

Педиатрия

илмий-амалий журнал

1996 йилнинг январидан
чиқа бошлаган

1
2018

Йилига 4 марта
чиқарилади

Муассис Тошкент педиатрия тиббиёт институти

ТАҲРИР ҲАЙЪАТИ

Алимов А.В. (бош муҳаррир)
Ахмедова Д.И. (бош муҳаррир ўринбосари)
Муратходжаева А.В. (масъул котиб)

Арипова Т.У. (Тошкент)	Иноятов А.Ш. (Бухоро)
Аганиязова А.А. (Нукус)	Магазимов М.М. (Андижон)
Баранов А.А. (Москва, Россия)	Набиев З.Н. (Душанбе, Тожикистон)
Боранбаева Р.З. (Остана, Қозоғистон)	Рузибаев Р.У. (Урганч)
Гулямов С.С. (Тошкент)	Туйчиев Л.Н. (Тошкент)
Даминов Б.Т. (Тошкент)	Хайитов К.Н. (Тошкент)
Джумашаева К.А. (Бишкек, Қирғизистон)	Шамсиев А.М. (Самарқанд)

ТАҲРИР КЕНГАШИ

Абдуллаева М.Н. (Самарқанд)	Иноятова Ф.И. (Тошкент)	Сатвалдиева Э.А. (Тошкент)
Агзамходжаев Т.С. (Тошкент)	Искандаров А.И. (Тошкент)	Содиқова Г.К. (Тошкент)
Алиев М.М. (Тошкент)	Исмаилов С.И. (Тошкент)	Ташмухамедова Ф.К. (Тошкент)
Амонов Ш.Э. (Тошкент)	Камалов З.С. (Тошкент)	Хасанов С.А. (Тошкент)
Арипов А.Н. (Тошкент)	Камилова А.Т. (Тошкент)	Шамсиев Ф.С. (Тошкент)
Асадов Д.А. (Тошкент)	Кариев Г.М. (Тошкент)	Шарипов А.М. (Тошкент)
Ашурова Д.Т. (Тошкент)	Каримжанов И.А. (Тошкент)	Шарипова М.К. (Тошкент)
Бахрамов С.С. (Тошкент)	Маджидова Ё.Н. (Тошкент)	Шомансуров Ш.Ш. (Тошкент)
Бузруков Б.Т. (Тошкент)	Носиров А.А. (Тошкент)	Шомансурова Э.А. (Тошкент)
Гафуров А.А. (Андижон)	Раҳманқулова З.Ж. (Тошкент)	Эргашев Б.Б. (Тошкент)
Даминов Т.О. (Тошкент)	Саатов Т.С. (Тошкент)	Эргашев Н.Ш. (Тошкент)

Таҳририят мудир
Техник муҳаррир
Муҳаррирлар:

Абдурахманова В.Р.
Мансурова М.И.
Назаров С.Х.,
Гузачева Н.И.

Таҳририят манзили:

100140, Тошкент, Боғишамол кўчаси, 223

Телефон: 8 (371) 260-28-57

E-mail: peditriya_redakcia@mail.ru

Журнал Ўзбекистон матбуот ва ахборот агентлиги томонидан

2006 йил 29 декабрда рўйхатга олинган (№02-19)

Индекс 852

ISSN 2091-5039

Теришга берилди 23.03.2018. Босишга рухсат этилди 24.04.2018. Формат 60x84 1/8. Офсет босма. Офсет қоғози. «PragmaticUZ» гарнитурга. 250 нусха. Буюртма № 192. «Super-Print» хусусий босмахонасида чоп этилди. Фаргона шаҳар, Қувасой кўчаси, 81/1.

