

**2nd International scientific conference
“European Applied Sciences:
modern approaches in scientific
researches”**

18-19th February 2013

Stuttgart, Germany



2nd International Scientific Conference

**European Applied Sciences:
modern approaches in scientific researches**

Hosted by the ORT Publishing and

The Center For Social and Political Studies "Premier"

Conference papers

Volume 1

February 18–19, 2013

Stuttgart, Germany

2nd International Scientific Conference
"European Applied Sciences: modern approaches in scientific researches":
Volume 1
Papers of the 1st International Scientific Conference (Volume 1). February 18-19, 2013,
Stuttgart, Germany. 230 p.

Edited by **Ludwig Siebenberg**
Technical Editor: **Peter Meyer**

ISBN 978-3-944375-08-3

Published and printed in Germany by ORT Publishing (Germany) in association
with the Center For Social And Political Studies "Premier" (Russia)
February 2013, 700 copies

ORT Publishing
Schwieberdingerstr. 59
70435 Stuttgart, Germany
info@ortpublishing.de
www.ortpublishing.de

ISBN 978-3-944375-08-3

All rights reserved
© ORT Publishing
© All authors of the current issue

<i>Olimov Jaxongir Buriboevich</i>	
History of the creation of nature reserves in Uzbekistan	112
<i>Olschanski Natalia Michajlowna</i>	
Die Quellen «des Lebens von Napoleon» Stendhal	114
<i>Romanova Elena Arkadijevna</i>	
The role of repressed prisoners of war in economic and cultural development of Krasnoyarsk during the second half of the fortieth and fiftieth years of the twentieth century	117
<i>Romanovich Svetlana Vyacheslavovna</i>	
The contribution of children in South Ural Victory in the Great Patriotic War	119
<i>Sbitnew Konstantin Walerewitsch</i>	
Über die Lage im Bildungssystem in Nazi-Deutschland	122
<i>Suleimenova Kymbat Kasymovna</i>	
The place and role of repatriates in Independent Kazakhstan (on example of agglomeration in Almaty)	123
<i>Tulebaev Turganzhan Abeuobiz</i>	
Colon cleaning facility Durshmit in Kazakhstan at the late of XIX — early of XX c.	125
<i>Haynazarov Bakhromjon Bahtiyorovich</i>	
Uighur Diaspora Uzbekistan: past and present	126
<i>Khalmuratov B.R.</i>	
Relics of ancient religious beliefs, ritual food (example of shamanic materials)	127
Section 9. Medical science	132
<i>Abdulgaziz Sabina Servetovna, Batsyura Anna Vladimirovna, Gafarova Muniver Teifukovna, Boyko Valentina Alexandrovna</i>	
Medico-geographical districting of Crimea in Lyme disease	132
<i>Vasylieva Iryna Vladimirovna</i>	
State of the spine during exercise	134
<i>Galimova Elmira Fanisovna, Mochalov Konstantin Sergeevich, Petrova Irina Vladimirovna, Baymurzina Julia Lvovna, Galimov Shamil Narimanovich</i>	
Estimating propolis flavonoids influence on ejaculate antioxidant status	136
<i>Gafarova Muniver Teifukovna, Medjannikov Oleg, Batsyura Anna Vladimirovna, Boyko Valentina Alexandrovna, Evstafiev Igor Leonidovic, Tovpinets Nikolai Nikolayevich</i>	
«New strains» of rickettsia in Crimea	138
<i>Zolotovskaya Marianna Arsenovna, Kartoeva Movlatkhan Abdul-Kadyrovna</i>	
Socio-psychological characteristics of persons suffering from oncological pathology	139
<i>Al-Dhalemi Yusra Mohammed Kwyja, Chebotarev Paul A., Walid Khalil Badr</i>	
Working conditions and the health of workers in production of HDPE of petrochemical enterprise	141
<i>Kozlova Yuliya Vasilevna, Kozlov Sergey Vladimirovich, Bogdanova Olga Alexandrovna</i>	
Changes of cysteine cathepsins at the simulation of heart failure	145
<i>Miller Alexander Yuryevich</i>	
Project «Sintia»: conception and studies	145
<i>Mussina Aiman Ayashevna, Tebenova Karlygash Serikovna, Alshynbekova Gulnaziya Kanagatovna, Kaliyeva Indira Alimovna, Shokabaeva Aigerim Serikovna, Mashin Konstantin Viktorovich, Doroshilova Anastasiya Vladimirovna, Drobchenko Elena Aleksandrovna</i>	
Condition of regulation of the warm rhythm at ferrokhromnogo's workers of plant in dynamics of change	148
<i>Odinets Tatyana Nikolaevna, Karimov Iskander Zahytovich, Shmoylov Dmitry Konstantinovich, Gordienko Andrey Ivanovich, Odinets Alexey Anatolyevich, Elster Anton Gennadyevich, Sitakaeva Lenara Refatovna</i>	
Dynamic of some indicators of antiendotoxic immunity and metabolic intoxication in infectious diarrhoea	150
<i>Sadvakas Aiman Sadvakasovna</i>	
Shift of balance in alarm ways at carcinogenesis	152
<i>Sedinkin Vladislav Anatolyevich, Kligunenko Elena Nikolaevna</i>	
Impact of pregnancy on the water compartments and sectors of the body	156
<i>Semenova Olga, Naumova Elizaveta, Shwartz Yury</i>	
Adherence to long-term treatment: a qualitative study among cardiovascular disease patients	157
<i>Sinitsyn Boris Fedorovich, Nemtinova Elliana Borisovna</i>	
Soluble antigens of epidermis horn layer while the norm and the psoriasis	160
<i>Unguryan Andrei Michailovich</i>	
Ozonation of application physiological solution NaCl 0,9% in peritinitis in children	163
<i>Shmoylov Dmitry Konstantinovich, Karimov Iskander Zahytovich, Odynets Tatyana Nikolaevna, Gordienko Andrey Ivanovich</i>	
Features of endotoxemia and antyendotoxic immunity in patients with moderate severity of influenza A in Crimea	165

