

зиции от 47 до 82% случаев из числа всех заболевших.

3. Максимально высокий риск реализовать генетический риск и заболеть ДТЗ в пубертатном периоде характерен для девочек, подвергшихся в условиях легкого дефицита йода воздействию малых доз ионизирующей радиации на самых ранних стадиях развития — в пренатальном периоде и в возрасте до 5 лет.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гаврилин Ю. Ю., Хрущ В. Т., Погодин Р. И. и др. // Щитовидная железа у детей: последствия Чернобыля / Под ред. Л. Н. Астаховой. — Минск, 1996. — С. 14—65.
2. Загрязнение территории России радионуклидами ^{137}Cs , ^{90}Sr , ^{239}Pu , ^{240}Pu , ^{131}I // Радиация и риск. — 1993. — Вып. 3. — Прил. 1.
3. Оценка поглощенной дозы излучения радиоизотопов йода в щитовидной железе у лиц, подвергшихся радиационному воздействию в результате аварии на ЧАЭС: Метод указания / Арефьева З. С., Бадьин В. И., Гаврилин Ю. И. и др. — М., 1987.
4. Флетчер Р., Флетчер С., Вагнер Э. Клиническая эпидемиология: Основы доказательной медицины: Пер. с англ. — М., 1998.
5. Als C., Rosler H., Listewnik M. // Nuklearmedizin. — 1996. — Bd 35, N 1. — S. 12—19.
6. Boddienberg B., Voth E., Schicha H. // Ibid. — 1993. — Bd 32, N 1. — S. 18—22.
7. Chiovato L., Ferricchio S., Vitti P. et al. // Clin. Endocrinol. — 1994. — Vol. 40, N 6. — P. 803—806.
8. DeGroot L. J. // Baillieres Clin. Endocrinol. Metab. — 1988. — Vol. 2, N 3. — P. 777—791.
9. DeGroot L. J. // Endocrinol. Metab. Clin. N. Am. — 1993. — Vol. 22, N 3. — P. 607—615.
10. Hancock S. L., Cox R. S., McDougall I. R. // N. Engl. J. Med. — 1991. — Vol. 325, N 9. — P. 599—605.
11. Hancock S. L., McDougall I. R., Constine L. S. // Int. J. Radiat. Oncol. Biol. Phys. — 1995. — Vol. 31, N 5. — P. 1165—1170.
12. Hegedus L. // Thyroid Int. — 1999. — N 2.
13. Hirsch C., Spyra J. L., Langhammer H. R. et al. // Med. Klin. — 1997. — Bd 92, N 3. — S. 130—137.
14. Kay T. W. H., Heyma P., Harrison L. C., Martin F. I. R. // Ann. Intern. Med. — 1987. — Vol. 107, N 6. — P. 857—858.
15. Khoo V. S., Liew K. H., Crennan E. C. et al. // Austr. Radiol. — 1998. — Vol. 42, N 1. — P. 52—57.
16. Loeffler J. S., Tarbell N. J., Garber J. R., Mauch P. // Int. J. Radiat. Oncol. Biol. Phys. — 1988. — Vol. 14, N 1. — P. 175—178.
17. Michelangeli V. P., Poon C., Topliss D. J., Colman P. G. // Thyroid. — 1995. — Vol. 5, N 3. — P. 171—176.
18. Mladenova G., Vasileva B., Stevanova E. et al. // J. Endocrinol. Invest. — 1999. — Vol. 22 — Suppl. 6. — P. 47—47.
19. Nygaard B., Hegedus L., Gervil M. et al. // Br. Med. J. — 1993. — Vol. 307, N 6908. — P. 828—832.
20. Nygaard B., Hegedus L., Gervil M. et al. // Ugeskr. Laeg. — 1994. — Vol. 156, N 39. — P. 5699—5703.
21. Nygaard B., Faber J., Veje A. et al. // Clin. Endocrinol. — 1995. — Vol. 43, N 1. — P. 129—130.
22. Nygaard B., Knudsen J. H., Hegedus L. et al. // J. Clin. Endocrinol. Metab. — 1997. — Vol. 82, N 9. — P. 2926—2930.
23. Nygaard B., Faber J., Veje A. et al. // Thyroid. — 1999. — Vol. 9, N 5. — P. 477—481.
24. Nygaard B., Meicall R. A., Phipps J. et al. // J. Endocrinol. Invest. — 1999. — Vol. 22, N 6. — P. 481—485.
25. Ogilvy-Stuart A. L., Shalet S. M., Gattamaneni H. R. // J. Pediatr. — 1991. — Vol. 119, N 5. — P. 733—737.
26. Orsolin P., Lupi A., De Antoni Migliorati G., Vianello Dri A. // Minerva Endocrinol. — 1998. — Vol. 23, N 2. — P. 53—56.
27. Pourchet M., Veltchev K., Candaudap F. // International Symposium OM2: Observation of the Mountain Environment in Europe. — Borovets, Bulgaria, 1997. — P. 2.
28. Sali D., Cardis E., Sztanyik L. et al. // Int. J. Cancer. — 1996. — Vol. 67, N 3. — P. 343—352.
29. Smyth P. P. A., Neyan D., McMullan N. M. et al. // Acta Endocrinol. — 1988. — Vol. 118, N 4. — P. 474—478.
30. Wawschinek O., Eber O., Petek W. et al. // Ber. OGC. — 1985. — Bd 8. — S. 13—15.
31. Weiss M., Gorges R., Hirsch C. et al. // Med. Klin. — 1999. — Bd 94, N 5. — S. 239—244.
32. Yokoyama N., Nagataki S. // Nippon Rinsho. — 1994. — Vol. 52, N 4. — P. 1110—1117.