МУНДАРИЖА

CONTENTS

СОҒЛИҚНИ САҚЛАШНИ
ТАШКИЛЛАШТИРИШ МАСАЛАЛАРИ

THE HIGHLIGHTS
OF HEALTH

Маҳмудова М.М. Ўзбекистонда оналар ва болалар саломатлигини сақлашнинг устувор тадбирлари

5 **Makhmudova M.M.** The priority measures on health care of maternity and children in Uzbekistan

ОРИГИНАЛ МАҚОЛАЛАР

ORIGINAL ARTICLES

Шамансурова Э.А., Кутлумуратова З.Р. Биохимический профиль антиоксидательной системы у детей с острой пневмонией

9 **Shamansurova E.A., Kutlumuratova Z.R.** Biochemical profile of antioxidative system at children with acute pneumonia

Шамсиев Ф.С., Латипова Г.Г. Особенности иммунологической реактивности у детей при пневмонии на фоне перинатального поражения нервной системы

13 **Shamsiev F.S., Latipova G.G.** Peculiarities of immunologic reactivity at children with pneumonia on the background of perinatal damage for nervous system

Шайхова М.И., Тиллабаева А.А. Особенности ведения бронхиальной астмы среди детей школьного возраста в условиях семейной поликлиники

17 **Shaykhova M.I., Tillabaeva A.A.** Peculiarities of bronchial asthma's management among the school children at conditions of family polyclinic

Юлдашев И.Р., Абдурахманов Қ.Х. Мавсумий алергик ринит билан хасталанган болаларнинг ҳаёт сифати ва носпецифик даволашнинг самарадорлиги

20 **Yuldoshev I.R., Abduraxmanov K.H.** Life quality of children with allergic diseases and effect of nonspecific therapy

Атаҳажиев М.С., Атабеков Н.С., Юнусов М.М. Одам иммунитет танқислиги вируси инфекцияли болаларнинг ижтимоий мослашув хусусиятлари

23 **Atakhadjiev M.S., Atabekov N.S., Yunusov M.M.** Social adaptation peculiarities of children with immune deficiency disorder

Мухитдинова Х.Н., Нурмухамедов Х.К., Абдусалиева Т.М. Компенсаторные реакции гемодинамики при тяжелой пневмонии в первые три месяца жизни

26 **Muhitdinova H.N., Nurmuhamedov Kh.K., Abdusalieva T.M.** Comoensatory reactions of hemodynamics at sever pneumonia at the first three months old children

Агзамходжаев Т.С., Хушиев З.А., Нурмухамедов Х.К. Особенности анестезии при операциях на печени у детей

34 **Agzamkhodjaev T.S., Khushiev Z.A., Nurmukhamedov Kh.K.** Features of inhalation anaesthesia at hepatic operation of children

Назарова К.У., Нурмухамедов Х.К., Бекназаров С.Х. Установление послеоперационной боли на основании психологических характеристик у детей

39 **Nazarova K.Y., Nurmuhamedov Kh. K., Beknazarov S.X.** Prediction of postoperative pain on the basis of the psychological characteristics at children

Абдураимова Г.А., Бекбаулиева Г.Н. Роль современной технологии родоразрешения в динамике здоровья новорожденных

43 **Abduraimova G.A., Bekbauliyeva G.N.** The ole of modern technology delivery in the dynamics of health of newborns

Насыров А.А., Агзамходжаев С.Т., Абдуллаев З.Б. Хирургическое лечение почечной формы первичного гиперпаратиреозидизма у детей

46 **Nasirov A.A., Agzamkhodzhaev S.T., Abdullayev Z.B.** Surgical treatment of renal form for primary hyperparathyroidism at children

Эргашева Н.Н. Дисфункция органов таза у детей при миелодисплазиях и сочетаниях остеоневральной патологии с колопроктологическими и урогенитальными аномалиями

49 **Ergasheva N.N.** Dysfunction of pelvic organs in children with myelodysplasia and combinations of osteoneural pathology with coloproctological and urogenital anomalies

Хамраева В.Ш., Карабаев Х.Э., Эргашев Ж.Д. Выбор оптимального метода лечения экссудативного среднего отита у детей

55 **Khamraeva V.Sh., Karabaev H.E., Ergashev J.D.** The choice of optimal medical method for exudative otitis media in children