Следовательно, в отличие от нормы, при псориазе нарушен процесс элиминации растворимых антигенов, идентичных таковым в роговом слое нормального эпидермиса.

Заключение. При опоре на комплекс наших исследований иммунопатогенез псориаза можно представить следующим образом. В норме при травмировании эпидермиса растворимые антигены его рогового слоя элиминируются, что предотвращает развитие адаптивных аутоиммунных реакций. С появлением специфических эпидермальных псориазических антигенов в эпидермоцитах¹ нарушается процесс элиминации растворимых антигенов, идентичных таковым в роговом слое нормального эпидермиса. В связи с этим они образуют комплекс с аутоантигенами в структурах эпидермоцитов, который экспрессируется за пределы клеточных структур, в силу чего развиваются адаптивные аутоиммунные гуморальные реакции².

Список литературы:

1. Wu JJ, Nguyen TU, Poon KY, Herrinton LJ. The association of psoriasis with autoimmune diseases. *J Am Acad Dermatol*. 2012 Jun 2. [Epub ahead of print]
2. El-Rachkidy RG, Young HS, Griffiths CE, Camp RD. Humoral autoimmune responses to the squamous cell carcinoma antigen protein family in psoriasis. *J Invest Dermatol*. 2008 Sep;128 (9):2219–24. Epub 2008 Apr 3.
3. Синицын Б.Ф. Антигенные и аутоантигенные факторы в этиологии и иммунопатогенезе псориаза//Вестник физиотерапии и курортологии. — 2010. — Т. 16, № 4. — С. 9–13.
4. Фримель Х. Иммунологические методы. — М.: Медицина, 1987. — 590 с.
5. Методы клеточной биологии [Электронный ресурс]//Клеточная биология [Электронный ресурс]. — Режим доступа к ресурсу: <http://biology-of-cell.narod.ru/subject.html>.
6. Пат. № 68162 А Украина, МКИ 7 А61 В5/145. Спосіб визначення тканинних антигенів/Синицін Б.Ф., Немтінова Е.Б.: заявка № 2003109672: заявл. 28.10.2003: опубл. 15.07.2004. Бюл. № 7.
7. Sinitsyn B. F. Epidermal antigens in ethiology of autoimmunity in case of psoriasis./Sinitsyn B. F. European Science and Tecynology [Text]: materials of the international research and practice conference, January 31st, 2012, Wiesbaden, Vol.II./publishing office «Bildungszentrum Rodnik e. V.» — Wiesbaden, Germany, 2012. — P. 547–552.
8. Sinitsyn B. F. Tu the etiology of autoimmune humoral responses while psoriasis./Sinitsyn B. F. Proceedings of the 1 st International Academic Conferens, October 27–28, 2012 St. Louis, Missouri, USA, Vol. I./hosted by the Publishing House “Science and Innovation Center”, and the International Journal of Advanced Studies, October 27–28, 2012. — St. Louis, Missouri, USA. — P.45–51.

