-43d1-a5b9-90d715f44a5c	
36	0.3%	Особенности этиопатогенеза некоторых геморрагических диатезов https://elibrary.ru/item.asp?id=26190490 Mualliflar: Маткаримова Д.С., Матризаев Т.Ж.	2016
37	0.3%	СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ОБ ЭТИОПАТОГЕНЕЗЕ НЕКОТОРЫХ ГЕМОМРАГИЧЕСКИХ ДИАТЕЗОВ https://elibrary.ru/item.asp?id=30067057 Mualliflar: Рахманова У.У.	2017

Nº	Foiz	Manba	Tegishli
38	0.3%	<p>Особенности этиопатогенеза некоторых геморрагических диатезов</p> <p>https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-etiotopogeneza-nekotoryh-gemorragicheskikh-diatezov</p> <p>Mualliflar: Маткаримова Дилфуза Сабуровна, Матризаев Темурмалик Жумамиратович</p>	2016
39	0.29%	<p>СПОСОБ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА</p> <p>https://www1.fips.ru/fips_servl/fips_servlet?DB=RUPAT&DocNumber=2138054&TypeFile=html</p> <p>Mualliflar: Коршунов Г. В., Пучиньян Д. М., Ярошевская С. И., Нассонова Г. В., Матасова И. В.</p>	1999
40	0.17%	<p>http://www.pisma.ru/files/academy/biblio/posobiya/zarivchackiy_m.f._transfuziologiya.pdf</p>	
41	0.27%	<p>http://db1.plagiat.uz/documents/9115ab34-f9be-4c86-b6cc-9ee6e919f4d6</p>	
42	0.27%	<p>ДНКазная и оксидоредуктазная активность иммуноглобулинов при серонегативных спондилоартропатиях</p> <p>https://cyberleninka.ru/article/n/dnkaznaya-i-oksidoreduktaznaya-aktivnost-immunoglobulinov-pri-seronegativnyh-spondiloartropatiyah</p> <p>Mualliflar: Кундер Е.В., Генералов И.И., Литвяков А.М., Волкова М.В.</p>	2006
43	0.27%	<p>http://db1.plagiat.uz/documents/6c817f02-e81b-4d90-8ff1-06cc3fd0f57f</p>	
44	0.27%	<p>http://db1.plagiat.uz/documents/cf90bd7c-6bdb-4f9e-aa62-e19d6aa60562</p>	
45	0.27%	<p>http://dissovet.rostgmu.ru/wp-content/uploads/2015/11/%D0%B4%D0%B8%D1%81%D1%81%D0%B5%D1%80%D1%82%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8.pdf</p>	
46	0.26%	<p>Иммунотропная коррекция микробиома кожи у больных атопическим дерматитом</p> <p>http://vak.gisnauka.ru/adverts-list/advert-card/92869759002</p>	2024

№	Foiz	Manba	Tegishli
		Mualliflar: Потапова Мария Борисовна	
47	0.25%	http://db1.plagiat.uz/documents/f669c79a-cc9f-4b4e-beea-81dfc7e6d63a	
48	0.24%	<p>РЕАКЦИЯ НЕПРЯМОЙ ГЕМАГГЛЮТИНАЦИИ ДЛЯ ВИДОСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ВОЗБУДИТЕЛЯ БОТУЛИЗМА В ЛАБОРАТОРНОЙ ПРАКТИКЕ</p> <p>https://cyberleninka.ru/article/n/reaktsiya-nepryamoy-gemagglyutinatsii-dlya-vidospetsificheskoy-diagnostiki-vozbuditelya-botulizma-v-laboratornoy-praktike</p> <p>Mualliflar: Мустафина Э. Н., Мустафин Т. Р., Галиуллин А. К., Красовская Ю. В., Панкова Е. В., Плотникова Э. М.</p>	2025
49	0.24%	http://db1.plagiat.uz/documents/6ba9a2ff-b813-4927-b0f0-dccd15dad877	
50	0.24%	<p>Учебное пособие (Издание второе, дополненное и переработанное) Казань 2005 удк 616. 15-053. 2 Б6к 57. 33 – страница 9</p> <p>https://do.gendocs.ru/docs/index-64662.html?page=9</p>	2012
51	0.24%	http://db1.plagiat.uz/documents/3c69536b-84ef-4f1c-bece-bb44abf3ddb3	
52	0.24%	<p>Роль иммунных и морфо-функциональных нарушений в формировании и прогнозе аллергического ринита и бронхиальной астмы. Современные подходы к диагностике и терапии</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01004057978</p> <p>Mualliflar: Польнер, Сергей Александрович</p>	2008
53	0.23%	http://db1.plagiat.uz/documents/2a43cfc4-7501-47a6-a814-f12491a3aa07	
54	0.22%	<p>Клинические особенности течения подострого тиреоидита и современные методы его лечения</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01003454921</p>	2008

N°	Foiz	Manba	Tegishli
		Mualliflar: Аль-Джадри Мохамед Яхья	
55	0.22%	https://core.ac.uk/download/pdf/80150464.pdf	
56	0.22%	https://fen.nsu.ru/posob/molbiol/Gripp_part2.pdf	
57	0.18%	http://db1.plagiat.uz/documents/98c22832-8d16-44c7-979d-aa5680597611	
58	0.22%	РАЦИОНАЛЬНАЯ ФАРМАКОТЕРАПИЯ В ОФТАЛЬМОЛОГИИ http://library.tsd.uz/storage/books/March2022/wBBz2EOKBa0D1oET3ayX.pdf Mualliflar: Ю. Б. Белоусов, Председатель...	
59	0.22%	http://db1.plagiat.uz/documents/024eb58c-a5e3-44e7-8c88-3d45de63929c	
60	0.21%	Т. 2 https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001436611	2002
61	0.2%	http://db1.plagiat.uz/documents/5555da35-611d-4b2c-b180-47ded837d033	
62	0.2%	Клинико-патогенетическая характеристика аутоиммунных нарушений при вирусном гепатите https://dlib.rsl.ru/01004303794 Mualliflar: Алленов, Михаил Николаевич	2006
63	0.19%	http://db1.plagiat.uz/documents/72987c67-3361-4b2e-88f7-3a7aea80d4c0	
64	0.19%	Клинико-микробиологическая характеристика аллергодерматозов, их коррекция пробиотическими препаратами https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100073645	2023

№	Foiz	Manba	Tegishli
		Mualliflar: Васильева Екатерина Александровна	
65	0.19%	http://db1.plagiat.uz/documents/778bf480-5e16-4738-9d02-a64a5fc0c99c	
66	0.18%	АНТИТЕЛА ПРОТИВ СЗб И СПОСОБЫ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ СВЯЗАННЫХ С КОМПЛЕМЕНТОМ НАРУШЕНИЙ https://www1.fips.ru/fips_servl/fips_servlet?DB=RUPAT&DocNumber=2473563&TypeFile=html Mualliflar: ВАН ЛОКЕРЕН КАМПАГНЕ Менно (US)	2013
67	0.18%	Аденовирусная инфекция у военнослужащих: клиника, диагностика и лечение https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/94759001 Mualliflar: Львов Николай Иванович	2017
68	0.18%	https://old.volgmed.ru/uploads/dsovet/thesis/9-762-aseeva_evgeniya_vladimirovna.pdf	
69	0.18%	Клинико-патогенетические и диагностические особенности геморрагического васкулита https://dlib.rsl.ru/01004062467 Mualliflar: Фазлыев, Марат Мадарисович	2004
70	0.18%	https://cmrvsm.ru/wp-content/uploads/2017/10/Disserattsiya-Afoninoj-E.S.-na-sajt.pdf	
71	0.18%	http://db1.plagiat.uz/documents/c439ba19-2680-401b-a2cb-9658ede4efcf	
72	0.18%	http://db1.plagiat.uz/documents/f6a6b7f7-7948-4ad0-bb96-edd9511cb20b	
73	0.07%	https://djvu.online/file/geoF5UWZ0Kg7T	

№	Foiz	Manba	Tegishli
74	0.17%	<p>ПРАКТИКУМ ПО БИОЛОГИЧЕСКОЙ ХИМИИ</p> <p>https://lib.cspu.uz/index.php?do=download&id=12486</p>	2022
75	0.17%	<p>Этиология, диагностика и лечебно-профилактические меры при гипопластической анемии у телят</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01000270090</p> <p>Mualliflar: Храмова, Валентина Николаевна</p>	2000
76	0.17%	<p>Новые направления фармакотерапии ревматических заболеваний — ингибция интерлейкина 6 и интерлейкина 17</p> <p>https://cyberleninka.ru/article/n/novye-napravleniya-farmakoterapii-revmaticheskikh-zabolevaniy-ingibitsiya-interleykina-6-i-interleykina-17</p> <p>Mualliflar: Насонов Евгений Львович</p>	2013
77	0.17%	<p>https://research-journal.org/media/PDF/irj_issues/2-104-3.pdf</p>	
78	0.16%	<p>http://cathedra-mag.ru/wp-content/uploads/2022/01/Cathedra_75_2021.pdf</p>	
79	0.16%	<p>СТАРЕНИЕ КОЖИ: МОЛЕКУЛЯРНЫЕ МЕХАНИЗМЫ И СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К АНТИВОЗРАСТНОЙ ТЕРАПИИ</p> <p>https://www.sammu.uz/uz/article/4154/download</p> <p>Mualliflar: Сабиров Улугбек Юсупхонович, Ходжаева Нигора Бахромовна, Назарова Илона Игоревна</p>	2024
80	0.16%	<p>Клинические проявления и морфофункциональные свойства эритроцитов и использование аутоэритроцитарной массы, подвергнутой лазерному облучению, при васкулитах кожи</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01000301590</p> <p>Mualliflar: Ковалева, Софья Михайловна</p>	1992
81	0.16%	<p>Изменения гормональных показателей и пероксидации липидов при комплексном лечении атопического дерматита у детей</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01000767532</p>	2001

№	Foiz	Manba	Tegishli
		Mualliflar: Цветкова, Елена Александровна	
82	0.16%	<p>Оптимизация диагностики и прогнозирования течения бронхиальной астмы и атопического дерматита у детей с учетом молекулярно-генетических взаимоотношений</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100057009</p> <p>Mualliflar: Семерник Ольга Евгеньевна</p>	2021
83	0.16%	<p>Лабораторная диагностика липидного обмена</p> <p>https://lib.rucont.ru/efd/776105/info</p> <p>Mualliflar: Плехова Наталья Геннадьевна, Просекова Галина Викторовна, Зиновьев Сергей Викторович, Долгополов Максим Сергеевич</p>	2020
84	0.16%	<p>Фитотерапия в комплексном лечении пародонтита у больных сахарным диабетом</p> <p>https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001446625</p> <p>Mualliflar: Козодаева, Мария Владимировна (стоматолог)</p>	2012
85	0.16%	<p>Заболеваемость, возрастная эволюция клинико-лабораторных показателей и лечение идиопатической тромбоцитопенической пурпуры у детей</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01004053497</p> <p>Mualliflar: Меркурьев, Дмитрий Владимирович</p>	2007
86	0.16%	<p>Acidizing Combined with Heat Generating System in Low Temperature Dolomitized Wax Damaged Carbonates (Russian)</p> <p>https://doi.org/10.2118/202069-ru</p> <p>Mualliflar: Folomeev Aleksey Evgenyevich, Magadiev Azat Failievich, Khatmullin Arslan Rustemovich, Taipov Ildar Azatovich, Vakhrushev Sergey Aleksandrovich, Galiev Timur Railevich, Mukhametov Flyus Khanifovich</p>	2020
87	0.16%	<p>ПРОИЗВОДНЫЕ ПИРИДИНА В КАЧЕСТВЕ ИНГИБИТОРОВ РЕЦЕПТОРОВ ФАКТОРА РОСТА ЭНДОТЕЛИЯ СОСУДОВ 2 ПОДТИПА (VEGFR-2) И ПРОТЕИНТИРОЗИНАЗЫ</p>	2014

Nº	Foiz	Manba	Tegishli
		https://www1.fips.ru/fips_servl/fips_servlet?DB=RUPAT&DocNumber=2522444&TypeFile=html Mualliflar: ФЕЛДИНГ Якоб (ДК), ЛЯНГ Сифу (ДК), ХОРНЕМАН Анна Мария (ДК), ПОУЛСЕН Тина Дахлеруп (ДК), ЛАРСЕН Енс Христиан Хойланд (ДК)	
88	0.16%	ГОСТ Р 53594-2009 Продукция животноводства и корма. Иммуноферментный метод определения синтетических анаболических стимуляторов роста https://docs.cntd.ru/document/1200078998	2009
89	0.16%	https://base.garant.ru/71363784/	
90	0.16%	АНАЛИЗ АНТИТЕЛ https://www1.fips.ru/fips_servl/fips_servlet?DB=RUPAT&DocNumber=2234704&TypeFile=html Mualliflar: ХОХЕЙМ Ларс Рейнхардт (NO)	2004
91	0.16%	Создание стерически стабилизированной иммунолипосомальной системы на основе моноклональных антител с целью специфической доставки биологически активных веществ к клеткам-мишеням https://dlib.rsl.ru/01002946657 Mualliflar: Яглова, Наталья Валентиновна	2005
92	0.16%	http://www.lib.krsu.edu.kg/uploads/files/public/93.pdf	
93	0.16%	http://db1.plagiat.uz/documents/077b312d-a34e-4790-96b8-772294e841fc	
94	0.15%	http://db1.plagiat.uz/documents/646e6375-f645-4752-9440-82f7a8ec49ea	
95	0.15%	http://db1.plagiat.uz/documents/ca4a7e0f-3c47-42fa-a147-bbacdaf20741	

№	Foiz	Manba	Tegishli
96	0.15%	<p>Реактивность организма животных при использовании синтетического препарата-анандин</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01000096691</p> <p>Mualliflar: Белопольский, Александр Егорович</p>	1995
97	0.15%	<p>Действие низкоинтенсивного лазерного излучения на эозинофилы периферической крови</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01004033637</p> <p>Mualliflar: Бондаренко, Ольга Геннадьевна</p>	
98	0.15%	<p>https://meganorm.ru/mega_doc/norm/metodicheskie-ukazaniya/8/perechen_unifitsirovannykh_metodov_klinicheskikh.html</p>	
99	0.15%	<p>https://irkgmu.ru/src/downloads/2f086306_dissem._zabolevaniya_legkih.pdf</p>	
100	0.15%	<p>Иммунохимическое исследование литических ферментов AlpA и AlpB, секретируемых <i>Lysobacter</i> sp. XL1</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100037046</p> <p>Mualliflar: Каратовская Анна Петровна</p>	2019
101	0.15%	<p>ДОКТОР АХБОРОТНОМАСИ No 1 2018 yil</p> <p>http://library.tsd.uz/storage/books/March2022/XtQoblOctqkgoPAnoEXH.pdf</p> <p>Mualliflar: A. M. Шамсиев</p>	2018
102	0.15%	<p>https://slib.uz/ru/edition/file-view?id=79</p>	2018
103	0.15%	<p>http://db1.plagiat.uz/documents/1993a252-4ecf-4a14-afdb-f4efd135a708</p>	
104	0.14%	<p>Лечение пациентов с отдаленными последствиями огнестрельных и других тяжелых травм голени</p> <p>https://vak.gisnauka.ru/adverts-list/advert-card/130238964001</p>	2025

N°	Foiz	Manba	Tegishli
		Mualliflar: Корытин Вадим Сергеевич	
105	0.14%	https://naukaip.ru/wp-content/uploads/2017/11/%D0%9A-67-%D0%A1%D0%B1%D0%BE%D1%80%D0%BD%D0%B8%D0%BA-%D0%A7%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%8C-3.pdf	2017
106	0.14%	<p>Изменение экспрессии генов ионотропных и метаботропных рецепторов глутамата в мозге крыс при эпилептогенезе</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100077508</p> <p>Mualliflar: Коваленко Анна Андреевна</p>	2023
107	0.14%	<p>THE INFLUENCE OF IMMUNOGLOBULIN A ON THE MICROCIRCULATION AND CONDITION OF HAEMOSTASIS WHILE THE ALLERGIC VASCULITIS</p> <p>https://elibrary.ru/item.asp?id=18816598</p> <p>Mualliflar: Tashkenbaeva U.A.</p>	2011
108	0.14%	<p>Microcirculatory disorders and hemostasis allergic vasculitis</p> <p>https://elibrary.ru/item.asp?id=24141005</p> <p>Mualliflar: Tashkenbaeva U.A.</p>	2015
109	0.14%	<p>Основные детерминанты и факторы риска кардиоваскулярной формы автономной нейропатии при сахарном диабете 2 типа</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01004302060</p> <p>Mualliflar: Шабельникова, Олеся Юрьевна</p>	2009
110	0.14%	https://medjrf.com/0869-2106/article/view/109440/ru_RU	
111	0.14%	https://medjrf.com/0869-2106/article/view/109440	
112	0.14%	https://vgatu.ru/wp-content/uploads/docs/nauka/nirs/chast_3_eterinarnye_nauki_023.pdf	
113	0.14%	https://www.ksma.ru/cms/files/metodicheskoe%20posobie%20dlya%20fakulteta%20poslediplomnogo%20obrazovaniya%20onihodistrofii.pdf	

N°	Foiz	Manba	Tegishli
114	0.14%	https://arm.ssuv.uz/frontend/web/books/65c73466068bf.pdf	2024
115	0.14%	<p>КОНЦЕПЦИИ, ТЕОРИЯ И МЕТОДИКА ФУНДАМЕНТАЛЬНЫХ И ПРИКЛАДНЫХ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ</p> <p>https://os-russia.com/SBORNIKI/KON-502-2.pdf</p> <p>Mualliflar: Международная научно практическая конференция</p>	2023
116	0.14%	<p>ЛЕКАРСТВЕННАЯ ФОРМА, СОДЕРЖАЩАЯ АЛЛЕРГЕН</p> <p>https://www1.fips.ru/fips_servl/fips_servlet?DB=RUPAT&DocNumber=2372074&TypeFile=html</p> <p>Mualliflar: ЯКОБИ Хенрик Хьюго (DK), ЛУНДЕГОРД Аннетте Реммельмайер (DK), ХАФТОН Кристиан Гаугуин (DK), ОСМУЛЬ-ОЛЬСЕН Стиг (DK), МЕРКЕДАЛЬ Лизе Лунд (DK), АНДЕРСЕН Ян Сендергорд (DK)</p>	2009
117	0.09%	<p>Сравнительная оценка эффективности различных режимов терапии у женщин с антифосфолипидным синдромом и отягощенным акушерским анамнезом</p> <p>http://vak.gisnauka.ru/adverts-list/advert-card/91533717002</p> <p>Mualliflar: Арсланбекова Мадина Османовна</p>	2021
118	0.13%	<p>Short Term Comparison Between Safety and Efficacy of Rosuvastatin 40 mg and Atorvastatin 80 mg in Patients with Acute Coronary Syndrome. Rational Pharmacotherapy in Cardiology, 14(5), 636-645.</p> <p>https://doi.org/10.20996/1819-6446-2018-14-5-636-645</p> <p>Mualliflar: Mostafa, S. A., Elrabat, K., Mahrous, M., & Kamal, M.</p>	2018
119	0.13%	https://gpmu.org/userfiles/file/dissertacii/%D0%94issertaciya%20na%20sayt_%20%D0%A0aupov%D0%A0_%D0%9A_%2007_11_2022.pdf	
120	0.13%	https://omnidocor.ru/upload/iblock/2fc/2fcef745b9da2845bdda3a16703e3b73.pdf	
121	0.13%	Клинические и молекулярно-генетические особенности ревматических заболеваний у детей, связанных с нарушением интерферонового пути	2023

Nº	Foiz	Manba	Tegishli
		https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100071086 Mualliflar: Раупов Ринат Каусарович	
122	0.13%	№2 https://lib.rucont.ru/efd/315514/info	2016
123	0.13%	Внепеченочные проявления ВГС и ВГС/ВИЧ инфекции: патогенез, клиника, диагностика и лечение https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100073359 Mualliflar: Дунаева Наталья Викторовна	2023
124	0.13%	Спецпрактикум по биохимии животных, растений и микроорганизмов http://repo.ssau.ru/bitstream/Uchebnye-izdaniya/Specpraktikum-po-biohimii-zhivotnyh-rastenii-i-mikroorganizmov-ucheb-posobie-dlya-vuzov-Tekst-elektronnyi-82821/1/%d0%9a%d0%bb%d0%b5%d0%bd%d0%be%d0%b2%d0%b0%20%d0%9d.%d0%90.%20%d0%a1%d0%bf%d0%b5%d1%86%d0%bf%d1%80%d0%b0%d0%ba%d1%82%d0%b8%d0%ba%d1%83%d0%bc%202013.pdf Mualliflar: Кленова Н. А., Макурина О. Н., Писарева Е. В., Языкова М. Ю., Федеральное агентство по образованию, Самарский государственный университет	2013
125	0.13%	Госпитальная терапия https://bibliofond.ru/view.aspx?id=657934	2013
126	0.13%	Гиперэозинофилии в практике кардиолога: путь к диагнозу https://cyberleninka.ru/article/n/gipereozinofilii-v-praktike-kardiologa-put-k-diagnozu Mualliflar: Михайлова Зинаида Дмитриевна, Починка Илья Григорьевич, Востокова Алла Александровна, Черепанова Валентина Васильевна	2019
127	0.13%	Пропедевтика внутренних болезней, 2 е изд. http://library.tsdi.uz/storage/books/March2022/nUJJ3G6YscRKiDFppjkh.pdf	

№	Foiz	Manba	Tegishli
		Mualliflar: (Мухин Н. А.) 2008 Г.	
128	0.13%	<p data-bbox="277 264 1295 336">Анти-в-клеточная терапия – новое направление в лечении АНЦА-ассоциированных системных васкулитов</p> <p data-bbox="277 376 1295 448">https://cyberleninka.ru/article/n/anti-v-kletochnaya-terapiya-novoe-napravlenie-v-lechenii-antsa-assotsirovannyh-sistemnyh-vaskulitov</p> <p data-bbox="277 488 909 526">Mualliflar: Яременко О.Б., Петелицкая Л.Б.</p>	2014
129	0.13%	<p data-bbox="277 611 949 649">Пропедевтика внутренних болезней, 2 е изд.</p> <p data-bbox="277 689 986 761">http://library.tsd.uz/storage/books/March2022/Lnz0eTyaT0puqodPH1WG.pdf</p> <p data-bbox="277 801 742 840">Mualliflar: (Мухин Н. А.) 2012 Г.</p>	
130	0.13%	<p data-bbox="277 925 1161 963">Гиперэозинофилии в практике кардиолога: путь к диагнозу</p> <p data-bbox="277 1003 885 1041">https://elibrary.ru/item.asp?id=39133026</p> <p data-bbox="277 1081 1316 1187">Mualliflar: Михайлова Зинаида Дмитриевна, Починка Илья Григорьевич, Востокова Алла Александровна, Черепанова Валентина Васильевна</p>	2019
131	0.13%	<p data-bbox="277 1272 1189 1344">Лечение – Учебное пособие (Издание второе, дополненное и переработанное) Казань 2005 удк 616. 15-053. 2 Б6к 57. 33</p> <p data-bbox="277 1384 1082 1422">https://do.gendocs.ru/docs/index-64662.html?page=8</p>	2012
132	0.13%	<p data-bbox="277 1507 1324 1579">Влияние половых гормонов на функционирование системы гемостаза у коров</p> <p data-bbox="277 1619 742 1657">https://dlib.rsl.ru/01004619859</p> <p data-bbox="277 1697 874 1736">Mualliflar: Фомина, Любовь Леонидовна</p>	2009
133	0.13%	<p data-bbox="277 1821 1340 1892">Современные представления о нарушениях состояния эндометрия при привычном невынашивании</p> <p data-bbox="277 1933 1066 1971">https://doi.org/10.21886/2219-8075-2022-13-4-53-57</p> <p data-bbox="277 2011 1232 2072">Mualliflar: Т. А. Базиева, И. М. Ордянец, Б. А. Джабраилова, Р. У. Тунгузбиева</p>	2022

№	Foiz	Manba	Tegishli
134	0.13%	https://www.ifdc.pro/public/files/events/6/683/01-120_MosDerm.pdf	
135	0.13%	<p>СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О НАРУШЕНИЯХ СОСТОЯНИЯ ЭНДОМЕТРИЯ ПРИ ПРИВЫЧНОМ НЕВЫНАШИВАНИИ</p> <p>https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennye-predstavleniya-o-narusheniyah-sostoyaniya-endometriya-pri-privychnom-nevynashivanii</p> <p>Mualliflar: Базиева Т. А., Ордиянц И. М., Джабраилова Б. А., Тунгузбиева Р. У.</p>	2022
136	0.13%	<p>Влияние иммуномодулирующей терапии полиоксидонием на показатели иммунитета при atopическом дерматите у детей раннего возраста</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01004303580</p> <p>Mualliflar: Швецова, Наталья Владимировна</p>	0
137	0.13%	<p>Современные представления о нарушениях состояния эндометрия при привычном невынашивании</p> <p>https://www.medicalherald.ru/jour/article/view/1578/928</p> <p>Mualliflar: Т. А. Базиева, И. М. Ордиянц, Б. А. Джабраилова, Р. У. Тунгузбиева</p>	2022
138	0.13%	<p>Фармако токсикологические свойства и терапевтическая эффективность инъекционной формы "Метилурацила 2%"</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/116980024001</p> <p>Mualliflar: Волков Алексей Алексеевич</p>	2025
139	0.13%	https://2017.mosderma.ru/public/files/events/6/683/01-120_MosDerm.pdf	
140	0.13%	https://etu.ru/assets/files/nauka/dissertacii/2017/kuharchik/kukharchik_avtoreferat.pdf	
141	0.13%	<p>№3</p> <p>https://lib.rucont.ru/efd/628701/info</p>	2018

Nº	Foiz	Manba	Tegishli
142	0.13%	https://etu.ru/assets/files/nauka/dissertacii/2017/kuharchik/kukharchik_avtoreferat.pdf	
143	0.13%	Влияние наноструктурирования поверхности материалов на динамические отклики жидких кристаллов с лантаноидными наночастицами https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100022582 Mualliflar: Кухарчик Александр Александрович	2017
144	0.13%	Влияние наноструктурирования поверхности материалов на динамические отклики жидких кристаллов с лантаноидными наночастицами https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100022582 Mualliflar: Кухарчик Александр Александрович	2017
145	0.12%	ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ АНГИИТОВ https://elibrary.ru/item.asp?id=29441178 Mualliflar: Багрова Н.А., Смирнова М.С., Турабова А.Л., Пятлина Т.В., Никитина М.И., Бульина Е.А.	2016
146	0.12%	Функциональные свойства тромбоцитов и антиагрегационная активность сосудистой стенки у больных гестационным пиелонефритом https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001327274 Mualliflar: Глыбочко, Петр Витальевич (1964–)	1996
147	0.12%	Особенности клинического течения, системы гемостаза и реологии крови при внебольничной пневмонии на фоне аллергической гиперчувствительности у военнослужащих призывного возраста https://dlib.rsl.ru/01004055649 Mualliflar: Кондратьев, Антон Сергеевич	0
148	0.12%	Особенности клинического течения, системы гемостаза и реологии крови при внебольничной пневмонии на фоне аллергической гиперчувствительности у военнослужащих призывного возраста https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001399738	2007

Nº	Foiz	Manba	Tegishli
		Mualliflar: Кондратьев, Антон Сергеевич	
149	0.12%	<p>Лабораторная оценка показателей метаболизма животных и растительных объектов</p> <p>https://rep.vsu.by/bitstream/123456789/20398/1/%d0%91%d0%90%d0%9b%d0%90%d0%95%d0%92%d0%90-%d0%a2%d0%98%d0%a5%d0%9e%d0%9c%d0%98%d0%a0%d0%9e%d0%92%d0%90%20%d1%81%d0%bf%d0%b5%d1%86%d0%bf%d1%80%d0%b0%d0%ba%d1%82%d0%b8%d0%ba%d1%83%d0%bc.pdf</p> <p>Mualliflar: Данченко, Е. О., Чиркин, А. А., Балаева-Тихомирова, О. М., Толкачёва, Т. А.</p>	2020
150	0.12%	<p>Лекарственно индуцированные неинфекционные поражения легких у пациентов с опухолевыми заболеваниями системы крови</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100075976</p> <p>Mualliflar: Янбухтина Валерия Рустамовна</p>	2023
151	0.12%	<p>Закономерности биологического действия электромагнитных волн терагерцевого диапазона на частотах активных клеточных метаболитов на постстрессорные изменения показателей гомеостаза</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/72434</p> <p>Mualliflar: Цымбал Александр Александрович</p>	2012
152	0.12%	<p>Дифференциальная диагностика различных форм крапивницы и отеков Квинке</p> <p>https://elibrary.ru/item.asp?id=17299050</p> <p>Mualliflar: Горячкина Л.А., Борзова Е.Ю.</p>	2004
153	0.12%	<p>https://arm.ssuv.uz/frontend/web/books/6437db2e77145.pdf</p>	2023
154	0.12%	<p>https://arm.ssuv.uz/frontend/web/books/6437db2e77145.pdf</p>	2023
155	0.12%	<p>СПОСОБ ОПРЕДЕЛЕНИЯ АКТИВНОСТИ ФАКТОРА XIII</p> <p>https://www1.fips.ru/fips_servl/fips_servlet?</p>	2003

№	Foiz	Manba	Tegishli
		DB=RUPAT&DocNumber=2204141&TypeFile=html Mualliflar: Момот А. П., Сидор Н. В.	
156	0.12%	Патогенетические эффекты гипергомоцистеинемии в эксперименте и клинике https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100055699 Mualliflar: Фефелова Елена Викторовна	2021
157	0.07%	https://www.sechenov.ru/upload/medialibrary/623/dissertatsiya_shaduro.pdf	
158	0.11%	Т. 5 https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001358971	1969
159	0.11%	СПОСОБ ПОЛУЧЕНИЯ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО ГРАНУЛОЦИТАРНОГО КОЛОНИЕСТИМУЛИРУЮЩЕГО ФАКТОРА https://www1.fips.ru/fips_servl/fips_servlet?DB=RUPAT&DocNumber=2207373&TypeFile=html Mualliflar: Прокофьев М. И., Городецкий С. И., Косоруков В. С., Мезина М. Н., Букреев Ю. М., Барышников А. Ю.	2003
160	0.11%	https://core.ac.uk/download/pdf/53084746.pdf	
161	0.11%	№1 https://lib.rucont.ru/efd/342008/info	2004
162	0.11%	Состояние хирургической вертебрологии в Белоруссии https://cyberleninka.ru/article/n/sostoyanie-hirurgicheskoy-vertebrologii-v-belorussii Mualliflar: Воронович Иосиф Робертович	2004
163	0.11%	Т. 6. https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001348148	1947

№	Foiz	Manba	Tegishli
164	0.11%	<p>Научно-практическая конференция: "Современные методы диагностики и лечения кожных болезней и инфекций, передаваемых половым путем" – страница 3</p> <p>https://do.gendocs.ru/docs/index-80844.html?page=3</p>	2012
165	0.11%	<p>СОСТОЯНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ВЕРТЕБРОЛОГИИ В БЕЛОРУССИИ И ЕЕ ДОСТИЖЕНИЯ</p> <p>https://www.spinesurgery.ru/jour/article/view/1047</p> <p>Mualliflar: Иосиф Робертович Воронович</p>	2004
166	0.11%	<p>Состояние хирургической вертебрылогии в Белоруссии</p> <p>https://elibrary.ru/item.asp?id=9165732</p> <p>Mualliflar: Воронович И.Р.</p>	2004
167	0.11%	<p>Вопросы неврологии</p> <p>https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001348969</p>	1957
168	0.11%	<p>http://cardioweb.ru/files/autoref/261/dis.pdf</p>	
169	0%	<p>https://bashgmu.ru/upload/kafedry/1219/%D0%9C%D0%B0%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B8%D0%B0%D0%BB%D1%8B%20%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D1%84%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%BD%D1%86%D0%B8%D0%B8%20%D0%9A%D0%B0%D0%B7%D0%B0%D0%BD%D1%8C.pdf</p>	
170	0%	<p>https://www.rusmedreview.com/upload/iblock/5d0/5d08e3f0d91d614e062182539f0ea528.pdf</p>	
171	0%	<p>T. 15, No 26 (307)</p> <p>https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001343399</p>	2007
172	0.11%	<p>Биомолекулы: строение, свойства, превращения</p> <p>http://repo.ssau.ru/bitstream/Uchebnye-izdaniya/Bolshoi-specpraktikum-po-biohimii-Ch-1-Biomolekuly-stroenie-svoistva-prevrascheniya-77341/1/%d0%9a%d0%bb%d0%b5%d0%bd%d0%be%d0%b2%d0%b0%20%d0%9d.%d0%90.%20%d0%91%d0%be%d0%bb%d1%8c</p>	1996

№	Foiz	Manba	Tegishli
		%d1%88%d0%be%d0%b9%20%d1%87.1.pdf	
173	0%	<p>ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ В д в у х т о м а х Т о м 2 У ч е б н и к</p> <p>http://library.tsdi.uz/storage/books/March2022/fJ53t9WUaZ6r4aoYnS8y.pdf</p> <p>Mualliflar: Р А М Н Н . А . М У Х И Н А...</p>	
174	0.11%	<p>Патогенетическое значение процессов перекисного окисления липидов, антиоксидантной защиты и системы гемостаза, коррекция их нарушений методом озонотерапии при роже</p> <p>https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001383806</p> <p>Mualliflar: Загидуллина, Альбина Ильгизаровна</p>	2005
175	0.11%	<p>АДДИСОНОВА БОЛЕЗНЬ это:</p> <p>http://dic.academic.ru/dic.nsf/enc_colier/4154/%D0%90%D0%94%D0%94%D0%98%D0%A1%D0%9E%D0%9D%D0%9E%D0%92%D0%90</p>	2016
176	0.11%	<p>Т. 3</p> <p>https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001418903</p>	2009
177	0.11%	<p>О некоторых подходах к преодолению поствирусного синдрома COVID-19</p> <p>https://doi.org/10.34883/PI.2021.24.4.003</p> <p>Mualliflar: В. Г. Цапаев, Н. Л. Цапаева</p>	2021
178	0.11%	<p>Эффективность антиген-специфической иммунотерапии у больных сезонным аллергическим ринитом с сопутствующим синдромом вторичной иммунной недостаточности</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01004850636</p> <p>Mualliflar: Ягубян, Рузана Сергеевна</p>	2011
179	0.11%	<p>О некоторых подходах к преодолению поствирусного синдрома COVID 19</p> <p>https://recipe.by/wp-content/uploads/2022/06/451-461_rec-2021-4.pdf</p>	2021

Nº	Foiz	Manba	Tegishli
		Mualliflar: Цапаев В. Г., Цапаева Н. Л. (с. 451461	
180	0.11%	Рецепт Международный научно-практический журнал. No4 https://lib.rucont.ru/efd/731362/info	2021
181	0.11%	Повышение эффективности лечения и реабилитации больных псориазом в условиях курорта озера Саки https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100046022 Mualliflar: Кузнецова Марина Юрьевна	2020
182	0.11%	http://db1.plagiat.uz/documents/7f2a95bc-9407-473e-a9f3-fb0204a1b1d1	
183	0.11%	Изменение гемомикроциркуляции и структурных компонентов иммунитета у ликвидаторов аварии на Чернобыльской АЭС https://bulletin.ssmu.ru/jour/article/view/3251 Mualliflar: Ф. Ф. Тетенев, Я. В. Поровский, Т. Н. Бодрова, А. И. Рыжов, Т. П. Ветлугина	2007
184	0.11%	Фармакологическая коррекция диффузного воспаления соединительной ткани у крупного рогатого скота https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/96384001 Mualliflar: Надеин Константин Александрович	2016
185	0.11%	Формирование вторичных иммунодисфункций у постковидных пациентов и патогенетические подходы к их коррекции https://vak.gisnauka.ru/adverts-list/advert-card/176191 Mualliflar: Добрынина Мария Александровна	2025
186	0.11%	Клинико-диагностическое обследование и лечение больных серорезистентным сифилисом https://dlib.rsl.ru/01004037083 Mualliflar: Максимова, Мария Викторовна	

Nº	Foiz	Manba	Tegishli
187	0.11%	Терапия детей, больных атопическим дерматитом, с учетом степени бактериальной обсемененности кожи и тяжести течения заболевания https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001325950 Mualliflar: Текучева, Лилиана Владимировна	2009
188	0.11%	Клинико-эпидемиологические аспекты атопического дерматита у школьников города Чебоксары https://dlib.rsl.ru/01003040833 Mualliflar: Луткова, Татьяна Сергеевна	2005
189	0.11%	Клинико-иммунологические критерии хронизации иксодового клещевого боррелиоза у детей https://dlib.rsl.ru/01003438310 Mualliflar: Васильева, Юлия Петровна	2005
190	0.11%	http://db1.plagiat.uz/documents/075c5374-d58a-42e6-93f8-c7cf08b53da5	
191	0.11%	Иммунопатологические язвы роговицы: клиника, диагностика, лечение https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001440419 Mualliflar: Кудряшова, Юлия Ивановна (офтальмолог)	1998
192	0.11%	Характеристика взаимосвязи метаболических и иммунологических нарушений в патогенезе псориаза https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001402694 Mualliflar: Капулер, Ольга Марселевна	2012
193	0.11%	https://sechenov.ru/upload/medialibrary/250/dissertatsiya-dzharimok-15.10.17.pdf	
194	0.11%	https://pps.kaznu.kz/ru/Main/FileShow2/71712/132/1/656/2016//	