- Усманханов О.А., Кадырбеков Н.Р.** Минаретный разрез при хирургическом лечении липомиецеле пояснично-крестцовой локализации 58 *Usmanhanov O.A., Kadirbekov N.R.* Minaret incision at surgical correction lipomyocele at lumbosacral localization
- Ибрагимова Д.Т., Даукш И.А., Тахирова Р.Н.** Кардиоваскулярная коморбидность у детей с ювенильным ревматоидным артритом 62 *Ibragimova D.T., Dauksh I.A., Takhirova R.N.* Cardiovascular comorbidity in children with juvenile rheumatoid arthritis
- Даукш И.А., Муратходжаева А.В., Ибрагимова Д.Т., Пирназарова Г.З.** Развитие коморбидных заболеваний при ревматоидном артрите у детей 65 *Dauksh I.A., Murathodzhaeva A.V., Ibragimova D.T., Pirnazarova G.Z.* Development comorbidity of diseases at rheumatoid the arthritis at children
- Алиев Т.Г.** Оценка эффективности использования функционально-корректирующего корсета типа Шено в лечении идиопатического сколиоза 69 *Aliev T.G.* Evaluation of effectiveness for use a functional corrective chenot corset in treatment of idiopathic scoliosis
- Хамидов Б.Х., Якубов Э.А., Хуррамов Ф.М., Яхшимуратов С.Ш.** Особенности клинического течения и диагностика латентной формы калькулёзного пиелонефрита у детей 72 *Xamidov B.X., Yakubov E.A., Xurramov F.M., Yaxshimuratov S.Sh.* Peculiarities of clinical course and diagnosis of latent form for calculous pyelonephritis in children
- Эргашев Н.Ш., Эргашева Н.Н.** Spina bifida complicata в структуре миелодисплазий у детей 75 *Ergashev N.Sh., Ergasheva N.N.* Spina bifida complicata in the structure of myelodysplasia in children
- Рузиев Ш.И., Шамсиев А.Я., Ядгарова Ш.Ш.** Бола-ларда кафт-бармоқ дерматоглифик курсаткичлари жинсга боғлиқлигининг суд тиббий мезонлари 80 *Ruziev Sh.I., Shamsiev F.Ya., Yadgarova Sh.Sh.* Forensic medical criteria for palmar finger dermatoglofic indices in children by sex
- Гиёсов З.А., Сейфуллаева Г.А., Мавлонов С.Н.** Гудакларнинг нозураки улим ҳолатларининг суд-тиббий жиҳатлари 83 *Giyasov Z.A., Seyfullaeva G.A., Mavlonov S.N.* Forensic aspects of infants nonviolent death
- Туракулова Д.М., Тошпулатов С.О., Назирова З.Р., Бобоха Л.Ю.** Роль оптической когерентной томографии для диагностики решетчатой формы периферической витреохориоретинальной дистрофии у лиц молодого возраста 87 *Turakulova D.M., Toshpulatov S.O., Nazirova Z.R., Bobokha L.Yu.* The role of optical coherent tomography for diagnostics of lattice form for peripheral vitreochorioretinal dystrophies for young persons
- Шамсиев Ф.М., Каримова Н.И., Аvezова З.Ш.** Роль витамина D в лечении бронхиальной астмы у детей 90 *Shamsiev F.M., Karimova N.I., Avezova Z.Sh.* The role of vitamin D in treatment of bronchial asthma at children
- Насирова У.Ф., Тастанова Р.М., Пак А.А., Шарипова М.К.** Возможность терапевтической коррекции карнитинового дефицита у недоношенных новорожденных 94 *Nasirova U.F., Tastanova R.M., Pak A.A., Sharipova M.K.* The possibility of therapeutic correction of carnitine deficiency in premature newborns

АМАЛИЁТДАГИ ҲОДИСАЛАР

- Нормурадова Н.М., Камалидинова Ш.М., Курбанова В.В.** Редкие врожденные пороки развития плода. Особенности пренатальной диагностики тетраплоидии 98 *Normurodova N.M., Kamalidinova Sh.M., Kurbanova V.V.* Rare congenital defects of development of fruit. peculiarities of prenatal diagnostics of tetraploidy