*Unguryan Andrei Michailovich, the Bukovina State Medical University
Postgraduate student, Department of Pediatric Surgery and Otolaryngology
Унгурян Андрей Михайлович Буковинский государственный медуниверситет
аспирант кафедры детской хирургии и отоларингологии*

Ozonation of application physiological solution NAACL 0,9% in peritinitis in children

Приминение озонированого физиологического раствора NAACL 0,9% при перитонитах у детей

Частота развития внутрибрюшных спаек варьирует от 67 до 93% после общехирургических абдоминальных операций¹. По данным патологоанатомических исследований частота развития внутрибрюшных спаек составляла 70–90%⁴, с летальностью от 7% до 15–45%⁵. Спайки образуются между раной и сальником более чем у 80% пациентов, при этом могут вовлекать тонкую кишку у 50% пациентов⁶.

Послеоперационные спайки резко нарушают качество жизни миллионов людей во всем мире, приводя к затруднению повторных доступов, непроходимости топкой кишки⁷.

Повторные операции через тот же доступ могут быть чрезвычайно сложными, рискованными и потенциально опасными. Адгезиолиз увеличивает длительность операции, приводя к дополнительным рискам для пациента: кровопотере, повреждению внутренних органов, свищам⁸. Предыдущие операции увеличивают время доступа в среднем на 18 мин и в 19% случаев приводят к случайным энтеротомиям⁹.

¹ Sinitsyn B. F. Epidermal antigens in ethiology of autoimmunity in case of psoriasis./Sinitsyn B. F. European Science and Tecynology [Text]: materials of the international research and practice conference, January 31st, 2012, Wiesbaden, Vol.II./publishing office «Bildungszentrum Rodnik e. V.» — Wiesbaden, Germany, 2012. — P. 547–552.; Sinitsyn B. F. Tu the etiology of autoimmune humoral responses while psoriasis./Sinitsyn B. F. Proceedings of the 1 st International Academic Conferens, October 27–28, 2012 St. Louis, Missouri, USA, Vol. I./hosted by the Publishing House “Science and Innovation Center”, and the International Journal of Advanced Studies, October 27–28, 2012. — St. Louis, Missouri, USA. — P.45–51.

² Синицын Б.Ф. Антигенные и аутоантигенные факторы в этиологии и иммунопатогенезе псориаза//Вестник физиотерапии и курортологии. — 2010. — Т. 16, № 4. — С. 9–13.

³ Карасева О.В. Лечение аппендикулярного перитонита у детей/О.В. Карасева, Л.М. Рощаль, А.В. Брянцев и др//Детская хирургия. — 2007

⁴ Момотов О.Г. Энтеральна недостатність та її лікування у дітей з гострою непрохідністю кишечника та поширеним перитонітом/О.Г. Момотов, Е.М. Гриценко, М.І. Гриценко//Клінічна хірургія. — 2007

⁵ Kronberger L. Der ileus//Acta chir. Austriaca. — 2009

⁶ Nishimura K. Biochemical evaluation of postsurgical wound, repair prevention of intraperitoneal adhesion formation with ibuprofen/K. Nishimura, R.M Nakamura, G.S. Dizersga//J.surg. Res. — 2009.

⁷ Holtz G. Prevention of postoperative adhesions/G. Holtz//J. Reprod. Med. — 2008.

⁸ Scovill W. Small bowel obstruction; in Cameron JL (ed): Current Therapy in Surgery. St. Louis: Mosby 1995.

⁹ Coleman M.G., McLain A.D., Moran B.J. Impact of previous surgery on time taken for incisions and division of adhesions during laparotomy. *Dis Colon Rectum* 2000.

В зависимости от вида оперативного вмешательства отмечаем, что около 80% случаев спаечной кишечной непроходимости (СКН) наблюдается у больных, которые прооперированы по поводу разных форм острого аппендицита¹.

Из этого следует, что основной причиной спаечной болезни являются гнойно-воспалительные заболевания (ГВЗ) брюшной полости, потому профилактика СКН должна быть направлена на улучшение алгоритма лечения гнойно-воспалительных заболеваний брюшной полости.