№	Foiz	Manba	Tegishli
195	0.11%	Изменение гемомикроциркуляции и структурных компонентов иммунитета у ликвидаторов аварии на Чернобыльской АЭС https://doi.org/10.20538/1682-0363-2007-2-53-59 Mualliflar: Ф. Ф. Тетенев, Я. В. Поровский, Т. Н. Бодрова, А. И. Рыжов, Т. П. Ветлугина	2007
196	0.11%	Клинико-патогенетическое значение исследования антител к ферментам пуринового метаболизма и антиоксидантной системы при склеродермическом процессе https://dlib.rsl.ru/01005091826 Mualliflar: Шилова, Людмила Николаевна	2012
197	0.11%	Учение о биосфере и интеграция наук https://dlib.rsl.ru/01000126610 Mualliflar: Федоров, Винцент Моисеевич	1989
198	0.11%	Формирование вторичных иммунодисфункций у постковидных пациентов и патогенетические подходы к их коррекции https://vak.gisnauka.ru/adverts-list/advert-card/176191 Mualliflar: Добрынина Мария Александровна	2025
199	0.11%	http://db1.plagiat.uz/documents/f916c5c6-64a0-4735-8066-5e7079cae053	
200	0.11%	Комплексное лечение и реабилитация больных с деструктивными формами хронического периодонтита https://dlib.rsl.ru/01002799218 Mualliflar: Митронин, Александр Валентинович	2004
201	0.11%	Клинико-иммунологические особенности тяжелого течения акне и обоснование патогенетической терапии https://dlib.rsl.ru/01004310025 Mualliflar: Маслова, Елена Васильевна	2009

№	Foiz	Manba	Tegishli
202	0.11%	<p>Совершенствование регламентированных методов диагностики, лечения и профилактики серорезистентности при сифилисе</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01004067762</p> <p>Mualliflar: Баткаева, Надежда Владимировна</p>	2009
203	0.11%	<p>Патогенетика аллергических болезней: синтропные гены, полногеномный анализ ассоциаций, межгенные и генно-средовые взаимодействия.</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/124405</p> <p>Mualliflar: Фрейдин Максим Борисович</p>	2013
204	0.11%	<p>Оптимизация лечения аллергического ринита у детей с использованием низкоинтенсивного лазерного излучения</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01005050192</p> <p>Mualliflar: Иванова, Олеся Сергеевна</p>	2013
205	0.11%	<p>Изменение гемомикроциркуляции и структурных компонентов иммунитета у ликвидаторов аварии на Чернобыльской АЭС</p> <p>https://elibrary.ru/item.asp?id=20182224</p> <p>Mualliflar: Тетенев Ф.Ф., Поровский Я.В., Бодрова Т.Н., Рыжов А.И., Ветлугина Т.П.</p>	2007
206	0.11%	<p>Терапия детей, больных атопическим дерматитом, с учетом степени бактериальной обсемененности кожи и тяжести течения заболевания</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01004068677</p> <p>Mualliflar: Текучева, Лилиана Владимировна</p>	2009
207	0.11%	<p>http://db1.plagiat.uz/documents/63295fbc-a94c-4c31-adf6-5cf487a0c12a</p>	
208	0.11%	<p>Клинико иммунологическая характеристика АЦЦП негативного варианта ревматоидного артрита</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/115435493001</p> <p>Mualliflar: Дибров Данил Алексеевич</p>	2024

Nº	Foiz	Manba	Tegishli
209	0.11%	http://dissovet.rostgmu.ru/wp-content/uploads/2020/02/%D0%B4%D0%B8%D1%81%D1%81%D0%B5%D1%80_%D0%9C%D0%BA%D1%80%D1%82%D1%87%D1%8F%D0%BD_%D1%81%D0%B0%D0%B9%D1%82.pdf	
210	0.11%	http://db1.plagiat.uz/documents/303a0b9a-5dc2-4b24-bfa1-691ade506d28	
211	0.11%	https://mkgtnu.ru/vikon/sveden/files/18450_Gospitalynaya_terapiya,_endokrinologiya.pdf	
212	0.11%	Клинико-иммунологические особенности современного течения инфекционного эндокардита https://dlib.rsl.ru/01004302364 Mualliflar: Васильева, Маргарита Михайловна	2003
213	0.11%	Клинико-иммунологические особенности течения острых респираторных заболеваний с бронхообструктивным синдромом у детей раннего возраста, ассоциированных с хламидийной и микоплазменной инфекциями https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/97572 Mualliflar: Соколовская Влада Вячеславовна	2012
214	0.11%	Иммунные механизмы реализации фенотипов и фармакологический контроль бронхиальной астмы у детей https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100037477 Mualliflar: Ситдикова Татьяна Сергеевна	2019
215	0.11%	Острый обструктивный и необструктивный пиелонефрит: иммунные и оксидантные нарушения https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100022951 Mualliflar: Джаримок Анзаур Рамазанович	2018
216	0.11%	Изменение гемомикроциркуляции и структурных компонентов иммунитета у ликвидаторов аварии на Чернобыльской АЭС https://cyberleninka.ru/article/n/izmenenie-gemomikrotsirkulyatsii-i-strukturnykh-komponentov-immuniteta-u-likvidatorov-avarii-na-	2007

№	Foiz	Manba	Tegishli
		chernobylskoy-aes	
		Mualliflar: Тетенев Ф.Ф., Поровский Я.В., Бодрова Т.Н., Рыжов А.И., Ветлугина Т.П.	
217	0.11%	Клинико–иммунологические особенности и специфическая иммунотерапия аллергических заболеваний у детей, сенсibilизированных аллергенами плесневых грибов и домашней пыли https://dlib.rsl.ru/01005083968 Mualliflar: Купцова, Наталья Владимировна	2011
218	0.11%	Клинико–диагностическое значение показателей продукции оксида азота при остеоартрозе и ревматоидном артрите https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001353880 Mualliflar: Кожевникова, Екатерина Андреевна	2003
219	0.1%	Вопросы гематологии в педиатрии https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001343215	1970
220	0.1%	http://db1.plagiat.uz/documents/4b745f96-12d6-4036-9b4f-550b765e822b	
221	0.1%	Цитокины в лабораторной диагностике https://cyberleninka.ru/article/n/tsitokiny-v-laboratornoy-diagnostike Mualliflar: Симбирцев А.С., Тотолян А.А.	2015
222	0.1%	An Attempt to Accord the Quality of Therapy of Stable Coronary Heart Disease Patients with Current Clinical Guidelines (ALIGN study): Design and the First Results https://doi.org/10.20996/1819-6446-2020-02-08 Mualliflar: Martsevich S. Yu., Zharkova E. D., Kutishenko N. P., Lukina Yu. V., Tolpygina S. N., Voronina V. P., Zagrebelnyy A. V.	2020
223	0.1%	Влияние бактериальных инфекций на течение ревматоидного артрита https://dlib.rsl.ru/01004059931	2008

Nº	Foiz	Manba	Tegishli
		Mualliflar: Прокопьева, Надежда Леонидовна	
224	0.1%	<p>Клинико-патогенетическая оценка тромбоцитарно-сосудистого гемостаза у больных ранними формами сифилиса до и после лечения</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01004661615</p> <p>Mualliflar: Новиков, Юрий Александрович</p>	2002
225	0.1%	<p>https://chitgma.ru/nauka/novosti-nauchnoj-raboty/xi-sezd-terapevtov-zabajkalskogo-kraja/11564/%D0%A1%D0%B1%D0%BE%D1%80%D0%BD%D0%B8%D0%BA_%D0%A1%D1%8A%D0%B5%D0%B7%D0%B4%D0%A2%D0%B5%D1%80%D0%B0%D0%BF%D0%B5%D0%B2%D1%82%D0%BE%D0%B2_2023.pdf</p>	2023
226	0.1%	<p>Система гемостаза и сосудистая реактивность при опийной наркомании на фоне различной соматической патологии</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01004064828</p> <p>Mualliflar: Мамушкина, Анна Васильевна</p>	2005
227	0.1%	<p>Кардиоваскулярная патология при ревматоидном артрите</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01005084714</p> <p>Mualliflar: Саидов, Ёр Умарович</p>	2010
228	0.1%	<p>Структурно-функциональное поражение миокарда у больных хроническим вирусным гепатитом в сочетании с хроническим описторхозом</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01004296259</p> <p>Mualliflar: Челнова, Ирина Петровна</p>	2009
229	0.1%	<p>Тема: "Клинико-патогенетическое значение нарушения сосудисто-тромбоцитарного гемостаза и показателей микроциркуляции у больных первичной подагрой"</p> <p>https://pandia.ru/text/78/063/97776.php</p>	
230	0.1%	<p>СПОСОБ ОЦЕНКИ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ</p>	2015

№	Foiz	Manba	Tegishli
		https://www1.fips.ru/fips_servl/fips_servlet?DB=RUPAT&DocNumber=2545740&TypeFile=html Mualliflar: Новгородцева Татьяна Павловна (RU), Денисенко Юлия Константиновна (RU), Кнышова Вера Васильевна (RU), Антонюк Марина Владимировна (RU), Гвозденко Татьяна Александровна (RU)	
231	0.1%	Оптимизация диагностики и лечения псориаза, ассоциированного со стрептококковой инфекцией https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert_independent/92612084002 Mualliflar: Маглаперидзе Майя	2023
232	0.1%	Оптимизация диагностики и лечения псориаза, ассоциированного со стрептококковой инфекцией http://vak.gisnauka.ru/adverts-list/advert-card/92650543002 Mualliflar: Маглаперидзе Майя	2023
233	0.1%	Клинико-микробиологическая характеристика аллергодерматозов, их коррекция пробиотическими препаратами https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100073645 Mualliflar: Васильева Екатерина Александровна	2023
234	0.1%	http://db1.plagiat.uz/documents/03dba56e-ba3a-44db-abec-065072523bd1	
235	0.1%	Патогенетическое обоснование методов экстракорпоральной и внутрисосудистой гемокоррекции в терапии больных вульгарным псориазом https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001402702 Mualliflar: Байтяков, Владимир Викторович (дерматовенеролог; 1975–)	2012
236	0.1%	Патогенетическое обоснование методов экстракорпоральной и внутрисосудистой гемокоррекции в терапии больных вульгарным псориазом https://dlib.rsl.ru/01005093618 Mualliflar: Байтяков, Владимир Викторович	2012

Nº	Foiz	Manba	Tegishli
237	0.1%	No 12 https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001342413	1989
238	0.06%	Структурно-функциональные изменения сердца при хронических вирусных заболеваниях печени https://dlib.rsl.ru/01004294571 Mualliflar: Денисов, Анатолий Алексеевич	2008
239	0.06%	http://db1.plagiat.uz/documents/7a4d5a1c-385b-49a0-9904-da1303f859b8	
240	0.1%	Патогенетическая гетерогенность пищевой аллергии у детей как основа для совершенствования диагностики и терапии https://dlib.rsl.ru/01000073467 Mualliflar: Нишева, Елена Семеновна	1996
241	0.1%	Клиницист. No 3-4, 2013 https://www.bibliorossica.com/book.html?currBookId=16312 Mualliflar: Гл. ред. Н. А. Шостак	2013
242	0.09%	http://db1.plagiat.uz/documents/de599bfc-7051-4a4a-aca4-e2d499c6565a	
243	0.09%	http://db1.plagiat.uz/documents/92c80398-4d35-451f-9c0a-1141cd52619c	
244	0.09%	http://db1.plagiat.uz/documents/d418b9be-ad77-420e-a25b-aaa151448b32	
245	0.09%	http://db1.plagiat.uz/documents/d3a4d69c-c2d7-4de2-9026-243db664b47d	
246	0.09%	Руководство по клинической иммунологии и аллергологии : учебное пособие для студентов врачебных факультетов по специальности 31.05.01 Лечебное дело и специальности 31.05.02 Педиатрия	2021

№	Foiz	Manba	Tegishli
		http://elar.ssmu.ru/bitstream/20.500.12701/3819/1/tut_ssmu-2021-44.pdf <p>Mualliflar: Кошкарлова, Наталья Сергеевна, Климов, Андрей Владимирович, Климов, Владимир Васильевич, Свиридова, Валентина Сергеевна</p>	
247	0.09%	<p>Крапивница у детей: современный взгляд на проблему</p> <p>https://cyberleninka.ru/article/n/krapivnitsa-u-detey-sovremennyy-vzglyad-na-problemu</p> <p>Mualliflar: Сизякина Л.П., Лебеденко А.А., Мальцев С.В., Посевина А.Н., Аверкина Л.А.</p>	2015
248	0.09%	<p>Руководство по клинической иммунологии и аллергологии : учебное пособие для студентов врачебных факультетов по специальности 31.05.01 Лечебное дело и специальности 31.05.02 Педиатрия</p> <p>http://elar.ssmu.ru/bitstream/20.500.12701/3819/1/tut_ssmu-2021-44.pdf</p> <p>Mualliflar: Кошкарлова, Наталья Сергеевна, Климов, Андрей Владимирович, Климов, Владимир Васильевич, Свиридова, Валентина Сергеевна</p>	2021
249	0.09%	<p>Иммунобиологические аспекты взаимоотношений в системе паразит хозяин при гельминтозах учеб. пособие</p> <p>https://lib.rucont.ru/efd/840988/info</p> <p>Mualliflar: Василевич Ф. И., Шемякова С. А., Есаулова Н. В., Цепилова И. И., Давыдова О. Е., Моск. гос. акад. ветеринар. медицины и биотехнологии МВА им. К. И. Скрябина</p>	2022
250	0.09%	<p>https://apicr.minzdrav.gov.ru/api.ashx?op=GetClinrecPdf&id=264_2</p>	
251	0.09%	<p>https://www.nrcii.ru/specialistam/klinrecommend/akd.pdf</p>	
252	0.09%	<p>Обоснование использования ионизированных инфузионных сред на модели перитонита</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01000227014</p> <p>Mualliflar: Атаманкин, Игорь Владимирович</p>	2004

Nº	Foiz	Manba	Tegishli
253	0.09%	<p>Сравнительная оценка эффективности различных режимов терапии у женщин с антифосфолипидным синдромом и отягощенным акушерским анамнезом</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert_independent/91533716002</p> <p>Mualliflar: Арсланбекова Мадина Османовна</p>	2021
254	0.09%	<p>https://www.asmu.ru/upload/iblock/95f/Kardiologiya-i-serdechno_sosudistaya-khirurgiya_-2018_-4.pdf</p>	
255	0.09%	<p>СПОСОБ ТЕРАПИИ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОГО СИНДРОМА</p> <p>https://www1.fips.ru/fips_servl/fips_servlet?DB=RUPAT&DocNumber=2185195&TypeFile=html</p> <p>Mualliflar: Фотеева Т. С., Абубакирова А. М., Прилепская В. Н., Федорова Т. А., Баранов И. И., Балан В. Е.</p>	2002
256	0.09%	<p>Функциональное состояние почек и система гемостаза у больных ревматоидным артритом в сочетании с артериальной гипертензией и их изменения под влиянием терапии нестероидными противовоспалительными препаратами</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01003172735</p> <p>Mualliflar: Розенберг, Анна Сергеевна</p>	
257	0.09%	<p>Средства для лечения и профилактики тромбозов</p> <p>https://studopedia.ru/9_81464_sredstva-dlya-lecheniya-i-proflaktiki-trombozov.html</p>	2015
258	0.09%	<p>Физиологическая роль эритроцитов у больных геморрагическими гемостазиопатиями</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01004661822</p> <p>Mualliflar: Селезнев, Алексей Владимирович</p>	2002
259	0.09%	<p>Нарушения в системе гемостаза и контролируемая антитромботическая терапия при геморрагическом васкулите у детей</p> <p>http://elib.usma.ru/bitstream/usma/20449/1/NMI_Dis_1988_001.pdf</p> <p>Mualliflar: Анмут, С. Я., Баркаган, Л. З.</p>	1988

№	Foiz	Manba	Tegishli
260	0.09%	Нарушения гемостаза у больных ювенильными артритами. https://dlib.rsl.ru/01005093975 Mualliflar: Суховьёва, Ольга Геннадиевна	2013
261	0.09%	Средства для лечения и профилактики тромбозов https://mydocx.ru/2-21083.html	2015
262	0.09%	ГОСТ Р 52600.1-2008 Протокол ведения больных. Болезнь Виллебранда https://docs.cntd.ru/document/1200068116	2008
263	0.09%	Синдром анемии при геморрагических гемостазиопатиях (клинико-лабораторное исследование) https://dlib.rsl.ru/01004306902 Mualliflar: Прошина, Ольга Александровна	2006
264	0.09%	Сложный больной в практике педиатра-ревматолога [Текст] https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001419811	2008
265	0.09%	Средства, влияющие на агрегацию тромбоцитов, свертывание крови и фибринолиз https://knowledge.allbest.ru/medicine/2c0a65635a2ad68b5d53a88421206c26_0.html	
266	0.09%	Нарушения в системе гемостаза и контролируемая антитромботическая терапия при геморрагическом васкулите у детей https://elib.usma.ru/bitstream/usma/20449/1/NMI_Dis_1988_001.pdf Mualliflar: Баркаган, Л. З., Анмут, С. Я.	1988
267	0.09%	https://www.sechenov.ru/upload/iblock/dc8/Baturina.pdf	
268	0.09%	Система гемостаза у больных ревматоидным артритом https://dlib.rsl.ru/01004069263	2005

№	Foiz	Manba	Tegishli
		Mualliflar: Фатхуллина, Гульшат Флюровна	
269	0.09%	(20 марта 2023) https://nczd.ru/wp-content/uploads/2023/03/diss-pronina.pdf Mualliflar: Пронина Ирина Юрьевна	2023
270	0.09%	Клинико-лабораторная эффективность применения низкоинтенсивного лазерного излучения в комплексном лечении больных геморрагической лихорадкой с почечным синдромом https://dlib.rsl.ru/01004070534 Mualliflar: Хасбиев, Салават Адисович	2005
271	0.09%	Особенности клинического течения и показателей клеточной регуляции иммунитета у больных с рецидивом эндометриоза яичников https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100072961 Mualliflar: Петровская Николь Николаевна	2023
272	0.09%	СПОСОБ ДИАГНОСТИКИ АНТИФОСФОЛИПИДНОГО СИНДРОМА https://www1.fips.ru/fips_servl/fips_servlet?DB=RUPAT&DocNumber=2254572&TypeFile=html Mualliflar: Момот А. П. (RU), Тараненко И. А. (RU), Сердюк Г. В. (RU), Мамаев А. Н. (RU)	2005
273	0.09%	Гамма-дельта Т-ориентированная иммунотерапия при atopическом дерматите https://dlib.rsl.ru/01002932662 Mualliflar: Задонченко, Екатерина Владимировна	2005
274	0.09%	https://core.ac.uk/download/pdf/80151713.pdf	
275	0.09%	СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ У ОНКОУРОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ https://www1.fips.ru/fips_servl/fips_servlet?	2012

Nº	Foiz	Manba	Tegishli
		DB=RUPAT&DocNumber=2461394&TypeFile=html Mualliflar: Сидоренко Юрий Сергеевич (RU), Ушакова Наталья Дмитриевна (RU), Моргун Павел Павлович (RU), Златник Елена Юрьевна (RU), Снежко Татьяна Александровна (RU)	
276	0.09%	Этиопатогенетические особенности изменения иммунитета и микробиологического профиля кожных покровов у лиц, проживающих вблизи урановых хвостохранилищ в горных условиях https://dlib.rsl.ru/01004302664 Mualliflar: Исупова, Алена Анатольевна	0
277	0.09%	Влияние лектина Paenibacillus polymyxa на некоторые метаболические процессы животных https://dlib.rsl.ru/01002622524 Mualliflar: Мухачева, Елена Сергеевна	2004
278	0.09%	№2-3 https://lib.rucont.ru/efd/397438/info	2005
279	0.09%	Использование методов экстракорпоральной терапии в комплексном лечении аллергической бронхиальной астмы https://dlib.rsl.ru/01000764842 Mualliflar: Файст, Элина Кузьминична	1999
280	0.09%	https://core.ac.uk/download/80151713.pdf	
281	0.09%	Клинико-иммунологическая характеристика гепатита С https://dlib.rsl.ru/01004311199 Mualliflar: Барамзина, Светлана Викторовна	2002
282	0.09%	http://db1.plagiat.uz/documents/541800cc-eb03-4316-a337-ad5443717e8e	

№	Foiz	Manba	Tegishli
283	0.09%	<p>Усовершенствование методов получения антигена вируса африканской чумы свиней для серологических исследований</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100043102</p> <p>Mualliflar: Шарыпова Дарья Викторовна</p>	2019
284	0.09%	<p>http://db1.plagiat.uz/documents/b9fe2dbb-9aa6-41d7-824b-88d8e3e388d7</p>	
285	0.09%	<p>Иммунотропная коррекция микробиома кожи у больных atopическим дерматитом</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert_independent/92869758002</p> <p>Mualliflar: Потапова Мария Борисовна</p>	2024
286	0.09%	<p>Этнопатогенетические особенности изменения иммунитета и микробиологического профиля кожных покровов у лиц, проживающих вблизи урановых хвостохранилищ в горных условиях</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01004035511</p> <p>Mualliflar: Исупова, Алена Анатольевна</p>	
287	0.09%	<p>Эффективность комплексного лечения аллергодерматозов у детей с использованием обуховской минеральной воды</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01000286351</p> <p>Mualliflar: Закачурина, Ирина Валентиновна</p>	2002
288	0.09%	<p>О совершенствовании серологической диагностики сифилиса</p> <p>https://docs.cntd.ru/document/901788110</p>	2001
289	0.09%	<p>http://db1.plagiat.uz/documents/8eec58ef-4bf6-44cb-a02b-15d8a4ff079c</p>	
290	0.09%	<p>Клинико-иммунологические аспекты токсокароза у детей</p> <p>https://emll.ru/fnd?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001356269</p> <p>Mualliflar: Конаныхина, Светлана Юрьевна</p>	2004

№	Foiz	Manba	Tegishli
291	0.09%	<p>МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРИКАЗ от 26 марта 2001 года N 87 О совершенствовании серологической диагностики сифилиса</p> <p>https://normbaza.ru/Materials/d202026.html</p>	1993
292	0.09%	<p>https://www.ns.kirovgma.ru/sites/default/files/inline/files/XXIV%20D0%92%D1%81%D0%B5%D1%80%D0%BE%D1%81%D1%81%D0%B8%D0%B9%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F%20%D0%BD%D0%B0%D1%83%D1%87%D0%BD%D0%B0%D1%8F%20%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D1%84%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%BD%D1%86%D0%B8%D1%8F%20%D1%81%D1%82%D1%83%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%BE%D0%B2%20%D0%B8%20%D0%BC%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B4%D1%8B%D1%85%20%D1%83%D1%87%D0%B5%D0%BD%D1%8B%D1%85%20%D1%81%20%D0%BC%D0%B5%D0%B6%D0%B4%D1%83%D0%BD%D0%B0%D1%80%D0%BE%D0%B4%D0%BD%D1%8B%D0%BC%20%D1%83%D1%87%D0%B0%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%B5%D0%BC%20%C2%AB%D0%9C%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B4%D0%B5%D0%B6%D1%8C%20%D0%B8%20%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%BD%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F%20%D0%BD%D0%B0%D1%83%D0%BA%D0%B0%20%D0%B2%20XXI%20%D0%B2%D0%B5%D0%BA%D0%B5%C2%BB.pdf</p>	
293	0.09%	<p>Комплексное лечение больных рецидивирующим генитальным герпесом на основании исследования цитокинов на системном и локальном уровнях. 14.00.11 – Кожные и венерические болезни; 14.00.36 – Аллергология и иммунология. Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук</p> <p>https://pandia.ru/text/79/116/16467.php</p>	
294	0.09%	<p>http://db1.plagiat.uz/documents/14ade2b8-c3f8-4502-a5b2-70d182644899</p>	
295	0.09%	<p>Хронический панкреатит: нарушения иммунных механизмов защиты и их медикаментозная коррекция</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01003460852</p> <p>Mualliflar: Батюхно, Татьяна Александровна</p>	2009
296	0.09%	<p>https://amursu.ru/upload/files/nauka-i-innovatsii/konferentsii-forumy-seminary/molodezh-xxi-veka-shag-v-budushchee/2018/XIX-molodej-tom-2.pdf</p>	
297	0.09%	<p>Получение и использование однодоменных рекомбинантных антител для повышения эффективности исследований белков-маркеров в</p>	2021

№	Foiz	Manba	Tegishli
		<p>крови человека</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100054528</p> <p>Mualliflar: Горайнова Оксана Сергеевна</p>	
298	0.09%	<p>Системный амилоидоз на современном этапе: роль поражения почек в прогрессировании заболевания, пути оптимизации диагностики и улучшения прогноза</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert_independent/91206670002</p> <p>Mualliflar: Рамеев Вилен Вилевич</p>	2020
299	0.09%	<p>Эффекты взаимодействия микрочастиц цеолита с кожей: морфофункциональные показатели иммунной системы</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01003450367</p> <p>Mualliflar: Вязовая, Елена Алексеевна</p>	2008
300	0.09%	<p>Особенности поражения легких при ревматоидном артрите и патогенетическое значение сосудистых нарушений в его формировании</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100030434</p> <p>Mualliflar: Ночевная Ксения Владимировна</p>	2018
301	0.09%	<p>Клинико-патогенетические особенности заболеваний легких при суперинвазионном описторхозе у населения Среднего Приобья</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01004852155</p> <p>Mualliflar: Соловьева, Ольга Георгиевна</p>	2011
302	0.09%	<p>Поражение суставов и позвоночника у больных воспалительными заболеваниями кишечника</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/81285001</p> <p>Mualliflar: Кузин Александр Васильевич</p>	2016
303	0.09%	<p>Особенности современного течения пурпуры Шенлейна-Геноха у взрослых и подходы к фармакотерапии</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01004057628</p>	2008

№	Foiz	Manba	Tegishli
		Mualliflar: Семеновых, Анна Георгиевна	
304	0.09%	http://db1.plagiat.uz/documents/61313449-2946-4a73-91d9-f42410bb27cc	
305	0.09%	Поражение сердца при инфекционном мононуклеозе у детей https://dlib.rsl.ru/01003468509 Mualliflar: Толстикова, Татьяна Вячеславовна	2009
306	0.09%	http://db1.plagiat.uz/documents/5b13b812-5548-4069-9191-7222d289c45c	
307	0.09%	https://www.odkb74.ru/pdf/pediatricheski_vestneyk/Pediatricheski_vestneyk_luzhnogo_Urala%202016-2.pdf	
308	0.09%	Торпидное течение атопического дерматита: обоснование новых диагностических возможностей https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/92585001 Mualliflar: Свечникова Елена Владимировна	2016
309	0.09%	Состояние желудочно-кишечного тракта у детей, больных периодической болезнью https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100027476 Mualliflar: Крутихина Светлана Борисовна	2018
310	0.09%	https://elib.gsmu.by/bitstream/handle/GomSMU/8613/%D0%9F%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%BB%D0%B5%D0%BC%D1%8B%20%D0%B8%20%D0%BF%D0%B5%D1%80%D1%81%D0%BF%D0%B5%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%B2%D1%8B%20%D1%80%D0%B0%D0%B7%D0%B2%D0%B8%D1%82%D0%B8%D1%8F%20%D1%81%D0%BE%D0%B2%D1%80%D0%B5%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B9%20%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%BD%D1%8B.%20%D0%A2.%208.pdf?sequence=1&isAllowed=y	
311	0.09%	Взаимодействие структур врожденного и адаптивного иммунитета в пораженной коже больных тяжелыми формами псориаза на фоне системной антицитокиновой терапии	2011

№	Foiz	Manba	Tegishli
		https://dlib.rsl.ru/01005005802 Mualliflar: Катунина, Оксана Рахимовна	
312	0.09%	Рестеноз и тромбоз внутри стента: патогенетические механизмы развития и прогностические маркеры https://cyberleninka.ru/article/n/restenoz-i-tromboz-vnutri-stenta-patogeneticheskie-mehanizmy-razvitiya-i-prognosticheskie-markery Mualliflar: Березовская Г.А., Ганюков В.И., Карпенко М.А.	2012
313	0.09%	Эмоциональные реакции у контуженных взрывной волной https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001347161	1948
314	0.09%	СПОСОБ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА И ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ https://www1.fips.ru/fips_servl/fips_servlet?DB=RUPAT&DocNumber=2383021&TypeFile=html Mualliflar: Щекотов Владимир Валерьевич (RU), Щекотова Алевтина Павловна (RU), Булатова Ирина Анатольевна (RU), Мугатаров Ильдар Нильич (RU)	2010
315	0.09%	Профилактика жизнеугрожающих геморрагических осложнений инвазивных манипуляций при тромбоцитопениях у детей https://dlib.rsl.ru/01005018909 Mualliflar: Сергеева, Альбина Михайловна	2012
316	0.09%	Ультразвуковой мониторинг процессов фибринолиза в потоке крови in vitro https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100042834 Mualliflar: Ивлев Дмитрий Андреевич	2019
317	0.09%	Российский иммунологический журнал = Russian Journal of Immunology. No4 https://lib.rucont.ru/efd/789261/info	2023

№	Foiz	Manba	Tegishli
318	0.09%	"Инфламафертин" препарат, получаемый из плаценты животных https://do.gendocs.ru/docs/index-83504.html	2012
319	0.08%	Диагностическая и прогностическая ценность неинвазивной ультразвуковой эластографии у пациентов, страдающих алкогольной болезнью печени https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/102821 Mualliflar: Морозова Татьяна Геннадьевна	2013
320	0.08%	Клинико-диагностическое значение цитокиновой активации и эндотелиальной дисфункции у больных хронической сердечной недостаточностью и возможности коррекции имеющихся нарушений https://dlib.rsl.ru/01004036029 Mualliflar: Толстов, Сергей Николаевич	
321	0.08%	Курс медицинской рентгенологии и радиологии https://emll.ru/fnd?idb=17&ID=RUCML-BIBL-0001340350 Mualliflar: Шехтер, Илья Александрович (рентгенолог; 1907-1975)	1959
322	0.08%	Вальпроевая кислота https://ru.wikipedia.org/wiki?curid=17905	
323	0.08%	Исследование молекулярной природы семейной гиперхолестеринемии среди жителей Петрозаводска и Санкт-Петербурга https://dlib.rsl.ru/01005094359 Mualliflar: Комарова, Татьяна Юрьевна	2013
324	0.08%	Молекулярный анализ гена BRCA1 у больных семейными формами рака молочной железы и яичника в Санкт-Петербурге https://dlib.rsl.ru/01003332458 Mualliflar: Тихомирова, Оксана Сергеевна	2007

№	Foiz	Manba	Tegishli
325	0.08%	<p>Клинико-диагностическое значение выраженности воспаления и эндотелиальной дисфункции у больных хронической сердечной недостаточностью</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01004071409</p> <p>Mualliflar: Сажина, Елена Юрьевна</p>	2005
326	0.08%	<p>КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ЛАТЕНТНОЙ ИНФЕКЦИИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ В ТЕЧЕНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01005093236</p> <p>Mualliflar: Суханова, Надежда Анатольевна</p>	2013
327	0.08%	<p>Изучение спектра мутаций в гене рецептора липопротеинов низкой плотности у больных семейной гиперхолестеринемией в Санкт-Петербурге</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01002278498</p> <p>Mualliflar: Татищева, Юлия Александровна</p>	2001
328	0.08%	<p>Поиск и изучение мутаций в гене BRCA1 у больных семейными формами рака молочной железы в Санкт-Петербурге</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01002747661</p> <p>Mualliflar: Грудинина, Наталья Андреевна</p>	2004
329	0.08%	<p>Микробное сообщество прибрежных мелководий Рыбинского водохранилища в условиях влияния жизнедеятельности колониальных птиц</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100020912</p> <p>Mualliflar: Кузнецова Елизавета Викторовна</p>	2017
330	0.08%	<p>https://earchive.tpu.ru/bitstream/11683/75827/1/TPU1466383.pdf</p>	
331	0.08%	<p>https://perviy-vestnik.ru/wp-content/uploads/2023/11/2023-K-409-10_23.pdf</p>	2023
332	0.08%	<p>Опыт усовершенствования методов лабораторной диагностики при оценке состояния здоровья высокопродуктивных коров</p>	2013

№	Foiz	Manba	Tegishli
		https://cyberleninka.ru/article/n/opyt-usovershenstvovaniya-metodov-laboratornoy-diagnostiki-pri-otsenke-sostoyaniya-zdorovya-vysokoproduktivnyh-korov Mualliflar: Ряпосова М.В., Белоусов А.И., Беспмятных Е.Н.	
333	0.08%	Реконструктивные и стабилизирующие вмешательства в комплексной терапии пациентов с солитарными метастазами позвоночника https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100069163 Mualliflar: Купарадзе Иракли	2022
334	0.08%	Совершенствование системы хирургического лечения больных с сочетанием дегенеративно-дистрофической патологии тазобедренного сустава и позвоночника https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100029751 Mualliflar: Кудяшев Алексей Леонидович	2018
335	0.08%	Анализы на аллергический дерматит у детей https://multiki-free.ru/deti/analizy-na-allergicheskiy-dermatit-u-detey/	
336	0.08%	Реконструктивные и стабилизирующие вмешательства в комплексной терапии пациентов с солитарными метастазами позвоночника https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100069163 Mualliflar: Купарадзе Иракли	2022
337	0.08%	Анализы при аллергическом дерматите у детей https://multiki-free.ru/deti/analizy-pri-allergicheskom-dermatite-u-detey/	
338	0.08%	СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО АДЕНОИДИТА У ДЕТЕЙ https://www1.fips.ru/fips_servl/fips_servlet?DB=RUPAT&DocNumber=2294758&TypeFile=html Mualliflar: Вавилова Вера Петровна (RU), Павленко Сергей Александрович (RU)	2007

Nº	Foiz	Manba	Tegishli
339	0.08%	Хронические воспалительные заболевания ротоглотки, осложненные вирусными инфекциями семейств Herpesviridae и Papillomaviridae https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100027631 Mualliflar: Попова Инга Александровна	2018
340	0.08%	Агрессивные гемангиомы позвонков-оптимизация тактики лечения https://dlib.rsl.ru/01004618549 Mualliflar: Кравцов, Максим Николаевич	2010
341	0.08%	Оптимизация клинико-диагностической и лечебной тактики у больных острыми тромбозами глубоких вен нижних конечностей https://dlib.rsl.ru/01004846211 Mualliflar: Лобанова, Мария Вячеславовна	2011
342	0.08%	Лечение острого риносинусита стимуляцией секреции желез слизистой оболочки носа https://dlib.rsl.ru/01004600816 Mualliflar: Яровая, Любовь Александровна	2010
343	0.08%	Об утверждении примерных дополнительных профессиональных программ медицинского образования по специальности "Психиатрия-наркология" https://docs.cntd.ru/document/499075677	2014
344	0.08%	Рефрактерные анемии это: http://dic.academic.ru/dic.nsf/enc_medicine/26831/%D0%A0%D0%B5%D1%84%D1%80%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B5%CC%81%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B5	2016
345	0.08%	No 1 https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001342402	1989
346	0.08%	Болезнь Сезари https://ru.wikipedia.org/wiki?curid=8229348	

№	Foiz	Manba	Tegishli
347	0.08%	<p>ИНФОРМАТИВНОСТЬ КОЖНОГО СИНДРОМА ПРИ СИСТЕМНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ И СИСТЕМНЫХ ВАСКУЛИТАХ</p> <p>https://elibrary.ru/item.asp?id=37034693</p> <p>Mualliflar: Машкунова О.В.</p>	2014
348	0.08%	<p>Диагностика и лечение кислотозависимых заболеваний пищеварительного тракта</p> <p>https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001420613</p> <p>Mualliflar: Колесникова, Ирина Юрьевна</p>	2014
349	0.08%	<p>https://policlinika-fts.ru/patients/article.php?ELEMENT_ID=589</p>	2015
350	0.08%	<p>Реализация просветительной функции журналистики в современных общероссийских газетах</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01003307578</p> <p>Mualliflar: Суворова, Софья Петровна</p>	2006
351	0.08%	<p>Белково-тромбоцитарные покрытия и белково-тромбоцитарно-хрящевые аутооттрансплантаты в риносептопластике</p> <p>https://elibrary.ru/item.asp?id=20534209</p> <p>Mualliflar: Темирханова Л.А., Крайник И.В., Михайлов В.В.</p>	2013
352	0.08%	<p>СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ</p> <p>https://www1.fips.ru/fips_servl/fips_servlet?DB=RUPAT&DocNumber=2150974&TypeFile=html</p> <p>Mualliflar: Миненков А. А., Филимонов Р. М., Серебряков С. Н., Волкова Т. В.</p>	2000
353	0.08%	<p>http://db1.plagiat.uz/documents/4d3e1900-4857-4351-b180-9b197f34bcb4</p>	
354	0.08%	<p>Комплексная оценка показателей гемостаза и состояния миокарда левого желудочка у больных с артериальной гипертензией на</p>	2011