Поступила 30.04.01

◆ ПРИНЦИПЫ И МЕТОДЫ САМОКОНТРОЛЯ ПРИ ЭНДОКРИННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2002

УДК 614.2:616.43-08:681.31

И. И. Бузиашвили, В. В. Фадеев, Г. А. Мельниченко

ВСЕМИРНАЯ КОМПЬЮТЕРНАЯ СЕТЬ ИНТЕРНЕТ В ПОМОЩЬ ЭНДОКРИНОЛОГАМ И ПАЦИЕНТАМ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЭНДОКРИННЫХ ЖЕЛЕЗ

Кафедра эндокринологии (зав. — акад. РАМН И. И. Дедов) ММА им. И. М. Сеченова

В последнее время в связи с бурным развитием информационных технологий "Всемирная Паутина" (World Wide Web, WWW) — компьютерная сеть Интернет — получила достаточно широкое распространение во всем мире. Связано это прежде всего со всеобщей компьютеризацией любого рода деятельности, удобством и относительной простотой в использовании, доступностью огромного количества информации "не выходя из дома". Возможности WWW уже сейчас превосходят таковые при использовании всех других средств обмена информацией [2].

По этим причинам вполне понятно, что современные информационные технологии и прежде всего Интернет не могли не коснуться здравоохранения. В настоящее время основными направлениями использования "Всемирной Паутины" в медицине являются получение врачами современной медицинской

информации, обмен практическим опытом и мнениями между врачами, а также медицинская и психологическая поддержка пациентов с различными, прежде всего хроническими заболеваниями [1]. В настоящей статье мы хотели бы остановиться на обсуждении возможностей WWW в практической деятельности врачей-эндокринологов, а также в проведении поддержки пациентов с различной эндокринной патологией.

Структура и возможности сети Интернет

Основной единицей (компонентом) сети Интернет является так называемый "сервер" (от англ. serve — служить) — компьютерная страница, содержащая периодически обновляемую информацию по какой-либо тематике [1]. Большинство серверов

доступно любому абоненту сети Интернет. В настоящее время существует большое количество разнообразных серверов, в том числе в области здравоохранения. При этом их размер и объем содержащейся информации может варьировать от одного документа в несколько страниц до крупных руководств по различным областям медицины. Поиск нужного сервера облегчается при использовании так называемых "поисковых систем" (AltaVista — <http://www.altavista.com>, Yahoo — <http://www.yahoo.com> и т. д.) по ключевым словам. Довольно часто списки серверов по данной тематике приведены на специализированных серверах или страницах медицинских университетов (например, подбор серверов по эндокринологии Королевского Университета Швеции — <http://www.mic.ki.se/Diseases/c19.html>).