ПЕДИАТРИЯДА ҚЎЛЛАНИЛАДИГАН ДОРИ-ДАРМОНЛАР

HELP TO PRACTICE

MEDICAMENTES IN PEDIATRY

- Даминова М.Н., Ахмедова Ш.У., Абдуллаева О.И., Даминова К.М.** Пробиотик энтерол в комплексной терапии нарушений микробиотеноса кишечника у детей с сахарным диабетом 101 *Daminova M.N., Akhmedova Sh.U., Abdullaeva O.I., Daminova K.M.* The use probiotics enterol in complex therapy disorder of microbiocenosis at children with type 1 diabetes mellitus
- Агзамходжаев Т.С., Файзиев О.Я., Юсупов А.С., Маматкулов И.А.** Современный подход к применению препарата трамадол в послеоперационном периоде у детей 105 *Agzamhodjaev T.S., Fayziev O.Y., Yusupov A.S., Mamatqulov I.A.* Modern approach for use tramadol in post operative period at children

- Абилов П.М., Махкамова Ф.Т.** Клинико-функциональная оценка эффективности лечения хронического катарального стоматита у детей с применением биологически активной добавки на основе Ганодермы Луцидум 108 **Abilov P.M., Makhkamova F.T.** Clinical and functional evaluation of treatment effectiveness for chronic catarrhal stomatitis in children using biologically active supplement based on ganodermalutsidum
- Шукурова Г.Р., Якубова Ф.Х., Махкамова Ф.Т.** Эффективность применения препарата Исмижен при гингивитах у детей дошкольного возраста 111 **Shukurova G.R., Yakubova F.X., Makhkamova F.T.** Efficacy of use ismiren at preschool children with gingivitis
- Зокиров Н.К., Шарипов А.М., Маматкулов Б.Б., Ахматалиева М.А., Голубина И.В.** Оценка эффективности микофенолата мофетила при часто-рецидивирующем нефротическом синдроме у детей 114 **Zokirov N.K., Sharipov A.M., Mamatkulov B.B., Axmatalieva M.A., Golubina I.V.** Treatment of quality evaluation fornephrotic syndrome with mofetil micophenotat at children

ЭКСПЕРИМЕНТАЛ ТИББИЁТ

EXPERIMENTAL MEDICINE

- Расулов Х.А., Иброхимова Л.И.** Морфофункциональные особенности сухожилий тазовых конечностей крыс в норме и при экспериментальном гипотиреозе 117 **Rasulov X.A., Ibrohimova L.I.** Multifunctional peculiarities of rats' tendons at pelvic extremities in norm and at experimental hypothyroism
- Хидирова Г.О., Расулов Х.А.** Морфологические особенности метаэпифизарной костной ткани у крыс при гипопаратиреозе 121 **Hidirova G.O., Rasulov H.A.** Morphological peculiarities of metaphyzar bone tissue at rats with hyperparathyroidism
- Исмоилов С.Р., Омонова Г.С., Рўзмаматова М.С., Шерова З.Н., Иброхимова Н.О.** Овқат анафилактияси таъсири остида каламушлар ичак микрофлорасидаги бўзилишларга задитеннинг протектив таъсири 124 **Ismoilov S.R., Omonova G.S., Ruzmamatova M.S., Sherova Z.N., Ibragimova N.O.** Protective influence of zaditen to disturbed intestinal microflora of rats on the background of food anaphylaxis