№	Foiz	Manba	Tegishli
		<p>гемодиализе</p> <p>https://cyberleninka.ru/article/n/kompleksnaya-otsenka-pokazateley-gemostaza-i-sostoyaniya-miokarda-levogo-zheludochka-u-bolnyh-s-arterialnoy-gipertenzii-na-gemodialize</p> <p>Mualliflar: Харламова Ульяна Владимировна, Ильичева Ольга Евгеньевна</p>	
355	0.08%	<p>THE INFLUENCE OF IMMUNOGLOBULIN A ON THE MICROCIRCULATION AND CONDITION OF HAEMOSTASIS WHILE THE ALLERGIC VASCULITIS</p> <p>https://s.world-science.ru/pdf/2011/2/6.pdf</p> <p>Mualliflar: Tashkenbaeva U. A.</p>	2011
356	0.07%	<p>Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии 2025/1</p> <p>https://lib.rucont.ru/efd/918185/info</p>	2025
357	0.07%	<p>Правовое регулирование труда инвалидов в Российской Федерации и Федеративной Республике Германия</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert_independent/90911805002</p> <p>Mualliflar: Кутарова Мария Александровна</p>	2019
358	0.07%	<p>Правовое регулирование труда инвалидов в Российской Федерации и Федеративной Республике Германия</p> <p>http://vak.gisnauka.ru/adverts-list/advert-card/90911806002</p> <p>Mualliflar: Кутарова Мария Александровна</p>	2019
359	0.07%	<p>Поджелудочная железа это:</p> <p>http://dic.academic.ru/dic.nsf/enc_medicine/23945/%D0%9F%D0%BE%D0%B4%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D1%83%CC%81%D0%B4%D0%BE%D1%87%D0%BD%D0%B0%D1%8F</p>	2016
360	0.07%	<p>http://nauka-prioritet.ru/wp-content/uploads/2022/02/21-%D1%8F%D0%BD%D0%B2%D0%B0%D1%80%D1%8F-2022-%D1%87%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%8C-1.pdf</p>	2022
361	0.07%	<p>Диффузно-инфильтративный саркоидоз кожи Бека</p>	2019

№	Foiz	Manba	Tegishli
		https://cyberleninka.ru/article/n/diffuzno-infiltrativnyy-sarkoidoz-kozhi-beka Mualliflar: Козин В.М., Козина Ю.В.	
362	0.07%	Об утверждении Порядка медицинского обследования донора крови и ее компонентов (с изменениями на 6 июня 2008 года) https://docs.cntd.ru/document/901798048	2001
363	0.07%	Клинико иммунологические особенности детского мультисистемного воспалительного синдрома, ассоциированного с COVID 19 https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/116965088001 Mualliflar: Карпович Глеб Сергеевич	2025
364	0.07%	ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, ОБЛАДАЮЩИЕ ИММУНОМОДУЛИРУЮЩИМ, ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ И ПРОТИВООПУХОЛЕВЫМ СВОЙСТВАМИ, И СПОСОБ ИХ ПОЛУЧЕНИЯ https://www1.fips.ru/fips_servl/fips_servlet?DB=RUPAT&DocNumber=2295335&TypeFile=html Mualliflar: Кутушов Михаил Владимирович (RU)	2007
365	0.07%	https://files.omsu.ru/science/materialy-konferentsiy/2018/%D0%9E%D0%BC%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5%20%D0%BD%D0%B0%D1%83%D1%87%D0%BD%D1%8B%D0%B5%20%D1%87%D1%82%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-.pdf	
366	0.07%	Эффективность низкомолекулярных гепаринов в комплексной терапии гестоза https://dlib.rsl.ru/01002726904 Mualliflar: Печерина, Людмила Владимировна	2004
367	0.07%	ПРИМЕНЕНИЕ РОДАМИНА 6Ж В КАЧЕСТВЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ И АМИЛОИДОЗОВ https://www1.fips.ru/fips_servl/fips_servlet?DB=RUPAT&DocNumber=2354369&TypeFile=html Mualliflar: Кутушов Михаил Владимирович (RU)	2009

№	Foiz	Manba	Tegishli
368	0.07%	<p>Распространенность и клинические варианты инфекционного эндокардита</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01000764052</p> <p>Mualliflar: Тюрина, Татьяна Венедиктовна</p>	1995
369	0.07%	<p>https://lib.ulstu.ru/venec/disk/2023/121.pdf</p>	
370	0.07%	<p>ПРИМЕНЕНИЕ МАЛАХИТОВОГО ЗЕЛЕННОГО В КАЧЕСТВЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ</p> <p>https://www1.fips.ru/fips_servl/fips_servlet?DB=RUPAT&DocNumber=2322973&TypeFile=html</p> <p>Mualliflar: Кутушов Михаил Владимирович (RU)</p>	2008
371	0.07%	<p>СПОСОБ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ЗАТЯЖНОГО ТЕЧЕНИЯ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ</p> <p>https://www1.fips.ru/fips_servl/fips_servlet?DB=RUPAT&DocNumber=2421727&TypeFile=html</p> <p>Mualliflar: Никитина Валентина Борисовна (RU), Ветлугина Тамара Парфеновна (RU), Лебедева Валентина Федоровна (RU), Мальцева Светлана Николаевна (RU)</p>	2011
372	0.07%	<p>Клинико иммунологические особенности детского мультисистемного воспалительного синдрома, ассоциированного с COVID 19</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/116965088001</p> <p>Mualliflar: Карпович Глеб Сергеевич</p>	2025
373	0.07%	<p>http://db1.plagiat.uz/documents/c2b889f5-22e7-4b84-a278-bbf48039dea7</p>	
374	0.07%	<p>О временных отраслевых стандартах объема медицинской помощи детям (с изменениями на 28 апреля 2007 года)</p> <p>https://docs.cntd.ru/document/901717890</p>	1998
375	0.07%	<p>Цитохимическая оценка эффективности лечения у больных воспалительными заболеваниями кишечника и ревматоидным</p>	2021

№	Foiz	Manba	Tegishli
		артритом https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100054156 Mualliflar: Емельянова Виктория Александровна	
376	0.07%	Клинико-патогенетические особенности заболеваний органов дыхания у работающих в условиях воздействия неорганической пыли https://dlib.rsl.ru/01004661859 Mualliflar: Синипостол, Елена Анатольевна	2003
377	0.07%	СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ https://www1.fips.ru/fips_servl/fips_servlet?DB=RUPAT&DocNumber=2180568&TypeFile=html Mualliflar: Бандурина Т. Ю., Голофеевский В. Ю., Симаходский А. С.	2002
378	0.07%	https://www.minitube.com/userdata/filegallery/original/450_spermnotes_bovine_ru_150128.pdf	
379	0.07%	ВКР Выпускная квалификационная работа https://lib.rucont.ru/efd/678173/info Mualliflar: Аспидов	2018
380	0.07%	Клинико-лабораторная оценка исследования активности каталазы и перекисного окисления липидов у больных эритематозной розей https://dlib.rsl.ru/01004068911 Mualliflar: Абдель, Джалиль Абдель Муним Хафез Мохаммед	2005
381	0.07%	Биохимические аспекты прорегенераторного действия нового производного N-ацетил-6-аминогексановой кислоты https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100073924 Mualliflar: Андрианова Елена Вячеславовна	2023
382	0.07%	СОЕДИНЕНИЯ И СПОСОБЫ МОДУЛИРОВАНИЯ КИНАЗ И ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ УКАЗАННЫХ СОЕДИНЕНИЙ И СПОСОБОВ	2013

Nº	Foiz	Manba	Tegishli
		https://www1.fips.ru/fips_servl/fips_servlet?DB=RUPAT&DocNumber=2487121&TypeFile=html Mualliflar: У. Госянь (US), ЧЖАН Цзячжун (US), ЧЖУ Юн-Лян (US), ЧЖАН Чао (US), ИБРАХИМ Прабха Н. (US), ШИ Сунюань (US), СПЕВАК Уэйн (US), АРТИС Дин Р. (US), ЦАЙ Джеймс (US)	
383	0.07%	http://db1.plagiat.uz/documents/6c217d35-1521-4f53-9036-2c7d11f14b39	
384	0.07%	http://db1.plagiat.uz/documents/64ccc9c9-3137-4d44-ae53-980acc4bf2a4	
385	0.07%	Разработка иммуноферментного метода диагностики стрептококковой инфекции https://dlib.rsl.ru/01002974941 Mualliflar: Ашурова, Зебуниссо Джамаловна	2005
386	0.07%	Современные проблемы аллергологии, клинической иммунологии и иммунофармакологии https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001426279	1997
387	0.07%	Разработка алгоритма персонифицированного обследования больных лекарственной токсидермией http://vak.gisnauka.ru/adverts-list/advert-card/92204838002 Mualliflar: Кадырова Зилола Салимовна	2022
388	0.07%	https://djvu.online/file/SHSWNJ68lp2K1	
389	0.07%	Анализ воспалительных и нейродегенеративных процессов у пациентов с аутоиммунными заболеваниями центральной нервной системы https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100039449 Mualliflar: Фоминых Вера Владимировна	2019
390	0.07%	Токсоплазмозный увеит: клинко-иммунологическая характеристика, состояние регионарной гемодинамики и прогнозирование течения	2005

№	Foiz	Manba	Tegishli
		https://dlib.rsl.ru/01004066850	
		Mualliflar: Лапина, Елена Борисовна	
391	0.07%	Разработка твердофазного иммуноферментного анализа для прямого обнаружения антигенов вируса классической чумы свиней	2005
		https://dlib.rsl.ru/01002751064	
		Mualliflar: Васильев, Александр Павлович	
392	0.07%	МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОМИТЕТ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРИКАЗ от 19 апреля 1995 года N 101/46 О защите населения от гриппа и других острых респираторных заболеваний	1993
		https://normbaza.ru/Materials/d23642.html	
393	0.07%	http://db1.plagiat.uz/documents/6d687f9c-74d0-4551-96bd-d300db7e46ff	
394	0.07%	Разработка алгоритма персонифицированного обследования больных лекарственной токсидермией	2022
		https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert_independent/92204837002	
		Mualliflar: Кадырова Зилола Салимовна	
395	0.07%	О защите населения от гриппа и других острых респираторных заболеваний (с изменениями на 27 января 1998 года)	1995
		https://docs.cntd.ru/document/9038928	
396	0.07%	Прогностическое значение факторов роста у детей с атопическим дерматитом на фоне инфицирования вирусом простого герпеса и паразитарной инвазии	2023
		https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100076241	
		Mualliflar: Иманвердиева Наида Адалат кызы	
397	0.07%	Аллергический контактный дерматит и ассоциированные аллергодерматозы: клинико-эпидемиологический анализ и	2010

№	Foiz	Manba	Tegishli
		<p>иммунологические характеристики, особенности терапии и профилактики</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01004614689</p> <p>Mualliflar: Землякова, Светлана Сергеевна</p>	
398	0.07%	<p>Клинико-патогенетические и диагностические особенности геморрагического васкулита</p> <p>https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001362246</p> <p>Mualliflar: Фазлыев, Марат Мадарисович</p>	2004
399	0.07%	<p>Приказ от 01.01.01 г. N 1372н (стр. 1)</p> <p>https://pandia.ru/text/78/267/29064.php</p>	
400	0.07%	<p>Об утверждении административного регламента исполнения федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека государственной функции по проведению проверок деятельности юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и граждан по выполнению требований санитарного законодательства, законодательства Российской Федерации в области защиты прав потребителей, правил продажи отдельных видов товаров (стр. 1)</p> <p>https://pandia.ru/text/78/200/1875.php</p>	
401	0.07%	<p>"Об утверждении административного регламента исполнения комитетом ветеринарии Волгоградской области государственной функции по проведению проверок деятельности юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и граждан по выполнению требований ветеринарного законодательства"</p> <p>https://pandia.ru/text/78/311/50073.php</p>	
402	0.07%	<p>Интенсивная терапия это:</p> <p>http://dic.academic.ru/dic.nsf/enc_medicine/12736/%D0%98%D0%BD%D1%82%D0%B5%D0%BD%D1%81%D0%B8%CC%81%D0%B2%D0%BD%D0%B0%D1%8F</p>	2016
403	0.07%	<p>Почечная недостаточность острого периода при нефрите у детей</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01000765020</p>	1999

№	Foiz	Manba	Tegishli
Mualliflar: Fayr Xasan Ali			
404	0.07%	<p>Радиационно-гигиеническая оценка переселения жителей из зон радиоактивного загрязнения в отдаленные сроки аварии на ЧАЭС</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01000301034</p> <p>Mualliflar: Кислов, Михаил Васильевич</p>	1995
405	0.07%	<p>Почечная недостаточность острого периода при нефрите у детей</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01000765019</p> <p>Mualliflar: Fayr Xasan Ali</p>	1996
406	0.07%	<p>Об утверждении Административного регламента исполнения Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека государственной функции по проведению проверок деятельности юридических лиц, индивидуальных ... (утратил силу с 19.05.2013 на основании приказа Минздрава России от 18.03.2013 N 142н)</p> <p>https://docs.cntd.ru/document/902326981</p>	2011
407	0.07%	<p>https://nauet.ru/poryadok-provedeniya-orm-proverochnaya-zakupka-organizaciya-i-provedenie/</p>	
408	0.07%	<p>Об утверждении Административного регламента исполнения Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека государственной функции по проведению проверок деятельности юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и граждан по выполнению требований санитарного законодательства, законодательства Российской Федерации в области защиты прав потребителей, правил продажи отдельных видов товаров (с изменениями на 13 октября 2015 года)</p> <p>https://docs.cntd.ru/document/902361545</p>	2012
409	0.07%	<p>https://www.cnikvi.ru/upload/docs/%D0%94%D0%B8%D1%81%D1%81%D0%B5%D1%80%D1%82%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F%20%D0%A0%D1%8F%D0%B1%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B9%20%D0%92.%D0%92.,%20%D0%B4%D0%B0%D1%82%D0%B0%20%D1%80%D0%B0%D0%B7%D0%BC%D0%B5%D1%89%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F%2017.05.2021%20%D0%B3..pdf</p>	

№	Foiz	Manba	Tegishli
410	0.07%	<p>ПРОВЕРОЧНАЯ ЗАКУПКА В СФЕРЕ БОРЬБЫ С НЕЗАКОННЫМ ОБОРОТОМ НАРКОТИКОВ</p> <p>https://lib.rucont.ru/efd/616237/info</p> <p>Mualliflar: Пономаренко</p>	2015
411	0.07%	<p>Об утверждении административного регламента (стр. 1)</p> <p>https://pandia.ru/text/77/376/22266.php</p>	
412	0.07%	<p>Кровотечение из язвы двенадцатиперстной кишки. Прогнозирование течения и лечебная тактика у больных с остановившимся кровотечением</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01003490105</p> <p>Mualliflar: Корытцев, Владимир Константинович</p>	2009
413	0.07%	<p>Письмо Роспотребнадзора / "О совершенствовании проведения проверок"</p> <p>https://pandia.ru/text/79/073/49827.php</p>	
414	0.07%	<p>Прогресс в лечении псориатического артрита</p> <p>https://elibrary.ru/item.asp?id=23609019</p> <p>Mualliflar: Коротаева Т.В.</p>	2015
415	0.07%	<p>Дело А32-440/2011</p> <p>https://docs.cntd.ru/document/677878080</p>	2011
416	0.07%	<p>Cardiovascular Comorbidity: Patient with Coronary Artery Disease and Peripheral Artery Atherosclerosis. How to Identify and Manage the Risks of Ischemic Events?</p> <p>https://doi.org/10.20996/1819-6446-2020-08-08</p> <p>Mualliflar: Barbarash O. L., Kashtalap V. V., Shibanova I. A.</p>	2020
417	0.07%	<p>Функциональная неоднородность нейтрофилов и гормональный дисбаланс у больных системной красной волчанкой и системной склеродермией</p>	2018

Nº	Foiz	Manba	Tegishli
		https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100030589 Mualliflar: Дуросова Полина Алексеевна	
418	0.07%	Приказ от 01.01.01 г. N 764 (стр. 1) https://pandia.ru/text/79/236/29128.php	
419	0.07%	Административный регламент исполнения федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека государственной функции по проведению проверок деятельности юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и граждан по выполнению требований санитарного законодательства, законодательства Российской Федерации в области защиты прав потребителей, правил продажи отдельных видов товаров https://pandia.ru/text/78/296/88496.php	
420	0.07%	Функциональная неоднородность нейтрофилов и гормональный дисбаланс у больных системной красной волчанкой и системной склеродермией https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100030589 Mualliflar: Дуросова Полина Алексеевна	2018
421	0.07%	ЗАРУБЕЖНЫЙ ОПЫТ ВЫХОДА КОММЕРЧЕСКИХ БАНКОВ НА IPO https://in-academy.uz/index.php/ejti/article/view/16897 Mualliflar: Агзамхужаев Эзозбек Асилбекович	2023
422	0.07%	https://earthpapers.net/mikrobiologicheskij-monitoring-v-sisteme-profilaktiki-i-lecheniya-vbi-v-onkologicheskome-statsionare	
423	0.07%	https://izvestiya.ggtu.ru/wp-content/uploads/2022/12/perspektivy-vnedreniya-inovacionnyh-tehnologij-v-mediczine-i-farmaczii.-sbornik.-t.1.pdf	
424	0.07%	https://allmed.pro/drugs/trihopol	
425	0.07%	Детская кардиология и ревматология https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001436559	2011

Nº	Foiz	Manba	Tegishli
426	0.07%	https://allmed.pro/ua/drugs/trihopol	
427	0.07%	Влияние глюкокортикоидов на течение коронавирусных пневмоний (COVID-19) и содержание в крови постинфекционных нейтрализующих IgG-антител https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100068370 Mualliflar: Чугунов Александр Алексеевич	2022
428	0.07%	Клинико эпидемиологические особенности псориаза, аспекты терапии и прогнозирование заболеваемости в Республике Узбекистан https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert_independent/92849802002 Mualliflar: Меликова Нигина Исраиловна	2024
429	0.07%	Клинико эпидемиологические особенности псориаза, аспекты терапии и прогнозирование заболеваемости в Республике Узбекистан http://vak.gisnauka.ru/adverts-list/advert-card/92849803002 Mualliflar: Меликова Нигина Исраиловна	2024
430	0.06%	Функциональные свойства тромбоцитов и антиагрегационная активность сосудистой стенки у больных гестационным пиелонефритом https://dlib.rsl.ru/01000263401 Mualliflar: Глыбочко, Петр Витальевич	1996
431	0.06%	Патология легких у больных системной красной волчанкой (клинические, инструментальные и биохимические аспекты) https://dlib.rsl.ru/01003437170 Mualliflar: Чугунная, Светлана Михайловна	2005
432	0.06%	ПРЕПАРАТ, ВЛИЯЮЩИЙ НА ТКАНЕВОЙ ОБМЕН И МОДУЛИРУЮЩИЙ ПРОЦЕССЫ ИММУНИТЕТА В БИОЛОГИЧЕСКИХ СИСТЕМАХ, И БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНАЯ ПИЩЕВАЯ ДОБАВКА "МИПРО-ВИТ" https://www1.fips.ru/fips_servl/fips_servlet?DB=RUPAT&DocNumber=2092179&TypeFile=html	1997

№	Foiz	Manba	Tegishli
433	0.06%	<p>Основные принципы профилактики тромботических и геморрагических осложнений у беременных с тромбоцитопенией, обусловленной антифосфолипидным синдромом</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01004063250</p> <p>Mualliflar: Кодзасова, Залина Анатольевна</p>	0
434	0.06%	<p>Гидролиз рацемических амидов ферментами почвенных актинобактерий</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/183747</p> <p>Mualliflar: Горбунова Анна Николаевна</p>	2015
435	0.06%	<p>http://www.grsmu.by/files/file/university/cafedry/klinicheskaya-immynologiya/files/posobie_.pdf</p>	
436	0.06%	<p>СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ</p> <p>https://www1.fips.ru/fips_servl/fips_servlet?DB=RUPAT&DocNumber=2407533&TypeFile=html</p> <p>Mualliflar: Катеруша Елена Ивановна (RU), Елисеев Юрий Юрьевич (RU), Солун Мирра Наумовна (RU), Павлова Ирина Николаевна (RU), Касимов Олег Васильевич (RU), Шикунова Светлана Алексеевна (RU)</p>	2010
437	0.06%	<p>АНТИАЛЛЕРГЕННОЕ ГАЛОИНГАЛЯЦИОННОЕ ИЗДЕЛИЕ</p> <p>https://www1.fips.ru/fips_servl/fips_servlet?DB=RUPM&DocNumber=118197&TypeFile=html</p> <p>Mualliflar: Якубов Энвер Абдрахманович (RU)</p>	2012
438	0.06%	<p>Клинико-диагностическое значение нарушений вазорегулирующей и антитромбогенной активности сосудистой стенки у больных ревматоидным артритом</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01004312537</p> <p>Mualliflar: Инамова, Оксана Владимировна</p>	2003
439	0.06%	<p>http://db1.plagiat.uz/documents/0b66613c-9340-4e88-b803-9610b0a42631</p>	

Nº	Foiz	Manba	Tegishli
440	0.06%	http://db1.plagiat.uz/documents/fc06ad95-6552-4318-a17c-ee7382246897	
441	0.06%	Новые методы биохимической фотометрии https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001434679 Mualliflar: Асатиани, Владимир Самсонович (биохимик; 1901-1972)	1965
442	0.06%	No 10 https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001342165	1970
443	0.06%	Клиническая картина и функциональные нарушения эндотелия сосудов при первичном инфекционном эндокардите у детей https://dlib.rsl.ru/01004297717 Mualliflar: Веселова, Елена Александровна	2004
444	0.06%	Исследование механизма действия неионизирующих электромагнитных излучений низкой интенсивности на иммунную систему млекопитающих https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/204230 Mualliflar: Черенков Дмитрий Александрович	2015
445	0.06%	Комплексная реабилитация рецептивности эндометрия у женщин с репродуктивными планами после эндоскопических внутриматочных вмешательств http://vak.gisnauka.ru/adverts-list/advert-card/93059818002 Mualliflar: Гущина Марина Юрьевна	2025
446	0.06%	Эффективность комплексного лечения больных туберкулезом различной локализации при применении эфферентных методов детоксикации и нутритивной поддержки https://dlib.rsl.ru/01005093260 Mualliflar: Титюхина, Марина Викторовна	2012
447	0.06%	Методы оценки оксидативного статуса в лабораторной практике	2015

№	Foiz	Manba	Tegishli
		https://elibrary.ru/item.asp?id=23578003 Mualliflar: Кудаева И.В., Маснавиева Л.Б.	
448	0.06%	О введении в действие Плана по предупреждению и ликвидации аварийных разливов нефти и нефтепродуктов на территории муниципального образования "Город Томск" (с изменениями на 8 февраля 2016 года) https://docs.cntd.ru/document/951846043	2011
449	0.06%	https://scirate.1spbgmu.ru/SciRateSMUWeb/attachments/9098/SciProduct/21941/Sbornik_Aprelskoy_konferentsii_2018.pdf	
450	0.06%	Комплексная реабилитация рецептивности эндометрия у женщин с репродуктивными планами после эндоскопических внутриматочных вмешательств https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert_independent/93059817002 Mualliflar: Гущина Марина Юрьевна	2025
451	0.06%	Болезни системы крови https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001364320	1985
452	0.06%	Применение наночастиц с белковым покрытием в качестве диагностических реагентов для иммуноанализа https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100076117 Mualliflar: Храмцов Павел Викторович	2023
453	0.06%	Кибервойн@. Пятый театр военных действий https://lib.rucont.ru/efd/796760/info Mualliflar: Харрис	2016
454	0.06%	Формирование региональной системы бюджетного планирования https://dlib.rsl.ru/01003011166 Mualliflar: Косяков, Иван Александрович	2006

N°	Foiz	Manba	Tegishli
455	0.06%	№3 https://lib.rucont.ru/efd/187727/info	2011
456	0.06%	Здравоохранение Российской Федерации Научно практический журнал. Роль информационных технологий в совершенствовании качества медицинской помощи пациентам с множеством хронических неинфекционных заболеваний (обзор литературы) https://lib.rucont.ru/efd/871452/info Mualliflar: Камынина , Андреев , Пахуридзе , Сизов	2023
457	0.06%	Маркеры локальной структуры дискурса в русском жестовом языке https://dlib.rsl.ru/01003487690 Mualliflar: Прозорова, Евгения Валерьевна	2009
458	0.06%	Имплантируемые кардиовертеры-дефибрилляторы в профилактике внезапной сердечной смерти: современные рекомендации по применению и реальная клиническая практика (обзор литературы) https://doi.org/10.20538/1682-0363-2022-1-183-196 Mualliflar: И. В. Талибуллин, Н. Б. Лебедева	2022
459	0.06%	Имплантируемые кардиовертеры дефибрилляторы в профилактике внезапной сердечной смерти: современные рекомендации по применению и реальная клиническая практика (обзор литературы) http://elar.ssmu.ru/bitstream/20.500.12701/2011/1/bsm-2022-1-183-196.pdf Mualliflar: Талибуллин, Ильяс Вильямович, Лебедева, Наталья Борисовна	2022
460	0.06%	СПОСОБ КОРРЕКЦИИ АМЕТРОПИИ У ДЕТЕЙ https://www1.fips.ru/fips_servl/fips_servlet?DB=RUPAT&DocNumber=2429810&TypeFile=html Mualliflar: Сидоренко Евгений Иванович (RU), Хурай Аза Казбековна (RU), Хурай Аслан Рамазанович (RU)	2011
461	0.06%	Имплантируемые кардиовертеры дефибрилляторы в профилактике внезапной сердечной смерти: современные рекомендации по	2022

№	Foiz	Manba	Tegishli
		<p>применению и реальная клиническая практика (обзор литературы)</p> <p>https://bulletin.ssmu.ru/jour/article/view/4714/3170</p> <p>Mualliflar: И. В. Талибуллин, Н. Б. Лебедева</p>	
462	0.06%	<p>СПОСОБ КОРРЕКЦИИ АМЕТРОПИИ</p> <p>https://www1.fips.ru/fips_servl/fips_servlet?DB=RUPAT&DocNumber=2436554&TypeFile=html</p> <p>Mualliflar: Сидоренко Евгений Иванович (RU), Хурай Аза Казбековна (RU), Хурай Аслан Рамазанович (RU)</p>	2011
463	0.06%	<p>ЛЕКАРСТВЕННОЕ СРЕДСТВО ОТ МЕЛАНХОЛИИ, ПОЛУЧЕННОЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МАТЕРИАЛОВ С сАМР ЖУЖУБА</p> <p>https://www1.fips.ru/fips_servl/fips_servlet?DB=RUPAT&DocNumber=2456014&TypeFile=html</p> <p>Mualliflar: ЧЖАН Цзогуан (CN)</p>	2012
464	0.06%	<p>Глобальный характер социальной безопасности России</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01003039817</p> <p>Mualliflar: Шимко, Анатолий Константинович</p>	2005
465	0.06%	<p>СПОСОБ КОРРЕКЦИИ РЕЛЬЕФА ПОВЕРХНОСТИ ПЕРЕСАЖЕННОГО КОЖНОГО ЛОСКУТА</p> <p>https://www1.fips.ru/fips_servl/fips_servlet?DB=RUPAT&DocNumber=2414175&TypeFile=html</p> <p>Mualliflar: Фисенко Галина Ивановна (RU), Бурылина Ольга Михайловна (RU)</p>	2011
466	0.06%	<p>Здравоохранение Российской Федерации Научно практический журнал. №5</p> <p>https://lib.rucont.ru/efd/802489/info</p>	2023
467	0.06%	<p>ИМПЛАНТИРУЕМЫЕ КАРДИОВЕРТЕРЫ-ДЕФИБРИЛЛЯТОРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ ВНЕЗАПНОЙ СЕРДЕЧНОЙ СМЕРТИ: СОВРЕМЕННЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРИМЕНЕНИЮ И РЕАЛЬНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)</p>	2022

№	Foiz	Manba	Tegishli
		https://cyberleninka.ru/article/n/implantiruemye-kardiovertery-defibrillyatory-v-profilaktike-vnezapnoy-serdechnoy-smerti-sovremennye-rekomendatsii-po-primeneniyu-i	
		Mualliflar: Талибуллин И. В., Лебедева Н. Б.	
468	0.06%	<p>Структура и изменчивость пограничных течений западной субарктики Тихого океана</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01003282686</p> <p>Mualliflar: Рогачёв, Константин Анатольевич</p>	2006
469	0.06%	<p>СПОСОБ ОПТИМИЗАЦИИ ЛЕЧЕНИЯ ЛЕЙКОЗА, ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО ПО ФИЛАДЕЛЬФИЙСКОЙ ХРОМОСОМЕ, ИНГИБИТОРАМИ Ab1-ТИРОЗИНКИНАЗЫ</p> <p>https://www1.fips.ru/fips_servl/fips_servlet?DB=RUPAT&DocNumber=2483732&TypeFile=html</p> <p>Mualliflar: ГАТМАНН Инза (CH), МАОН Франсуа-Авьер (FR), МОЛИМАР Матьё (FR), ПИКАР Стефан (FR), ВАН Яньфэн (US)</p>	2013
470	0.06%	<p>Мотивация браков и разводов среди молодежи</p> <p>https://bibliofond.ru/view.aspx?id=586386</p>	2012
471	0.06%	<p>ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ КОМПОЗИЦИИ С МЕХАНИЗМОМ МНОГОЦЕЛЕВОГО РЕЦЕПТОРНОГО ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДЕПРЕССИИ</p> <p>https://www1.fips.ru/fips_servl/fips_servlet?DB=RUPAT&DocNumber=2452505&TypeFile=html</p> <p>Mualliflar: ЧЖАН Цзогуан (CN)</p>	2012
472	0.06%	<p>Имплантируемые кардиовертеры дефибрилляторы в профилактике внезапной сердечной смерти: современные рекомендации по применению и реальная клиническая практика (обзор литературы)</p> <p>https://elar.ssmu.ru/bitstream/20.500.12701/2011/1/bsm-2022-1-183-196.pdf</p> <p>Mualliflar: Талибуллин, Ильяс Вильямович, Лебедева, Наталья Борисовна</p>	2022

№	Foiz	Manba	Tegishli
473	0.06%	<p>Роль информационных технологий в совершенствовании качества медицинской помощи пациентам с множеством хронических неинфекционных заболеваний (обзор литературы)</p> <p>https://cyberleninka.ru/article/n/rol-informatsionnyh-tehnologiy-v-sovershenstvovanii-kachestva-meditsinskoy-pomoschi-patsientam-s-mnozhestvom-hronicheskikh</p> <p>Mualliflar: Камынина Н. Н., Андреев Д. А., Пахуридзе М. Д., Сизов Г. Г.</p>	2023
474	0.06%	<p>https://terapevt.med.cap.ru/UserFiles21/terapevt/sitemap/doc/4bee337d-c692-469d-95b3-3e7be58482a8/poliklinicheskaya-terapiya.pdf</p>	
475	0.06%	<p>Организация учета и аудит амортизации основных средств на примере АО «Порт Восточные ворота – Приморский завод», г. Находка Выпускная квалификационная работа</p> <p>https://lib.rucont.ru/efd/677671/info</p> <p>Mualliflar: Денисенко Вероника Александровна</p>	2018
476	0.06%	<p>Мотивация браков и разводов среди молодежи</p> <p>https://knowledge.allbest.ru/sociology/2c0b65635b2bc68a5d53b89521316d26_0.html</p>	
477	0.06%	<p>MATERIALS OF THE INTERNATIONAL CONGRESS AND SCIENTIFIC AND PRACTICAL SCHOOL "CURRENT ISSUES OF FORENSIC MEDICINE AND EXPERT PRACTICE - 2019". ABSTRACT</p> <p>https://for-medex.ru/jour/article/download/175/161</p>	2018
478	0.06%	<p>Оптимизация дистализации моляров на элайнерах с использованием микроимплантатов</p> <p>http://vak.gisnauka.ru/adverts-list/advert-card/91953343002</p> <p>Mualliflar: Зубков Артем Владимирович</p>	2022
479	0.06%	<p>https://rsmu.ru/fileadmin/templates/DOC/Faculties/LF/outpatient_therapy/posobija/pt.pdf</p>	
480	0.06%	<p>Оптимизация дистализации моляров на элайнерах с использованием микроимплантатов</p>	2022

№	Foiz	Manba	Tegishli
		https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert_independent/91953342002 Mualliflar: Зубков Артем Владимирович	
481	0.06%	Институциональная модель поведения домохозяйств https://dlib.rsl.ru/01003313669 Mualliflar: Пястолов, Сергей Михайлович	2006
482	0.06%	Эволюционная теория поведения экономического субъекта https://dlib.rsl.ru/01004498554 Mualliflar: Сударев, Олег Иванович	2008
483	0.06%	Сравнительный анализ хирургических методов увеличения ширины кератинизированной прикрепленной десны у пациентов при устранении рецессий https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert_independent/91519112002 Mualliflar: Гарибян Эдгар Артурович	2021
484	0.06%	http://db1.plagiat.uz/documents/e1ce04d1-0038-4145-8277-3cd4b96564aa	
485	0.06%	Политическая и сакральная власть в римской Республике https://dlib.rsl.ru/01005095982 Mualliflar: Сморгчов, Андрей Михайлович	2013
486	0.06%	Успехи геронтологии / Advances in Gerontology. No5 https://lib.rucont.ru/efd/806349/info	2023
487	0.06%	"Роль лимфаденэктомии на этапах комбинированного лечения рака яичников III–IV стадии" https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100053565 Mualliflar: Мамажонов Хасан Икромович	2021

Nº	Foiz	Manba	Tegishli
488	0.06%	https://elar.ssmu.ru/bitstream/20.500.12701/2254/1/tut_ssmu-2010-5.pdf	
489	0.06%	<p>"Роль лимфаденэктомии на этапах комбинированного лечения рака яичников III IV стадии"</p> <p>https://www.ronc.ru/upload/iblock/15e/Dissertatsiya-Mamazhonov-KH.I..pdf</p> <p>Mualliflar: Мамажонов Хасан Икромович</p>	2020
490	0.06%	<p>Сравнительный анализ хирургических методов увеличения ширины кератинизированной прикрепленной десны у пациентов при устранении рецессий</p> <p>http://vak.gisnauka.ru/adverts-list/advert-card/91519113002</p> <p>Mualliflar: Гарибян Эдгар Артурович</p>	2021
491	0.06%	<p>Методы биохимических исследований, основанные на применении специализированного оборудования</p> <p>https://rep.vsu.by/bitstream/123456789/16769/1/%d0%94%d0%b0%d0%bd%d1%87%d0%b5%d0%bd%d0%ba%d0%be%20%d0%95.%d0%9e.%2c%20%d0%b8%20%d0%b4%d1%80..pdf</p> <p>Mualliflar: Данченко, Е. О., Чиркин, А. А., Балаева-Тихомирова, О. М., Толкачева, Т. А.</p>	2018
492	0.06%	<p>Механизмы повреждения клеток эпителия почечных канальцев при моделировании пиелонефрита in vitro</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/155364</p> <p>Mualliflar: Моросанова Мария Александровна</p>	2014
493	0.06%	http://db1.plagiat.uz/documents/edac7914-6417-425c-9374-bacde62977cb	
494	0.06%	<p>Иммунология. Практикум. Часть II</p> <p>https://window.edu.ru/resource/417/65417/files/m08-52.pdf</p>	
495	0.06%	Фармакологическое изменение иммунотропной и противовоспалительной активности секрета мультipotентных мезенхимальных стромальных клеток	2022

№	Foiz	Manba	Tegishli
		https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert_independent/91889500002 Mualliflar: Голубинская Полина Александровна	
496	0.06%	Моноклональные антитела к антигенам Bac. anthracis: получение и применение https://dlib.rsl.ru/01002802562 Mualliflar: Романов, Михаил Геннадьевич	2005
497	0.06%	Патогенетическое значение оксида азота при геморрагической лихорадке с почечным синдромом https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001358490 Mualliflar: Галиева, Айгуль Тагировна	2004
498	0.06%	НОВАЯ КОМПОЗИЦИЯ И СПОСОБЫ ЛЕЧЕНИЯ СВЯЗАННЫХ С ИММУНИТЕТОМ ЗАБОЛЕВАНИЙ https://www1.fips.ru/fips_servl/fips_servlet?DB=RUPAT&DocNumber=2375078&TypeFile=html Mualliflar: КЛАРК Хилари (US), ИТОН Дэниел Л. (US), ВРАНИК Бернд (US), ОУЯН Вэньцзюнь (US), ГОНЗАЛЕС Лино (US), ЛОЙЕТ Келли М. (US)	2009
499	0.06%	http://db1.plagiat.uz/documents/cf8c10cd-d8ca-4acd-8553-faa8c3492838	
500	0.06%	Иммуногенные свойства белковых частиц, капсулированных в полисахаридную матрицу https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/97556001 Mualliflar: Лялина Татьяна Сергеевна	2016
501	0.06%	Сравнительная оценка частоты формирования феномена резистентности при приеме ацетилсалициловой кислоты и клопидогрела в группе пациентов с острым коронарным синдромом http://elibrary.asu.ru/xmlui/bitstream/handle/asu/7736/vkr.pdf?sequence=1&isAllowed=y Mualliflar: Воротынцева Дарья Васильевна, Шарлаева Елена	2019