Структура крупных, наиболее распространенных в области медицины серверов во многом сходна и содержит несколько разделов, из которых наиболее частыми являются основной раздел, включающий в себя базисную информацию по данной тематике, и раздел новостей (периодически обновляемая информация по выбранной тематике). Часто на крупных серверах работает служба рассылки — возможность посетителям сервера получать новости и сведения о дополнениях на сервере через электронную почту. На медицинских серверах довольно часто есть разделы "Форум" — страница, на которой посетители сервера могут оставлять свои замечания, высказывания, и "Чат" (от англ. "chat" — беседа) — страница, предназначенная для "разговора" нескольких посетителей сервера посредством набираемого в специальной графе текста.

Достаточно удобным и часто используемым приложением к сети Интернет является уже упоминаемая электронная почта — аналог обычной почты со своим электронным адресом, почтовым ящиком и письмами. Единственным отличием ее от обычной почты, кроме виртуальности приходящих и отправляемых писем, является гораздо большая скорость доставки, при которой письма довольно большого размера "доходят" до пункта назначения за считанные минуты. Еще одним преимуществом электронной почты (перед телефоном, факсом и другими средствами связи) является отсутствие необходимости в синхронном подключении к Сети обоих "собеседников", что еще больше облегчает обмен информацией [2, 3].

Возможности сети Интернет для врачей

В настоящее время существует огромное количество серверов в области медицины, предназначенных для врачей и других медицинских работников. Большинство из них создается сотрудниками крупных библиотек (например, сервер Национальной медицинской библиотеки США — <http://www.nlm.nih.gov>, сервер Государственной центральной научной медицинской библиотеки России — <http://www.scsml.rssi.ru>) и научных центров (например, сервер Национальных Институтов Здоровья США — <http://www.nih.gov>), реже — врачами и исследователями университетских клиник (сервер университета штата Юта — <http://www.medlib.med.utah.edu>, сервер Московской медицинской академии им. И. М. Сеченова — <http://www.mma.ru>). Довольно распространены в Сети серверы различных медицинских организаций (например, сервер Американской диабетической ассоциации — <http://www.diabetes.org>, сервер Эндокринного сообщества — <http://www.endo-society.org>).

Все медицинские серверы в Сети могут быть как специализированными для врачей конкретной специальности (как, например, уже упоминаемые серверы для эндокринологов АДА и Эндокринного сообщества, сервер Международного общества андрологов — <http://andrology.org>), так и серверами общего профиля, содержащими обширную информацию для врачей всех специальностей. Среди последних заслуживают внимания серверы Medscape — <http://www.medscape.com>, BioMedNet — <http://www.biomednet.com>, на которых представлены информация и новости по всем медицинским специальностям, базы данных по новейшим лекарственным препаратам и медицинской литературе (Медлайн и др., см. ниже), имеются службы рассылки новостей и обновлений на серверах.

Важнейшими и постоянно посещаемыми серверами для врачей являются серверы, содержащие различные медицинские базы данных, из которых наиболее распространенной является "Медлайн" (MedLine) — база периодической медицинской литературы, создаваемая сотрудниками Национальной медицинской библиотеки США. При этом информация о статье в базе представлена со всеми выходными данными (название, том, номер и страница журнала, фамилии и инициалы авторов, название статьи) и коротким рефератом, содержащим основные по-

ложения статьи. Как и в самой сети Интернет, поиск любой статьи может быть произведен по ключевому слову, фамилии автора или названию журнала. База данных "Медлайн" представлена на множестве серверов, из которых наиболее удобными и посещаемыми являются серверы <http://www.nlm.nih.gov>, <http://www.medscape.com>, <http://www.biomednet.com>).

Кроме функции огромной информационной базы данных, Интернет играет большую роль в области постоянного обмена мнениями, последними достижениями в области здравоохранения между врачами и исследователями. При этом "переписка" обычно осуществляется по электронной почте, облегчающей общение "собеседников", находящихся в разных странах и на значительном удалении друг от друга. В Сети содержатся и постоянно обновляются данные о грантах (материальной поддержке научных проектов), предоставляемых исследователям в области медицины, а также новости о предстоящих научных симпозиумах и конгрессах, часто — с возможностью регистрации и оплаты всех расходов непосредственно в "онлайновом" (от англ. "on-line" — на линии, при подключении к Сети) режиме [2].