ШАРҲЛАР

REVIEWS

- Кутлумуратова З.Р.** Гено-фенотипические маркёры как предикторы развития заболевания 128 **Kutlumuratova Z.R.** Geno-phenotypic markers as predictors of diseases development
- Искандарова М.А., Ахмедова С.Л.** О некоторых аспектах амблиопии 131 **Iskandarova M.A., Ahmedova S.L.** Some aspects of amblyopia
- Абдуллаева М.И.** Цитокиновый профиль у детей с эпилепсией 134 **Abdullaeva M.I.** Cytokine profile in children with epilepsy
- Турдиева Ш.Т., Кошимбетова Г.К.** Особенности функционирования гастроэнтеропанкреатической эндокринной системы 138 **Turdieva Sh.T., Koshimbetova G.K.** Peculiarities of functioning gastroenteropancreatic endocrine system
- Агзамова Ш.А., Ахмедова Д.И., Шамансурова Э.А.** Болаларда артериал гипертензиянинг патогенезида қон томиларли эндотелиал дисфункцияси ва Д витаминининг роли 143 **Agzamova Sh.A., Akhmedova D.I., Shamansurova E.A.** The role of endothelial dysfunction in vessels and vitamin D in the pathogenesis of arterial hypertension at children
- Мун А.В., Маннанов А.М.** Этиопатогенетические и терапевтические аспекты ограниченной склеродермии у детей 146 **Mun A.V., Mannanov A.M.** Etiopathogenetic and therapeutic aspects of limited scleroderma at children
- Зуфаров М.М., Хамдамов С.К.** Возможности трехмерной чреспищеводной эхокардиографии в диагностике пороков сердца 150 **Zufarov M.M., Khamdamov S.K.** The possibilities of three-dimensional trans-esophageal echocardiography in diagnostics of heart diseases
- Муратходжаева А.В., Ибодуллаева Ш.Ю., Хакимова У.Р.** Патогенетические аспекты формирования заболеваний билиарного тракта у детей 157 **Muratkhodzhaeva A.V., Ibodullaeva Sh.Yu., Hakimova U.R.** Pathogenetic aspects of formation of biliary tract diseases in children

ИСКАНДАРОВА М.А., АХМЕДОВА С.Л.

О НЕКОТОРЫХ АСПЕКТАХ АМБЛИОПИИ*Ташкентский педиатрический медицинский институт*

В современной медицине одной из наиболее значительных проблем является охрана здоровья человека. Данные научных публикаций по этому вопросу показывают, что с целью решения этой проблемы постоянно разрабатываются различные концепции и программы, способствующие сохранению и восстановлению здоровья, а также сокращению сроков реабилитации пациентов внедрением в клиническую практику современных методов диагностики и разработкой оздоровительных программ с использованием разнообразных немедикаментозных методик, в число которых входят и физиотерапевтические [5,6,19,20,21,22,23,28].

При этом всё большее значение приобретают новейшие диагностические и корригирующие технологии, которые направлены на сохранение и восстановление функциональных резервов организма человека и ориентированы на широкое применение немедикаментозных методов реабилитации, на повышение функциональных резервов здоровья человека, восстановление его оптимальной работоспособности и психологического состояния [5,6,19,20,21,22,23,28].

В современной научной литературе все больше внимания уделяется нетравматическим и неорганическим заболеваниям глаз и, в частности, амблиопии, являющейся важным признаком дезадаптации зрительной системы.

По этиологическому и патогенетическому признакам выделяют несколько видов амблиопии (по Аветисову Э.С.):

1. Истерическая.
2. Рефракционная — при аномалиях рефракции (гиперметропия и астигматизм).
3. Анизометропическая (разница в рефракции глаз 5,0-6,0 Д и выше).
4. Обскуративная (от лат. *obscuratio* — затемнение, помутнение). — врожденные или рано приобретенные помутнения оптических сред глаза.
5. Дисбинокулярная — при расстройствах бинокулярного зрения.
6. Врожденная (*visus* 0,04 и ниже без фиксации).

По степени снижения остроты зрения различают амблиопию:

- слабой степени — при остроте зрения косящего глаза 0,4-0,8,
- средней степени — при остроте зрения 0,2-0,3,
- высокой степени — при остроте зрения 0,05-0,1,
- очень высокой степени — при остроте зрения 0,04 и ниже

Дисбинокулярная амблиопия подразделяется на две большие группы: амблиопию с правильной и амблиопию с неправильной фиксацией.