№	Foiz	Manba	Tegishli
		Анатольевна, канд. биол. наук, доц.	
502	0.06%	https://blood.ru/pdf/dc/kolosovaD.pdf	
503	0.06%	https://www.interaktiv.oak.uz/avtoreferat/3a08245f01.file	
504	0.06%	<p>Бронхиальная астма с сенсibilizацией к Aspergillus spp.: клиническо-иммунологические взаимосвязи</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100069973</p> <p>Mualliflar: Козлова Яна Игоревна</p>	2023
505	0.06%	<p>Оптимизация комплексной терапии больных локализованной склеродермией</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100037822</p> <p>Mualliflar: Сорокина Наталия Владимировна</p>	2019
506	0.06%	<p>Информативность и дифференциально-диагностическое значение ядовитых тестов при нарушениях свертывания крови у детей</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01003438092</p> <p>Mualliflar: Воротников, Иван Борисович</p>	2005
507	0.06%	<p>СПОСОБ ОПРЕДЕЛЕНИЯ НИТРАТОВ И НИТРИТОВ В БИОЛОГИЧЕСКИХ СРЕДАХ МАЛЫХ ОБЪЕМОВ</p> <p>https://www1.fips.ru/fips_servl/fips_servlet?DB=RUPAT&DocNumber=2317545&TypeFile=html</p> <p>Mualliflar: Газдалиева Луиза Мавлетовна (RU), Кулагина Ирина Геннадьевна (RU), Камиллов Феликс Хусаинович (RU)</p>	2008
508	0.06%	https://elib.bsu.by/bitstream/123456789/208907/1/%D0%9F%D1%80%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%BA%D1%83%D0%BC%20%D0%BF%D0%BE%20%D0%B8%D0%BC%D0%BC%D1%83%D0%BD%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D0%B8_%D0%97%D0%B0%D1%84%D1%80%D0%B0%D0%BD%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F.pdf	

N°	Foiz	Manba	Tegishli
509	0.06%	http://db1.plagiat.uz/documents/2f51572e-9946-423d-99b2-7c40e68f142d	
510	0.06%	http://db1.plagiat.uz/documents/7537727d-c860-42da-b298-0f3eecd6e7b3	
511	0.06%	https://rep.vsu.by/bitstream/123456789/16769/1/%D0%94%D0%B0%D0%BD%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%BA%D0%BE%20%D0%95.%D0%9E.%2C%20%D0%B8%20%D0%B4%D1%80..pdf	
512	0.06%	<p>Поражение сердца при системных васкулитах:клинические варианты,значение факторов риска атеросклероза в развитии сердечно-сосудистых осложнений и возможности неинвазивных методов диагностики.</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01005095258</p> <p>Mualliflar: Стрижаков, Леонид Александрович</p>	0
513	0.06%	http://db1.plagiat.uz/documents/bc91d5ca-b71f-490f-8c3f-c263a1b3569f	
514	0.06%	<p>СПОСОБ ИММУНОТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКИХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ</p> <p>https://www1.fips.ru/fips_servl/fips_servlet?DB=RUPAT&DocNumber=2157218&TypeFile=html</p> <p>Mualliflar: Кирдей Е. Г., Дмитриева Л. А., Белохвостикова Т. С.</p>	2000
515	0.06%	http://db1.plagiat.uz/documents/66e66711-3a9f-4d46-88d7-5fc5c7e9c9cd	
516	0.06%	http://db1.plagiat.uz/documents/8d774be7-fd1a-4182-9c5b-2898e236f10b	
517	0.06%	<p>Эффективность экстракорпоральных методов в коррекции тромбоцитарно-коагуляционного гемостаза у больных панкреонекрозом</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/205168</p> <p>Mualliflar: Бельских Леонид Владиславович</p>	2015

Nº	Foiz	Manba	Tegishli
518	0.06%	Клинико-биохимические исследования https://bibliofond.ru/view.aspx?id=599802	2013
519	0.06%	http://db1.plagiat.uz/documents/a30f2481-5ad6-4cc2-93ea-d731d248df55	
520	0.06%	http://db1.plagiat.uz/documents/eab0be14-666b-4632-b6bd-02d46735b520	
521	0.06%	http://db1.plagiat.uz/documents/c1e85a7d-eb10-41b3-85c3-8972300e60f1	
522	0.06%	Проект внедрения в Медицинский центр "Счастье Жизни" новых услуг мануальной терапии и массажа для реабилитации инвалидов боевых действий и военной травмы https://knowledge.allbest.ru/management/3c0a65625b3bd68a4d43a89421306c27_0.html	
523	0.06%	Оценка показателей микроциркуляции тканей пародонта у беременных в процессе лечения пародонтита https://inlibrary.uz/index.php/stomatologiya/article/download/2282/2357 Mualliflar: Н Юлдашева	2016
524	0.06%	https://nsportal.ru/vuz/khimicheskie-nauki/library/2012/04/12/osnovy-biokhimii-0	
525	0.06%	Проект внедрения в Медицинский центр "Счастье Жизни" новых услуг мануальной терапии и массажа для реабилитации инвалидов боевых действий и военной травмы https://bibliofond.ru/view.aspx?id=462405	2010
526	0.06%	Принципы лечения аллергического ринита https://cyberleninka.ru/article/n/printsiipy-lecheniya-allergicheskogo-rinita Mualliflar: Крюков А.И., Туровский А.Б., Бондарева Г.П., Сёмкина О.В.	2013

Nº	Foiz	Manba	Tegishli
527	0.06%	<p>(Investigation of the Relationship Between the Intensity of International Trade and the Volatility of Paired Exchange Rates of the Russian Federation and its Trading Partners)</p> <p>https://doi.org/10.2139/ssrn.3204308</p> <p>Mualliflar: Ponomarev Yuriy, Rey Aleksey, Radchenko Darya</p>	2018
528	0.06%	<p>Проект внедрения в Медицинский центр "Счастье Жизни" новых услуг мануальной терапии и массажа для реабилитации инвалидов боевых действий и военной травмы</p> <p>https://diplomba.ru/work/33434</p>	
529	0.06%	<p>№7 Оториноларингология</p> <p>https://lib.rucont.ru/efd/229360/info</p>	2013
530	0.06%	<p>Оценка показателей микроциркуляции тканей пародонта у беременных в процессе лечения пародонтита</p> <p>https://inlibrary.uz/index.php/stomatologiya/article/download/2282/2357</p> <p>Mualliflar: Н Юлдашева</p>	2016
531	0.06%	<p>"Синдром внепеченочной портальной гипертензии у взрослых (патогенез, диагностика, лечение)"</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/210995</p> <p>Mualliflar: Любимый Евгений Дмитриевич</p>	2016
532	0.06%	<p>ВЛИЯНИЕ ПИТАНИЯ НА ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ЧЕЛОВЕКА</p> <p>https://files.scienceforum.ru/pdf/2013/5086.pdf</p> <p>Mualliflar: Добежа А. И., Добежа Д. И.</p>	2013
533	0.06%	<p>https://nsportal.ru/vuz/khimicheskie-nauki/library/2012/04/12/osnovy-biokhimii</p>	
534	0.06%	<p>№8</p> <p>https://lib.rucont.ru/efd/390969/info</p>	2017

Nº	Foiz	Manba	Tegishli
535	0.06%	<p>Проект внедрения в Медицинский центр "Счастье Жизни" новых услуг мануальной терапии и массажа для реабилитации инвалидов боевых действий и военной травмы</p> <p>https://pandia.ru/text/78/198/9528.php</p>	
536	0.06%	<p>https://krdgp4.ru/userfiles/ufiles/70%20%D0%B2%D0%BE%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BE%D0%B2%20%D0%B8%20%D0%BE%D1%82%D0%B2%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B2%20%D0%BE%D0%B1%20%D0%B0%D1%83%D1%82%D0%B8%D0%B7%D0%BC%D0%B5_1.pdf</p>	
537	0.06%	<p>Микробная экзема: новые возможности комбинированной топической терапии</p> <p>https://elibrary.ru/item.asp?id=17265059</p> <p>Mualliflar: Бакулев А.Л., Кравченя С.С., Мурашкин Н.Н., Игонина И.А., Епифанова А.Ю., Слесаренко Н.А.</p>	2011
538	0.06%	<p>Chronic Heart Failure in Rheumatoid Arthritis Patients (Part II): Difficulties of Diagnosis</p> <p>https://doi.org/10.20996/1819-6446-2018-14-6-879-886</p> <p>Mualliflar: Novikova D. S., Udachkina H. V., Kirillova I. G., Popkova T. V.</p>	2019
539	0.06%	<p>Клиническая ревматология</p> <p>https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001367462</p> <p>Mualliflar: Насонова, Валентина Александровна (ревматолог; 1923–2011)</p>	1989
540	0.06%	<p>Особенности возникновения, течение и прогноз при острой крапивнице у детей в условиях промышленного центра</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01004066738</p> <p>Mualliflar: Коваленко, Елена Владимировна</p>	2004
541	0.06%	<p>Клинические варианты поражений легких при системной красной волчанке (дифференциальная диагностика и принципы лечения)</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100002696</p> <p>Mualliflar: Лейнеман Яна Андреевна</p>	2016

№	Foiz	Manba	Tegishli
542	0.06%	<p>Клиническое и прогностическое значение поражения верхних дыхательных путей при АНЦА ассоциированных васкулитах</p> <p>http://vak.gisnauka.ru/adverts-list/advert-card/92249822002</p> <p>Mualliflar: Смирнова Ирина Геннадьевна</p>	2022
543	0.06%	<p>Лечащий врач. No11</p> <p>https://lib.rucont.ru/efd/748465/info</p>	2016
544	0.06%	<p>Современные клинко эпидемиологические особенности и основные пути совершенствования медицинской помощи детям с болезнью Кавасаки</p> <p>http://vak.gisnauka.ru/adverts-list/advert-card/91491848002</p> <p>Mualliflar: Глазырина Анастасия Александровна</p>	2021
545	0.06%	<p>Особенности биоэлектрической активности матки и симпатoadреналовой системы у женщин с угрожающими преждевременными родами</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100016818</p> <p>Mualliflar: Козырина Анна Александровна</p>	2017
546	0.06%	<p>Российский вестник перинатологии и педиатрии Научно-практический рецензируемый журнал. No6</p> <p>https://lib.rucont.ru/efd/748264/info</p>	2022
547	0.06%	<p>http://db1.plagiat.uz/documents/37a96884-0038-47d0-92e4-d9e972521d42</p>	
548	0.06%	<p>http://db1.plagiat.uz/documents/52888e19-7886-4bec-9db0-4ea23a43f63f</p>	
549	0.06%	<p>Педиатрия. Журнал имени Г.Н. Сперанского. №3</p> <p>https://lib.rucont.ru/efd/683617/info</p>	2019
550	0.06%	<p>https://www.niimid.ru/nauka/files/DissKoz.pdf</p>	

Nº	Foiz	Manba	Tegishli
551	0.06%	<p>Клиническое и прогностическое значение поражения верхних дыхательных путей при АНЦА-ассоциированных васкулитах</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert_independent/92249821002</p> <p>Mualliflar: Смирнова Ирина Геннадьевна</p>	2022
552	0.06%	<p>№4</p> <p>https://lib.rucont.ru/efd/374493/info</p>	2017
553	0.06%	<p>Нежелательные реакции при лечении впервые выявленных больных туберкулезом органов дыхания: профилактика, ранняя диагностика и купирование</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100027775</p> <p>Mualliflar: Иванова Диана Александровна</p>	2018
554	0.06%	<p>Комбинированные с фототехнологиями методы в комплексном лечении больных псориазом с метаболическим синдромом</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100041687</p> <p>Mualliflar: Донцова Елена Владимировна</p>	2019
555	0.06%	<p>Современные клинко-эпидемиологические особенности и основные пути совершенствования медицинской помощи детям с болезнью Kawasaki</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert_independent/91491847002</p> <p>Mualliflar: Глазырина Анастасия Александровна</p>	2021
556	0.06%	<p>Возможности повышения эффективности лечения детей больных бронхиальной астмой в условиях санатория</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01004054279</p> <p>Mualliflar: Церковная, Юлия Евгеньевна</p>	2008
557	0.05%	<p>Сезонная изменчивость циркуляции вод в верхнем квазиоднородном слое на акватории Южных Курил под влиянием синоптических процессов</p> <p>https://cyberleninka.ru/article/n/sezonnaya-izmenchivost-tsirkulyatsii-vod-v-verhnem-kvaziodnorodnom-sloe-na-akvatorii-yuzhnyh-kuril-pod-</p>	2013

№	Foiz	Manba	Tegishli
		vliyanie-sinopticheskikh	
		Mualliflar: Власова Г.А., Деменок М.Н.	
558	0.05%	http://db1.plagiat.uz/documents/56afdddf-251c-4592-ab40-fc3727ecec53	
559	0.05%	Конструктивная геометрия многогранных пространств https://tekhnosfera.com/konstruktivnaya-geometriya-mnogogrannyh-prostranstv Mualliflar: Гольцева, Раиса Ильинична	1992
560	0.05%	https://akusher-lib.ru/wp-content/uploads/2019/01/Diagnostika-i-kontroliruemaya-terapiya-narushenij-gemostaza.pdf	
561	0.05%	Гемореологические и микроциркуляторные нарушения при ревматоидном артрите и их коррекция пентоксифиллином в режиме индивидуализированного дозирования https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/211148 Mualliflar: Бубликов Дмитрий Сергеевич	2016
562	0.05%	Подбор антикоагулянтов https://mylektsii.ru/1-109985.html	2015
563	0.05%	Система гемостаза https://pandia.ru/text/78/039/2600.php	
564	0.05%	СПОСОБ ПОЛУЧЕНИЯ ФЕНОЛА ИЛИ ЕГО ПРОИЗВОДНЫХ https://www1.fips.ru/fips_servl/fips_servlet?DB=RUPAT&DocNumber=2058286&TypeFile=html Mualliflar: Панов Г. И., Харитонов А. С., Шевелева Г. А.	1996
565	0.05%	Гемокоагуляционная активность серосодержащих бициклических монотерпеноидов https://elibrary.ru/item.asp?id=27672627	2016

№	Foiz	Manba	Tegishli
Mualliflar: Киселев С.В., Никитина Л.Е., Старцева В.А., Бодров А.В., Азизова З.Р., Рахматуллина А.А., Халиуллина А.В., Тураев Р.Г.			
566	0.05%	https://elib.gsmu.by/bitstream/handle/GomSMU/2570/%D0%9B%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D1%80%D0%B0%D1%82%D0%BE%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B5%20%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4%D1%8B%20%D0%BE%D1%86%D0%B5%D0%BD%D0%BA%D0%B8%20%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B%20%D0%B3%D0%B5%D0%BC%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%B7%D0%B0.PDF?sequence=1&isAllowed=y	
567	0.05%	<p>Система гемостаза</p> <p>https://pandia.ru/text/78/466/1069.php</p>	
568	0.05%	<p>Лабораторные методы оценки системы гемостаза</p> <p>https://elib.gsmu.by/bitstream/handle/GomSMU/2570/%d0%9b%d0%b0%d0%b1%d0%be%d1%80%d0%b0%d1%82%d0%be%d1%80%d0%bd%d1%8b%d0%b5%20%d0%bc%d0%b5%d1%82%d0%be%d0%b4%d1%8b%20%d0%be%d1%86%d0%b5%d0%bd%d0%ba%d0%b8%20%d1%81%d0%b8%d1%81%d1%82%d0%b5%d0%bc%d1%8b%20%d0%b3%d0%b5%d0%bc%d0%be%d1%81%d1%82%d0%b0%d0%b7%d0%b0.PDF?sequence=1&isAllowed=y</p> <p>Mualliflar: Ярец, Ю. И., Новикова, И. А.</p>	2014
569	0.05%	<p>Оксид азота и гемостаз при воспалительных заболеваниях кишечника у детей</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01004054660</p> <p>Mualliflar: Рязанова, Ольга Владимировна</p>	2007
570	0.05%	<p>Левамизол ассоциированная воспалительная лейкоэнцефалопатия</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/117052760001</p> <p>Mualliflar: Аверченков Дмитрий Михайлович</p>	2025
571	0.05%	<p>Тромбоцитопении лекарственной и не лекарственной этиологии в клинике внутренних болезней.</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/202485</p> <p>Mualliflar: Куртов Игорь Валентинович</p>	2015

№	Foiz	Manba	Tegishli
572	0.05%	<p>Особенности клинических вариантов тяжелой пневмонии, прогностическая значимость и сопряженность системного воспаления, нарушений гемостаза и дисфункции эндотелия</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/163036</p> <p>Mualliflar: Балацкая Ирина Васильевна</p>	2014
573	0.05%	<p>СПОСОБ ОБЕЗВОЖИВАНИЯ СВЕТЛЫХ НЕФТЕПРОДУКТОВ И УСТРОЙСТВО ДЛЯ ЕГО ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ</p> <p>https://www1.fips.ru/fips_servl/fips_servlet?DB=RUPAT&DocNumber=2252810&TypeFile=html</p> <p>Mualliflar: Кузора И. Е. (RU), Иванова А. В. (RU), Томин В. П. (RU), Елшин А. И. (RU), Микишев В. А. (RU)</p>	2005
574	0.05%	<p>https://psychiatr.ru/download/5110?view=1&name=%D0%9C%D0%B0%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B8%D0%B0%D0%BB%D1%8B+%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D1%84%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%BD%D1%86%D0%B8%D0%B8+%D0%BF%D0%B0%D0%BC%D1%8F%D1%82%D0%B8+%D0%90.%D0%92.%D0%A1%D0%BD%D0%B5%D0%B6%D0%BD%D0%B5%D0%B2%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B3%D0%BE.pdf</p>	
575	0.05%	<p>https://www.psychiatry.ru/siteconst/userfiles/file/conf/kst2020/%D0%9C%D0%B0%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B8%D0%B0%D0%BB%D1%8B%20%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D1%84%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%BD%D1%86%D0%B8%D0%B8%20%D0%BF%D0%B0%D0%BC%D1%8F%D1%82%D0%B8%20%D0%90.%D0%92.%D0%A1%D0%BD%D0%B5%D0%B6%D0%BD%D0%B5%D0%B2%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B3%D0%BE.pdf</p>	
576	0.05%	<p>Нарушение гомеостаза и лечение гемолитико-уремического синдрома у детей</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01004303441</p> <p>Mualliflar: Трофимов, Алексей Анатольевич</p>	2003
577	0.05%	<p>Генетические полиморфизмы, ассоциированные с развитием криоглобулинемии у больных хроническим гепатитом С</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100021597</p> <p>Mualliflar: Артемова Марина Геннадьевна</p>	2018

№	Foiz	Manba	Tegishli
578	0.05%	<p>ПУЛЬСОМЕТРИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У ЧЕЛОВЕКА</p> <p>https://elibrary.ru/item.asp?id=30646772</p> <p>Mualliflar: Нестеров В.П., Бурдыгин А.И., Нестеров С.В.</p>	2017
579	0.05%	<p>Совершенствование комплексной терапии хронического пародонтита с применением противомикробных средств</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/500002435</p> <p>Mualliflar: Унусян Оник Саркисович</p>	2023
580	0.05%	<p>ОЦЕНКА ГЕРИАТРИЧЕСКИХ СИНДРОМОВ У ДОЛГОЖИТЕЛЕЙ</p> <p>https://www.sammu.uz/uz/article/3026/download</p> <p>Mualliflar: Ганжула Ю. Л., Борыкбай Ж. Б., Уразова С. Н., Ткачев В. А.</p>	
581	0.05%	<p>№6</p> <p>https://lib.rucont.ru/efd/556195/info</p>	2017
582	0.05%	<p>https://nsau.edu.ru/file/6406/</p>	
583	0.05%	<p>ОЦЕНКА ГЕРИАТРИЧЕСКИХ СИНДРОМОВ У ДОЛГОЖИТЕЛЕЙ</p> <p>https://www.sammu.uz/uz/article/3026/download</p> <p>Mualliflar: Ганжула Ю. Л., Борыкбай Ж. Б., Уразова С. Н., Ткачев В. А.</p>	
584	0.05%	<p>Особенности течения и критерии прогноза вторичных гнойных менингитов в современных условиях</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01004059375</p> <p>Mualliflar: Пшеничникова, Вера Вячеславовна</p>	2006
585	0.05%	<p>Офтальмологические проявления гранулематоза Вегенера</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01003470899</p> <p>Mualliflar: Полунина, Анна Андреевна</p>	2009

№	Foiz	Manba	Tegishli
586	0.05%	<p>Особенности диагностики, лечения и профилактики хейлитов в условиях Крайнего Севера</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert_independent/92890029002</p> <p>Mualliflar: Исаева Людмила Ивановна</p>	2024
587	0.05%	<p>https://infourok.ru/organizaciya-psihologicheskoy-pomoschi-studentam-v-proflaktike-ekzamenacionnogo-stressa-1712724.html</p>	2017
588	0.05%	<p>https://earthpapers.net/rybovodno-biologicheskie-osobennosti-vyraschivaniya-tovarnogo-karpa-v-srednem-preduralie</p>	
589	0.05%	<p>Особенности диагностики, лечения и профилактики хейлитов в условиях Крайнего Севера</p> <p>http://vak.gisnauka.ru/adverts-list/advert-card/92890030002</p> <p>Mualliflar: Исаева Людмила Ивановна</p>	2024
590	0.05%	<p>Клеточно-цитокиновый комплекс и реакция апоптоза лимфоцитов периферической крови при остром коронарном синдроме</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01005095977</p> <p>Mualliflar: Смакаева, Элина Равилевна</p>	2013
591	0.05%	<p>СОЕДИНЕНИЯ, СПОСОБ ИХ ПОЛУЧЕНИЯ, ПРИМЕНЕНИЕ, ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ КОМПОЗИЦИЯ</p> <p>https://www1.fips.ru/fips_servl/fips_servlet?DB=RUPAT&DocNumber=2311418&TypeFile=html</p> <p>Mualliflar: ТЕГТМАЙЕР Франк (DE), ЯНССЕНС Франс Эдуард (BE), ЛЕНАРТС Йозеф Элизабет (BE), ВАН РОССЕМ Кунрад Артур (BE), АЛЬКАСАР-ВАКА Мануэль Хесус (ES), МАРТИНЕС-ХИМЕНЕС Педро (ES), БАРТОЛОМЕ-НЕБРЕДА Хосе Мануэль (ES), ГОМЕС-САНЧЕС Антонио (ES), ФЕРНАНДЕС-ГАДЕА Франсиско Хавьер (ES), ВАН РЕМПТС Йозеф Лео Хенри (BE)</p>	2007
592	0.05%	<p>Синдром Лайелла. Случай из практики</p> <p>https://cyberleninka.ru/article/n/sindrom-layella-sluchay-iz-praktiki</p> <p>Mualliflar: Хохлова З.А., Гилёва Р.А., Коняхина И.Г., Тишкина А.П.</p>	2018

№	Foiz	Manba	Tegishli
593	0.05%	<p>Стоматологический статус взрослых людей, страдающих болезнью Крона и хроническим неспецифическим язвенным колитом</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/95925001</p> <p>Mualliflar: Тытюк Сергей Юрьевич</p>	2016
594	0.05%	<p>Детская дерматология</p> <p>https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001440410</p> <p>Mualliflar: Хёгер, Петер Г.</p>	2013
595	0.05%	<p>Разработка диагностического алгоритма у пациентов с мастоцитозом</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100036213</p> <p>Mualliflar: Пятилова Полина Михайловна</p>	2019
596	0.05%	<p>https://medical-diss.com/medicina/sovremennye-osobennosti-epidemicheskikh-proyavleniy-prirodno-ochagovyh-infektsiy-gemorragicheskoy-lihoradki-s-pochechnym-s-1</p>	
597	0.05%	<p>Оценка эффективности и безопасности разных режимов терапии ювенильного псориазического артрита</p> <p>http://vak.gisnauka.ru/adverts-list/advert-card/91318628002</p> <p>Mualliflar: Алексанян Карина Владимировна</p>	2020
598	0.05%	<p>Влияние низкоинтенсивного лазерного излучения на уровень мелатонина, кортизола и некоторые показатели микроциркуляции у больных с ревматоидным артритом</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100032666</p> <p>Mualliflar: Нартикоева Зарема Джемалиевна</p>	2018
599	0.05%	<p>http://internist.ru/glossary/</p>	
600	0.05%	<p>Иммуноморфологическое обоснование патогенетического применения эксимерного лазера при гнездной алопеции</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01004609666</p>	2010

№	Foiz	Manba	Tegishli
		Mualliflar: Верхогляд, Ирина Викторовна	
601	0.05%	Оценка эффективности и безопасности разных режимов терапии ювенильного псориазического артрита https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert_independent/91318627002 Mualliflar: Алексанян Карина Владимировна	2020
602	0.05%	http://db1.plagiat.uz/documents/1d7647c0-0561-40a2-a83d-b55bf64912a6	
603	0.05%	Клинические и диагностические особенности розацеа при выявлении клещей рода Demodex https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100037013 Mualliflar: Кравченко Анжела Сергеевна	2019
604	0.05%	http://db1.plagiat.uz/documents/b2d453b5-d031-4dbd-b8ab-5afa25913963	
605	0.04%	https://www.ogbmagnitka.ru/images/docs/20202/god1didz.pdf	
606	0.04%	https://vk.com/@kolbasinafood-karraginany-gid-po-teksturam-sovremennogo-povara	2019
607	0.04%	https://lisa.ru/zdorovye/677272-tolko-spokojstvie-12-uspokaivayushchih-trav-dlya-nervnoj-sistemy/	
608	0.04%	https://boned.ru/eggs/chto-vhodit-v-holodnye-zakuski-holodnye-blyuda-i-zakuski-znachenie.html	2019
609	0.04%	https://izhevsk.ru/forum_light_message/59/1007644.html	
610	0.04%	Составитель сборника и главный редактор https://lib.znate.ru/docs/index-27169.html?page=7	2012

Nº	Foiz	Manba	Tegishli
611	0.04%	<p>Клинические и фармакогенетические аспекты вторичной профилактики ишемического инсульта</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100074986</p> <p>Mualliflar: Эверстова Татьяна Егоровна</p>	2023
612	0.04%	<p>https://kazingmu.ru/files/nauka/Everstova_d.pdf</p>	
613	0.04%	<p>Дождь Забвения</p> <p>https://www.bibliorossica.com/book.html?currBookId=18405</p> <p>Mualliflar: Аластер Рейнольдс</p>	2015
614	0.04%	<p>Законодательное обеспечение гендерного равноправия: политический аспект</p> <p>https://cyberleninka.ru/article/n/zakonodatelnoe-obespechenie-gendernogo-ravnopraviya-politicheskiy-aspekt</p> <p>Mualliflar: Айвазова С.Г.</p>	2009
615	0%	<p>http://db1.plagiat.uz/documents/6bcd80fe-c75f-4d9d-95e8-3600db5f80ae</p>	
616	0%	<p>Лекарственная аллергия в детском возрасте</p> <p>https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001448938</p> <p>Mualliflar: Джураев, Мухаммед Наврузович</p>	1997
617	0%	<p>Пневмония у пациентов с ревматическими заболеваниями: частота встречаемости, клиническая картина, факторы риска</p> <p>https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001327016</p> <p>Mualliflar: Полянская, Мирослава Валерьевна</p>	2009
618	0%	<p>https://spbguv.ru/wp-content/uploads/2020/02/%D0%B4%D0%B8%D1%81%D1%81%D0%B5%D1%80%D1%82%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F-%D0%A4%D0%9A%D0%9A-%D0%BC%D0%BF-%D1%81%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D0%B0-%D1%83-%D1%81%D0%BE%D0%B1%D0%B0%D0%BA.pdf</p>	

№	Foiz	Manba	Tegishli
619	0%	<p>Ювенильная склеродермия: клинические проявления, новые подходы к локальной терапии</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01004312021</p> <p>Mualliflar: Алексеев, Дмитрий Львович</p>	2002
620	0%	<p>http://db1.plagiat.uz/documents/0734f763-96cf-4f23-bc1a-05edc93f415a</p>	
621	0%	<p>Влияние иммуномодулирующей терапии на показатели иммунитета и неспецифической резистентности больных пародонтитом</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01004061750</p> <p>Mualliflar: Кукушкина, Елена Анатольевна</p>	2004
622	0%	<p>Клинико-иммунологическая эффективность локальной иммунокоррекции в комплексном лечении угревой болезни</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01004663187</p> <p>Mualliflar: Лялюхина, Елена Ивановна</p>	2010
623	0%	<p>Получение рекомбинантного антагониста рецептора интерлейкина 36 человека и изучение его физико-химических и биологических свойств</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100022805</p> <p>Mualliflar: Колобов Алексей Александрович</p>	2017
624	0%	<p>https://lornii.ru/upload/iblock/c75/yakovenko_nv.pdf</p>	
625	0%	<p>Оптимизация фармакотерапии плоского лишая 14. 00. 25. фармакология, клиническая фармакология 14. 00. 11. кожные и венерические болезни</p> <p>https://do.gendocs.ru/docs/index-99493.html</p>	2012
626	0%	<p>Оценка коагуляционного гемостаза на фоне дисфункции эндотелия у больных ранними формами сифилиса до и после лечения</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01003470342</p> <p>Mualliflar: Репина, Татьяна Викторовна</p>	2009

Nº	Foiz	Manba	Tegishli
627	0%	http://ncpz.ru/siteconst/userfiles/file/diss/Yakimetc/%D0%90%D0%B2%D1%82%D0%BE%D1%80%D0%B5%D1%84%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%20_%D0%AF%D0%BA%D0%B8%D0%BC%D0%B5%D1%86%20%D0%90.%D0%92._2020%20(1).pdf	
628	0%	<p>Лимфоцитарная инфильтрация кожи Джесснера–Канофа: клиника, диагностика и лечение</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01000337594</p> <p>Mualliflar: Полозов, Юрий Робертович</p>	1997
629	0%	<p>Влияние местной стимуляции врожденного иммунитета\r\нлипополисахаридом Salmonella typhi на репарацию\r\нраневых дефектов кожи</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100399</p> <p>Mualliflar: Костарной Алексей Викторович</p>	2012
630	0%	<p>КЛИНИЧЕСКАЯ И СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ИММУННОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ДИСПЛАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ</p> <p>https://elibrary.ru/item.asp?id=24842375</p> <p>Mualliflar: Готов А.В.</p>	2002
631	0%	<p>Комплексное лечение больных старших возрастных групп с одонтогенными гнойно воспалительными заболеваниями</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/500002539</p> <p>Mualliflar: Агаджанян Бениамин Яковлевич</p>	2024
632	0%	<p>https://old.dnmu.ru/wp-content/uploads/2019/05/tolchennikova_dissert_f1_n020519.pdf</p>	
633	0.04%	<p>ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАРМАКОКИНЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ДЛЯ КОМБИНИРОВАННОЙ МОЛЕКУЛЯРНОЙ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ ТОМОГРАФИИ И ДИНАМИЧЕСКОЙ ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ</p> <p>https://www1.fips.ru/fips_servl/fips_servlet?DB=RUPAT&DocNumber=2498278&TypeFile=html</p> <p>Mualliflar: ПЕЛИГРАД Драгош-Николае (US)</p>	2013

№	Foiz	Manba	Tegishli
634	0%	<p>Иммунные и оксидантные нарушения у больных острым серозным и гнойным пиелонефритом</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100035219</p> <p>Mualliflar: Холименко Иван Михайлович</p>	2019
635	0%	<p>Влияние повторных курсов гипербарической оксигенации и медикаментозной терапии на сердечно-сосудистую систему и органы дыхания детей, больных системной склеродермией</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01004661476</p> <p>Mualliflar: Лягин, Сергей Владимирович</p>	2002
636	0%	<p>Клинико-морфологическое обоснование активной хирургической тактики у обожженных</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01003244581</p> <p>Mualliflar: Рева, Иван Владимирович</p>	2004
637	0%	<p>Интегральные показатели резистентности организма для оценки риска возникновения и развития аллергической патологии бронхолегочной системы</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/86708</p> <p>Mualliflar: Архипова Елена Николаевна</p>	2012
638	0%	<p>Ксеновакцинация в профилактике метастазирования кожной и увеальной меланомы</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01005002369</p> <p>Mualliflar: Баранникова, Татьяна Викторовна</p>	2011
639	0%	<p>http://vmeda.mil.ru/upload/site56/document_file/qvhacNfsZM.pdf</p>	
640	0%	<p>https://nrcerm.ru/files/diss/kozlova.doc</p>	
641	0%	<p>Лимфоцитомы селезенки (лимфома из клеток маргинальной зоны селезенки): диагностика, лечение</p>	2011

№	Foiz	Manba	Tegishli
		https://dlib.rsl.ru/01004856085 Mualliflar: Джулакян, Унан Леонович	
642	0%	Экспериментально-клиническое изучение эффективности средств, содержащих омега-3 и 6 полиненасыщенные жирные кислоты, в лечении воспалительных заболеваний кожи https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100034464 Mualliflar: Гребенникова Светлана Викторовна	2019
643	0%	http://db1.plagiat.uz/documents/8e42c5ac-d4b1-4127-a985-8e4e6f194f98	
644	0%	ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ТЕЧЕНИЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/70099001 Mualliflar: СЛЮСАРЕВА ЕЛЕНА СЕРГЕЕВНА	2016
645	0%	Общая аэрокриотерапия в сочетании с узкополосной фототерапией при атопическом дерматите с учетом коморбидностей и зуда https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100046297 Mualliflar: Арсентьев Николай Сабирович	2020
646	0%	Состояние вегетативной нервной системы и показателей кожного барьера у больных экземой кистей https://dlib.rsl.ru/01005001227 Mualliflar: Холодилова, Наталья Александровна	2011
647	0%	Влияние комплексной терапии (фосфоглив, липамид, доксилек) на клиническое течение липоидного некробиоза и показатели сывороточных и мембранных липидов https://emll.ru/fnd?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001361369 Mualliflar: Ильина, Татьяна Андреевна	2004
648	0%	Влияние легких на систему гемостаза и гемодинамику у больных в остром периоде инсульта и их коррекция	2019

N°	Foiz	Manba	Tegishli
		https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/500001625 Mualliflar: Косимов Зоир Хакимджонович	
649	0%	http://vmeda.mil.ru/upload/site56/document_file/Nx6T1xow8R.pdf	
650	0%	Узкополосное средневолновое УФ-излучение https://pandia.ru/text/77/376/22467.php	
651	0%	Гемостаз и липиды крови при острой и хронической ишемии головного мозга https://dlib.rsl.ru/01004071568 Mualliflar: Ясаманова, Альбина Николаевна	2005
652	0%	Клинические и гемореологические особенности острого периода ишемического инсульта https://dlib.rsl.ru/01004071554 Mualliflar: Щепанкевич, Лариса Александровна	2004
653	0%	Патогенетическое лечение обожженных с использованием стромально васкулярной клеточной фракции жировой ткани и аутоплазмы, обогащенной тромбоцитами https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/115926760001 Mualliflar: Дерий Эдуард Константинович	2024
654	0%	Нарушения гемостаза и их коррекция при оперативных вмешательствах на толстом кишечнике у детей https://dlib.rsl.ru/01005008988 Mualliflar: Латифов, Шерзод Эргашевич	2011
655	0%	Оптимизация диагностики и комплексного лечения пузырьчатки слизистой оболочки рта https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100039378	2019

Nº	Foiz	Manba	Tegishli
		Mualliflar: Хамзина Гульнара Ринатовна	
656	0%	http://db1.plagiat.uz/documents/9910b7f9-72c3-4e66-b4c6-586b4bae923f	
657	0%	Роль дисфункции эндотелия в хирургии инфекционного эндокардита https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001328103 Mualliflar: Асташев, Павел Евгеньевич (1982 -)	2011
658	0%	Морфогенез и патологическая анатомия неопухолевых экссудативных плевритов https://dlib.rsl.ru/01003437246 Mualliflar: Фрисс, Светлана Анатольевна	2005
659	0%	http://db1.plagiat.uz/documents/76e2c0ea-b0d7-4d20-a0e8-f0ab28096d72	
660	0%	https://www.pisma.ru/index.php?option=com_mtree&task=att_download&link_id=62&cf_id=24	
661	0%	Ранняя диагностика кожных проявлений и сосудистых нарушений у больных Астраханской лихорадкой и их терапевтическая коррекция https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001326660 Mualliflar: Никулина, Лидия Николаевна	2009
662	0%	https://vak.minobrnauki.gov.ru/az/server/php/filer_new.php?table=att_case&fld=autoref&key[]=115435493001	
663	0%	http://www.stgau.ru/science/dis/avtoreferat/vladimirova_2022/1.pdf	
664	0%	Формирование вторичных иммунодисфункций у постковидных пациентов и патогенетические подходы к их коррекции https://vak.gisnauka.ru/adverts-list/advert-card/176191 Mualliflar: Добрынина Мария Александровна	2025