Интернет для пациентов

Несмотря на большое количество серверов в Интернете, содержащих медицинскую информацию для врачей разных специальностей, основная масса медицинских серверов в Сети предназначена для пациентов. Так, большое распространение получили серверы, содержащие сведения о диагностике, лечении, профилактике многих, в том числе эндокринных заболеваний. Как и серверы для врачей, они могут создаваться сотрудниками научных центров, специализированных клиник [4]. Тем не менее основные серверы для пациентов создаются общественными самими больными или так называемыми "группами поддержки" ("support groups") больных, перенесших или страдающих различными, в основном хроническими заболеваниями [5]. Так, в Сети имеется большое количество серверов для пациентов с сахарным диабетом (<http://www.diabetesnews.com>, <http://www.joslin.harvard.edu>), заболеваниями щитовидной железы (<http://www.thyroid-fed.org>), гипоталамо-гипофизарной системы (<http://www.pituitary.com>), надпочечников (<http://www.medhelp.org/nadp>). Основной целью подобных серверов является обучение пациентов навыкам раннего выявления того или иного заболевания (например, программы по скринингу гипотиреоза, сахарного диабета), контроля за проводимым лечением. Другой и не менее важной задачей подобных серверов является поддержка пациентов с различными хроническими заболеваниями, которые нередко сопровождаются психологическими расстройствами (например, серверы для пациентов с синдромом Кушинга — <http://world.std.com/~csrf>). Довольно часто серверы сети Интернет служат основным источником информации для пациентов, страдающих заболеваниями, традиционно встречающимися осуждение в обществе (например, серверы для больных с нарушениями половой дифференцировки — <http://www.isna.org>, эректильной дисфункцией — <http://www.mensclinic.com>). Заслуживают внимания специальные серверы для родителей (так называемые "детские комнаты" или "детские странички") детей с хроническими заболеваниями (например, сахарным диабетом типа 1 — <http://www.childrenwithdiabetes.com>, врожденной дисфункцией коры надпочечников — <http://www.rch.unimelb.edu.au/CAH>). Наличие чата на данных серверах позволяет пациентам или их родителям обмениваться собственным опытом, навыками, переживаниями между собой, что значительно облегчает существование больным с хроническим, неизлечимым заболеванием [5].

Наряду с серверами, посвященными достаточно распространенным заболеваниям, в Сети имеется большое количество страниц, предназначенных для больных с редкими патологиями (например, сервер для больных с гипогонадотропным гипогонадизмом — <http://www.hypohh.net>, аденолейкодистрофией — <http://www.ninds.nih.gov/patients/Disorder/Adrenoleukodystrophy>). Кроме всех вышеописанных функций серверов поддержки, данные серверы играют большую роль в создании международных баз данных с редкими заболеваниями, что значительно облегчает проведение различных научных исследований.

В настоящее время существует множество серверов, обеспечивающих консультативную помощь в Сети. При этом у пациентов имеется возможность задать любой вопрос, касающийся какого-либо заболевания, специалисту в данной области медицины посредством электронной почты (наше) или чата. Безусловно, заочная консультация таит в себе опасность недостаточного обследования пациента и постановки неточного диагноза.

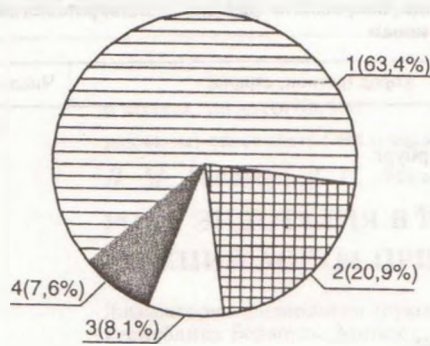


Рис. 1. Структура посетителей раздела "Эндокринология" на сервере РМС.