Амблиопия — это одностороннее или, чаще, двустороннее снижение максимально корригированной остроты зрения, которое происходит вследствие депривации форменного зрения или патологических бинокулярных связей, при отсутствии органической патологии глаза и зрительного пути [7,11,13,15,17,18,26,27].

Результаты научных публикаций выявляют, что амблиопия, как правило, носит функциональный характер, однако механизм ее развития всё ещё недостаточно выяснен. Многие авторы считают, что в возникновении амблиопии принимают участие отделы ЦНС [7,11,13,15,17,18,26,27,30]. Кроме того амблиопия приводит к развитию таких функциональных расстройств как нарушение бинокулярного зрения, косоглазие, астигматизм [1,9,12,17,26]. А все эти заболевания, в свою очередь, оказывают выраженное влияние не только на остроту зрения, но и на психическое здоровье болеющих ими людей, что свидетельствует об актуальности этой проблемы и о необходимости поиска наиболее эффективных путей её решения [1,7,8,9,12,17,26].

Следовательно, одной из наиболее актуальных задач при лечении дисбинокулярной амблиопии при косоглазии является именно восстановление бинокулярного зрения. Давно уже доказано научными исследованиями, что только бинокулярное зрение возвращает пациенту всю полноту зрительных функций и, вместе с тем, неизбежно и стойко устраняет асимметрию в положении глаз [2]. А косоглазие всегда сопровождается расстройством и бинокулярных, и монокулярных функций [2,3,12,15].

Данные научных исследований, посвящённых этой проблеме, показывают, что содружественное косоглазие является патологией, выявляющейся, преимущественно, в детском возрасте, поскольку в этом периоде развития бинокулярная зрительная система ещё недостаточно устойчива и легко разрушается под влиянием неблагоприятных факторов внешней среды. Основным патогенетическим феноменом при содружественном косоглазии является феномен функционального торможения [2,3,12,15].

В качестве основных признаков содружественного косоглазия в этих научных исследованиях выделяют следующие:

- 1) сохранение полного объема движений глазных яблок;
- 2) равенство первичного и вторичного углов отклонения;
- 3) отсутствие двоения, несмотря на нарушение бинокулярного зрения [2,3,12,15].

При этом под первичным углом отклонения исследователи понимают угол отклонения косящего глаза, под вторичным — здорового. Эти углы оп-

ределяют путем попеременной фиксации объекта то одним, то другим глазом. Если исследуемому, страдающему содружественным косоглазием, предложив фиксировать взором предмет, закрыть здоровый глаз ширмой, то косящий глаз займет срединное положение в глазной щели. Здоровый же глаз отклонится в ту сторону, в какую отклонялся ранее косящий глаз, и станет, таким образом, косящим, причем его отклонение (вторичное) будет равняться первичному [2,3,10,12,15,24].

В зависимости от того, в какую сторону отклоняется глаз, в ряде исследований различают внутреннее, или сходящееся, наружное, или расходящееся косоглазие, а также косоглазие кверху и косоглазие книзу; однако, в ряде случаев, встречается сочетание горизонтального и вертикального отклонения глаз [1,7,8,9,12,17,26].

Данные публикуемой научной литературы показывают, что косоглазие может быть как односторонним (монологлазие, монокулярное), в тех случаях, когда от общей точки фиксации постоянно отклоняется один и тот же глаз, так и двусторонним (альтернирующее), в тех случаях, когда наблюдается попеременное отклонение то одного, то другого глаза в зависимости от того, какой из них в данный момент является фиксирующим [2,3,10,12,15,24].

В случаях развития монологлазия, в научной литературе, в качестве основного направления лечения, рекомендуется лечение амблиопии с последующим переходом на восстановление бинокулярных функций [2,3].

При развитии альтернирующего косоглазия основное лечение рекомендуется направлять на восстановление механизма бификсации [3].