№	Foiz	Manba	Tegishli
665	0%	<p>Влияние <i>Helicobacter pylori</i>-инфекции на структуру и клинику неспецифических дерматозов</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01004056872</p> <p>Mualliflar: Козлова, Наталья Николаевна</p>	2008
666	0%	<p>Клинико-патогенетические особенности аутоиммунной формы хронической крапивницы</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01002726856</p> <p>Mualliflar: Борзова, Елена Юрьевна</p>	2004
667	0%	<p>Особенности клинического течения, диагностика и терапия аллергического риносинюита, сочетанного с бронхиальной астмой</p> <p>https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001353462</p> <p>Mualliflar: Мухамедова, Мавжинисо Джалолидиновна</p>	2003
668	0%	<p>Заболевания верхних отделов желудочно-кишечного тракта у лиц молодого возраста, ассоциированные с наследственными нарушениями соединительной ткани</p> <p>https://pandia.ru/text/77/464/27118.php</p>	
669	0%	<p>Поражения кожи у больных туберкулезом</p> <p>https://pandia.ru/text/78/132/58861.php</p>	
670	0%	<p>http://db1.plagiat.uz/documents/48b8f56f-529e-4eb9-80fa-c5fc72909bb2</p>	
671	0%	<p>Фазово-интерференционная микроскопия и компьютерная морфоцитометрия в дифференциальной диагностике дисфункций почечного аллотрансплантата и оценке эффективности противокризовой терапии</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01004604752</p> <p>Mualliflar: Валов, Алексей Леонидович</p>	2010
672	0%	<p>https://www.psm.ru/index.php?option=com_mtree&task=att_download&link_id=127&cf_id=24</p>	

Nº	Foiz	Manba	Tegishli
673	0%	<p>Состояние меланогенеза и иммунные процессы в коже больных витилиго, оценка эффективности терапии узкоспектральным ультрафиолетовым излучение диапазона 304–313 нм</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01003476362</p> <p>Mualliflar: Прошутинская, Диана Владиславовна</p>	2009
674	0%	<p>Кислородно-озоновые смеси в терапии больных полиморфным дермальным ангиитом</p> <p>https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001357623</p> <p>Mualliflar: Солнцев, Виктор Викторович</p>	2004
675	0%	<p>http://db1.plagiat.uz/documents/cfce8afe-3413-45c0-87db-a84aa12eef8c</p>	
676	0%	<p>Клинико иммунологическая характеристика АЦЦП негативного варианта ревматоидного артрита</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/115435493001</p> <p>Mualliflar: Дибров Данил Алексеевич</p>	2024
677	0%	<p>Причины нарушений микроциркуляции и способы их коррекции у больных пародонтитом при системной красной волчанке</p> <p>https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001328475</p> <p>Mualliflar: Сундуков, Вадим Юрьевич</p>	2012
678	0%	<p>Специфическая и неспецифическая иммунопрофилактика респираторных инфекций и гриппа у детей с аллергическими болезнями</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/209724</p> <p>Mualliflar: Бокучава Екатерина Григорьевна</p>	2016
679	0%	<p>Комплексная фармакотерапия тяжелых форм псориаза с учетом биохимических и иммунологических показателей. 14. 00. 25. фармакология, клиническая фармакология 14. 00. 11. кожные и венерические болезни</p> <p>https://do.gendocs.ru/docs/index-121796.html</p>	2012

Nº	Foiz	Manba	Tegishli
680	0%	<p>Разработка нового блокатора рецептора ГП IIb-IIIa тромбоцитов в ряду производных ксантина</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100031121</p> <p>Mualliflar: Самородов Александр Владимирович</p>	2018
681	0%	<p>Клинико-морфологические сопоставления у пациентов с вульгарным псориазом на фоне проведения отдельных вариантов традиционной терапии</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/60681001</p> <p>Mualliflar: Зыкова Елена Александровна</p>	2016
682	0%	<p>Клинико-патогенетические особенности атопического дерматита, осложненного бактериальной инфекцией</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100047297</p> <p>Mualliflar: Стукова Евгения Игоревна</p>	2020
683	0%	<p>Роль молекул адгезии в патогенезе псориаза</p> <p>https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100071900</p> <p>Mualliflar: Шерстенникова Александра Константиновна</p>	2023
684	0%	<p>Современная методология диагностики и терапии аллергических и аллергопаразитарных заболеваний (стр. 1)</p> <p>https://pandia.ru/text/78/209/93777.php</p>	
685	0%	<p>Клинико-иммунологическая характеристика больных ладонно-подошвенным пустулезным псориазом и оптимизация их лечения</p> <p>https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001360639</p> <p>Mualliflar: Бабушкина, Мария Викторовна (дерматовенеролог)</p>	2011
686	0%	<p>Иммуобилизованные гранулированные антигенные препараты с магнитными свойствами в диагностике и лечении ревматоидного артрита, системной красной волчанки и системной склеродермии (клинико-эксперимента</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01004304606</p>	0

№	Foiz	Manba	Tegishli
		Mualliflar: Гонтарь, Илья Петрович	
687	0%	Клинико-иммунологические критерии активности воспаления при инфекционном эндокардите https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001325525 Mualliflar: Семененко, Наталья Александровна	2009
688	0%	Хроническая Эпштейна-Барр вирусная инфекция: патогенетические особенности при респираторной патологии, ассоциированной с непереносимостью нестероидных противовоспалительных препаратов https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100071356 Mualliflar: Суздальцева Наталья Алексеевна	2023
689	0%	https://www.ksma.ru/wp-content/uploads/2022/01/12.01.22.-avtoreferat-Azizova.pdf	
690	0.04%	Клиника, морфология и гистогенез опухолей придатков кожи (потовых желез и волосяных фолликулов) https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001424000 Mualliflar: Вавилов, Александр Михайлович (патологоанатом; 1938-2007)	1990
691	0.04%	https://proza.ru/2010/01/25/1498	
692	0.04%	Эколого-фаунистические исследования змей Среднего Поволжья, экологические основы охраны офидиофауны и рационального использования ядовитых видов в регионе https://dlib.rsl.ru/01000211659 Mualliflar: Бакиев, Андрей Геннадьевич	1998
693	0.04%	№1 https://lib.rucont.ru/efd/273361/info	2015

Nº	Foiz	Manba	Tegishli
694	0.04%	<p>К ХАРАКТЕРИСТИКЕ РЕДКИХ ВИДОВ РЫБ ФАУНЫ РЕКИ ЕНИСЕЙ</p> <p>https://cyberleninka.ru/article/n/k-harakteristike-redkih-vidov-ryb-fauny-reki-enisey</p> <p>Mualliflar: Заделёнов В.А.</p>	2015
695	0.04%	<p>Чир Coregonus nasus (Pallas, 1776) (Salmoniformes, Coregonidae) водоемов Красноярского края</p> <p>https://cyberleninka.ru/article/n/chir-coregonus-nasus-pallas-1776-salmoniformes-coregonidae-vodoemov-krasnoyarskogo-kraya</p> <p>Mualliflar: Заделёнов В.А., Шадрин Е.Н.</p>	2007
696	0.04%	https://djvu.online/file/ndHNDuHgrvRLw	
697	0.04%	http://db1.plagiat.uz/documents/81cacda8-720c-4111-affb-24f788501758	
698	0.04%	<p>Глава 10 – Сильвия Браун Бог, творение и инструменты для жизни</p> <p>https://do.gendocs.ru/docs/index-332764.html?page=7</p>	2012
699	0.04%	<p>Экспрессия гена CTR1 у млекопитающих при разных состояниях метаболизма меди и IN SILICO анализ его белкового продукта</p> <p>https://dlib.rsl.ru/01003493221</p> <p>Mualliflar: Самсонов, Сергей Алексеевич</p>	2010
700	0.04%	<p>Определение маркетинговой стратегии артхаусного кино</p> <p>https://cyberleninka.ru/article/n/opredelenie-marketingovoy-strategii-arthausnogo-kino</p> <p>Mualliflar: Бычкова Наталья Владимировна, Каточков Виктор Михайлович</p>	2015
701	0.03%	http://db1.plagiat.uz/documents/aed4684b-8621-4c1c-a0ac-f9845b631dd7	
702	0.02%	Артериальная гипертензия: окислительный стресс и эндотелиальная дисфункция	2004

№	Foiz	Manba	Tegishli
https://dlib.rsl.ru/01004304356 Mualliflar: Васькина, Елена Анатольевна			
703	0.02%	Роль дефицита витамина D в контроле бронхиальной астмы у взрослых https://vak.minobrnauki.gov.ru/advert/100027988 Mualliflar: Нурдина Мария Сергеевна	2018

Оглавление

Аннотация.....	2
Глава I. СОВРЕМЕННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ И ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ВАСКУЛИТА КОЖИ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ).....	8
1.1. ¹ Механизм ¹ развития аллергического васкулита кожи и факторы ¹ предрасположенности.....	8
1.2. Изменения иммунологического статуса больных аллергическим васкулитом кожи.....	13
1.3. Современные аспекты лечения аллергических васкулитов кожи.....	16
Глава II. МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ.....	26
2.1. ⁷² Общая характеристика клинического материала.....	26
2.2. Методы исследования.....	29
2.2.1. Иммунологические методы исследования.....	30
2.2.2. ²⁰⁹ Биохимические методы.....	34
2.3. ²⁹⁹ Исследование по обработке статистических данных.....	40
Глава III. КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ВАСКУЛИТОВ КОЖИ И РАЗРАБОТКА АЛГОРИТМА КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ.....	40
3.1. Клинические признаки альтаергического васкулита.....	40
3.2. Характеристика состояния гемостаза у больных аллергическим васкулитом кожи.....	47
3.3. ¹⁷ Гуморальная иммунная система пациентов с аллергическим кожным васкулитом.....	51
3.4. Взаимодействие противовоспалительных цитокинов с васкулитами, вызывающими аллергию на коже.....	53
3.5. ³¹² Влияние NO-системы на скорость свертывания крови.....	55
3.6. Алгоритм тактики комплексного лечения аллер-гических васкулитов кожи.....	58
3.7. ³³⁶ Динамика ³⁴³ клинической картины аллергического васкулита.....	60
Список использованной литературы.....	65

Аннотация

Актуальность и востребованность темы диссертации. Согласно современной классификации, аллергический кожный васкулит относится к категории приобретенных иммунокомплексных васкулопатий. Его патологический механизм основан на стерильном повреждении микрососудистого эндотелия циркулирующими иммунными комплексами. Такие заболевания проявляются в виде микротромбоза, кровоизлияния и нарушения микроциркуляции [58]. Аллергический васкулит (АВ) входит в число наиболее распространенных дерматологических заболеваний. Его средняя заболеваемость составляет 13–20 случаев на 100 000 взрослых; повышенная восприимчивость наблюдается у детей в возрасте от 4 до 7 лет, соотношение мужчин и женщин составляет примерно 2:1 [9,34].

Хотя туберкулез был впервые описан еще в XIX веке, его классификация и патогенез остаются неясными до сих пор. Некоторые патологические механизмы, лежащие в основе повреждения сосудистой стенки, остаются не до конца выясненными, в том числе роль эндогенной токсичности, роль оксида азота в патогенезе артериовенозных фистул и их связь с эндотелиальной дисфункцией [1,5,55]. Высокая частота осложнений и рецидивов тесно связана с недостаточным пониманием его патогенеза, что, в свою очередь, ограничивает эффективность существующих методов лечения [14,42,43]. Ключевые проблемы в лечении артериовенозных фистул включают: отсутствие общепринятых критериев классификации; неоднозначность протоколов лечения; сложности в лечении и ведении рецидивирующих поражений; диагностические проблемы при различных типах артериовенозных фистул; нестандартизированная амбулаторная документация; отсутствие основанных на доказательствах механизмов амбулаторного наблюдения [34].

В настоящее время число пациентов с кожным васкулитом растёт. Это заболевание чаще всего поражает людей среднего возраста и молодых взрослых. Такие заболевания часто имеют рецидивирующий характер и плохо поддаются лечению традиционными методами, что требует дальнейших исследований в этой области [9].

Обширные исследования были посвящены этиологии, патогенезу, гистопатологии, классификации, клиническим проявлениям и схемам лечения кожного васкулита [14].

Большинство исследователей считают, что кожный васкулит может быть вызван множеством факторов. Иммунная дисрегуляция, очаговые инфекции и аллергические реакции являются основными факторами, способствующими патологическому прогрессированию кожного васкулита [15, 42, 44, 50, 64, 72, 78, 129].

Тем не менее, исследования патогенеза кожных васкулитов на сегодняшний день остаются несколько фрагментарными. Эти результаты указывают на потенциальные факторы влияния, но не затрагивают изменения в основных регуляторных системах организма — именно в том месте, где лежат ограничения традиционных методов лечения. В связи с этим в последних исследованиях внимание сместилось на роль основных адаптивных систем в структурно-функциональных комплексах, с целью выяснить фундаментальные закономерности развития различных патологических процессов [129].

Аллергический кожный васкулит, как заболевание со сложными патологическими механизмами, требует высокой точности диагностики. Это не только позволяет выявить группы пациентов, нуждающихся в длительном системном лечении, но и значительно улучшает прогноз для некоторых пациентов, в то время как для других может привести к безнадёжным результатам. Комплексная оценка клинических проявлений с помощью современных серологических, инструментальных диагностических и морфологических исследований облегчает дифференциацию между

различными патологическими подтипами. Такой подход способствует более раннему и эффективному последующему лечению, что позволяет комплексно решать проблему заболевания.

Возникновение аллергического кожного васкулита тесно связано с иммунной дисфункцией.³³⁷ Еще в 1961 году ученые выдвинули гипотезу, что комплексы антиген-антитело могут вызывать отек, кровоизлияние и тромбоз, тем самым повреждая эндотелиальные клетки сосудов. Впоследствии эта гипотеза была подтверждена [44, 64, 129].⁵³⁶

Аллергический кожный васкулит нарушает механизм синтеза оксида азота, что конкретно проявляется в снижении производства оксида азота в эндотелиальных клетках и быстрой инактивации этого вещества. Повышение активности гидроксизанооксидазы и NADPH-оксидазы приводит к увеличению производства оксида азота, который является крайне вредным.¹⁰⁹ Это впоследствии ингибирует активность оксида азота синтазы, способствуя образованию оксида азота. При аллергическом кожном васкулите этот дисбаланс в системе оксида азота вызывает эндотоксическую токсичность, нарушение свертываемости крови и иммунные аномалии [].

Одним из симптомов аллергического кожного васкулита является повреждение сосудов.³⁴⁶ Клинико-патологические данные указывают на то, что микрососуды кожи, суставов, желудочно-кишечного тракта и почек поражаются чаще всего. Аллергический васкулит классифицируется на основании этиологических факторов, гистопатологических изменений и анатомических особенностей [59, 65].

Все это подчеркивает чрезвычайную важность проведения научных исследований в этой области. Это связано с тем, что современные стратегии лечения, применяемые дерматологами и венерологами, а также протоколы ведения и лечения таких пациентов остаются недостаточно четко определены. Учитывая необходимость стандартизации подходов к лечению, данное исследование является как необходимым, так и своевременным.

Данная диссертация демонстрирует свою актуальность для исследовательской программы высшего учебного заведения, в котором она проводится. Тема диссертационной работы включена в план НИР СамГМУ.

Целью комплексных исследований: Исследование клинических и иммунологических характеристик аллергических васкулитов кожи, а также разработка передовых методов лечения и диагностики.

Задачи исследования

1. Изучить сходства и различия аллергического кожного васкулита и его патогенеза. Определить изменения функции свертывания крови, состав эндотелия сосудов, системы оксида азота и эндогенные токсические состояния у пациентов с аллергическим кожным васкулитом в зависимости от тяжести заболевания и клинических проявлений.

2. Изучить степень изменений иммунного статуса у пациентов с аллергическим кожным васкулитом, выяснив роль провоспалительных цитокинов в патогенезе заболевания.

3. Разработка протоколов лечения и диагностики аллергического васкулита.

Материалы исследования:

В Самаркандский областной центр сердечно-сосудистых заболеваний были госпитализированы 98 пациентов с поверхностной АВ и 20 здоровых контрольных пациентов того же возраста для стационарного лечения.

Все пациенты были диагностированы с геморрагическим васкулитом.

Предмет исследования:

Результаты лабораторных исследований, анамнез и клиническое обследование определяют диагноз АВ.

Методы исследования.

В исследовании будут использоваться клинические лабораторные, иммунологические и статистические методы. Иммунологические методы будут применяться к образцам крови.

Научная новизна исследования заключается в следующем:

Это исследование является первым изучением степени изменения иммунного статуса и функции свертывания крови у пациентов с аллергическим кожным васкулитом.

Было исследовано, как провоспалительные цитокины вызывают аллергический кожный васкулит.

Это исследование представляет собой первое изучение связи между уровнями оксида азота и иммунными маркерами у пациентов с аллергическим кожным васкулитом.

Был разработан диагностический и терапевтический протокол для поддержки комплексного лечения аллергического кожного васкулита.

Практические результаты исследования заключаются в следующем:

Эти данные могут служить клиническими показаниями для применения антигистаминных препаратов лоратадина (регистрационное удостоверение 04/107/3, выданное 31 марта 2005 г.) и мощного минофегена С (регистрационное удостоверение В-250-9533707, выданное 14 августа 2007 г.) для повышения эффективности первичных схем лечения пациентов с аллергическим кожным васкулитом. При комплексном лечении пациентов с аллергическим кожным васкулитом антигистаминный препарат лоратадин и мощный неомидин С могут применяться для достижения максимальных терапевтических результатов при прогрессировании заболевания.

Комплексный протокол лечения аллергического кожного васкулита может применяться в клинической практике.

Результаты данного исследования являются достоверными, поскольку были подтверждены с помощью теоретических и методологических подходов, надлежащей проверки и адекватного размера выборки пациентов. Результаты также были сопоставлены с результатами других отечественных и зарубежных исследователей и подтверждены авторитетными органами.

Внедрение результатов исследования. Результаты данного исследования будут применены в учебной деятельности кафедры

дерматологии и венерологии Самарского государственного медицинского университета.

Публикация результатов исследования: Данная работа будет опубликована в двух научных изданиях: одной статье в журнале и одной дипломной работе с сопроводительным отчетом.

654

Структура и объем магистерской диссертации.

В диссертации содержится введение, обзор литературы, материалов и методов исследования, а также главы с первой по четвертую. В каждой главе представлены оригинальные исследования автора, а также заключения с результатами и рекомендациями для практики. В библиографии содержится 131 публикация, 67 из которых принадлежат странам СНГ и 66 из других стран. Полный текст составляет 79 печатных страниц, включая пятнадцать таблиц и пять рисунков.

Глава I. СОВРЕМЕННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ И ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ВАСКУЛИТА КОЖИ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)

1.1. Механизм развития аллергического васкулита кожи и факторы предрасположенности

Кожные поражения, вызванные неспецифическим аллергическим воспалением сосудистых стенок в коже и подкожной клетчатке. Аллергические высыпания полиморфны, симметричны и воспалительные, и их редко сопровождают некроз, кровотечение или отек. Кожный васкулит может быть преходящим или острым. Классификация аллергического васкулита, разработанная С.Т. Павловым и О.К. Шапошниковым (1965), разделяет его на поверхностный и глубокий типы. Поверхностный васкулит поражает в первую очередь капилляры, артерии и мелкие вены в дерме, а глубокий васкулит — в основном артерии среднего размера мышечного типа, расположенные в глубоких слоях жировой ткани и на стыке кожи и подкожной клетчатки [67].

Несмотря на значительные успехи в исследованиях ИТМВ, патологические механизмы, лежащие в основе этого заболевания, остаются не до конца понятными. [1, 2, 3, 9, 27].

Согласно исследованиям Г. А. Лескина и его соавторов (2001), это заболевание широко распространено в Японии, Сингапуре, Великобритании, Тайване, Финляндии и Сингапуре. Более высокие показатели заболеваемости наблюдаются среди чернокожего населения и жителей Южной Америки. В странах СНГ средний уровень заболеваемости составляет от 23 до 26 случаев на 10 000 детей. По данным М. Васильева (2003), Т.Г. Прахуты и И.Н. Цумбала (2003), В.А. Кушниковой (2000), И.Н. Бокаревой (2001) и А.И. Воробьевой (2005), средняя заболеваемость АВ составляет на 10 000 человек примерно 23 - 25 случаев. Половое соотношение примерно равна 2:1. Однако исследования

А.В. Мазурина и др. (1996) [38] показывают, что соотношение полов примерно равное.

Заболевание может появляться в любом возрасте. Заболевание типа АВ чаще всего диагностируется в возрасте от четырёх до двенадцати лет. [52]

О.Г. Кривошеев и С.В. Гуляев (2007) утверждают, что заболевание может проявиться в возрасте от пяти месяцев до девяноста девяти лет. Это наиболее распространенное заболевание у детей в возрасте от четырех до пяти лет, с частотой заболевания в 70 случаев на 100 000 детей [57]. Больные взрослые чаще встречаются в возрасте до тридцати лет, а развитие после шестидесяти лет очень редко [56]. Автор отмечает [52], что средняя заболеваемость АВ - составляет на 100 000 человек от 13 до 20 случаев.

С начала XX века проводятся более углубленные исследования этиологии, патогенеза, клинических проявлений, диагностики и лечения АВ. Согласно мировой литературе, включая отчеты из стран СНГ [41, 42], этиология АВ в большинстве случаев остается неясной. Поэтому вопросы, касающиеся этиологии этого заболевания и условий, способствующих его развитию, остаются спорными. Некоторые авторы [10, 42] предполагают, что заболевание связано с различными инфекциями, в том числе β -гемолитической стрептококковой инфекцией [10], вирусными инфекциями (такими как вирус Эбола, вирус Коксаки, вирусы гепатита В и С, аденовирус, цитомегаловирус и парвовирус В19 [56, 160]) или бактериальными инфекциями, такими как *Haemophilus influenzae*, *Chlamydia*, *Mycoplasma*, *Legionella* и т. д. В.А. З.Кувшинников (2000) утверждает, что аллергическая реакция организма в сочетании с инфекционными агентами увеличивает риск развития АВ. Болезнь чаще всего возникает из-за любого неблагоприятного воздействия, такому как физические и эмоциональные перегрузки, укусы насекомых, прием лекарств, прививки, введение иммуноглобулина [32]. Мы знаем, что эндогенная токсичность играет важную роль в развитии и возникновении многих заболеваний [12]. Некоторые авторы [12] утверждают, что при любой болезни или вредном воздействии на организм активируется свободно радикальное

окисление, что приводит к накоплению токсических веществ, известных как эндотоксины. Эндотоксины могут нарушать клеточную структуру и метаболизм, что приводит к тому, что процесс клеточного метаболизма ухудшается. ⁷⁰² А.В. Прокопенко и др. (2002) отметили, что эндотоксины могут вызывать дисфункцию сосудистого эндотелия. Эта дисфункция является патогенным компонентом многих заболеваний, в частности системных воспалительных синдромов [55].

По данным Y.H. Yang (2006), ЭИ вызывает общее повреждение эндотелия и нарушение регуляторных механизмов гемостатической системы. Это связано с приоритетной активацией механизма свертывания крови и специфическим и неспецифическим ингибированием природных антикоагулянтов и фибринолитической системы. Учитывая известные патофизиологические особенности АВ-заболевания, такие как хроническое воспаление, дисфункция микроциркуляции, повреждение эндотелия сосудов, нарушения свертываемости крови и иммунная дисрегуляция, можно сделать вывод, что накопление эндогенных токсинов также связано с возникновением ЭИ у таких пациентов [71].

Механизм иммунных комплексов явно участвует в возникновении и развитии аутоиммунных заболеваний (АИЗ) [9, 12, 42, 43, 52]. В этом механизме иммунные комплексы (ИК) образуются в результате взаимодействия между антигенами (АГ), антителами (АТ), системой комплемента и клеточными иммунными факторами [12].

В.А. Кувшинников (2000) утверждает, что при повреждении сосудов при АВ помимо воздействия ЦИК важны следующие факторы: замедленная реакция гиперчувствительности (феномен Атуса), аллергический механизм, аутоиммунный механизм и реакция феномена Шварцмана [30, 52].

Ряд авторов [40, 56] связывают образование ЦИК, не подвергающихся фагоцитозу, с развитием иммунокомплексной патологии. Они и активируемый ими комплемент могут вызывать периваскулярный отек, фибриноподобный некроз, инфильтрацию лейкоцитов, нарушение микроциркуляции, изменения в

питании тканей, и кровоизлияние, а иногда даже некроз в месте поражения. Процесс схож с синдромом ДИК, который может его осложнять, но отличается небольшими очагами и париетальным характером, поэтому его называют микротромбоваскулитом [3]. Многие исследователи обнаружили повышенный уровень антигенов ФВ и ФВ типа АВ, а также иммуноглобулинов класса А в сыворотке крови. Поэтому ФВ в сыворотке крови считается патологическим механизмом и маркером васкулита.

Как отмечают Т.Г. Плахута, И.Н. Цымбал (2003), изменения реологических свойств крови, включая увеличение агрегации эритроцитов, повышение концентрации гистамина и серотонина в плазме, являются важными факторами в патогенезе АВ, которые способствуют улучшению проницаемости сосудов и формированию кожных пурпурных пятен при АВ [52].

Аномалии иммунного ответа и активация системы кинезин-кинезин связаны с отложением иммунных комплексов в сосудистой стенке при АВ [11]. Коагуляция нарушается активацией фактора XII [1, 2].

Как показывает исследование А.В. Прокопченко и др. (2005), взаимодействие между эндотелиальными клетками и иммунологически активными клетками является одной из причин эндотелиальной дисфункции. Нормальный эндотелий известен тем, что поддерживает равновесие профибринолитической и протромбогенной активности [52, 25]. Кроме того, он не притягивает клеточные компоненты крови и не запускает белки свертывания крови. [2]. Оксид азота (NO) вырабатывается в эндотелии и отвечает за этот процесс [25].

М. Фуидеда и др. (2005) исследовали сосудистую эндотелиальную дисфункцию у пациентов с ишемической болезнью сердца (ИБС). Они обнаружили, что повреждение эндотелия, вызванное ишемической болезнью сердца, препятствует синтезу NO. Проблемы с тромбоцитами и сосудами, а также функции коагуляционного гемостаза ухудшаются из-за снижения уровня NO [124].

Результаты исследований показывают, что гемостатическая система взаимосвязана с системой NO [1, 11].

Внесосудистые утечки белка и нарушения сосудистой проницаемости указывают на глубокие структурные изменения в сосудистой системе. Повышение проницаемости сосудов развивается во всей сосудистой системе и может быть выявлено как в очагах поражения кожи, так и на отдельных участках [55].

При аллергической сенсibilизации сосудистая стенка является первой тканью, которая вступает в контакт с конечными продуктами реакции антиген-антитело, а также с самими антигенами. Поэтому структурные изменения в основном происходят в различных частях сосудистой стенки. Эти изменения приводят к тому, что сосудистая стенка становится аутоантигенной, что является результатом прогрессирования сосудистых поражений, вызванных аутоиммунным механизмом.

В своем исследовании Е.В. Борисова (2013) обнаружила, что 87,1% пациентов с АВ были инфицированы цитомегаловирусом и хламидиями до начала заболевания, 18,5% были инфицированы вирусом простого герпеса 1 и 2 типов, 7,1% были инфицированы вирусом гепатита В, а 8,6% были инфицированы токсоплазмозом [10].

Причиной АВ может быть нарушение функции клеточного иммунитета, которое может быть приобретенным или врожденным [10,11,12].

Японские ученые О. Мотояма и К. Иитака (2005) провели ретроспективный анализ 418 пациентов с АВ и обнаружили, что в восьми семьях были случаи заболевания. Они наблюдали, что в 4 случаях матери и дочери заболели в одном и том же возрасте, в 3 случаях интервал между началом заболевания составлял один месяц, а остальные случаи произошли между 9 и 5 месяцами. Исследователи объяснили, что это может быть связано с потенциально высоким риском, связанным с наличием нескольких членов семьи с историей заболевания [103, 105], и исключили генетическую природу

заболевания, поскольку не выявили никаких генетических факторов, связанных с АВ.

Возможность вторичного развития АВ при системных заболеваниях, таких как коллагеноз, отмечали Т.И. Плахотая и И.Н. Цымбал (2003) и другие авторы [52].

Хотя вышеупомянутые данные являются наиболее часто цитируемыми, они не являются единственными факторами, способствующими развитию АВ. [48]. Как отмечает М. Васильев (2005), причины заболевания до сих пор неизвестны, и все факторы, скорее всего, являются предрасполагающими, а не этиологическими [53].

Большинство авторов, изучающих причины кожного васкулита, подчеркивают сложность множественных переменных, включая инфекции, иммунодефицит, дефицит витаминов, изменения свойств свертываемости крови и экзогенные провоцирующие факторы, такие как радиация, непереносимость лекарств, травмы, отравления и изменения температуры, а также эндогенные нарушения, такие как нейровисцеральная дисфункция, эндокринные и сердечно-сосудистые заболевания. [12, 46, 56, 122, 132, 133].

Таким образом, патофизиологические данные по этому заболеванию указывают на то, что сложное взаимодействие различных внутренних и внешних факторов окружающей среды, а также иммуногенетических факторов определяет возникновение и прогрессирование АВ [45, 46].

Механизм развития АВ разнообразен, неоднозначен, противоречив и до конца не разработан, а многие утверждения требуют дополнительного исследования [1, 4].

1.2. Изменения иммунологического статуса больных аллергическим васкулитом кожи

В основе патогенеза аллергических васкулитов лежат иммунологические реакции.²⁹ Это подтверждается обнаружением иммуноглобулинов и комплемента в свежих очагах поражения у больных геморрагическим васкулитом, артериолитом Руитера,

криоглобулинемическими васкулитами и некоторыми глубокими васкулитами. Независимо от продолжительности заболевания, поверхностный васкулит характеризуется наличием иммунных комплексов в месте поражения кожи.

Почти постоянное присутствие фиксированного иммунного комплекса в очаге, а также выявляемые те или иные патоморфологические признаки реакции Артюса подтверждают аллергическую природу поверхностных васкулитов. В этих случаях имеет место гиперчувствительность немедленного типа, которая развивается на различный иммунный комплекс, фиксирующий комплемент. Острый поверхностный васкулит ограничивает компоненты иммунного комплекса периваскулярной областью между сосудистой стенкой и дермой.²

О.Г. Кривочеев и С.В. Гуляев (2007) описали АВ как иммунокомплексное заболевание, характеризующееся активацией комплемента и отложением гранулярного IgA в сосудистой стенке и тканях. Тем не менее, патологичность этих аномалий остается неясной.⁴⁸⁷ [28].

Происхождение иммунопатологических процессов влияет на разнообразие клинических симптомов и лабораторных аномалий при АВ [43].

В исследовании 154 пациентов с АВ Е.В. Борисова обнаружила, что все испытуемые демонстрировали клеточный иммунодефицит. В ходе исследования авторы обнаружили уменьшение количества Т-лимфоцитов и их подгрупп, увеличение количества иммуноглобулинов в каждой категории и снижение иммунорегуляторных показателей. [12].

В 2005 году Б.В. Пинегин и Р.М. Хайтов разработали иммунодиагностический метод для заболеваний, связанных с иммунной дисфункцией, в том числе с аутоиммунными заболеваниями. Иммунные клетки демонстрируют повышенную активность в гуморальном иммунном ответе, а также дефицит в количестве и функции [67].

В последние годы, с модернизацией исследований иммунной системы при аутоиммунных заболеваниях, многие аспекты патологических механизмов этих заболеваний претерпели изменения. Например, исследования показали,

что продукция IL-8 эндотелиальными клетками связана с внутриклеточной молекулой адгезии ICAM-1 и зависит от уровня активности АВ [13, 17]. Уровни IL-8 и ICAM-1 повышаются с увеличением уровня активности [14, 16, 112].

Повышенный уровень IgA в сыворотке крови считается многими исследователями типичной особенностью АВ [48, 117]. Многие исследования показали, что у пациентов с АВ наблюдается повышенный уровень IgA и других категорий иммуноглобулинов. Некоторые исследователи предполагают, что это связано с типом АВ и течением. TNF- α , секретируемый Т-хелперами для выработки IgA, увеличивается во время острой фазы болезни и снижается во время выздоровления, согласно Y.H. Yang (2002), является основным патогенетическим звеном АВ [129].

В исследованиях фагоцитоза при АВ было установлено снижение фагоцитарной активности нейтрофилов и моноцитов [15].

А.А. Баранов и соавторы (1997) обнаружили, что при АВ-болезни повышается концентрация нового альбумина, что свидетельствует об усилении клеточной иммунной активности, которая является еще одним показателем воспалительной активности при этом заболевании [10].

Е.Л. Насонов (2008) утверждал, что развитие иммунопатологических процессов определяет характерные клинические проявления и лабораторные нарушения при этом заболевании, что затрудняет выбор адекватного лечения [45, 48].

Иммунологические исследования АВ позволили получить новые сведения о патогенезе этого заболевания. Это привело к улучшению этиологического лечения и профилактики аллергического васкулита [44, 47].

1.3. Современные аспекты лечения аллергических васкулитов кожи

Результаты исследований многочисленных отечественных и зарубежных авторов были сосредоточены на лечении кожных васкулитов. Кожные заболевания требуют комплексного подхода к лечению. Они считают, что лечение аллергического васкулита требует индивидуальных протоколов и

часто сопряжено со значительными трудностями. Все протоколы лечения должны быть адаптированы к этиологическим и патологическим характеристикам каждого пациента с учетом необходимых лабораторных и клинических данных [32, 44, 50, 61, 78, 98].

Цели лечения аллергического васкулита включают:

- Достижение клинической и лабораторной ремиссии для снижения вероятности рецидива;

Защита жизненно важных органов от необратимого повреждения, минимизация риска побочных эффектов от лекарственной терапии и продление выживаемости.

Некоторые исследователи классифицируют лечение аллергического васкулита на терапию, направленную на патофизиологический механизм, и этиологическую терапию [33].

Частью эволюционной терапии является устранение воспалительных очагов. Антибиотики, такие как пенициллин, тетрациклин, стрептомицин, эритромицин, неомицин и оксациллин, успешно применяются в этиологическом лечении [93, 301].

Многие авторы считают, что лечение пациентов с AV-дерматитом часто сопряжено со значительными трудностями и требует индивидуальных планов лечения. Все лечебные процедуры должны быть адаптированы к этиологическим и патофизиологическим особенностям каждого пациента и контролироваться с помощью необходимых лабораторных и клинических показателей [12, 16, 56, 103].

Лечение аллергического васкулита включает базовую терапию в сочетании с альтернативными подходами и лечением симптомов [36, 39].

Базовая терапия включает в себя кишечную адсорбцию, низкоаллергенную диету, антигистаминные препараты, антигистаминные или антиагрегантные препараты, внутривенную терапию, антибиотикотерапию и плазмообмен [7, 23, 59].

Чтобы лечение кожных проявлений АВ было эффективным, необходимо строго соблюдать диетические ограничения и постельный режим [38,49, 77]. Физическая активность при капиллярном токсическом нефрите должна быть ограничена до уровня кожной пурпуры. И. Н. Цумбал (2000) отмечает, что средняя продолжительность постельного режима составляет 3–4 недели. Необоснованное продление ограничений физической активности может усугубить гиперкоагуляционное состояние и привести к накоплению новых высыпаний. Следует полностью исключить из рациона продукты, которые могут вызвать аллергию, такие как сахар, мед, цитрусовые, кофе, копченые продукты, ягоды, какао, супы, рыба, и другие. [23, 45]

Принимать два раза в день по одной чайной ложке, используя кишечные адсорбенты, такие как бикарбонат натрия, микрокристаллическая целлюлоза и тиосульфат натрия [56]. В процессе кишечной адсорбции эндотоксины и биологически активные вещества извлекаются из просвета кишечника. В острой фазе кожной формы АВ заболевания его применение продолжается в течение 2–3 недель, а в волнообразной фазе может длиться 1–3 месяца [13].

Антиагреганты улучшают микроциркуляцию и висцеральную перфузию за счет ингибирования агрегации тромбоцитов. Их применение зависит от механизма действия: толтеродин, пентобарбитал и дипиридамол снижают активность фосфодиэстеразы и аденилатциклазы тромбоцитов, делая тромбоциты более деформируемыми, а не активированными.

Ацетилсалициловая кислота влияет на синтез тромбоксана, простациклинкиназы и циклооксигеназы в тромбоцитах и сосудистых стенках.