1 — пациенты; 2 — врачи; 3 — студенты; 4 — родственники

Тем не менее важными положительными сторонами такой консультации являются возможность получения пациентом дополнительного мнения независимого специалиста, обсуждения тем, которые были пропущены при общении с лечащим врачом, а также психологическая поддержка пациента с хроническим, неизлечимым заболеванием [2, 5].

Медицинский Интернет в России

В последние годы в связи с бурным развитием информационных технологий сеть Интернет получила достаточно широкое распространение в России. В последнее время появляется все больше русскоязычных медицинских серверов, предназначенных как для врачей, так и для пациентов с различными, в том числе эндокринными заболеваниями [1]. Так, среди крупных серверов общего профиля хочется отметить Русский медицинский сервер (РМС) (<http://www.rusmedserv.com>), на страницах которого имеются разделы практически по всем областям медицины. Наличие медицинских баз данных, новостей, службы рассылки и многочисленных форумов делают сервер практически незаменимым для современного российского врача. Одним из первых специализированных в области эндокринологии и наиболее посещаемых по праву считается сервер, предназначенный как для врачей, так и для больных сахарным диабетом (<http://www.diabet.ru>) [1]. Работает также сервер по детской эндокринологии (<http://www.ped-endo.ru>).

С октября 1998 г. нами ведется раздел "Эндокринология" на Русском медицинском сервере (<http://www.rusmedserv.com/endocrinology>). За указанный период времени (с октября 1998 г. по декабрь 1999 г.) услугами консультативной службы на странице воспользовались 173 посетителя. Таким образом, в среднем на сервере за месяц задается от 12 до 14 вопросов. Совершенно очевидно, что большая часть посетителей сервера вопросов не

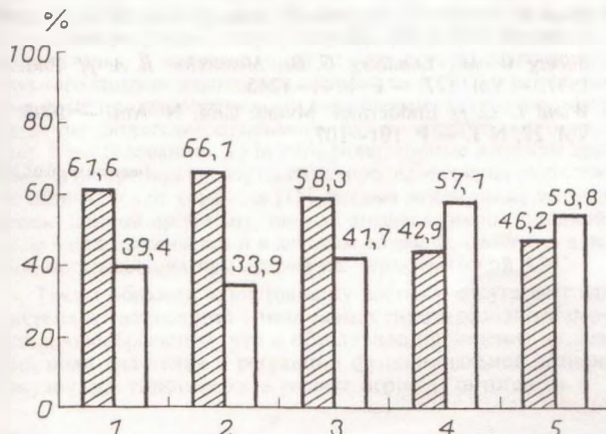


Рис. 2. Распределение (в %) посетителей раздела "Эндокринология" сервера РМС по полу.

1 — всего; 2 — пациенты; 3 — врачи; 4 — студенты; 5 — родственники
Темные столбики — женщины, светлые столбики — мужчины

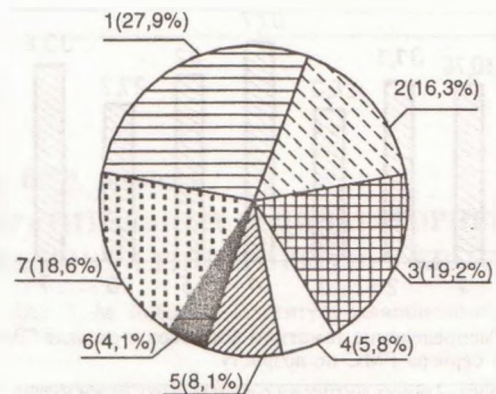


Рис. 3. Структура и тематика вопросов, задаваемых в разделе "Эндокринология" сервера РМС

1 — заболевания щитовидной железы; 2 — болезни репродуктивной системы; 3 — сахарный диабет, ожирение, другие болезни эндокринной части поджелудочной железы; 4 — заболевания надпочечников, эндокринные гипертензии; 5 — заболевания гипоталамо-гипофизарной системы; 6 — остеопороз, болезни вилочковой и парашитовидных желез; 7 — непрофильная патология или вопросы, не касающиеся конкретных заболеваний эндокринной системы.

задает, а просто пользуется предоставляемой информацией. Структура посетителей сервера представлена на рис. 1.