Цель работы: улучшение эффективности профилактики спайкообразования после перенесенных гнойно-воспалительных заболеваний органов брюшной полости у детей при комбинированном лечении с использованием озонированного физраствора 0,9% NaCl.

Материал и методы исследования. Всего обследован 96 пациент, прооперированный по поводу разных форм перитонита аппендикулярного генеза. Среди них 46 ребенка с местной формой перитонита, 27 с диффузным перитонитом, 23 с разлитым перитонитом. 33 больных составляли группу сравнения (комплексное лечение традиционными методами), 63 — основную группу, которым проводилось традиционное лечение в сочетании с применением озонированного физраствора 0,9% NaCl. Контрольную группу составляли 29 детей, оперируемых по поводу вправимой паховой грыжи.

Фибринолитическую активность плазмы крови, потенциальную активность пламиногена (ПАП), уровень фибриногена, активность XIII фактора, активность антитромбина III (АТ III) определяли с помощью реактивов фирмы "Simko ltd" (Украина).

Ферментативный и неферментативный фибринолиз плазмы крови и тканей органов определяли методом, суть которого заключается в том, что при инкубации азофибрина со стандартным количеством пламиногена в присутствии активаторов фибринолиза, которые содержатся в моче, плазме крови или в тканях, образуется плазмин, активность которого оценивали по степени окрашивания раствора в щелочной среде в присутствии α -аминопропиевой кислоты (неферментативная фибринолитическая активность (ИФА)) или без нее (фибринолитическая активность (СФА)). Разница между ними отражает состояние ферментативной фибринолитической активности (ФФА).

Озонированный физраствор 0,9% NaCl использовали интраоперационно для промывания брюшной полости в количестве 2 л с последующей эвакуацией из брюшной полости. Во второй подгруппе использовали интраоперационное промывание озонированным физраствором 0,9% NaCl и внутривенное введение — озонированного физраствора 0,9% NaCl в концентрации 3–5 мг/л со скоростью введения 7 мл/мин.

Для доведения эффективности предложенного лечения детей, оперируемых по поводу гнойно-воспалительных заболеваний, основная группа разделена на две подгруппы:

— подгруппа 1 (n=32) — дети, оперируемые по поводу ГВЗ брюшной полости (стандартное лечение и интраоперационное промывание брюшной полости озонированным физраствором 0,9% NaCl);

— подгруппа 2 (n=31) — дети, оперируемые по поводу ГВЗ брюшной полости (стандартное лечение и интраоперационное промывание брюшной полости 0,9% озонированным физраствором NaCl + внутривенное введение озонированного физраствора 0,9% NaCl);

По данным ретроспективного анализа, 318 историй болезни (2002–2012 гг.) СКН в 75,67% случаев наблюдается в возрасте 7–14 лет, потому контрольную, основную и группу сравнения составляли больные соответствующего возраста.

Результаты исследования. Полученные данные коагуляционного потенциала свидетельствуют, что концентрация фибриногена в плазме крови в группе сравнения составляла $4,1 \pm 0,32$ г/л ($p < 0,001$), что на 30% больше, чем в контрольной группе ($2,87 \pm 0,16$ г/л). В первой подгруппе основной группы концентрация фибриногена составляла $3,86 \pm 0,30$ г/л, во второй подгруппе почти приближалась к норме. Анализируя показатели активности XIII фактора отмечали повышение в группе сравнения на 16,7%, $118,26 \pm 14,06\%$ ($p < 0,05$), чем в контрольной ($101,18 \pm 11,62\%$), на 12,9% выше, чем в 1 подгруппе и на 4,9% выше, чем в 2 подгруппе основной группы. Также отмечается снижение активности АТ III на 19,7%, ($78,27 \pm 1,32\%$, $p < 0,001$, в контрольной $97,48 \pm 1,03\%$), и на 15,7% и 10,4% чем в 1 и 2 подгруппе основной группы соответственно.

Принимая во внимание показатели фибринолитической системы гемостаза обнаружено, что в группе сравнения СФА уменьшилась на 42% ($1,03 \pm 0,16$ Е440/мл/час, $p < 0,001$, в контрольной $1,77 \pm 0,12$ Е440/мл/час) за счет ФФА, что снизилась на 48,2% ($0,59 \pm 0,11$ Е440/мл/час, $p < 0,001$, в контрольной $1,14 \pm 0,08$ Е440/мл/час), НФА уменьшилась на 18% ($0,59 \pm 0,11$ Е440/мл/час, $p < 0,001$, в контрольной $0,65 \pm 0,04$ Е440/мл/час). Активность пламиногена в группе сравнения составляла $16,24 \pm 1,16$ мин ($p < 0,001$), что на 27,6% меньше по отношению к контрольным значениям ($22,46 \pm 1,28$ мин), а в первой и второй подгруппах было соответственно $18,32 \pm 1,18$ мин. и $19,02 \pm 1,22$ мин.