Равич предотвращает агрегацию тромбоцитов, блокируя АДФ-индуцированную активацию тромбоцитов. Это необратимо изменяет

рецепторы тромбоцитов к АДФ, удерживая тромбоциты в неактивном состоянии на протяжении всего их 7–8-дневного срока жизни. Прасугрел не следует принимать более одного раза в день. Продолжительность лечения составляет три-четыре недели [38].

Гепарин и его низкомолекулярные аналоги обычно считаются антикоагулянтами прямого действия. Гепарин ускоряет инактивацию тромбина, факторов свертывания IX и X, снижает активацию системы комплемента в классическом пути и предотвращает превращение фибриногена в фибрин при совместном действии с антитромбином III. В настоящее время требуется лабораторное тестирование на гепарин и антитромбин III [28].

Следует контролировать совместное применение гепарина и антикоагулянтов. Для мониторинга можно использовать увеличение активированного частичного тромбопластинового времени (АЧТВ) по сравнению с исходным значением [12,23].

Антигистаминные препараты широко используются при кожных аллергических реакциях, поскольку они могут влиять на механизмы возникновения кожных аллергических реакций и вызывать высвобождение биологически активных веществ. Можно использовать соответствующие суточные дозы антигистаминных препаратов первого и второго поколения.

Продолжительность лечения не должна превышать 7–10 дней [3, 10, 11].⁴²³

Внутривенная инфузионная терапия служит основным методом лечения множества патологических состояний и заболеваний. Она используется для антикоагуляции, снижения коагуляционного потенциала крови, улучшения микроциркуляции и усиления реологических свойств крови. Национальный институт фармацевтических исследований (НИФИ) и Комиссия по контролю за оборотом лекарственных средств (ПК МзРУз) при Министерстве здравоохранения Республики Узбекистан одобрили комбинированный препарат «Сукциназол» для клинического применения, признав его уникальные свойства. Этот препарат помогает восстановить патофизиологическое значение метаболизма, который, несомненно, нарушен при кожной аллергической васкулит. Это связано с тем, что богатый энергией сукцинат натрия — естественный продукт метаболизма человека и субстрат цикла Кребса — является одним из многих факторов, способствующих развитию этого заболевания. Более того, сукцинат обладает явными

детоксицирующими свойствами. Это особенно важно при кожной АВ, поскольку токсичность (хронические токсические очаги) часто является признаком начала заболевания. Исследования Н.М. Харламовой (1996–1999), Л.И. Шевченко (2000, 2007) и М.К. Бакирхановой (2005, 2006) показали, что янтарная кислота эффективна при лечении анемии, отравлений, геморрагического шока и висцерального ишемического шока.

В случаях сопутствующей инфекции рекомендуется антибиотикотерапия с учетом переносимости препарата. Курс лечения обычно длится от 5 до 7 дней, но может быть продлен до 4 недель в случаях сопутствующих заболеваний почек [32].

Есть две точки зрения на использование кортикостероидов (КС) в лечении кожной АВ. Это связано с тем, что, когда кожная АВ не является осложнением системного заболевания, лечение заболевания не может обойтись без использования гормонов. [29].

Нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП), такие как флурбипрофен, диклофенак натрия и индометацин, могут быть использованы в случаях артрита, при котором кожа остается активной (АВ). Эти лекарства могут снизить интенсивность экссудативной и пролиферативной фаз воспаления, предотвратить синтез циклооксигеназы тромбоцитов и простагландинов, уменьшить «стресс» свободных радикалов и уменьшить повреждение клеточных мембран. 50
570
Время лечения составляет от четырех до шести недель. [56].

Витамин Е, рутин и диметилфосфатные эфиры относятся к классу препаратов с мембраностабилизирующим действием. Эти препараты могут снижать проницаемость сосудистых стенок, ингибировать реакции свободных радикалов, усиливать действие НПВП и улучшать питание и регенерацию тканей [52].

411
Принятие решения о проведении плазмообмена должно быть индивидуально. 3.С. Балкаган (1988) предложил проводить плазмообмен ежедневно или через день с удалением от 500,0 до 800,0 миллилитров плазмы

за сеанс (всего 5–8 сеансов). В течение всего лечения было удалено 7–11 литров плазмы. В случае, если плазмообменная терапия не приносит желаемого результата, лечение можно повторить через период от восьми до двенадцати месяцев [54]. Согласно исследованиям японских ученых М. Хаттори и др. (1999) и Ю. Кавасаки и др. (2004), плазмообменная терапия, важный метод лечения, может улучшить прогноз пациентов с кожным АВ и быстро прогрессирующим нефритом. При более раннем применении эффект особенно заметен. [95]

В ходе исследования 24 пациентов с дерматитом типа АВ О.А. Джакипбаев, А.Р. Раимжанов и Т.А. Макарова обнаружили, что клинические симптомы заболевания можно быстро облегчить с помощью терапевтической плазмообменной терапии, которая сокращает среднюю продолжительность пребывания пациентов в больнице и уменьшает количество рецидивов заболевания [6].

Ограничение активности, устранение очагов хронической инфекции, например, дегельминтизация, лечение гиардиаза, применение антацидов при гастродуоденитах и лечении КС, а также использование спазмолитиков и анальгетиков при рефрактерном синдроме боли в животе, являются частью симптоматического лечения кожной АВ [19]. Таким образом, исследования японских ученых М. Адачи и С. Мацутани (2006) продемонстрировали, что тонзиллэктомия эффективна при лечении кожной АВ [119]. Kawasaki Y. и соавт. (2007) обнаружили, что тонзиллэктомия более эффективна, чем импульсная терапия метилпреднизолоном при рецидивирующей пурпуре [123].

Для лечения пациентов с АВ-дерматитом и нефротическим синдромом использовался циклоспорин А. Исследователи отметили улучшение показателей почечной функции и общего состояния пациентов [94, 103]. Согласно исследованию, проведенному J. Ronkainen и соавт. (2003), четыре из семи пациентов с кожным АВ, которые получали циклоспорин А, показали ремиссию в течение шести лет [84].

Итальянские ученые М. Заффанелло, М. Бругнара и М. Франкини (2007) обнаружили, что нефрит, вызванный аутоиммунными заболеваниями кожи, можно лечить с помощью иммуноглобулина, фактора XIII, токоферола и рыбьего жира [108].

Хотя лечение значительно улучшает прогноз, оно также связано с потенциальными побочными реакциями. Примечательно, что прекращение лечения после терапии может привести к прогрессированию заболевания [28].

В результате обзор литературы показал, что этиология, диагностика, лечение и профилактика кожных аллергических васкулитов требуют дальнейших исследований. В последнее время все больше внимания уделяется роли ЭИ и NO в регуляции свертываемости крови, различных патологических состояниях и других системах. Хотя эндотелиальная дисфункция (ЭД) играет важную роль в атеросклерозе кожи (АК), в существующей литературе не найдено данных о том, как ЭД влияет на свертываемость и иммунные маркеры, или как эти системы связаны с ЭД при атеросклерозе кожи (АК). Высокая частота осложнений и рецидивов связана с недостаточным пониманием этиологии заболевания, результатами лечения, которые не всегда соответствуют ожиданиям, и неадекватным развитием комплексных методов корректирующего лечения. Мы считаем, что внедрение нового препарата сукнизол не только этиологически значимо, но и необходимо. Сукнарсол содержит энергонасыщенные соединения и янтарную кислоту, естественный продукт цикла трикарбоновых кислот или метаболизма цикла Кребса, что облегчает симптомы отравления и улучшает микроциркуляцию для улучшения перфузии органов и тканей. Кроме того, он повышает метаболический и энергетический потенциал клеток органов и тканей, включая кроветворные клетки и клетки кроветворных органов. Несомненно, существует интерес к применению янтарной кислоты в терапевтической, гематологической и хирургической областях, однако она еще не использовалась для лечения кожных заболеваний типа АВ. Все это указывает на то, что дальнейшие исследования в этой области необходимы, обоснованы и значимы.

Поэтому необходимы долгосрочные и целенаправленные исследования эндогенной токсичности, системы свертывания крови, иммунной функции и уровня оксида азота (NO) у пациентов с аллергическим васкулитом (AB). Это поможет нам глубже понять патологические механизмы, лежащие в основе этих нарушений. С другой стороны, это станет основой для разработки новых эффективных методов вспомогательного лечения и вторичной профилактики заболевания и его осложнений.

При лечении аллергического васкулита эффективно интратекальное введение ампициллина и гепарина [43].

В. Т. Радионов обнаружил, что низкоинтенсивное лазерное излучение (НИЛИ) в спектре красного света может улучшить кровотечные характеристики сыворотки у пациентов с аллергическим васкулитом [34].

Исследования показывают, что гелий-неоновый лазерный сыворотка с капиллярной токсичностью может быть использована для лечения пациентов с аллергическим васкулитом. Лечение пораженных участков у пациентов с язвенным некротическим поверхностным васкулитом улучшило клинические проявления, способствовало регенерации и проявило противовоспалительное и обезболивающее действие. Также вернулись к нормальному спонтанному образованию розы бенгальской в лимфоцитах и реакции трансформации зародышевых клеток с растительным гемагглютинином. Язвенные некротические поражения не возвращались в течение двух-трех лет.

Комбинированное применение лазерного облучения и туберкулинотерапии улучшило результаты лечения кожных васкулитов, особенно язвенного некротического аллергического васкулита, кожной узелковой артерииты, а также острой и хронической узелковой эритемы [44].

Кроме того, был разработан метод лечения кожных аллергических васкулитов с использованием инфракрасного лазерного излучения с длиной волны 0,82 микрометра. Исследователи обнаружили, что 78,6% пациентов с язвенным некротическим васкулитом и все пациенты с узловым васкулитом достигли устойчивой клинической ремиссии. Основным проявлением ливедо-

васкулита является частичное исчезновение цвета ливедо-поражений; это явление наблюдалось только у 34% пациентов. Эта терапия снизила количество эозинофилов, скорость оседания эритроцитов и иммунологические маркеры. Липидный и фосфолипидный профили в сыворотке и мембранах эритроцитов вернулись к норме [13].

S. Simmer и соавторы обнаружили, что непрерывное инфракрасное облучение NILI эффективно лечит тяжелый генерализованный дерматит рук и узловой полиартериит. Лечение проводится ежедневно, каждый курс требует только от 4 до 14 сеансов. Кроме того, облучение высыпаний гелий-неоновым лазером показало положительный эффект у пациентов с вызванным врачом лейкоцитокластическим васкулитом нижних конечностей. [23, 37].

Глюкокортикоидные препараты (такие как преднизолон и его аналоги) являются важным компонентом лечения аллергического васкулита благодаря их мощному противовоспалительному и иммунодепрессивному действию. В большинстве случаев аллергического васкулита адекватная глюкокортикоидная терапия дает значительные результаты. Суточные дозы глюкокортикоидов колеблются от 30 до 200 миллиграммов в зависимости от тяжести заболевания [34].

Для пациентов в критическом состоянии может применяться импульсная терапия, включающая внутривенное введение 1 грамма (1000 мг) преднизолона ежедневно в течение трех дней подряд. В последние годы все большее распространение получают экстракорпоральные методы лечения, в частности, повторная плазмаобмена. Ее эффективность явно связана с иммунокомплексной природой большинства системных васкулитов [34].

В процессе лечения А. Р. Раимжанов и соавторы (1999) использовали терапевтическую плазмообменную терапию, метод, который может быстро облегчить симптомы аллергического васкулита, сократить срок пребывания в больнице и снизить частоту рецидивов заболевания [83].

Японские ученые Y. Kawasaki и др. (2004) предположили, что плазмаобменная терапия, как ключевой метод лечения, может улучшить

прогноз быстро прогрессирующего гломерулонефрита у пациентов с аллергическим васкулитом, причем особенно значительный эффект наблюдается при раннем назначении [88, 94, 104, 111].

Решение о проведении плазмафереза должно приниматься в каждом конкретном случае индивидуально. В рекомендации З.С. Баркаган (1998) было сказано проводить плазмаферез удаляя 500,0–800,0 миллилитров плазмы за сеанс ежедневно или через день (всего 5–8 сеансов). Общий объем плазмы, удаленной за весь процесс лечения, составлял 7–11 литров. Если плазмаферез не дает желаемого эффекта, его можно повторить через 8–12 месяцев [12].

Исследователи в настоящее время изучают цитотоксические иммунодепрессанты. Сообщается, что умеренные терапевтические дозы циклофосфида и азатиоприна оказывают положительное влияние на патологические механизмы тяжелого аллергического васкулита. Большинство авторов рекомендуют сочетать цитотоксические препараты с кортикостероидами, так как это позволяет снизить дозировку каждого препарата и минимизировать частоту побочных эффектов и осложнений [45].

Лечение активной фазы васкулита включает в себя антиагреганты и вазопротективные препараты (например, аспирин, курантил, трентал, гелпарин, аспирин), антигистаминные препараты (например, тавегил, перитол) и ингибиторы протеазы. Пациенты часто страдают от лекарственной аллергии, поэтому при назначении этих препаратов следует соблюдать осторожность и избегать полипрагмазии [34].

Для пациентов с легкой формой васкулита и тех, кто находится в стадии ремиссии, лечение в основном ограничивается применением нестероидных противовоспалительных препаратов (таких как ибупрофен или индометацин) в сочетании с антиагрегантами, вазопротективными средствами и антигистаминными препаратами [30].

Многие авторы классифицируют методы лечения аллергического васкулита на базовое лечение, альтернативную терапию и симптоматическое лечение [88].

Постоянное соблюдение постельного режима и диетических ограничений имеет решающее значение для успешного лечения АВ. В случае капиллярного токсического нефрита физическая активность должна быть ограничена в зависимости от степени выраженности кожной пурпуры. И.Н. Цумбал (2000) отмечает, что средняя продолжительность постельного режима составляет 3–4 недели. Чрезмерное продление ограничений активности может привести к ухудшению гиперкоагуляционного состояния и продолжающемуся появлению новых высыпаний. Продукты, которые могут инициировать аллергию, такие как какао, мед, сахар, кофе, а также цитрусовые, шоколад, ягоды, бульоны, рыба, копченые продукты и другие, не должны включаться в рацион [65].

Лечение аллергического васкулита включает в себя устранение причины заболевания, устранение симптомов и неспецифическую десенсибилизацию. Все виды аллергического васкулита имеют общие патогенетические механизмы развития, что объясняет универсальность патогенетических методов лечения. Основные методы лечения включают гипоаллергенную диету, кишечную адсорбцию, антигистаминные препараты, внутривенную инфузионную терапию, антибиотикотерапию и плазм обмен.

Резюме: Таким образом, анализ литературных данных показывает, что аллергический васкулит недостаточно изучен в отношении причин, диагностики, лечения и профилактики. Это означает, что эта болезнь требует дополнительных исследований.

В последнее время большое внимание уделяется роли эндотелиальных клеток (ЭК) и оксида азота (NO) в регулировании различных систем, включая систему свертывания крови, а также в патогенезе различных заболеваний. Однако в существующей литературе пока не найдено соответствующих данных об ЭИ и эндотелиальной дисфункции, а также об их роли в этих системных нарушениях при аллергическом васкулите, особенно в отношении свертывания крови и иммунных маркеров. Несомненно, эти роли имеют большое значение. Недостаточный уровень понимания этиологии заболевания, неадекватная разработка комплексных методов

корректирующего лечения и недостаточный уровень лечения тесно связаны с высокой частотой осложнений и рецидивов.

Поэтому проведение долгосрочных исследований пациентов с аллергическим васкулитом с целью изучения роли эндогенной токсичности, системы свертывания крови, иммунной системы и оксида азота (NO) имеет большое значение и научное обоснование. Это не только поможет нам углубить понимание патогенеза этих заболеваний, но и откроет новые эффективные вспомогательные подходы к лечению и вторичной профилактике заболеваний и их осложнений.

Глава II. МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

2.1. ⁵⁹⁰Общая характеристика клинического материала

Исследование было основано на клинических лабораторных исследованиях 98 пациентов с АВ, проходящих лечение в стационарном отделении Самаркандского республиканского центра дерматологии, венерологии и косметологии, а также 20 здоровых контрольных пациентов того же возраста. ⁵⁸⁵Все пациенты страдали аллергическим васкулитом.

По мере поступления в стационар они были обследованы и разделены на 3 группы по степени тяжести: в 1 группу вошли 14 (14,3%) больных с I степенью тяжести, во 2 группу вошли 50 (51,0%) больных со II степенью и в 3 группу – 34 (34,7%) с III степенью (по А.А. Ильину (1984)) (рис. 2.1).

Рис. 2.1. Передача пациентов с аллергическим васкулитом кожи

Результаты лабораторных исследований, клиническое обследование и анамнез определяют диагноз АБ.¹ Были использованы критерии, предложенные А.А. Ильиным (1984) для оценки состояния пациентов.²⁵²

В первой группе у 46,4 % женщин и 53,6 % мужчин был диагностирован аллергический васкулит. Во второй группе у 65,0 % мужчин и 35,0 % женщин было диагностировано заболевание, а в третьей группе — у 62,3 % мужчин и 37,7 % женщин (рис. 2.2).¹⁰⁴

ис. 2.2. Распределение обследованных больных аллергическим васкулитом по полу

Анализ данных заболеваемости по возрастам свидетельствует о том, что васкулит — это болезнь молодых. 37 процентов людей в возрасте от 21 до 30 лет более склонны к заболеваниям.³⁵⁷ Дальше частота прогрессивно снижается. Это самый трудоспособный возраст, когда молодежь приобретает специальность, обзаводится семьей, определяется с положением в обществе (рис. 2.3).

Рис. 2.3. Возраст обследованных больных аллергическим васкулитом

Анализ частоты перенесенных заболеваний обследованными больными показал, что в анамнезе очень высокий процент перенесенных инфекционных заболеваний (1,15 в 1 группе и 2,21 во 2 группе и 2,9 в 3 группе) (табл. 2.1).

Таблица 2.1

Болезни, по поводу которых пациент обращался к врачу в прошлом

Заболевания	1 группа (n=14)		2 группа (n=50)		2 группа (n=34)	
	абс	%	абс	%	абс	%
ОРВИ	13	82,7	32	92,0	35	100,0

Тонзиллит	8	57, 1	12	24,0*	21	61, 8
Гепатит	2	14, 3	5	10, 0	12	35, 3
Корь	1	7,1	3	6,0	1	2,9
Ветряная оспа	6	42, 9	22	44, 0	11	32, 4
Паротит	3	21, 4	9	18, 0	6	17, 6
Сальмонеллез	1	7,1	3	6,0	5	14, 7

ОРВИ наблюдались у 12 (85,7%) у больных 1 группы и 48 (96,0%) больных 2 группы и у практически у всех, ветряная оспа у 6 (42,9%), у 22 (44,0%) и 11 (32,4%) больных соответственно по группам.

Таким образом, обследованные больные были рандомизированы по виду лечения, в анамнезе достаточно высокий процент перенесенных инфекционных заболеваний больными 2 группы, что свидетельствует о более низком иммунитете у больных III степенью аллергическими васкулитами.

2.2. Методы исследования

Пациенту был поставлен диагноз аллергического васкулита на основе типичных симптомов, лабораторных анализов, ультразвукового исследования органов и специальных методов обследования после сбора подробного анамнеза. В клинико-лабораторное обследование входил комплекс общепринятых и специальных исследований: общий анализ крови и мочи, биохимический анализ крови, коагулограмма, иммунограмма, состояние NO-системы.

2.2.1. Иммунологические методы исследования

Оценка иммунных клеток.

484

Мы провели обширное исследование иммунной системы пациентов с васкулитом. В ходе исследования оценивался общий гуморальный иммунитет путем измерения уровней иммуноглобулинов А, М и G в сыворотке крови, а также клеточный иммунитет путем измерения количества Т-лимфоцитов и их субпопуляций, а также В-лимфоцитов.

Для измерения уровней иммуноглобулинов А, М и G в сыворотке, а также иммуноглобулинов в секретах мы использовали простой метод радиоиммунодиффузии, описанный Мансини Г и соавт. (1965), с использованием моноклональной антисыворотки российского стандарта.

Мы использовали метод образования розеток для определения количества Т-лимфоцитов и основных субпопуляций, а также естественных киллерных клеток и В-лимфоцитов в периферической крови. (Гариб Ф. Ю. и соавт., 1995; Залялиева М. В., 2004). Использовались заранее подготовленные диагностические реагенты для эритроцитов, в которых применялись фиксированные формальдегидом эритроциты человека Rh⁺ группы 1(0). Эти эритроциты были насыщены моноклональными антителами с использованием 0,3% хлорида хрома для демонстрации реакции с розовым бенгалом. Для выявления Т-лимфоцитов (CD4) использовались моноклональные антитела, произведенные Институтом иммунологии Министерства здравоохранения России (Москва): LT3, Т-хелперы (CD4), Т-супрессоры (CD4), зрелые В-лимфоциты (CD4) и естественные киллеры (CD4).

В течение тридцати минут венозная кровь была разделена на гепарин (24 единицы/мл), смешан с фиколл-верографином (1,077 г/мл) и центрифугирована при 1500 об/мин. По истечении этого времени лимфоциты были перенесены в чистые пробирки и центрифугированы при 1000 об/мин в течение 10 минут с использованием среды 199, что было повторено три раза.

Следовательно, количество клеток регулируется до 2 миллионов клеток на миллилитр.

344

Для оценки жизнеспособности клеток используется метод

окрашивания трипа новым синим. В клеточной суспензии должно быть не менее 95% жизнеспособных лимфоцитов.

373

Для определения относительного и абсолютного количества иммунологически активных клеток одновременно берется кровь из пальца для измерения количества лейкоцитов и дифференцировки лейкоцитов.

В лунку иммунологической плашки добавьте 100 миллилитров суспензии лимфоцитов и соответствующий диагностический реагент для эритроцитов. Центрифугируйте смесь при 1000 об/мин в течение пяти минут. Следующим шагом является инкубация в течение 60 минут при температуре +4 °С. Чтобы остановить реакцию, добавьте равный объем глутарового альдегида в течение двадцати минут (конечная концентрация 0,06%, +4 °С). Аккуратно встряхните содержимое лунок, добавьте дистиллированную воду и храните до получения результатов, что может занять от двух до трех дней. В день подсчета встряхните содержимое лунки, добавьте в лунку равный объем (100 мкл) красителя Задорожного-Досморова для окрашивания ядер лимфоцитов. Ресуспендируйте клетки, подготовьте препарат «раздавленной капли» и подсчитайте количество розово-бенгало-положительных клеток (РОК) и свободных лимфоцитов с помощью биологического микроскопа 7×40. Мы подсчитали 200 лимфоцитов, включая РОК. Следующим шагом было получение процента от среднего значения. РОК включает лимфоциты с плотно прикрепленными к их поверхности эритроцитами.

98

475

В нашем исследовании мы также использовали метод парных сывороток, при котором IgG и IgM были определены с помощью иммуноферментного анализа (ELISA). Этот метод требует от пациентов прохождения двух анализов крови в течение 10–14 дней. Следующим шагом является использование ELISA для одновременного обнаружения наличия специфических антител в обоих образцах в одинаковых условиях. Увеличивая или уменьшая титр иммуноглобулинов IgG и IgM, можно поставить диагноз и получить соответствующие результаты.

Измерение уровня цитокинов. В данном исследовании используется наиболее распространенный метод твердофазного иммуноферментного анализа для определения концентрации цитокинов в сыворотке. Эти системы используют множество различных комбинаций антител. Первичным антителом является моноклональное антитело (мАТ), которое адсорбируется на 96-луночной планшете и обладает способностью захватывать антигены (цитокины) из раствора. Вторым используемым антителом — это меченное биотином поликлональное антитело (пАТ), которое «активируется» комплексом стрептавидин-фермент-субстрат. Когда второе антитело «активируется» фермент-конъюгированным антителом, можно использовать набор из трех антител. В результате образуется «сэндвич» из двух или трех антител и молекул антигена, которые зажаты между ними. Результаты сравниваются с кривой, показывающей зависимость между оптической плотностью раствора дисплея и стандартной концентрацией антигена, для оценки результатов. Расчеты выполняются с использованием линейной части стандартной кривой.

Иммуноферментные анализы относительно просты в выполнении и отличаются высокой специфичностью и быстротой (время обнаружения менее пяти часов). Такие системы обнаружения имеют порог чувствительности 0,5 пг/мл.

Индукция синтеза цитокинов. Мы использовали следующие методы для синтеза цитокинов:

При асептических процедурах необходимо использовать ламинарный бокс или ламинарную камеру; для культивирования клеток используются 96-луночные культуральные чашки с плоским дном; спиртовая лампа; индукторы цитокинов; FGA и Prodiolzan; 96-луночные культуральные чашки с плоским дном; инкубатор или индуктор 37 °C; и условия, способные поддерживать концентрацию углекислого газа на уровне 5 %.

Определите взаимодействия между клетками в иммунных реакциях и воспалительных процессах с использованием среды, содержащей цитокины.

Определение $\text{TNF-}\alpha$, $\text{IL-1}\beta$.

Сначала иммобилизуйте первичный антитело (MCA) на внутренней поверхности твердофазной иммуноферментной плашки (ELISA). В первые две вертикальные колонки на планшете добавьте 100 микролитров стандартных цитокинов в концентрациях A=0 пг/мл целевого цитокина, B=50 пг/мл, C=250 пг/мл, D=500 пг/мл, E=1000 пг/мл и F=2000 пг/мл. Добавьте образец в 100 пг/мл в дополнительные лунки. Рекомендованный буферный раствор включает в себя образцы и стандарты. Культурные чашки инкубируются в течение одного часа при температуре 18–20 градусов Цельсия. После инкубации удалите раствор из клеток с помощью вакуумного насоса или пипетки. Затем добавьте 300 микролитров промывочного раствора в каждую лунку, а затем промойте ее три раза. Чтобы удалить промывочный раствор, используйте пипетку или вакуумный насос. После добавления 100 микролитров второго МКАТ, меченного биотином, образец непрерывно встряхивают и инкубируют при 18 °C в течение 1,5 часа. После инкубации раствор извлекают из клеток с помощью вакуумного насоса или пипетки. Добавьте 300 микролитров промывочного раствора к клеткам и выполните три промывки. Очистка промывочного раствора осуществляется с помощью пипетки или вакуумного насоса. Во все культуральные чашки добавляют 100 микролитров конъюгата стрептавидина, меченного перекисью хрена, разбавленного буфером в соотношении 1:100. Инкубация смеси в течение одного часа при непрерывном встряхивании при температуре 18 °C является следующим шагом. После завершения процесса инкубации раствор извлекается из клеток с помощью вакуумного насоса или пипетки. Высокая аффинность к биотину, связанная со вторым МКАТ, используемым в тесте, служит в качестве индикаторного механизма. Следующим шагом является окрашивание и промывка.

2.2.2. Биохимические методы

Характеристика обмена оксидов. В соответствии с методом, описанным П. П. Голиковым и коллегами [53], для определения уровня NO использовалась сумма метаболитов нитратов и нитритов (NO_2 и NO_3). По этой причине к 0,5 мл сыворотки добавляли 0,3 г пропитанного медью порошка кадмия (частицы металлического цинка помещали в культуральную чашку и добавляли 2% раствор сульфата кадмия). Скабливали металлический кадмий тонкой стеклянной лопаткой и переносили его в стакан с водой, чтобы убрать рыхлую пористую пленку на поверхности частиц цинка. После трёхкратного промывания пористого кадмия водой его слегка измельчили в фарфоровой ступке, чтобы получить мелкие частицы размером примерно 0,3–0,8 мм. Затем кадмий омедняли путем встряхивания его в 5% растворе сульфата меди. Для удаления избытка меди и образовавшегося $\text{Cd}(\text{OH})_2$ к осадку добавили 0,1 N соляную кислоту. Следующим шагом было центрифугирование смеси, добавление оставшейся соляной кислоты и осадка в инкубатор и сушка [73].

Образец нагревали на водяной бане при 1000 °C в течение 60 минут для определения содержания оксида азота. После охлаждения образец центрифугировали в течение десяти минут при 1200 об/мин. Супернатант не содержал метаболитов NO. В 0,1 мл супернатанта добавили 0,05 мл 5% NH_4Cl и 1,5 мл реагента Грейса (1% сульфонамид тиазола, 0,1% нафтиламин, 2,5% фосфорная кислота) и инкубировали смесь при комнатной температуре в течение 10 минут. «Значения поглощения измеряли с помощью спектрофотометра SF-46 российского производства при длине волны 546 нм». В качестве стандарта использовали нитрат натрия (NaNO_2) [23, 44]. Для расчетов использовали формулу ниже:

$$(\text{нмоль/л}),$$

Где k - расчетный коэффициент и E - показатель экстинкции пробы.

Метод Т. П. Вавиловой и Ю. А. Петрович был использован для определения нитратредуктазной активности (НР). Для этого 0,5 мл секрета сыворотки смешивают с $5 \cdot 10^{-2}$ фосфатным буфером (pH 6,5), который содержит 0,1 мл гидросульфита натрия ($4,6 \cdot 10^{-3}$ М, растворенного в $95 \cdot 10^{-3}$ М

Na-HCO₃), 0,1 мл 50 мМ NADPH и 0,1 мл NaNO₃ (1·10⁻¹ М). В течение тридцати минут смешайте смесь на водяной бане при температуре 370 °С. После инкубации образец тщательно встряхивают, пока он полностью не прояснится, и его объем доводят до двух миллилитров дистиллированной воды. Затем добавляют реагенты, содержащие нитраты, например реагент Грисселя. Эта формула используется для определения активности НР:

$$(\text{нмоль/мин/мг}),$$

Среди них E₀ - обозначает концентрацию нитритов, измеренную после инкубации (мкмоль/л), E_{исх} обозначает начальную концентрацию нитритов, измеренную до инкубации (мкмоль/л), t обозначает время инкубации (30 минут), V обозначает объем пробы (0,5 миллилитра), а m обозначает содержание белка (миллиграммы на миллилитр). В методе, описанном О. Н. Lowry et al. (1951), проводились измерения.

На основании данных V. T. Норе и S. R. S. Vinsent (1989) **активность НАДФН-дифосфатазы** измерялась по модифицированному методу А. S. Kumar и R. K. Asimov (2005) [47]. Для этого смешайте 0,1 миллилитра 0,1% раствора глутарового альдегида с 0,1 миллилитрами секрета простаты, спермы или сыворотки крови, охлажденной до 40 градусов Цельсия. Затем смесь инкубировали в течение двух часов в 0,1 миллимолярном фосфатном буфере при рН 7,4. В этих условиях только НАДФН-пермеаза проявляет свою активность. Добавьте 3 мл 0,1 М фосфатного буфера, содержащего 0,3% Triton X-100 (Serva), 0,5 мМ нитросинего тетразолия (NST) (Sigma) и 1 мМ восстановленного никотинамида динуклеотида фосфата (NADPH₂), к 0,2 мл смеси. Смесь инкубируют в водяной бане в течение десяти минут при температуре 37 градусов Цельсия. Затем добавляют 0,5 миллилитра 15 процентной трихлоруксусной кислоты (THCU) к смеси и центрифугируют в течение 15 минут при 3000 об/мин. Длина волны образцов 565 нм измерялась спектрографом SF-46, произведенным в России. Активность фермента (А) была измерена в нмоль/мин/мг белка с помощью формулы ниже:

Среди них А обозначает активность фермента, ΔЕ обозначает разницу в поглощении между контрольной группой (без белка) и экспериментальным образцом, 3,0 обозначает объем субстрата, к обозначает калибровочный коэффициент, равный $6,52 \times 10^3 \text{ mM}^{-1} \text{ cm}^{-1}$, V обозначает объем образца (0,1 мл), t обозначает время инкубации (10 минут), m — содержание белка в образце (мг/мл).

Уровень пероксинитрита (ONOO) определялся по окислению образовавшегося пероксинитрита в реакции гидроксиламином (NH₂O-) [47]



Сначала 0,2 миллилитра 1,5% раствора гидроксида аммония добавили к 0,2 миллилитрам сыворотки и/или 0,5 миллилитрам КВВ. Для замены слюны к образцу были добавлены 0,2 мл хлорида натрия (H₂O). В течение десяти минут реакция была прекращена увеличением на 4% объема 1,0 мл раствора молибдата аммония. Интенсивность окрашивания измеряется одновременно с контрольными образцами на SF-46 при 410 нм. Формула ниже показывает активность фермента в наномолях на литр (нмоль/л):

$$A = (E_{\text{хол}} - E_{\text{он}}) \cdot V \cdot t \cdot k,$$

где E_{хол} и E_{он} — экстинкция холостой и опытной проб, V — объем вносимой пробы (0,2 мл суспензии эритроцитов или 0,5 мл КВВ), A — содержание пероксинитрита (нмоль/л), t — время инкубации (600 с), а коэффициент молярной экстинкции гидроксиламина $22,2 \cdot 10^3 \text{ mM}^{-1} \text{ cm}^{-1}$.

Следующее определение фибринолитической активности эуглобулинового сгустка предлагается Kowarzik и Buluck:

Этот метод заключается в осаждении фракций глобулина, содержащих фибринолитические факторы и факторы свертывания, в кислой среде при низкой температуре. Исследования Милстона, Макфарлейна и Биггса показали, что плазминоген является основным компонентом фракционирования глобулина, что положило начало этому методу.

Фибриноген преобразуется в фибрин после растворения осажжденного овальбумина. Временной интервал между образованием фибринового сгустка и его растворением определяет фибринолитическую активность образца крови.

Чтобы провести анализ, в пробирку добавьте 0,15 мл уксусной кислоты, 8 мл дистиллированной воды и 0,5 мл плазмы, чтобы уровень pH был примерно 5,2. Оставьте контейнер в холодильнике на полчаса. Следует центрифугировать смесь в течение пяти минут при скорости 1500 об/мин после 30 минут. Удалите супернатант и высушайте пробирку в течение 1 минуты на фильтровальной бумаге. В пробирку добавили 0,5 мл раствора бората натрия и 0,5 мл 0,277% раствора хлорида кальция, чтобы растворить осадок.

По мере образования комков пробирку помещали в водяную баню или инкубатор с температурой 37 °C и фиксировали время, необходимое для растворения.

Оценка количества тромбоцитов с учетом агрегационного потенциала. Для измерения агрегации тромбоцитов использовался классический метод Бозна (1963) на оптическом агрегометре «Chromolog» (США). Пластиковые пробирки использовались для сбора образцов венозной крови из локтевой вены. Соотношение крови и антикоагулянта составляло 9:1. Кровь стабилизировали раствором цитрата натрия 3,8%.

Благодаря центрифугированию с 1000 оборотами в минуту в течение семи минут была создана богатая тромбоцитами плазма. В колориметрическую чашку поместили богатый тромбоцитами верхний слой плазмы. Оставшаяся часть затем центрифугировалась при 3000 оборотах в минуту в течение 15 минут. Затем подсчитывали количество тромбоцитов в плазме, обогащенной тромбоцитами, и корректировали его до 250–300 тысяч на микролитр. АДФ использовали в качестве индуктора для изучения активности тромбоцитов.

Оценка агрегационного потенциала стенок сосудов. Инструменты и реагенты. 3,8% раствор цитрата натрия, аденозиндифосфат (АДФ), сфигмоманометр, анализатор агрегации тромбоцитов, пробирки объемом 0,1, 0,2 и 1 мл, центрифуга с функцией охлаждения, а также 5-миллилитровые и 10-миллилитровые шприцы с пластиковым или силиконовым покрытием.

Тестирование проводится так: в шприц набирается 1 мл раствора цитрата натрия и 9 мл крови из вены локтя без жгута; затем смешивается с антикоагулянтом и хранится в контейнере с льдом до начала центрифугирования.

Наденьте манжету для измерения артериального давления на другую руку, измерьте систолическое давление и увеличьте давление на 10 мм рт. ст. Через три минуты наберите 9 мл крови с помощью шприца с антикоагулянтом.

Кровь непрерывно центрифугируется при 1000 оборотах в минуту в течение пяти минут для получения плазмы, обогащенной тромбоцитами.

30

Перед началом исследования плазма хранится в растаявшем льду после извлечения. Для получения плазмы с более низким содержанием тромбоцитов кровь снова центрифугируется при 3500 оборотах в минуту в течение 20 минут. Затем она извлекается и хранится в растаявшем льду до начала исследования. До начала венозного застоя измеряется количество тромбоцитов в плазме, обогащенной тромбоцитами.

Плазма, обогащенная тромбоцитами, разбавляется до концентрации 20 тромбоцитов на микролитр, причем разбавителем служит плазма с низким содержанием тромбоцитов, полученная до первого и второго тестов на венозный застой.

Хорошо перемешайте смесь. Инкубируйте в течение десяти минут при температуре 20–22 градуса Цельсия.

390

В двух образцах Бона агрегацию тромбоцитов измеряли с помощью индуктора агрегации АДФ. Концентрация тромбоцитов составляла 10^{-6} – 10^{-7} М, а температура прибора для измерения агрегации — 20–22 °С.