Как видно из диаграммы, большую часть вопросов на сервере задают пациенты (63,4%) или родственники (7,6%) больных, что лишний раз подтверждает важность подобной службы для больных эндокринными заболеваниями, а также необходимость все большего внедрения компьютерных технологий в современную практическую деятельность врачей. Почти 21% всех вопросов на сервере был задан врачами, при этом вопросы задавали в основном врачи-неэндокринологи.

Из посетителей страницы, воспользовавшихся услугами консультативной службы, 61,6% составляли женщины. Из рис. 2 видно, что если среди пациентов, задававших вопросы, количество женщин преобладает над количеством мужчин примерно в 2 раза, то среди врачей это соотношение составляет 1:1,4. Эти данные, скорее всего, отражают большую распространенность эндокринных заболеваний у женщин.

Структура задаваемых вопросов приведена на рис. 3. Как видно из рис. 3, наибольшее количество вопросов, задаваемых на сервере, касается заболеваний щитовидной железы, а не сахарного диабета, который является самым распространенным эндокринным заболеванием. Это может быть обусловлено относительно молодым возрастом посетителей сервера, приобщенных к Интернету. В молодом возрасте среди эндокринных заболеваний доминируют именно заболевания щитовидной железы. Это же подтверждается при сравнении возраста лиц, задававших вопросы, касающиеся заболеваний щитовидной же-

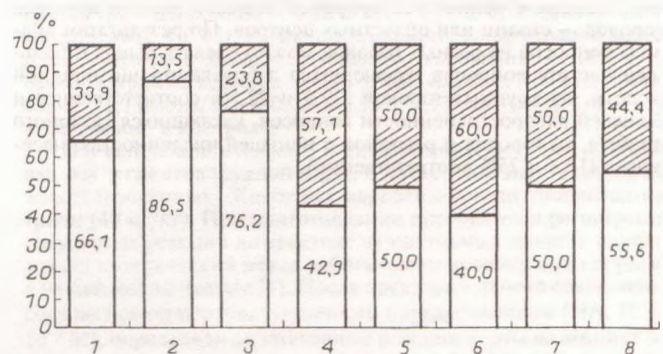


Рис. 4. Распределение тематики вопросов в разделе "Эндокринология" сервера РМС по полу.

Нижние (светлые) столбики — женщины, верхние (темные) столбики — мужчины.
1 — всего; 2 — заболевания щитовидной железы; 3 — болезни репродуктивной системы; 4 — сахарный диабет, ожирение, другие болезни эндокринной части поджелудочной железы; 5 — заболевания надпочечников, эндокринные гипертензии; 6 — заболевания гипоталамо-гипофизарной системы; 7 — остеопороз, болезни вилочковой и парашитовидных желез; 8 — непрофильная патология или вопросы, не касающиеся конкретных заболеваний эндокринной системы.

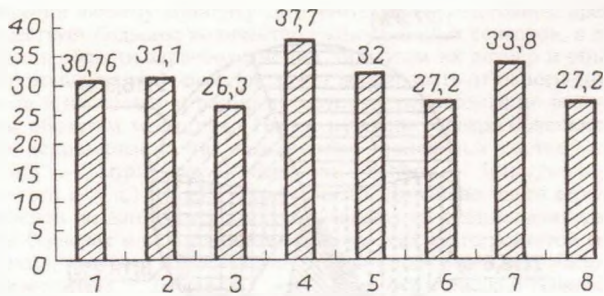


Рис. 5. Распределение тематики вопросов в разделе "Эндокринология" сервера РМС по возрасту.

По оси ординат — возраст посетителей сервера (в годах); по оси абсцисс — тематика вопроса.

1 — всего; 2 — заболевания щитовидной железы; 3 — болезни репродуктивной системы; 4 — сахарный диабет, ожирение, другие болезни эндокринной части поджелудочной железы; 5 — заболевания надпочечников, эндокринные гипертензии; 6 — заболевания гипоталамо-гипофизарной системы; 7 — остеопороз, болезни яичников и паращитовидных желез; 8 — непрофильная патология или вопросы, не касающиеся конкретных заболеваний эндокринной системы.