Активность пламиногена плазмы крови за азоклом после перенесенных ГВЗ органов брюшной полости уменьшилась на 30,5% ($0,70 \pm 0,10$ Е440/мл/час, $p < 0,001$, в контрольной $1,14 \pm 0,07$ Е440/мл/час). В первой подгруппе $0,82 \pm 0,10$ Е440/мл/час, $p < 0,001$, во второй подгруппе приближается к норме $1,04 \pm 0,10$ Е440/мл/час, $p < 0,001$.

Показатели фибринолитической системы крови после перенесенных ГВЗ органов брюшной полости в послеоперационном периоде резко снижаются, нарушается фибринолитический потенциал в сторону гиперкоагуляции.

Применение озонированного физраствора 0,9% NaCl для промывания брюшной полости в сочетании с традиционными методами улучшило результаты коагуляционного потенциала и фибринолитического звена гемостаза: снижение концентрации фибриногена к $3,84 \pm 0,30$ г/л ($p < 0,001$), снижение активности XIII фактора до $114,32 \pm 12,42\%$ ($p < 0,05$) и снижение активности АТ III до $82,13 \pm 1,32\%$, $p < 0,001$.

В группе совместного применения промывания брюшной полости и внутривенного введения озонированного физраствора 0,9% NaCl наблюдалось повышение СФА до $1,54 \pm 0,14$ Е440/мл/час, $p < 0,001$ в основном за счет ФФА, которая снижалась до $0,94 \pm 0,11$ Е440/мл/час, $p < 0,001$.

Использование озонированного физраствора 0,9% NaCl для промывания брюшной полости при ГВЗ органов брюшной полости в сочетании с внутривенным введением приводит к стремительному повышению фибринолитического и коагенолитического потенциала крови, который является критерием повышения внутрибрюшной фибринолитической и коагенолитической активности. При наблюдении за больными основной группы в течение двух лет ни одного случая спаечной болезни не отмечалось.

Выводы

1. У детей, которые перенесли операции по поводу ГВЗ органов брюшной полости отмечается снижение коагуляционного и фибринолитического звена гемостаза за счет гиперкоагуляции.
2. За счет снижения фибринолитического и коагенолитического звена системы гемостаза в послеоперационном периоде после ГВЗ органов брюшной полости у детей достаточно высокий риск образования интраабдоминальных сращений.

¹ van der Krabben A. A., Dijkstra F. R., Nieuwenhuijzen M. et al. Morbidity and mortality of inadvertent enterotomy during adhesiotomy. Br J Surg 2000

3. Комбинированное применение озонированного физраствора 0,9% NaCl в интра- и послеоперационном периоде корректирует показатели фибринолитического и коллагенолитического звена системы гемостаза, что приводит к улучшению послеоперационного периода и может быть использовано с лечебной и профилактической целью.

Список литературы:

1. Карасева О. В. Лечение аппендикулярного перитонита у детей/О. В. Карасева, Л. М. Рошаль, А. В. Брянцев и др//Детская хирургия. — 2007. — № 3. — С. 23–27.
2. Момотов О. Г. Энтеральна недостатність та її лікування у дітей з гострою непрохідністю кишечника та поширеним перитонітом/О. Г. Момотов, Є. М. Гриценко, М. І. Гриценко//Клінічна хірургія. — 2007. — № 11–12. — С. 42.
3. Coleman M. G., McLain A. D., Moran B. J. Impact of previous surgery on time taken for incisions and division of adhesions during laparotomy. *Dis Colon. Rectum* 2000; 43: 1297–1299.
4. Holtz G. Prevention of postoperative adhesions/G. Holtz//*J. Reprod. Med.* — 2008. — Vol. 24, № 4. — P. 141–146.
5. Kronberger L. Der ileus//*Acta chir. Austriaca.* — 2009. — Vol. 1, № 1. — P. 17–22.
6. Nishimura K. Biochemical evaluation of postsurgical wound, repair prevention of intraperitoneal adhesion formation with ibuprofen/K. Nishimura, R.M Nakamura, G. S. Dizersga//*J.surg. Res.* — 2009. — Vol. 34, № 3. — P. 219–226.
7. Scovill W. Small bowel obstruction; in Cameron JL (ed): *Current Therapy in Surgery*. St. Louis: Mosby 1995; 100–104.
8. van der Krabben A. A., Dijkstra F. R., Nieuwenhuijzen M. et al. Morbidity and mortality of inadvertent enterotomy during adhesiotomy. *Br J Surg* 2000; 87: 467–471.