Определите количество агрегированных тромбоцитов в плазме до венозного застоя. Антиагрегантная активность определялась на основании результатов агрегации тромбоцитов, полученных после добавления венозного застоя к тромбоцитам и измерения плазмы. Некоторые исследования утверждают, что это связано с поступлением простагландинов в сосудистую стенку в результате венозного застоя. Разница в ингибировании агрегации тромбоцитов между здоровыми людьми и пациентами после венозного стаза определяется антиагрегантной активностью, вызванной притоком простагличина из сосудистой стенки в кровь.

Индекс антиагрегационной активности сосудистой стенки состоит из двух частей: агрегация тромбоцитов в тромбоцитарной плазме, полученной до венозного застоя, и агрегация тромбоцитов в тромбоцитарной плазме, полученной после венозного застоя.

Индекс антиагрегационной активности сосудистой стенки у здоровых людей колеблется от 1,4 до 1,8. Снижение индекса свидетельствует о снижении антиагрегационной активности.

В биохимической лаборатории MNL TMA использовался для биохимических исследований с целью определения индексов POL и AOZ.

Для измерения активности холинэстеразы в сыворотке крови использовался спектрофотометр SF-46 с диапазоном длин волн 500–560 нм. В пробирку добавили пять миллилитров бифера Веронал, 0,2 миллилитра дистиллированной воды и 0,1 миллилитра сыворотки. На протяжении пяти минут смесь подогревали при +37 °C. Затем добавили 0,2 мл раствора ацетилхолина хлорида и инкубировали смесь в течение тридцати минут при температуре +37 °C. После окончания инкубации к раствору добавили 0,2 миллилитра процианидина. Расчеты проводились с помощью кривой калибровки.

2.3. Исследование по обработке статистических данных

Полученные в ходе исследования данные были обработаны с помощью программного обеспечения Microsoft Office Excel 2012 на компьютере Pentium IV, которое включает в себя встроенные функции статистической обработки. Использовались переменные параметрические и непараметрические статистические показатели, в том числе расчет среднего арифметического (M), стандартного отклонения (σ), стандартной ошибки среднего (m), относительных значений (частота, %) и расчет вероятности ошибки (P) для проверки нормальности распределения (на основе критерия избыточности). Считалось, что уровень значимости $P = 0,05$ является статистически значимым. Для расчета статистической значимости качественных переменных использовались тест χ^2 (критерий хи-квадрат) и z-тест (критерий Грантса).

Глава III. КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ВАСКУЛИТОВ КОЖИ И РАЗРАБОТКА АЛГОРИТМА КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ

3.1. Клинические признаки аллергического васкулита

Для подтверждения диагноза АВ использовались данные анамнеза, клинического обследования и результаты лабораторных исследований. В соответствии с критериями, предложенными А. А. Ильиным (1984), тяжесть заболевания оценивалась следующим образом: у 14 пациентов (14 %) был диагностирован легкий (I степень) вариант заболевания, из них у 10 (71,4 %) был дерматит и у 4 (28,6 %) — дерматомиозит. Умеренная степень тяжести (II степень) была диагностирована у 50 пациентов (51,0 %). Среди них 45 пациентов (90,0 %) имели костно-суставной тип заболевания и 5 пациентов (10,0 %) — костно-суставно-брюшной тип (табл. 3.1).

Таблица 3.1

Пациенты были классифицированы в соответствии с типом заболевания.

Форма Заболевания	1 группа (n=14)		2 группа (n=50)		3 группа (n=34)	
	абс	%	абс	%	абс	%
Кожная	10	71,4	45	90,0	24	70,6
Кожно- суставная	4	28,6	5	10,0	6	17,6
кожно- почечная	0	0	0	0	4	11,8

У 34 пациентов была диагностирована тяжелая болезнь (III степень). Среди 34 пациентов 24 (70,6%) имели тип кожно-суставно-брюшной, 6 (17,6%) имели тип кожно-суставно-брюшной-почечный и 4 (11,8%) имели тип кожно-почечный.

В первой группе пациентов с АВ I степени общее состояние было хорошим; у всех пациентов температура тела была нормальной (36,60 °C). У десяти пациентов (71,4 %) на нижних конечках были высыпания на коже, а у двух пациентов (14,3 %) были геморрагические папулезные симптомы, которые не исчезали при нажатии. Из четырнадцати пациентов четыре (28,6 %) испытывали преходящую боль в суставах (табл. 2.3, 3.3).

Таблица 3.2

Жалобы обследованных больных

Жалобы	1 группа (n=14)		2 группа (n=50)		3 группа (n=34)	
	абс	%	абс	%	абс	%
	с		бс		бс	

Общее состояние						
Удовлетворительное	14	100,0	0	0	0	0
Средней тяжести	0	0	0	100,0***	0	0
Тяжелое	0	0	0	0	34	100,0***
Нормальная	14	100,0	12	24,0**	0	0,0**
Повышенная	0	0	38	76,0**	24	70,6**
Боли в суставах	4	28,6	50	100,0***	34	100,0***
Припухлость суставов	0	0	23	46,0*	29	85,3**
Головная боль	0	0	24	48,0**	28	82,4**
Слабость	0	0	46	92,0**	33	100,0***

Примечание: * - различия относительно данных 1 группы значимы (** - $P < 0,01$, *** - $P < 0,001$)

В целом, 46 пациентов (92,0%) с AV II степени сообщили о общей слабости, головной боли (24 пациента, 48,0%), боли (50 пациентов, 100%) и отеке суставов (23 пациента, 46,0%). Среди 50 пациентов у 17 (34,0 %) были высыпания на нижних, верхних и туловище; у 33 (66,0 %) были обширные высыпания на нижних конечностях (табл. 3.3 и 3.4). Пять пациентов (10,0 %) испытывали абдоминальный синдром. Симптомы включали боль в животе (5,10 %), тошноту (4,8,0 %) и частые испражнения (3,6,0 %) (табл. 3.3, 3.4).

Высыпания на коже обследованных больных

Жалобы	1 группа (n=14)		2 группа (n=50)		3 группа (n=34)	
	абс	%	абс	%	абс	%
Геморрагически-папулезные	10	71,4	50	100,0***	34	100,0***
Симметричные	8	57,1	33	66,0	32	94,1*
На нижних конечностях	10	71,4	33	66,0	34	100,0***
На верхних конечностях	2	14,3	17	34,0	12	35,3
На туловище	0	0,0	17	34,0**	10	29,4*
Характер сливной	14	100,0	50	100,0	18	52,9*
Некротический	0	0,0	0	0,0	9	26,5*

Примечание: * - различия относительно данных 1 группы значимы (* - $P < 0,05$, ** - $P < 0,01$, *** - $P < 0,001$)

В целом, 46 пациентов (92,0%) с АВ II степени сообщили о общей слабости, головной боли (24 пациента, 48,0%), боли (50 пациентов, 100%) и отеке суставов (23 пациента, 46,0%). Среди 50 пациентов 33 (66,0 %) имели обширные высыпания на нижних конечностях, а 17 (34,0 %) — высыпания на нижних конечностях, верхних конечностях и туловище. Пять пациентов (10,0 %) проявили симптомы абдоминального синдрома: пять случаев болей в

животе (10,0 %), четыре случая тошноты (8,0 %) и три случая диареи (6,0 %).
(таблицы 2, 3 и 3.4).

В целом, пациенты с заболеванием III степени имеют более тяжелые состояния. У всех пациентов была усталость (34 случая), головные боли у 28 пациентов (82,4%) и тошнота у 19 пациентов. В пяти случаях (8,8 %) были многократные гематемезисы, в семи случаях (20,6 %) была мелена (т.е. черный стул), а в пяти случаях (14,7 %) была гематурия. У 19 (56 %) из 30 пациентов развился суставной синдром. У 18 (52,9%) больных пурпура на коже носила сливной, у 9 (26,5%) - некротический характер.

Таблица 3.4

Абдоминальный синдром у обследованных больных

Жалобы	1 группа (n=14)		2 группа (n=50)		3 группа (n=34)	
	абс	%	абс	%	абс	%
Тошнота	0	0,0	4	8,0*	19	55,9**
Учащение стула	0	0,0	5	10,0*	3	8,8
Боли в животе	1	7,1	6	12,0	34	100,0***
Многократная рвота с кровью	0	0,0	0	0,0	3	8,8
Мелена	0	0,0	0	0,0	7	20,6
Гематурия	0	0,0	0	0,0	5	14,7

Примечание: * - различия относительно данных 1 группы значимы (* - $P < 0,05$, *** - $P < 0,001$)

Обострения чаще всего происходят в начале весны, в марте, и в конце осени, в ноябре, а реже всего — в июле.

Рисунок 3.1: Обострение аллергического васкулита кожи

Первая группа пациентов с аллергическим васкулитом не испытывала сезонных обострений. Количество осложнений увеличивалось по мере ухудшения состояния пациентов, что значительно снижало качество жизни.

Во 2 группе со средней степенью тяжести кишечная непроходимость отмечалась в 24,0% случаев, в 3 группе с тяжелой степени тяжести - в 32,4% случаев, флегмонозный аппендицит у больных 1 группы – в 4,0%, в 3 группе – в 8,8% случаев. Мелена и рвота с примесью крови отмечалась только у пятой части больных 3 группы. 4 (8,0 %) пациентов с умеренной и тяжелой формой заболевания развили быстро прогрессирующий гломерулонефрит, а у 6 (17,6 %) пациентов развился отек Квинке (табл. 3.5).

Таблица 3.5

Осложнения, возникающие при аллергическом васкулите

Осложнения	1 группа (n=14)		2 группа (n=50)		3 группа (n=34)	
	а	%	б	%	в	%
Кишечная непроходимость	0	0,0	2	24,0***	1	32,4**
Флегмонозный аппендицит	0	0,0	2	4,0	3	8,8

Мелена и рвота с примесью крови	0	0,0	0,0		20,6*
Асептический перитонит	0	0,0	8,0*		5,9
Быстро прогрессирующий нефрит	0	0,0	8,0*		17,6*
ДВС-синдром	0	0,0	0,0		2,9
Отек Квинке	0	0,0	18,0**	0	29,4**
Отит	0	0,0	10,0*		11,8*
Пневмония	0	0,0	6,0		23,5*

Примечание: * - различия относительно данных 1 группы значимы (* - $P < 0,05$, ** - $P < 0,01$, *** - $P < 0,001$)

В этих случаях клинические обследования не всегда позволяют точно оценить степень тяжести заболевания и выбрать подходящий метод лечения. В целом, анализ данных показывает, что лабораторные тесты предоставляют дополнительную информацию, которая помогает объективно оценить тяжесть процесса. Эти данные могут быть использованы для прогнозирования течения заболевания и выбора наиболее эффективного метода лечения кожных заболеваний АВ.

106

3.2. Характеристика состояния гемостаза у больных аллергическим васкулитом кожи

После изучения состояния свертываемости крови у 98 пациентов с аутоиммунными заболеваниями кожи было установлено, что их свертывающая

функция была значительно нарушена. Сравнительный анализ показаний системы свертываемости крови у пациентов с аутоиммунными заболеваниями кожи различной степени тяжести (легкая, средняя и тяжелая) представлен в таблице 3.6.

Таблица 3.6

Показатели системы гемостаза у больных АВ

Показатель	Контроль, n=20	Степень тяжести заболевания		
		легкая, n=14	средняя, n=50	тяжелая, n=34
ВСК по Фонио сек	238,0±9, 07	191,4±4, 6***	153,4±4, 6***	135,4±6, 0***
К-во тромбо-цитов, 10 ⁹ /л	231,4±5, 68	222,4 ±15,8	215,1±9, 4	212,8±9, 2
АЧТВ, сек	43,0±1,1 9	41±0,8	38±1,3**	32±2,8** *
Фибрино ген плазмы, г/л	3,2±0,12	3,71±0,1 ***	4,43±0,1 ***	4,57±0,1 ***
АТIII,%	107,0±2, 19	91,0±0,6 ***	65,3±0,6 ***	60,6±1,5 ***
ФВ,%	96,0±2,7 4	118,2±1, 3***	168,1±0, 8***	189,6±1, 5***
РФМК, г/л	3,5±0,08	3,81±0,1	4,33±0,1 ***	4,42±0,2 ***
ГАТ 10 ⁻² , сек	17,1±0,1 1	14,2±0,1 ***	12,5±0,2 ***	12,8±0,2 ***

ГАТ 10 ⁻⁶ , сек	34,1±0,2 2	30,3±0,5 ***	18,2±0,1 ***	18,8±0,6 ***
----------------------------	---------------	-----------------	-----------------	-----------------

Примечание: * - различия относительно данных 1 группы
 значимы (** - P<0,01, *** - P<0,001)

Во-первых, следует отметить, что первоначальное сокращение протромбинового времени (АЧТВ) и активированного частичного тромбопластинового времени (АЧТВ), повышение агрегации тромбоцитов, повышение концентрации фибриногена (ФВ) в плазме, повышение уровня фибриногена и ПФМК, а также снижение активности антитромбина III (АТIII).

Маркерами активированной коагуляции являются укорочение протромбинового времени (АЧТВ) и активированного частичного тромбопластинового времени (АЧТВ), а также усиление функции агрегации тромбоцитов. Средние статистические данные для пациентов с AV-заболеванием I степени тяжести составили: протромбиновое время (АЧТВ) 191,4 ±4,6 секунды (P<0,001), активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ) 41 ±0,8 секунды (P<0,001), средние статистические данные для пациентов II степени тяжести составили 153, 42 ±4,6 секунды (P<0,01) и 38 ±1,3 секунды (P<0,001) соответственно, а средние статистические данные для пациентов III степени тяжести составили 135,41 ±6,0 секунды (P<0,002) и 32 ±2,8 секунды (P<0,002) соответственно. Эти данные указывают на то, что степень укорочения VSK и АСТВ зависит от тяжести заболевания; показатели I степени находятся в пределах нормы, но контрольные показатели более укорочены. В случаях II и III степени тяжести эти показатели были ниже нормы и значительно короче, чем в контрольной группе.

Количество тромбоцитов в периферической крови оказалось в пределах нормы и составило в среднем при I-степени тяжести $222,4 \pm 15,8 \times 10^9$ (P>0,5), при II-степени $215,1 \pm 0,4 \times 10^9$ (P>0,25) и при III-степени $212,8 \pm 9,2 \times 10^9$ (P>0,1).

Увеличение агрегации тромбоцитов во время GAT связано с активацией коагуляционной функции тромбоцитов ($r = 0,34$, $p = 0,05$). В группах GAT 10-2 и GAT 10-6 функция агрегации тромбоцитов составила $14,3 \pm 0,3$ ($P < 0,001$), $12,6 \pm 0,1$ ($P < 0,001$) и $18,1 \pm 0,2$ ($P < 0,001$). В группе I степени тяжести функция агрегации тромбоцитов составила $12,9 \pm 0,2$ ($P < 0,001$) и $18,9 \pm 0,5$ ($P < 0,001$). Тяжесть АВ связана с агрегацией тромбоцитов. ⁶¹²

Повышенная активность фактора фон Виллебранда (WF) в плазме крови пациентов с АВ является одной из основных патологических особенностей заболевания. Одним из основных маркеров повреждения эндотелия сосудов является WF. ³⁹⁸ В ходе исследования мы наблюдали, что концентрация была повышена на всех уровнях тяжести заболевания по сравнению с контрольной группой, с концентрациями $118,2 \pm 1,2\%$ ($P < 0,002$); $168,1 \pm 0,8\%$ ($P < 0,001$) и $189,6 \pm 1,5\%$ ($P < 0,001$) для I, II и III степени тяжести соответственно. Это указывает на то, что пациенты с АВ демонстрируют значительное повреждение эндотелия сосудов и нарушение свертываемости крови, сопровождающееся склонностью к тромбозу, особенно при II и III степени тяжести.

Уровни фибриногена также были повышены: $3,71 \pm 0,1$ г/л ($P < 0,002$) для степени тяжести I, $4,43 \pm 0,1$ г/л ($P < 0,001$) для степени II и $4,57 \pm 0,1$ г/л ($P < 0,01$) для степени III, что соответствует патологическим характеристикам большинства иммунокомплексных заболеваний.

Мы обнаружили, что активность АТIII была снижена, что напрямую коррелировало с тяжестью АВ. Кроме того, мы обнаружили положительную корреляцию активности АТIII с BSK ($r = 0,41$, $P < 0,05$) и отрицательную корреляцию активности FV ($r = -0,96$, $P < 0,05$). На стадии I активность АТIII снизилась до $91,0 \pm 0,6 \%$ ($P < 0,001$), а на стадиях II и III она снизилась до $65,3 \pm 0,6 \%$ ($P < 0,001$) и $60,62 \pm 1,5 \%$ ($P < 0,001$) соответственно. Это связано с повышенным потреблением во время процесса свертывания. Таким образом, исследования показателей системы свертывания крови у пациентов с АВ указывают на гиперкоагуляционное состояние, характеризующееся

укорочением протромбинового времени (АЧТВ) и активированного частичного тромбопластинового времени (АЧТВ), усилением функции агрегации тромбоцитов (ГАТ), повышением активности фибриногена вследствие повреждения эндотелия, снижением активности антитромбина III (вследствие его повышенного потребления во время свертывания) и повышением уровня фибриногена в плазме. Эти изменения являются результатом улучшения общей функции свертывания крови. Эти изменения напрямую связаны с тяжестью АВ. Исследования системы свертывания крови указывают на то, что значительная активация тромбоцитарно-сосудистого напряжения и путей свертывания крови является ключевым компонентом процесса нарушения свертывания крови у пациентов с АВ. Эти пути играют решающую роль в возникновении и прогрессировании воспалительного процесса, который, в свою очередь, в значительной степени определяет клиническую тяжесть заболевания.

3.3. Гуморальная иммунная система пациентов с аллергическим кожным васкулитом

Характерной особенностью иммунопатологии данного заболевания является дисбаланс клеточных и гуморальных показателей иммунитета. (табл. 3.7)

Таблица 3.7

Взаимосвязь между показателями гуморального иммунитета пациентов
и тяжестью заболевания

Показатели	Контроль ная группа	Степени тяжести заболевания		
		легкая, n=14	средняя, n=50	тяжелая, n=34
IgA, г/л	2,3±0,13	4,4±0,27***	4,9±0,12***	5,3±0,21***
IgG, г/л	13,2±0,70	27,0±0,88***	27,2±0,69***	29,4±0,97***
IgM, г/л	2,1±0,10	2,18±0,09	2,2±0,04	2,2±0,08
ФАН, %	56,0±1,51	29,16±1,00***	21,8±0,53***	15,8±0,51***
ЦИК, ед.эксп.	0,01±0,0001	0,04±0,002***	0,08±0,003***	0,15±0,007***

Примечание: * - различия относительно данных 1 группы
значимы (***) - P<0,001

31

Показатели гуморального иммунитета более информативны, по этой причине мы исследовали гуморальный иммунитет. В исследованиях гуморального иммунитета было отмечено статистически значимое повышение концентрации IgA и IgG в сыворотке крови. Уровень I степени составлял 4,4 ±0,1 г/л (P<0,001) и 17,0 ±0,7 г/л (P<0,001), уровни степени II составляли 4,94 ±0,2 г/л (P<0,01) и 27,2 ±0,8 г/л (P<0,05), а степени III — 5,3 ±0,2 г/л (P<0,002) и 29. Уровень IgM оставался в пределах нормальных значений, что составило при I степени тяжести 2,18±0,02 г/л (P>0,1), при II - 2,2±0,02 г/л (P<0,05) и при III - 2,2±0,06г/л (P<0,05). Показатели иммуноглобулинов А и G связаны с длительностью заболевания, поэтому повышение уровня иммуноглобулинов в этом конкретном случае определяет интенсивность периода АВ.

ФАН у больных АВ оказалась значительно ниже, чем в контроле, что составило при I, II и III степенях тяжести 29,16±1,2% (P<0,001), 21,8±1,04% (P<0,001) и 15,8±1,0% (P<0,001) соответственно. Это указывает на то, что при заболевании АВ нарушены естественные неспецифические защитные факторы организма.

Кроме того, у пациентов с заболеванием АВ наблюдался повышенный уровень ЦИК, в среднем $0,05 \pm 0,002$ ($P < 0,001$) при степени тяжести I, $0,09 \pm 0,017$ ($P < 0,001$) при степени тяжести II и $0,16 \pm 0,04$ ($P < 0,001$) при степени тяжести III. Избыток ЦИК нарушает функцию нейтрофилов, что приводит к снижению ФАН. Поскольку ЦИК откладывается в микрососудах органов и тканей и циркулирует в крови в течение длительного времени, система свертывания крови в организме усиливается.

У пациентов с аллергическим васкулитом частота иммунной дисфункции II-III степени (СИР) колеблется от 8% (на основе Т-супрессорных клеток) до 43% в зависимости от различных показателей. В тяжелых случаях 30-62% пациентов демонстрируют более выраженную иммунную дисфункцию по всем показателям исследования.

Все пациенты с аллергическим васкулитом демонстрировали гиперактивную иммунную функцию с повышенным уровнем IgA до III степени. Среди исследованных субъектов 41,0 % имели повышенный уровень IgG до I степени, а 40,0 % — до II степени.

Таким образом, исследование показывает, что основным компонентом патофизиологического механизма системной дисфункции у пациентов с АВ является значительное усиление гуморальной иммунной активации, проявляющееся в повышенных уровнях IgA и IgG, снижении FAN и повышении СИС. Это свидетельствует о том, что иммунная дисфункция имеет специфические характеристики и играет решающую роль в патогенезе иммуноопосредованного микрососудистого васкулита.

3.4. Взаимодействие противовоспалительных цитокинов с васкулитами, вызывающими аллергию на коже

Цитокины кожи играют ключевую роль в патогенезе аллергического васкулита.⁸² Цитокины регулируют местные защитные реакции в тканях человека, включая эпителиальные клетки, эндотелиальные клетки, клетки соединительной ткани и различные клетки крови.⁷⁷ Провоспалительный

цитокин TNF- α продуцируется многими типами клеток, такими как кератиноциты, активированные Т-клетки и клетки Лангерганса.¹¹ TNF- α выполняет множество функций, в том числе активирует и рекрутирует воспалительные клетки, увеличивает выработку провоспалительных цитокинов, таких как IL-1, IL-6 и IL-8, и активирует ядерные факторы транскрипции, такие как NF- κ B, для поддержания иммунных реакций. По сравнению с нормальной кожей эти пациенты с васкулитом демонстрируют более высокие уровни TNF- α , а также более высокую экспрессию рецепторов TNF- α . TNF- α присутствует в кровеносных сосудах папиллярного слоя дермы и на поверхности эпидермиса в кожных поражениях. TNF- α поддерживает рост клеток Лангерганса.⁶³³ Кроме того, он помогает зрелым клеткам Лангерганса мигрировать из кожи в лимфатические узлы, где они взаимодействуют с Т-клетками. TNF- α повышает пролиферацию кератиноцитов in vitro.⁶⁵ Предполагается, что TNF- α предотвращает апоптоз кератиноцитов и помогает поддерживать кератиноциты в коже пациентов с васкулитом. TNF- α способствует экспрессии молекул адгезии эндотелиальных клеток, участвующих в миграции Т-клеток, а также влияет на васкуляризацию кожи.¹ Секретия фактора роста эндотелия сосудов (VEGF), который способствует пролиферации сосудов, увеличивается при добавлении TNF- α .¹³⁵

Т-клетки, особенно CD4⁺ клетки, играют решающую роль в развитии и прогрессировании воспаления кожи и суставов у пациентов с васкулитом, стимулируя выработку цитокинов (таких как IL-1, IL-2, IL-10 и TNF- α) в синовиальной жидкости. Эти цитокины вызывают пролиферацию и активацию синовиальных и эпидермальных фибробластов у пациентов с хроническим артритом, что приводит к образованию фиброза.¹¹ TNF- α связан с разрушением костной и хрящевой ткани при артрите. Провоспалительные цитокины IL-1 β и TNF- α стимулируют образование остеокластов, регулируя новую молекулу, называемую лигандом остеопротегерина (OPGL), которая является рецептором TNF- α и экспрессируется активированными Т-клетками. Эрозионные изменения при артрите связаны с высоким уровнем

предшественников остеокластов в периферической крови. Таким образом, TNF- α и IL-1 β выполняют важную функцию медиаторов воспаления в процессе развития васкулита.

Таблица 3.8

Показатели IL-1 β и TNF- α при аллергическом васкулите

Показатели	Контрольная группа	Степени тяжести заболевания		
		легкая, n=14	средняя, n=50	тяжелая, n=34
IL-1 β пг/мл	35,3 \pm 0,49	161,1 \pm 2,35***	168,2 \pm 3,96***	200,2 \pm 2,71***
TNF- α , пг/мл	3,7 \pm 0,14	4,6 \pm 0,22* *	5,8 \pm 0,14* **	7,2 \pm 0,28* **

Примечание: * - различия относительно данных контрольной группы; ** - различия значимы (** - P<0,01, *** - P<0,001),

По сравнению с контрольной группой уровень интерлейкина-1 β увеличился до 157,8 пг/мл, что почти в 4,4 раза превышало уровень в поверхностных АВ, и до 199,1 пг/мл, что почти в 5,6 раза превышало уровень в глубоких АВ. При поверхностном АВ уровни фактора некроза опухоли (TNF- α) повысились в 1,282 раза при и в 1,943 раза при глубоком АВ. Очевидно, что по мере прогрессирования заболевания уровни цитокинов демонстрируют значительную тенденцию к повышению (табл. 3.8).

Патогенные микроорганизмы повреждают и проникают в ткани, вызывая воспалительную реакцию, которая приводит к выделению цитокинов. Эти цитокины еще больше усугубляют воспаление. Макрофаги в очаге воспаления активируют эндотелиальные клетки, что увеличивает проницаемость, экспрессию молекул адгезии и прокоагулянтную активность. Выделяется гистамин, простагландины и другие низкомолекулярные медиаторы воспаления. Провоспалительные цитокины также запускают метаболизм соединительной ткани и пролиферацию фибробластов и эпителиальных

клеток. Этот процесс имеет решающее значение для восстановления целостности тканей и заживления ран.

Организм устраняет воспалительные поражения, вызванные аллергическим васкулитом, посредством различных метаболических реакций. Синтез белков острой фазы вокруг очагов воспаления является основной причиной воспалительной реакции. На синтез этих белков влияют многие факторы. К таким индуцирующим факторам относятся противовоспалительные цитокины, такие как IL-1 β и фактор некроза опухолей. Фибробласты, клетки эндотелия сосудов, активированные макрофаги и Т-лимфоциты — это некоторые из клеток, окружающих ишемические очаги, которые синтезируют эти факторы. IL-1 β увеличивает выработку TNF- α , а высокие концентрации IL-1 β могут приводить к повреждению тканей.

3.5. Влияние NO-системы на скорость свертывания крови

Основными компонентами антитромботического действия системы NO являются снижение агрегации тромбоцитов, адгезии клеток крови и адгезии эндотелия сосудов. При нарушении работы системы NO эти процессы выходят из равновесия. Степень дисбаланса зависит от степени развития патологического процесса. (табл. 3.9).

Таблица 3.9

«Состояние механизмов NO-синтазы и показателей HADF-оксидазы в сыворотке крови пациентов с АБ»

Показатели	Контроль ная группа	Степени тяжести заболевания		
		легкая, n=14	средняя, n=50	тяжелая, n=34
NO _x , мкмоль/л	18,6 \pm 0,58	17,3 \pm 0,46	9,5 \pm 0,32***	7,300 \pm 0,280** *

NOS, мкмоль/мин/л	16,10±0,4 0	16,41±0,53	10,80±0,260** *	8,30±0,310***
HP, мкмоль/мин/л	0,90±0,02	2,31±0,06***	3,40±0,080***	5,60±0,130***
ONOO ⁻ , мкмоль/л	0,60±0,02	13,90±0,50** *	2,90±0,08***	5,20±0,130***
НАДФН оксид, нмоль/мин/л	1,90±0,05	3,70±0,120** *	5,10±0,110***	4,70±0,110***

Примечание: * - различия относительно данных контрольной группы значимы (*** - $P < 0,001$)

Уровни оксида азота (NO) и активность оксида азота синтетазы (NOS) у пациентов с AV практически не изменились по сравнению с контрольной группой: уровни NO у пациентов с тяжелой формой заболевания I степени составили $17,44 \pm 0,37$ ($P < 0,05$), а активность NOS — $16,42 \pm 0,84$ ($P > 0,5$). По сравнению с контрольной группой это было связано с 2,1-кратным увеличением содержания ONOO⁻ ($13,9 \pm 0,2$, $P < 0,001$), 2,6-кратным увеличением экспрессии фермента HP ($2,3 \pm 0,1$, $P < 0,001$) и 1,9-кратным увеличением активности NADPH-оксидазы ($3,7 \pm 1,2$, $P > 0,05$). У пациентов с тяжелой болезнью II степени уровень NOx в крови снизился в среднем в 2 раза ($9,6 \pm 0,1$, $P < 0,001$), а активность NOS снизилась в 0,7 раза ($10,8 \pm 0,3$, $P < 0,001$). Это связано с асептическим воспалением, которое вызывает значительные изменения в сосудистом эндотелии. Концентрация высокореактивного ONOO⁻ увеличилась в 4,9 раза ($2,9 \pm 0,05$, $P < 0,01$), активность фермента HP увеличилась в 3,8 раза ($3,4 \pm 0,09$, $P < 0,001$), а активность NADPH-оксидазы увеличилась в 2,5 раза ($5,9 \pm 0,2$, $P < 0,001$). Все эти изменения привели к эндотоксинемии при окислительном стрессе. На

тяжелой стадии (III степень) средние уровни NOx и активности NOS в крови снизились в 2,4 раза ($7,3 \pm 0,06$, $P < 0,02$) и в 1,9 раза ($8,3 \pm 0,2$, $P < 0,002$), в то время как уровни ONOO-, фермента HP и NADPH-оксидазы снизились в 8,4 раза ($5,2 \pm 0,08$, $P < 0,02$) и в 2,3 раза ($4,7 \pm 0,2$, $P < 0,001$) соответственно.

Результаты наших исследований системы NO указывают на наличие эндотелиальной дисфункции и ее тяжесть; для пациентов с аутоиммунным артритом эндотелиальная дисфункция является первым симптомом, указывающим на возможность тромботических осложнений. Снижение производства NOx эндотелиальными клетками и быстрая инактивация NOx в результате его взаимодействия с супероксидными анионными радикалами (O_2^-) активируют HP и NADPH оксидазу, что приводит к производству ONOO-, вещества, обладающего высокой токсичностью. Активность NO-синтазы, которая инициирует синтез NOx и ингибирует агрегацию тромбоцитов, оказывает антитромботическое действие в сосудистой эндотелии, но эта активность ингибируется образованием свободных радикалов кислорода [62].

Повреждение эндотелия увеличивает концентрацию тромбоцитарного фактора (FV). Таким образом, агрегация и адгезия тромбоцитов в субэндотелиальном слое увеличиваются, тромбовы образуются в микрососудах и ухудшаются реологические свойства крови. Эти результаты указывают на дисбаланс между антиоксидантной системой организма и уровнем образования свободных радикалов кислорода. Это влияет на взаимодействие между цитокинами и эндотелиальными клетками сосудов, приводя к ухудшению свертываемости крови и иммунорегуляторных функций при атеросклерозе (AV).

3.6. Алгоритм тактики комплексного лечения аллергических васкулитов кожи

Для адекватной оценки эффективности разработанного алгоритма тактики ведения больных аллергическим васкулитом каждая группа была разделена на 2 подгруппы а и б.

В случаях обострения кожной васкулиты необходимо строго соблюдать постельный режим, так как пациенты с этим заболеванием обычно испытывают значительную ортостатическую гипотензию, которая требует постоянного контроля до тех пор, пока заболевание не перейдет в фазу ремиссии. Не нужно употреблять раздражающие продукты (алкогольных напитков, острых, копченых, соленых и жареных блюд, консервов, шоколада, крепкого чая и кофе, а также цитрусовых).

При применении этиологического лечения (устранение причинных факторов, таких как лекарства, химические вещества или инфекции) кожные поражения быстро спадают без необходимости дополнительного лечения. Тем не менее, необходимо помнить, что удаление инфекционного поражения может усугубить сосудистые поражения.

При условии, если этиологическое лечение не помогло, то применяется традиционное патогенетическое лечение.

- НПВС (напроксен, диклофенак, Реопирин, индометацин и др.);
- салицилаты;
- препараты Са;
- витамины Р, С, антиоксидантный комплекс;
- сосудорасширяющие средства (ксантинола никотинат, пентоксифиллин);

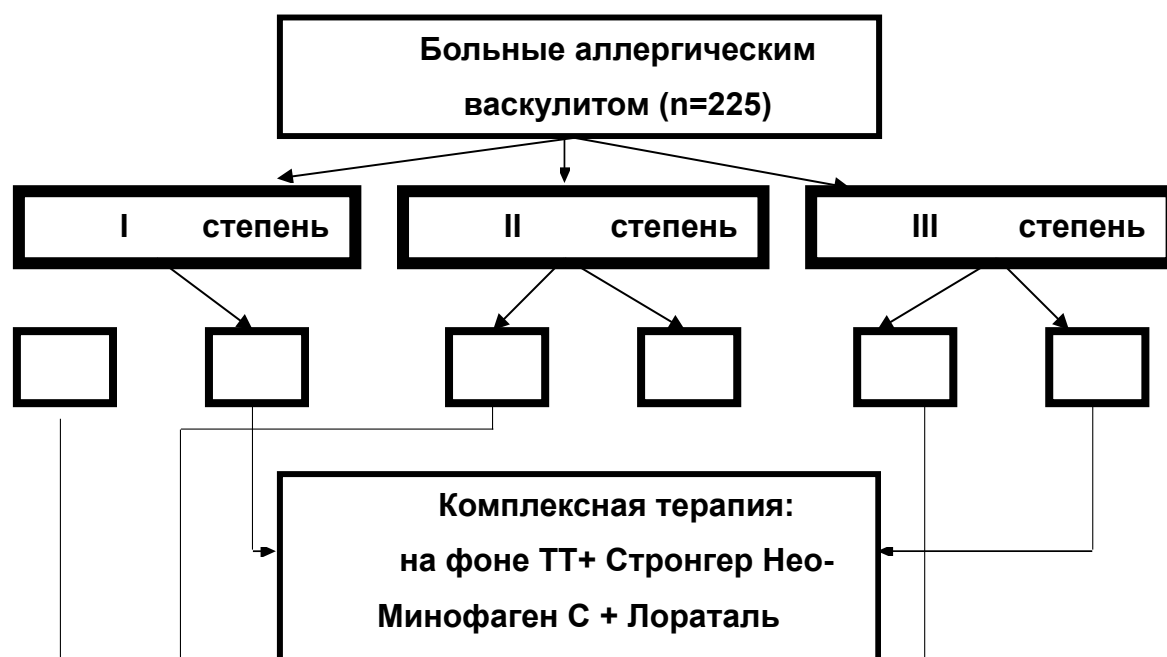




Рис. 3.2. План лечения аллергических васкулитов в комплексе

- Три раза в день по 1 чайной ложке 2% раствора йодида калия (узловая эритема);
- Метод внутривенной инфузионной детоксикации;
- Антикоагулянты и антиагреганты;
- Цитотоксические препараты;
- Глюкокортикоиды (ГКС) 30–35 мг в день в течение 8–10 дней;
- Ультравысокочастотная терапия, электротерапия, индукционная термотерапия, ультразвук в сочетании с гидрокортизоном и ультрафиолетовое облучение.

В настоящее время известно, что взаимодействие Т-лимфоцитов и В-лимфоцитов имеет решающее значение для полноценной иммунной реакции организма. Поэтому примечательно, что выявленные нами аномалии указывают на нарушение их синергического действия при аллергическом васкулите.

Коррекция иммунных нарушений производилась на фоне традиционной терапии препаратами - Стронгер Нео-Минофаген С и Лораталь, обладающих, антиаллергическими, иммунокорректирующими и гепатопротекторными свойствами, хорошо себя зарекомендовавшие при других нозологиях, но не изученные в практике комплексного лечения аллергического васкулита.

Состав Стронгер Нео - Минофаген С: Моноаммония глицирризинат - 53 мг (глицирризин - 40 мг), глицин – 400 мг, цистеин гидрохлорид - 20 мг.

Лоратадин — это трициклический лекарственный препарат, который блокирует гистаминовые H₁-рецепторы. Он влияет на эти периферические рецепторы с избирательным антагонистическим эффектом. Лоратадин проявляет антиаллергические, противозудные и противозкссудативные свойства.³²² Он снижает проницаемость капилляров, тем самым предотвращая образование отеков тканей. Этот препарат оказывает минимальное воздействие на центральную нервную систему, не вызывает сонливости и не обладает седативным или антихолинергическим действием. Мы разработали комплексную схему лечения кожных аллергических васкулитов, которая включает в себя использование таких препаратов, как Sterong, Xinminofagen C и лоратадин, в дополнение к традиционным методам лечения.