лезы и сахарного диабета (31,1 и 37,7 года соответственно). Другой причиной преобладания на сервере вопросов, касающихся тиреоидной патологии, может быть недостаточная организация психологической и информационной поддержки больных с заболеваниями щитовидной железы по сравнению с больными сахарным диабетом. Достаточно много вопросов связано с расстройствами репродуктивной сферы (в основном, женской), что, на наш взгляд, также связано с молодым контингентом посетителей сервера и достаточно высокой распространенностью данной патологии в популяции. 7% вопросов касалось неэндокринных заболеваний. В результате анализа приведенных данных не выявлено различий в тематике вопросов среди пациентов и врачей.

На рис. 4 представлена структура тематики вопросов в зависимости от пола посетителей сервера. Среди пациентов, задающих вопросы, касающиеся тиреоидной патологии и расстройств репродуктивной системы, основное количество составляли женщины (86,5 и 76,2% соответственно), тогда как вопросы по диагностике и лечению сахарного диабета и заболеваний гипоталамо-гипофизарной системы главным образом поступали от лиц мужского пола (57 и 60% соответственно).

Средний возраст пациентов, задававших вопросы на сервере, составил 30,76 года. На основании анализа данных (рис. 5) выявлен также достоверно более молодой возраст пациентов, задающих вопросы о заболеваниях щитовидной железы и репродуктивной сферы, по сравнению с пациентами с сахарным диабетом и другими расстройствами углеводного обмена.

Как уже говорилось, посредством сети Интернет становится возможным общение людей, расположенных на значительном удалении друг от друга. В частности, нами были получены вопросы из более чем 60 городов и регионов России и стран ближнего зарубежья (см. таблицу). Как видно из приведенных данных, основное количество вопросов задавали жители крупных городов — столиц или областных центров. По результатам анализа вопросов из разных городов можно сделать вывод о большей частоте вопросов, касающихся заболеваний щитовидной железы, из крупных городов (29,5 и 22,5% соответственно) и большей распространенности вопросов, касающихся сахарного диабета, из городов и регионов с меньшей численностью населения (17,4 и 25% соответственно).

Распределение вопросов в разделе "Эндокринология" сервера РМС по регионам

Город (регион, страна)	Число вопросов
Москва	51
Санкт-Петербург	16
Киев	8
Новосибирск	5
Алма-Ата	4
Казань	4
Минск	4
Одесса	4
Петрозаводск	4
Челябинск	4
Ереван	3
Краснодар	3
Астрахань	2
Баку	2
Днепропетровск	2
Иваново	2
Израиль	2
Львов	2
Нальчик	2
Псков	2
Томск	2
По одному вопросу из населенного пункта	40

В заключение хотелось бы подчеркнуть, что в настоящее время компьютерная сеть Интернет является наиболее удобным и доступным инструментом для получения новейшей медицинской информации, а также для обмена мнениями и практическим опытом между врачами различных специальностей. Сеть Интернет позволяет пациентам с хроническими заболеваниями получить всестороннюю информацию о той или иной патологии, проконсультироваться у ведущих специалистов по поводу имеющегося заболевания, а также поделиться мнениями и собственным опытом с другими пациентами. По мнению большинства специалистов в области информационных технологий в медицине, использование пациентами сети Интернет приводит к повышению качества их жизни, эмоциональному благополучию, а также способствует формированию "комплаэнс" — положительного восприятия рекомендаций врача, внутреннего согласия с ними и постоянного претворения их в жизнь [5].

ЛИТЕРАТУРА

1. Древаль А. В. // Сахарный диабет. — 1999. — № 1. — С. 51.
2. Bader S. A., Braude R. M. // Acad. Med. — 1998. — Vol. 73. — P. 408—411.
3. Kane B., Cooper T., Ferguson T. et al. // J. A. M. A. — 1998. — Vol. 5. — P. 104—111.
4. Silberg W. M., Lundberg G. D., Musacchio R. A. // Ibid. — 1997. — Vol. 277. — P. 1244—1245.
5. Wood L. C. // Endocrinol. Metab. Clin. N. Am. — 1998. — Vol. 27, N 1. — P. 101—107.

Поступила 30.03.2000