С целью повышения эффективности диагностики косоглазия и выработки наиболее эффективных методов лечения в научной литературе предлагается множество классификаций содружественного косоглазия. Однако в клинической практике чаще всего используют классификацию по которой содружественное косоглазие делят на аккомодационное, частично аккомодационное и неаккомодационное. Аккомодационное косоглазие обычно выяв-

ляется не ранее чем в 2-х-3-х летнем возрасте. Его развитие, как показывают результаты исследований, бывает связано с чрезмерным напряжением аккомодации, возникает оно, чаще всего, у гиперметропов, а исчезает постепенно, после медикаментозного паралича аккомодации и последующего постоянного ношения очков, не требуя, таким образом, оперативного лечения. В дальнейшем, при аккомодационном косоглазии, часто бинокулярное зрение восстанавливается, а оптические параметры очков постепенно снижаются [16,18,27,29].

В случаях развития частично аккомодационного косоглазия, после применения медикаментозного паралича аккомодации и ношения очков, оно уменьшается, но не устраняется полностью. Упорное консервативное лечение редко оказывается достаточно эффективным, поэтому при устранении этой глазной патологии в клинической практике чаще прибегают к комбинированному оперативному и консервативному лечению [16,18,27,29].

Неаккомодационное косоглазие может быть выявлено уже на первом году жизни ребёнка или в начале второго года. Этот тип косоглазия не изменяется под влиянием очковой коррекции аметропии и, соответственно, требует длительного комбинированного лечения [24,25].

Данные научных исследований выявляют, что, при продолжительном воздействии косоглазия на зрительный аппарат человека вообще и ребёнка в особенности, возникают различные осложнения. Одним из наиболее часто встречающихся в таких случаях осложнений является развитие амблиопии [1,4,7].

Однако, несмотря на ряд противоречий относительно механизма развития, способов ранней диагностики и лечения разных видов амблиопии, авторы всех приведённых здесь публикаций сходятся в том, что её диагностика и лечение должны быть тесно связаны с ЛПУ, а для этого необходимо создание соответствующих условий включающих как возможность проведения аппаратного лечения, так и повышение пропускных способностей процедурных кабинетов и общедоступности специализированной медицинской помощи детям.

ЛИТЕРАТУРА

1. Аветисов С.Э., Кащенко Т.П., Шамшинова А.М. Зрительные функции и их коррекция у детей: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2005; 872.
2. Аветисов Э.С. Содружественное косоглазие. М.: Медицина, 2002; 312.
3. Аклаева Н.А., Губкина Г.Л. Диагностика и лечение содружественного косоглазия: Клинические рекомендации. Москва, 2014.
4. Азнаурян. И.Э. Система восстановления зрительных функций при рефракционной и дисбинокулярной амблиопии у детей и подростков: Автореф. дис. ... д-ра мед.наук. М., 2008; 24.
5. Бобровникий И.П., Лебедева О.Д., Яковлев М.Ю. Применение аппаратно-программного комплекса оценки функциональных резервов для анализа эффективности лечения. Вестник восстановительной медицины. 2011; 6: 7-9.
6. Бобровникий И.П., Нагорнев С.Н., Лебедева О.Д., Яковлев М.Ю., Татарина Л.В., Бадтиева В.А., Эфендиева М.Т., Полуни А.А. Персонализация программ медицинской реабилитации больных распространенными соматическими заболеваниями. Курортные ведомости. 2012; 4: 4-5.
7. Бруцкая Л.А. Этиопатогенетические механизмы амблиопии. Вестник офтальмологии. 2007; 3: 48-51.
8. Волкова Л.П., Хаценко И.Е. Влияние метода попеременной фотостимуляции глаз на зрительные вызванные потенциалы у детей с амблиопией. Вестник офтальмологии. 2007; 4: 29-32.
9. Губкина Г.Л., Апаев А.В., Тарутта Е.П. Новый метод лечения относительной амблиопии у больных с оптическим нистагмом Российская педиатрическая офтальмология. 2016; 11(3): 130-132.