3.7. Динамика клинической картины аллергического васкулита

Кроме лабораторных исследований нами отслеживалась динамика клинической картины аллергического васкулита.² Результаты лечения классифицируются по четырем степеням в зависимости от клинической эффективности. Степень 1 включает полное исчезновение кожных поражений, но вторичные поражения, такие как гиперпигментация или гипопигментация, рубцы и пигментные пятна, могут сохраняться. Субъективные симптомы исчезают, и общее состояние возвращается к норме. Степень 2 включает значительное улучшение, характеризующееся отсутствием новых высыпаний, уплощением и осветлением высыпаний.

Улучшение 3-й степени также наблюдается, включая отсутствие новых высыпаний, высыпания становятся более плоскими и светлыми, уменьшается размер и плотность пораженных участков, наблюдается тенденция к заживлению язвенных дефектов;

- Четвертая степень: отсутствие эффекта при появлении новых высыпаний, а существующие высыпания не спадают.

Среди пациентов в подгруппе Ia с поверхностным аллергическим васкулитом кожи четыре случая (57,1%) достигли клинического выздоровления, два случая (28,6%) показали значительное улучшение, а один²

(14,3%) не продемонстрировал никакого эффекта. Клинические результаты традиционной терапии (ТТ) следующие:

После комплексного лечения в подгруппе 1b наблюдалось значительное улучшение в пяти случаях (71,4%), а в двух случаях (28,6%). После лечения ТТ в подгруппе 1a частота клинической ремиссии составила 57,1%. У пациентов, получавших комплексное лечение, частота клинической ремиссии составила 85,7%.

Сравнивая данные исходов болезни, мы приходим к выводу, что чем выше степень тяжести состояния, тем хуже результаты лечения (табл. 3.10).

В двух группах пациентов частота клинического выздоровления составила 4 случая (18,2%) в подгруппе 2a и 10 случаев (35,7%) в подгруппе 2b ($P < 0,001$), при этом в обеих группах наблюдалось значительное улучшение, достигающее 109,2%. Это показывает, насколько хорошо работает комплексное лечение.

Среди трех групп пациентов с тяжелым течением заболевания III степени клинические результаты были неудовлетворительными и не давали особо оптимистичных перспектив: в подгруппе 1a ни один пациент не достиг клинического выздоровления, а в подгруппе 3 выздоровели только 2 (11,1%) пациента. ТТ была неэффективна у 6 пациентов (37,7%) и только у 2 пациентов (11,1%). Похоже, что плохие результаты лечения связаны с тяжестью исходного состояния. Согласно анализу эффективности комплексного алгоритма лечения, пребывание пациентов в больнице сократилось на 3,5 дня.

Таблица 3.10

Исходы традиционной и комплексной терапии у больных аллергическим васкулитом кожи

Показатели	1a подгруппа (n=7)		1b подгруппа (n=7)	
	абс	%	абс	%

Клиническое выздоровление	4	57,1	6	85,7
Значительное улучшение	2	28,6	1	14,3
Стабильное	0	0,0	0	0,0
Без эффекта	1	14,3	0	0,0
Показатели	2а подгруппа (n=22)		2б подгруппа (n=28)	
	абс	%	абс	%
Клиническое выздоровление	4	18,2***	10	35,7**
Значительное улучшение	6	27,3	16	57,1
Стабильное	9	40,9***	2	7,1
Без эффекта	3	13,6	0	0,0
Показатели	3а подгруппа (n=16)		3б подгруппа (n=18)	
	абс	%	абс	%
Клиническое выздоровление	0	0,0	2	11,1
Значительное улучшение	4	25,0*	8	44,4***
Стабильное	6	37,5	6	33,3
Без эффекта	6	37,5* *	2	11,1**

Примечание: * - различия относительно данных 1 группы значимы (* - P<0,05, ** - P<0,01, *** - P<0,001)

После лечения необходимо принимать меры по профилактике аллергического васкулита. Примеры профилактических мер включают

регулярные медицинские осмотры, предотвращение инфекций, воздействия холода, солнечного излучения, стресса и других провоцирующих факторов, а также прием соответствующих лекарственных средств, умеренные физические нагрузки и лечение в санатории.

Резюме. Основываясь на результатах проведенных нами исследований можно заключить, что у больных АВ имеются дисбаланс функционирования NO-системы, систем гемостаза и иммунитета:

- выявленные нарушения показателей гемостаза: укорочение ВСК и АЧТВ, повышение агрегационной функции при ГАТ, повышение активности ФВ, снижение активности АТIII и повышение в плазме крови уровня РФМК у больных АВ свидетельствует о наличии гиперкоагуляции, что является одним из основных механизмов патогенеза АВ и обуславливает его специфическую особенность;

- Изменения иммунной системы, вызванные атеросклерозом (АС), связаны с активацией гуморального иммунитета, что определяет специфические иммунологические особенности этого заболевания и объясняет его патогенез. - При АС наблюдается нарушение механизма синтеза NO, проявляющееся в снижении продукции NO эндотелиальными клетками и его быстрой инактивации, что вызвано увеличением продукции высокотоксичного продукта ONOO, приводящего к образованию большего количества. Такой дисбаланс в NO-системе при АВ приводит к прогрессированию эндотоксикоза, нарушений в системе гемостаза и иммунитета.

Коррекция иммунных нарушений необходимо производить на фоне традиционной терапии препаратами - Стронгер Нео-Минофаген С и Лораталь, обладающих, антиаллергическими, иммунокорректирующими и гепатопротекторными свойствами.

Список использованной литературы:

1. Баркаган З.С., Шилова А.Н., Ходоренко С.А. Фармакологическая профилактика тромбозмболии у онкологических больных // Гематологические проблемы. - Москва, 2017. - № 2. - С. 52-59.
2. Баркаган З.С. Отечественная гематология на рубеже тысячелетий // Проблемы гематологии и трансфузиологии. — Москва, 2016. — № 2. — С. 5–9.
3. Баркаган З.С., Котовшкова Е.Ф. Сравнительный анализ первичных и побочных эффектов различных лекарственных форм ацетилсалициловой кислоты // Клиническая фармакология и терапия. - Москва, 2017. - Т. 13, № 3. - С. 42-45.
4. Бахрамов С.М., Сахарова О.И. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания // Медицинский журнал Узбекистана. - 2016. - № 3. - С. 30-38.
5. Берковский А.Д., Суворов А.В. Некоторые вопросы стандартизации гематологических лабораторных исследований // Клиническая лабораторная диагностика. - Москва, 2019. - № 2. - С. 19-23.
6. Бокарев И.Н., Кабаева Е.В., Смоленский В.С. Геморрагический васкулит // Российский медицинский журнал. - 2001. - № 6. - С. 6-10.
7. Борисова Е.В. Геморрагический васкулит у детей // 2019/ <http://64.233.169.104WWCNC11oJ: www.pediatrjournal.ru/mat>.
8. Борисова Е.В. Некоторые аспекты геморрагического васкулита // Педиатрия. - Москва, 2018. - № 4. - С. 106-109.
9. Борисова Е.В., Казакова Л.М., Шабардина А.В. Иммунологическая дисфункция у детей с геморрагическим васкулитом // Педиатрия. - Москва, 2019. - № 2. - С. 20-22.
10. Вайсов А.Ш., Байбеков И.М., Магруппов Б.А. Клинические и гистопатологические проявления магнитно-инфракрасной лазерной терапии при экземе и нейродермите // Лазерная медицина. - 2018. - № 1. - С. 23-25.
11. Васкулит: определение и патогенез // Fauci A.S. Table 2916, HPIM13. - 2011. -11, 05. – С. 1679.
12. Взаимосвязь между тромбоцитарной коагуляцией и иммунной системой: (обзор литературы) / М.Х. Хайрутдинова, С.Н. Султанов и др. // Ilmiy – amali tibbiot zhurnali. - 2019. - № 3. - С. 77–80.
13. Гирманов А. Гирманов, Фазлиев М. Фазлиев. Диссеминированное внутрисосудистое свертывание // Клиническая лабораторная диагностика. - Москва, 20174. - Выпуск 4. - С. 25-32.
14. Городецкий В. Острый синдром ДВС-синдрома // Доктор. - Москва, 2011. - Выпуск 2. - С. 8-10.

15. Джакипбаев О.А., Раимжанов А.Г., Макарова Т.А. Клинические проявления и показатели системы свертывания крови у пациентов с геморрагическим васкулитом, получающих комбинированную терапию (включая курсы терапевтического плазмафереза) // Центральноазиатский медицинский журнал. - Бишкек, 2018. - Т. 5, № 6. - С. 346–347.
16. Эндотелиальная дисфункция у пациентов с артериальной гипертензией: сосудозащитное действие бета-адреноблокаторов нового поколения / Соболева Г.Н., Рогожа А.Н., Карпов Ю.А. и др. // Российский медицинский журнал. - Москва, 2019. - Т. 9, № 18. - С. 59–62.
17. Дукина Т.Н. Международное нормализованное отношение: клиническое значение и применение // Клиническая лабораторная диагностика. - Москва, 2015. - Выпуск 2. С. 42–45.
18. Захарова Н.О., Кондурцев В.А., Яковлев О.Г. Характеристики функции свертывания крови и коры надпочечников у пожилых пациентов с геморрагическим васкулитом // Клиническая гериатрия. — Москва, 2018. — Вып. 3. — С. 29–32.
19. Кабаева Е.В., Бокарев И.Н., Смоленский В.С. Диагностический алгоритм геморрагических нарушений // Российский медицинский журнал. 2010. Выпуск 6. С. 6–10.
20. Каримов Хасан Якуб Алиевич; Сахарова Ольга Ивановна. Проблемы и перспективы развития гемостазиологической службы в Узбекистане // Медицинский журнал Узбекистана. - 2016. - № 3. - С. 4-8.
21. Клинический случай лечения 6% препаратом протромбина при синдроме ДВС во второй стадии (консуптивная коагулопатия) // Е.В. Ерахин, А.Л. Галустян, О.В. Михеева и др. // Вестник российской гематологической службы. - Москва, 2015. - № 3. - С. 39-41.
22. Клиническая значимость функции эндотелия // <http://www.riktamed>.
23. Колесникова О.И. Первичные механизмы нарушений системы свертывания крови при детском геморрагическом васкулите и их коррекция: Реферат докторской диссертации. - Барнаул, 2019. - 38 с.
24. Крашущий В.В. Синдром ДВС в клинической медицине // Клиническая медицина. — Москва, 2015, — Т. 76, № 3. — С. 8–14.
25. Кривочеев О.Г., Семенкова Е.Н., Гуляева С.В. Абдоминальная катастрофа при системных васкулитах // Клиническая медицина. - Москва, 2014. - Т. 80, № 8. - С. 65-68.
26. Криоглобулинемический васкулит / Юсова О.И., Кривочеев О.Г., Семенкова Е.Н., Коган Е.А. // Архивы патологии. — 2017. — Т. 62, № 4. — С. 51–54.
27. Куфшников В.А. Геморрагический васкулит у детей // Педиатрия. — Москва, 2016. — Вып. 5. — С. 38–42.
28. Летаген С. Диссеминированное внутрисосудистое свертывание // Гемостаз и геморрагические заболевания. — Москва, 2014. - С. 63–67.

29. Ведение почечной недостаточности у детей с геморрагическим васкулитом // Лаврентьева Н.Н., Платуха Т.Г., Якунина Л.Н., Зимбаль И.Н. // Педиатрия. - М., 2012. - № 5. - С. 29–33.
30. Литвинцев П.Ф. Патопфизиология: Учебник для высших учебных заведений. - М., 2013. - Т. 2. - С. 66-67.
31. Лышкина Г., Зиновьева Г., Федоровская Е. Геморрагический васкулит у детей // Медицинский журнал. - М., 2012. - № 11. - С. 8-9.
32. Лышкина Г.А., Шарова А.А., Рябова Т.В. Использование кортикостероидов в лечении системных заболеваний соединительной ткани у детей // Российский журнал перинатальной медицины и педиатрии. — Москва, 2013. — Т. 46, № 1. — С. 49–54.
33. Лышкина Г.А. Проблемы системных заболеваний соединительной ткани у детей // Педиатрия. - Москва, 2014. - № 2. - С. 46–5.
34. Лихов В.Г. Диагностика и лечение диссеминированного внутрисосудистого свертывания. 2-е изд., перераб. и доп. Глава 3: Лабораторные методы диагностики синдрома ДВС-синдрома и их клиническая интерпретация: сосудисто-тромбоцитарные гемостатические механизмы. Нижний Новгород, 2014. С. 54–97.
35. Мазурин А. В., Цумбал И. Н., Платуха Т. Г. Геморрагическая пурпура Шенлейна-Геноха: часть II // Архивы врача. 2010, № 8. С. 75–79.
36. Мишкова Р., Кудова К.Р., Петрова Е. Нарушения системы свертывания крови у больных болезнью Шенлейна-Геноха // Клиническая медицина. — Москва, 1999. — Т. 68, № 6. — С. 47–49.
37. Морфофункциональные особенности экспериментального васкулита // В.А. Насонова, Н.П. Шилкин, А.С. Бордюлев и др. // Ревматология. - 2002. - № 2–4. - С. 37–39.
38. Насонов Е.Л., Шилкин Н.П., Баранов А.А. Лечение больных системными васкулитами: (обзор) // Архивы внутренней медицины. - 1998. - Выпуск 11. - С. 53-57.
39. Насонов Е.Л., Баранов А.А. Современные взгляды на этиологию и патогенез системных васкулитов: роль аутоантител и клеточной иммунной дисфункции (часть II) // Клиническая медицина. - М., 2008. - Т. 76, № 8. - С. 4-9.
40. Насонов Е.Л., Баранов А.А. Современные представления об этиологии и патогенезе системных васкулитов: роль инфекции и генетической предрасположенности (часть I) // Клиническая медицина. - М., 1998. - № 76, № 7. - С. 5-9.
41. Насонов Е.Л. Новые достижения иммунологических исследований хронических воспалительных и аутоиммунных заболеваний человека // Архивы терапевтической медицины. - М., 2001. - № 8. - С. 43-46.
42. Уровни эндопептидаз в сыворотке крови больных геморрагическим васкулитом / Баранов А.А., Самсонов М.Ю., Насонов Е.Л. // Клиническая медицина. - М., 2001. - Т. 75, № 6. - С. 34-35.

43. Новый метод определения антитромбина III и его диагностическая значимость / Баркаган З.С., Момот А.П., Мамаев А.Н. и др. // Клиническая лабораторная диагностика. - М., 2004. - № 7. - С. 18-21.

44. Нарушения микроциркуляции при остром и рецидивирующем геморрагическом васкулите (пурпура Шенлейна-Геноха) / Назарова О.А., Бобков В.А., Ионова С.В., Дрождова Т.В. // Архивы внутренней медицины. Архивное издание. - М., 2001. - Т. 73, № 5. - С. 39-43.

45. Острое массивное кровотечение и диссеминированное внутрисосудистое свертывание / Воробьев А.И., Городецкий В.М., Васильев С.А. и др. // Врач. Архивное издание. - М., 1997. - Т. 71, № 7 - С. 5-12.

46. Ошибки, просчеты и корректирующие меры при клиническом применении низкомолекулярного гепарина / Баркаган З.С., Цивкина Л.П., Момот А.П., Шимова А.Н. // Клиническая фармакология и терапия. - М., 2002. - Т. 11, № 1. - С. 78-83.

47. Пинегин Б.В., Хайтов Р.М. Иммунологическая диагностика заболеваний, связанных с иммунной дисфункцией // Гематология и трансфузионная медицина. Москва, 1997. Т. 42, № 2. С. 40-43.

48. Плазмаферез как эффективный метод лечения сложных и рецидивирующих геморрагических васкулитов у детей // Б.Г. Макарец, Ю.Е. Малаховский, Е.Б. Курилов и др. // Педиатрия. 1996. Вып. 2. С. 65-68.

49. Прахуха Т., Зимбал И. Геморрагический васкулит у детей // Медицинская газета. — Москва, 2003. — № 51. — С. 8-9.

50. Применение антиагрегантов: (международные рекомендации) // Клиническая фармакология и терапия. — Москва, 2004. — Т. 13, № 3. — С. 32-39.

51. Протокол лечения пурпуры Шенлейна-Геноха у детей / Г.А. Зиновьева, Г.А. Лышкина, Е.Г. Кикинская, Г.И. Донов // Педиатрия. - М., 2004. - № 2. - С. 23-26.

52. Прокопенко А.В., Шилкин Н.П., Виноградов А.А. Эндотелиальная дисфункция при системных васкулитах и других патологиях сосудистой дисрегуляции // Наука и практика ревматологии. - 2002. - № 4. - С. 119.

53. Прохоров Е.В. Геморрагические васкулиты у детей: Руководство к выполнению диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук... - Харьков, 2002. - 21 с.

54. Радионов В.Т. Применение низкоинтенсивного лазерного излучения в лечении аллергических васкулитов // Наука и практика ревматологии. - 2012. - № 3. - С. 101-107.

55. Справочник по гематологии / Под ред. А.И. Воробьева. Третье издание, исправленное и дополненное: Том 3. Глава: Геморрагический васкулит: (геморрагический микротромботический васкулит, пурпура Шенлейна-Геноха). - Москва: Издательство «Нудиамед», 2005. - С. 111-113.

56. Семенкова Е.Н. Этиология системных васкулитов // Журнал врача. - 2000. - № 5. - С. 4-5.

57. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания в акушерской практике / А.Д. Макацария, Ф.Л. Мищенко, В.О. Бицадзе, С.В. Макаров. - М.: Изд-во «Триада-Х», 2002. - С. 330-353.

58. Системные васкулиты: Часть VI: Геморрагический васкулит — пурпура Шенлейна-Геноха // <http://www.center-hc.ru/diseases/vasculitis> 7. [htm](http://www.center-hc.ru/diseases/vasculitis)

59. Справочник по гематологии / Под ред. А.Ф. Романовой. — Ростов-на-Дону: Издательство «Феникс», 2000. — С. 344–349.

60. Сравнительное исследование криоконсервированной плазмы и свежезамороженной плазмы при лечении диффузной коагулопатии с синдромом стойкой инфекционной септицемии / Баркаган З.С., Шойхет Я.Н., Эликалова В.А. и др. // Архивы внутренней медицины. - Москва, 2002. - Т. 70, № 7. - С. 70–72.

61. Хайто Р.М., Пынегин Б.В. Современные иммуномодуляторы: основные принципы применения // Иммунология. — Москва, 2000. — Вып. 5. — С. 4—7.

62. Цумбал И.Н. Этиологическое лечение геморрагических васкулитов у детей // Врач. - М., 2000. - № 10. - С. 20-23.

63. Ширкин Н.П., Деляжинкова И.В. Системные васкулиты и атеросклероз // Архивы внутренней медицины. - 2007. - № 3. - С. 84-92.

64. Шапошников О.К. Аллергические кожные васкулиты. Дифференциальная диагностика кожных заболеваний: справочник врача. - М.: Медицинское издательство, 1983. - С. 286-304.

65. Адачи М., Мацутани С. Лечение нефрита при пурпуре Шенлейна-Геноха у детей путем удаления миндалин // Бюллетень Японского общества отоларингологов. - 2006. - Т. 109, № 9. - С. 696-702.

66. Адлер М., Солиотис Ф., Такрал С. Ритуксимаб при двух редких аутоиммунных заболеваниях, опосредованных антителами // Анналы Королевского колледжа врачей Великобритании. - 2005. - Т. 98, № 6. - С. 271-272.

67. Анандакумарасами А., Каннангара С., Барнсли Л. Инфликсимаб-ассоциированный кожный васкулит при лечении ревматоидного артрита // Международный журнал медицины — 2005. — Т. 35, № 10. — С. 638–640.

68. Chen Shiyong, Kong Mingsheng. Желудочно-кишечные проявления пурпury Шенлейна-Геноха // Chang Gung Medical Journal - 2004. - Т. 27, № 3. - С. 175-181.

69. Циркулирующий IgA при острой пурпуре Шенлейна-Геноха у детей усиливает выработку интерлейкина (IL)-8 эндотелиальными клетками через сигнальный путь MEK/ERK // Ян Юхуа, Хуан Юхуа, Линь Юнлэ и др. // Журнал клинической и экспериментальной иммунологии – 2006. – Т. 144, № 2. – С. 247–253.

70. Клинические и патологические особенности нефрита при пурпуре Шенлейна-Геноха у детей: факторы риска, связанные с неблагоприятным прогнозом // Kawasaki Y., Suzuki J., Sakai N. et al. // Clinical Nephrology - 2003 - Vol. 60, No. 3 - pp. 153-160.

71. Клинические результаты лечения нефрита при пурпуре Шенлейна-Геноха у детей / Мир С., Яваскан О., Мутлубас Ф. и др. // Педиатрическая нефрология - 2007 - Т. 22, № 1 - С. 64-70

72. Полная ремиссия у взрослых с пурпурой Шенлейна-Геноха с нефритом после импульсной терапии метилпреднизолоном / Сегура Торрес П., Боррего Утиель Ф.Х., Перес Дель Баррио П., Руис Авила И. // Нефрология. - 2007. - Т. 27, № 1. - С. 96-98.

73. Лечение циклоспорином А тяжелого нефрита Хеноха-Шенлейна с нефротическим синдромом / Shin J.I., Park J.M., Shin Y.H. et al. // Pediatr. Nephrol. - 2005. - Т. 20, № 8. - С. 1093-1097.

74. Davin J.C., Weening J.J. Геморрагическая пурпура Шенлейна: последние достижения // European Journal of Paediatrics - 2001 - Т. 160, № 12 - С. 689-695.

75. Davin J.C., Weening J.J. Диагностика пурпуры Шенлейна-Геноха: биопсия почки или биопсия кожи? // Paediatric Nephrology - 2003 - Т. 18, № 12 - С. 1201-1203.

76. Ранняя пероральная иммуносупрессивная терапия при тяжелом протеинурическом пурпурном нефрите / Танака Х., Сузуки К., Накахата Т. и др. // Педиатрическая нефрология - 2003. - Т. 18, № 4. - С. 347-350.

77. Эффективность тонзиллэктомии в сочетании с импульсной терапией метилпреднизолоном при нефрите при пурпуре Шенлейна-Геноха у детей / Kawasaki Y., Suyama K., Matsumoto A. et al. // Journal of Experimental Medicine, Tohoku - 2007. - Т. 211, № 3. - С. 291-295.

78. Повышенные уровни сывороточных IgA антифосфолипидных антител у взрослых пациентов с пурпурой Геноха-Шенлейна / Каваками Т., Ватанабе Х., Миура М., Сوما Ю. // British Journal of Dermatology - 2006. - Т. 155, № 5. - С. 983-987.

79. Эндоскопические находки у пациентов с пурпурой Шенлейна-Геноха / Чен Миннань, Ван Тяньэн, Чжан Вэньхуа и др. // World Journal of Gastroenterology - 2005. - Т. 11, № 15 - С. 2354-2356.

80. Ferrario F., Rastaldi M.P. Нефрит Геноха-Шенлейна // Журнал нефрологии - 2005. - Т. 18, № 6 - С. 637-641.

81. Пурпура Шенлейна-Геноха с поражением желчного пузыря, проявляющаяся в виде острого безаккумулятивного холецистита / Hoffmann J.C., Kremer P., Price J.C. et al. // Журнал гастроэнтерологии. - 2004. - Т. 70, № 1. - С. 45-48.

82. Желудочно-кишечные проявления пурпury Шенлейна-Геноха: ретроспективный анализ 261 пациента / В.Л. Чанг, Дж.Х. Ян, Й.Т. Лин, Б.Л. Чианг // PMID: 15513566

83. Желудочно-кишечные проявления при пурпуре Шенлейна-Геноха / Эсаки М., Мацумото Т., Накамура С. и др. // Gastrointestinal Endoscopy - 2002 - Т. 56, № 6 - С. 920-923.

84. Геморрагические пузыри у педиатрического пациента с пурпурой Шенлейна-Геноха / Абдул-Гаффар С., Чан С.К., Берроуз Н.П., Постер И. // British Journal of Dermatology - 2007 - стр. 126-133.

85. Геморрагическая пурпура Шенлейна-Геноха у взрослых и подростков: сравнительное исследование / Уппал С.С., Хуссейн М.А., Аль-Рагум Х.А. // Клиническая и экспериментальная ревматология. - 2006. - Т. 24, № 2. - Приложение 41. - С. 26-30.

86. Дифференциальная ассоциация HLA-DRB1 при пурпуре Шенлейна-Геноха и кожной лейкоцитокластической васкулит / Amory M.M., Thomson W., Hajjar A.H. et al. // Journal of Rheumatology - 2002. - Том 29, № 5. - С. 945–947.

87. Пурпура Геноха-Шенлейна у взрослых: прогноз и влияющие факторы / Pillebout E., Thervet E., Hill G. et al. // Журнал Американского общества нефрологии - 2002. - Т. 13, № 5. - С. 1271–1278.

88. Эпидемиологический и клинический анализ 150 случаев детской пурпуры Шенлейна-Геноха за пять лет: обзор литературы / Trapani S., Misheli A., Grisolia F. et al. // *Seminars in Arthritis and Rheumatology*. - 2005 - Vol. 35, No. 3 - pp. 143-153.

89. Геморрагическая пурпура Шенлейна-Геноха у детей и взрослых: клинические различия в конкретных популяциях / Гарсия-Порруа К., Кальвино М.К., Льорка Дж. и др. // *Semin. Arthritis. Rheum.* - 2002. - Т.32, №3. – С. 149-156.

90. Геморрагическая пурпура Шенлейна-Геноха с нефритической протеинурией: гистологические дегенеративные изменения, возможно связанные с циклоспорином А и стероидной терапией / Shin J.I., Park J.M., Shin Y.H. et al. // *Scand. J. Rheumatol.* - 2005. - Т. 34, № 5. - С. 392-395.

91. Гипертония как позднее осложнение пурпуры Шенлейна-Геноха / Nussinovitch N., Elishkevitz K., Volovitz B., Nussinovitch M. // *Clin. Pediatr. (Phila)*. - 2005. - Т. 44, № 6. – С. 543-547.

92. Влияние инфекций верхних дыхательных путей и лекарственных препаратов на клинический спектр пурпуры Шенлейна-Геноха у детей / Gonzalez-Gay M.A., Calvino M.C., Vazquez-Lopez M.E. et al. // *Clinical and Experimental Rheumatology* - 2004 - Т. 22, № 6 - С. 781-784.

93. Повышенные уровни Т-клеток, секретирующих трансформирующий фактор роста- β (TGF- β), и антител IgA к кардиолипину в острой фазе пурпуры Шенлейна-Геноха у детей / Ян Ю.Х., Хуан М.Т., Линь С.Ц. и др. // *Журнал клинической и экспериментальной иммунологии* - 2000. - Т. 122, № 2. - С. 285-290.

94. Полиморфизмы в гене антагониста рецептора интерлейкина-1 связаны с тяжелым повреждением почек и почечными осложнениями при пурпуре Шенлейна-Геноха / Amoli M.M., Thomson W., Hajeer A.H. и др. // *Journal of Rheumatology*. - 2002. - Июль. - Т. 29, № 7. -С. 1404-1407.

95. Kawasaki Y., Suzuki J., Suzuki K. Эффективность метилпреднизолона и импульсной терапии урокиназой с циклофосфамидом или без него при тяжелом нефрите при пурпуре Шенлейна-Геноха: клиническое и гистопатологическое исследование // *Nephrol. Dial. Transplant.* - 2004. - Т. 19, № 4. - С. 858-864.

96. Лабораторные данные указывают на то, что при пурпуре Шенлейна-Геноха часто наблюдается активированная коагуляция / Брендель-Мюллер К., Хан А., Шенкенхайм Р., Санте Р. // *Paediatric Nephrology*. 2001. - Т. 16, № 12. - С. 1084-1088.

97. Полиморфизмы гена NPHS2 не связаны с нефритом при пурпуре Шенлейна-Геноха / Zhang Y., Xudong X., Du L. et al. // *Archives of Dermatological Research*. - 2007. – Т. 29.

98. McClain D.M., Maino K., Dwyer T.X. Геморрагическая пурпура Шенлейна-Шенлейна у взрослых филиппинцев: клинический случай и обзор литературы // PMID: 16706241.

99. Motoyama O., Iitaka K. Семейные случаи пурпуры Шенлейна-Геноха в восьми семьях // *Pediatr. Int.* - 2005. - Т. 47, № 6. - С. 612-615.

100. Motoyama O, Iitaka K. Комплементдефицитная пурпура Шенлейна-Геноха у детей // *Pediatr. Int.* - 2005. - Т. 47, № 1. - С. 39-42.
101. Мышечная гематома при пурпуре Шенлейна-Геноха / М. Махевас, Р. Макдасси, К. Пресне и др. // PMID:15582174.
102. Narchi H. Риск длительной почечной недостаточности и рекомендуемая продолжительность наблюдения у пациентов с пурпурой Шенлейна-Геноха с нормальными или слегка отклоняющимися от нормы показателями мочи: систематический обзор // *Arch. Dis. Child.* - 2005. - Т. 90, № 9. - С. 916-920.
103. Нефропатия при пурпуре Шенлейна-Геноха: ретроспективное исследование, охватывающее почти 25 лет / Vila Cots J., Gimenez Llort A., Camacho Diaz JA, Vila Santandreu A. // *An. Pediatr. (Barc.)*. - 2007. - Т. 66, № 3. - С. 290-293.
104. Прогноз нефрита Шенлейна-Геноха с поражением почек и обширной протеинурией / Ronkainen J., Ala-Houhala M., Hutunen N.P. et al. // *Journal of Clinical Nephrology.* - 2003. - Т. 60, № 2. - С. 80-84.
105. Плазмаферез в качестве монотерапии быстро прогрессирующего нефрита при пурпуре Шенлейна-Геноха у детей / Hattori M., Ito K., Konomoto T. et al. // *Am. J. Kidney.* - 1999. - Т. 33, № 3. - С. 427-433.
106. Плазмаферезная терапия быстро прогрессирующего нефрита при пурпуре Шенлейна-Геноха / Kawasaki Y., Suzuki J., Murai M. et al. // *Pediatr. Nephrol.* - 2004. - Vol. 19, No. 8. – pp. 920–923.
107. Анализ функции тромбоцитов при пурпуре Шенлейна-Геноха у детей / Culic S., Jakl R., Metlicic V. // *Archives of Medical Research.* - 2001. - Т. 32, № 4. - С. 268-272.
108. Синдром перекрытия полиангиита: летальный случай пурпуры Шенлейна-Геноха у взрослого в сочетании с узелковым полиартериитом / Ватанабе К., Абэ Х., Мисима Т. и др. // *Pathol. Int.* - 2003. - Т. 53, № 8. - С. 569-73.
109. Полиморфизм гена АПФ при нефрите при пурпуре Шенлейна-Геноха / Dudley J., Afifi E., Gardner A. et al. // *Pediatr. Nephrol.* - 2000. - Vol. 14, No. 3. - pp. 218-220.
110. Prandota J., Pankow-Prandota L., Kotecki L. Нарушения активации фибринолитической системы у детей с пурпурой Шенлейна-Геноха: преимущества гидрокортизона в сочетании с сигма-аминокапроновой кислотой для частоты разрешения кожных васкулитов и фибринолиза // *Am. J. Ther.* - 2001. - Т. 8, № 1. - С. 11-19.
111. Прогностические факторы почечных осложнений при пурпуре Шенлейна-Геноха у взрослых / Гарсия-Порруа К., Гонсалес-Лурао К., Льорка Дж., Гонсалес-Гей М.А. // *J. Rheumatol.* - 2001. - Т. 28, № 5. – С. 1019–1024.

112. Прогностические факторы при нефрите, вызванном пурпурой Шенлейна-Геноха, у детей и взрослых / Коппо Р., Андрулли С., Аморе А. и др. // *Am. J. Kidney Dis.* - 2006. - Т. 47, № 6. - С. 993–1003.

113. Rauta V., Torsoth T, Gronhagen-Riska C. Взрослые с нефритом при пурпуре Шенлейна-Геноха: клинические особенности и прогноз у финских пациентов // *Clinical Nephrology.* -2002. - Т. 58, № 1. - С. 1-8.

114. Почечные проявления пурпury Шенлейна-Геноха: 10-летнее клиническое исследование / Чанг В. Л., Ян Ю. Х., Ван Л. Ц. и др. // *Pediatr. Nephrol.* - 2005. - Т. 20, № 9. - С. 1269-1272.

115. Полиморфизмы в генах ренин-ангиотензиновой системы: связь с предрасположенностью к пурпуре Шенлейна-Геноха и поражением почек / Озкая О., Сойлемезоглу О., Гонен С. и др. // *Clinical Rheumatology* - 2006. - Т. 25, № 6. - С. 861-865.

116. Роль полиморфизмов гена PAX2 в нефрите при пурпуре Шенлейна-Геноха / Yi Z.W., Fang X.L., Wu X.C. и др. // *Nephrology (Carlton).* - 2006. - Т. 11, № 1. - С. 42-48.

117. Ronkainen J., Nuutinen M., Koskimies O. Почки взрослых через 24 года после перенесенной в детстве пурпury Шенлейна-Геноха: ретроспективное когортное исследование // *The Lancet.* - 2002. - Т. 360, № 9334. - С. 666-670.

118. Ronkainen J., Autio-Harmainen H., Nuutinen M. Лечение циклоспорином А тяжелого нефрита при пурпуре Шенлейна-Геноха // *Педиатрическая нефрология.* - 2003. - Т. 18, № 11. - С. 1138-1142.

119. Сыворотка крови детей с активной пурпурой Геноха-Шенлейна усиливает выработку интерлейкина-8 эндотелиальными клетками пупочной вены человека. / Yang Y.H., Lai H.J., Hung C.M. et al. // *Ann. Rheum. Dis.* - 2004. - Т. 63, № 11. - С. 1511-1513.

120. Тяжелый эзофагит с признаками белково-потерянной энтеропатии у ребенка с пурпурой Шенлейна-Геноха / Dalgic B., Aktas A., Poyraz A., Dursun A. // *Indian Journal of Gastroenterology.* - 2005. - Т. 24, № 2. - С. 80-81.

121. Тяжелый нефрит при пурпуре Шенлейна-Геноха: разрешение после лечения азатиоприном и стероидами / Singh S, Devidayal, Kumar L et al // *Rheumatol. Int.* - 2002. - Т. 22, № 4. - С. 133-137.

122. Растворимый тромбомодулин и антитела к эндотелиальным клеткам клубочков крупного рогатого скота у пациентов с пурпурой Шенлейна-Геноха / Фудзиэда М., Оиси Н., Нарусе К. и др. // Archives of Disease in Childhood. - 2008. - Т. 78, № 3. - С. 240-244.

123. Стычински Дж., Драбик Т., Палган И. Гемостатические исследования при пурпуре Шенлейна-Геноха у детей // Wiad. Lek. - 2007. - Т. 50, № 7. - С. 190-192.

124. Успешное лечение прогрессирующего нефрита при пурпуре Шенлейна-Геноха с помощью тонзиллэктомии и импульсной терапии глюкокортикоидами / Sugiyama H., Watanabe N., Onoda T. et al. // Intern. Med. - 2005. - Vol.44, No.6. - P. 611-615.

125. Успешное применение циклоспорина А при лечении тяжелого нефрита при пурпуре Шенлейна-Геноха, резистентного как к импульсной терапии метилпреднизолоном, так и к азатиоприну / Shin J.I., Park J.M., Lee J.S. et al. // Clin. Rheumatol. – 2006. - Т. 25, № 5. - С. 759-760.

126. Tarshish P., Bernstein J., Edelmann C.M. Jr. Геморрагическая пурпура Шенлейна: течение заболевания и реакция на циклофосфамид // Paediatric Nephrology 2014. - Т. 19, № 1. - С. 51-56.

127. Терапия TNF- α повышает уровень антител IgA против эндотелиальных клеток пупочной вены человека у детей с пурпурой Шенлейна-Геноха / Ян Y.H., Ван С.Дж., Чуанг Y.H. и др. // Журнал клинической и экспериментальной иммунологии - 2012 - Т. 130, № 2. - С. 352-357.

128. Значение антинейтрофильных цитоплазматических антител (ANCA) класса IgA при пурпуре Шенлейна-Геноха у детей / Ozaltin F., Bakaloglu A., Ozen S. et al. // Clinical Rheumatology - 2004 - Vol. 23, No. 5. - pp. 426-429.

129. Ван дер Бун Ф., Гроневерг М. Острая боль в животе как начальная симптоматика пурпуры Шенлейна-Геноха; скрытый диагноз при отсутствии пурпуры // Ned. Tijdschr. Geneesk. - 2005. - Т. 149, № 45. - С. 2522-2526.

130. Zaffanello M., Brugnara M., Franchini M. Лечение нефрита при пурпуре Шенлейна-Геноха у детей: систематический обзор // Journal of Science World. - 2017. - Т. 10, № 7. - С. 20-30.

131. Чжоу Цзе, Тянь Сяо, Сюй Цин. Полиморфизм вставки/делеции гена ангиотензинпревращающего фермента у детей с нефритом при пурпуре Шенлейна-Геноха // Журнал медицинских наук, Хуачжунский университет науки и технологии. - 2014. - Т. 24, № 2. - С. 158-161.