Shmoylov Dmitry Konstantinovich, State Institution "Crimean State Medical University named after S. I. Georgievsky", Assistant professor, Department of Infectious Diseases

Karimov Iskander Zahytovich, State Institution "Crimean State Medical University named after S. I. Georgievsky", Professor, Head of the Department of Infectious Diseases

Odynets Tatyana Nikolaevna, State Institution "Crimean State Medical University named after S. I. Georgievsky", Assistant professor, Department of Infectious Diseases

Gordienko Andrey Ivanovich, Head of Central Scientific Research Laboratory of SI "Crimean State Medical University named after S. I. Georgievsky"

Los'-Yatsenko Natalia Georgiyevna, State Institution "Crimean State Medical University named after S. I. Georgievsky", Associate professor, Department of Infectious Diseases

Шмойлов Дмитрий Константинович, ГУ «Крымский государственный медицинский университет имени С. И. Георгиевского», ассистент, кафедра инфекционных болезней

Каримов Искандер Заитович, ГУ «Крымский государственный медицинский университет имени С. И. Георгиевского», кафедра инфекционных болезней, профессор, заведующий кафедрой.

Одинец Татьяна Николаевна, ГУ «Крымский государственный медицинский университет имени С. И. Георгиевского», кафедра инфекционных болезней, ассистент

Гордиенко Андрей Иванович, ГУ «Крымский государственный медицинский университет имени С. И. Георгиевского», заведующий ЦНИЛ ГУ «КГМУ им. С. И. Георгиевского»

Лось-Яценко Наталья Георгиевна, ГУ «Крымский государственный медицинский университет имени С. И. Георгиевского», кафедра инфекционных болезней, доцент

Features of endotoxemia and antyendotoxigenic immunity in patients with moderate severity of influenza A in Crimea

Особенности эндотоксикоза и антиэндотоксинового иммунитета у больных гриппом А средней степени тяжести в АР Крым

В современных условиях грипп привлекает пристальное внимание исследователей, клиницистов и специалистов в области общественного здравоохранения различных стран по целому ряду причин, в числе которых высокая распространенность и значительное количество случаев осложненного течения. Продолжается поиск новых маркеров осложненного течения гриппа с целью выявления возможных факторов-предикторов тяжелого течения и интегративных показателей для оптимизации мониторинга и контроля эффективности проводимой терапии. В настоящее время одними из основных маркеров в инфектологии, определяющих тяжесть состояния больного и отчасти прогноз заболевания, являются критерии синдрома интоксикации. При этом особый интерес могут представлять показатели уровня эндогенной интоксикации (ЭИ) как отражение последствий нарушения макро- и микроциркуляции, реологии, газообмена, кислородного бюджета, иммунитета, а также управления интеграцией этих процессов¹. Многие патофизиологические эффекты данного состояния связывают с повышением суммарной и фракционной концентрации молекул

¹ Делиханова, М. Н., Платицын, В. А., Хворостенко, Л. Б., Фролова, О. И. Особенности синдрома эндогенной интоксикации у больных с впервые выявленными острыми лейкозами//*Медицинская наука и образование Урала.* — 2010. — № 1. — С. 7–12; Фремин, П. А., Михин, В. П., Сумин, С. А. и др. Уменьшение токсического повреждения миокарда при лечении синдрома эндогенной интоксикации//*Медицина невідкладних станів.* — 2008. — № 5. — С. 42–44; 1 Каримов, И. З. Клинико-патогенетическая роль позитивных острофазовых белков, деструкции клеток и метаболической интоксикации организма при различных инфекционных заболеваниях : дисс... доктора медицинских наук : 14.01.13//Крымский гос. медицинский ун-т им. С. И. Георгиевского. — Симферополь. — 2006. — 327 с. : рис., табл. — Библиогр.: С. 284–327.