10. Гуляев В.Ю., Фёдоров А.А., Лобанова Л.С. Электродиагностика и электростимуляция в комплексном лечении содружественного косоглазия у детей. Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. 2010; 5: 44-46.
11. Ефимова Е.Л. Результаты стимуляции коркового отдела зрительного анализатора у детей с амблиопией и косоглазием. Клиническая офтальмология. 2007; 2: 59-63.
12. Земляных, Л.Г. Биоуправляемая хронофизиотерапия амблиопии различного генеза: автореф. дисс.. канд. мед.наук. М., 2002; 18.
13. Кански Д. Клиническая офтальмология. Москва, 2006.
14. Кащенко Т.П. Новые возможности диагностики и лечения при глазодвигательной патологии. IX съезд офтальмологов России: тез.докл. М.: Издат. центр МНТК Микрохирургия глаза, 2010; 448-450.
15. Нероев В.В., Кащенко Т.П. Аклаева Н.А. Косоглазие: Национальное руководство. Офтальмология. Москва: Геотар-медиа, 2008.
16. Озорнина Я.В. Лечение амблиопии в условиях поликлиники. Сибирский медицинский журнал. 2012; 8: 116-118.
17. Офтальмология: Национальное руководство. Под ред. С.Э. Аветисова, Е.А. Егорова, Л.К. Мошетовой, В.В. Нероева, Х.П. Тахчиди. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018; 904.
18. Поспелов В.И., Стальнов В.С. Дисбинокулярная амблиопия: аккомодация ведущего и амблиопичного глаза. Нижегородский медицинский журнал. 2005; 3: 233-235.
19. Разумов А.Н., Бобровницкий И.П. Восстановительная медицина: научные основы и пути интеграции первичной и вторичной профилактики. Вестник восстановительной медицины. 2004; 2: 4-9.
20. Разумов А.Н., Бобровницкий И.П. Восстановительная медицина: роль и место в науке и практике здравоохранения. Актуальные вопросы восстановительной медицины. 2003; 1: 5-11.
21. Разумов А.Н., Бобровницкий И.П. Восстановительная медицина: роль и место в современной медицинской науке и системе здравоохранения. Курортные ведомости. 2002; 4: 2-7.
22. Разумов А.Н., Бобровницкий И.П., Разинкин С.М. Концепция охраны здоровья здорового человека и программно-целевые подходы к её реализации в системе здравоохранения российской федерации. Вестник восстановительной медицины. 2003; 3: 4-9.
23. Разумов А.П., Бобровницкий И.П. Научные основы концепции восстановительной медицины и актуальные направления её реализации в системе здравоохранения. Вестник восстановительной медицины. 2002; 1: 3-8.
24. Селезнев А.В., Абрамова Т.Ф., Салова М.Н. Современные аспекты функциональной реабилитации пациентов с косоглазием и амблиопией. Вестник новых медицинских технологий. 2010; 1: 115-116.
25. Современные методы исследования функциональной активности глазодвигательных мышц. Э.В.Бойко, И.С.Ковалевская, С.А.Коскин и др. Офтальмологические ведомости. 2011; 1: 28-34.
26. Сорокина Е.В., Красногорская В.Н. Современные методы лечения амблиопии. Бюллетень физиологии и патологии дыхания 2013; 48: 105-112.
27. Тимошенко Т.А., Штилерман А.Л. Современные методы лечения амблиопии у детей. Тихоокеанский медицинский журнал. 2013; 4: 59-62.
28. Яковлев М.Ю., Бобровницкий И.П., Лебедева О.Д. Применение диагностического программного модуля мониторинга функциональных резервов организма для оценки эффективности оздоровительно-реабилитационных программ. Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. 2012; 2(89): 7-9.
29. Duration and effect of single-dose atropine: paralysis of accommodation in penalization treatment of functional amblyopia. R.W.Arnold et al. Binocul. Vis. Strabismus Q. 2004; 19(2): 81-86.
30. Noorden G.K., Campos E.C. Binocular vision and ocular motility. 6th ed. St. Louis: C.V. Mosby, 2001; 631.