



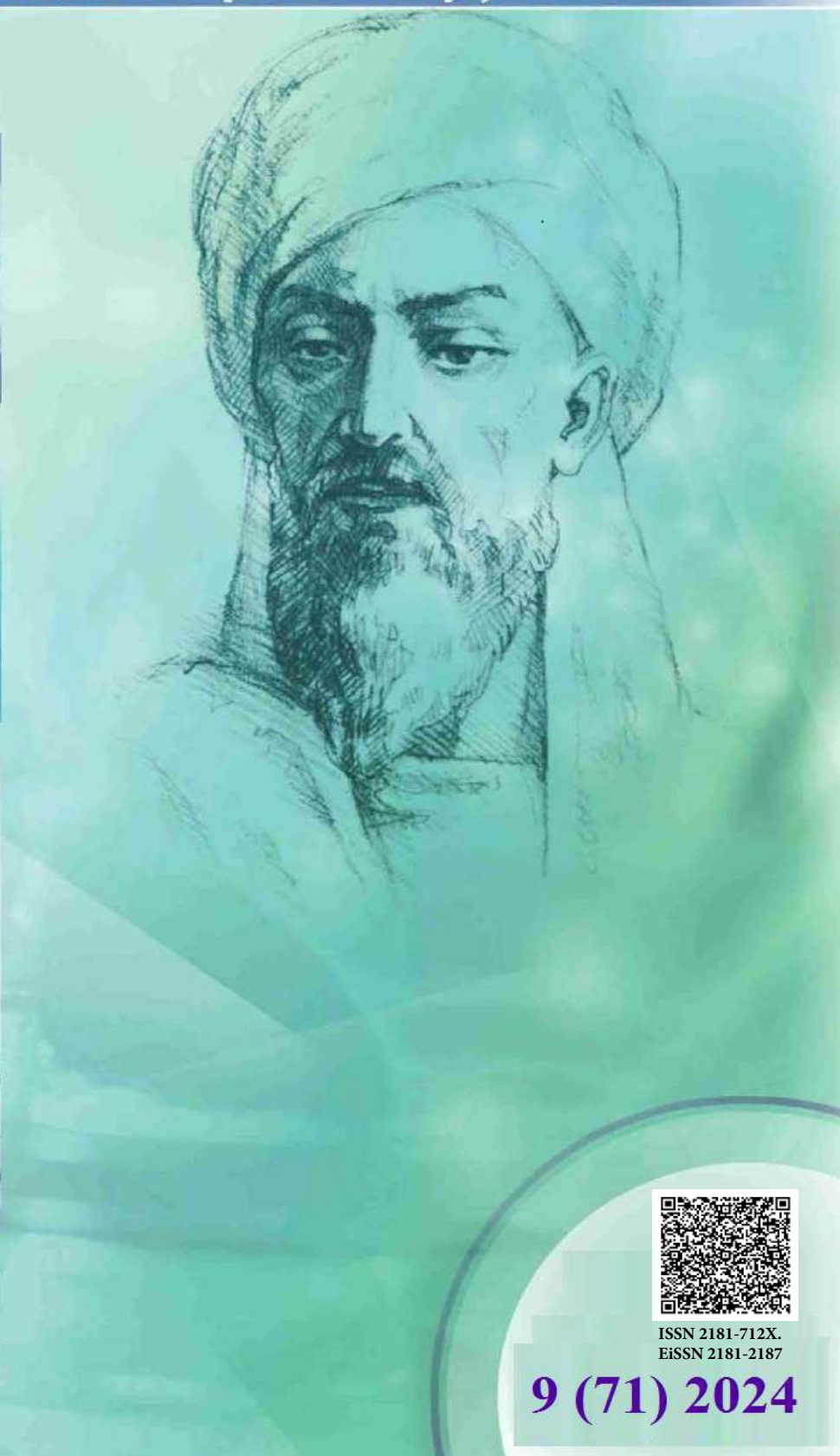
New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

9 (71) 2024

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЬЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВЕВ
С.А.ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ
NEW DAY IN MEDICINE**

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

9 (71)

2024

сентябрь

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.08.2024, Accepted: 02.09.2024, Published: 10.09.2024

УДК 612.816+612.73/74

БОЛАЛАРДА СПАСТИК ГЕНЕЗЛИ КОНТРАКТУРАЛАРИДА БОЛДИР СОҲАСИ ПАЙ МУШАК ТИЗИМИ МОРФОЛОГИК ЎЗГАРИШЛАРИ

Д.Ш. Аллаберганов <https://orcid.org/0009-0000-5984-6172>

Б. К. Истамов <https://orcid.org/0009-0003-6106-4374>

Абу Али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти Ўзбекистон, Бухоро ш.,
А.Навоий кўчаси. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Резюме

Дунёда болалар церебрал фалажлиги учраш даражаси 1000 болага ўртача 1,5-2 тани ташиқил этади. Ушбу кўрсаткич МДХ давлатларида 1000 тага ўртача 2-3,5 тани ташиқил этади. Замонавий морфологиянинг йўналишларидан бири бўлган хужайра альтерацияси ва адаптациясининг юзага келишини аниқ бир мезонлар билан ифодалаш орқали патологик ўзгаришларни ўрганишдан иборатдир. Скелет мушак тизимининг адаптив морфофункционал ҳолатини ўзгаришларини ўрганиш бўғим бойлам ва мушакларда юзага келадиган морфологик ўзгаришлар орқали аниқ бир илмий-амалий тавсиялар беришдан иборатдир. Пай ва мушак тўқимасида мушак контрактураси ва фибросклероз ўчоқларининг юзага келиши билан намоён бўлди.

Калит сўзлар: морфология, контрактура, фибросклероз, ДЦФ, мушак пай тизими.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ НИЖНЕЙ МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ ОТДЕЛЕНИЯ НОГ У ДЕТЕЙ С КОНТРАКТУРОЙ СПАСТИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА

Д.Ш. Аллаберганов <https://orcid.org/0009-0000-5984-6172>

Б. К. Истамов <https://orcid.org/0009-0003-6106-4374>

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан,
г. Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Резюме

Заболеваемость ДЦП у детей в мире составляет в среднем 1,5-2 на 1000 детей. В странах СНГ этот показатель составляет в среднем 2-3,5 на 1000 человек. Одним из направлений современной морфологии является изучение патологических изменений путем выражения возникновения клеточных изменений и адаптаций по определенным критериям. Изучение изменений адаптивного морфофункционального состояния скелетно-мышечной системы заключается в даче конкретных научных и практических рекомендаций по морфологическим изменениям, возникающим в суставах и мышцах. Это проявлялось возникновением мышечных контрактур и очагов фибросклероза в суставной и мышечной ткани.

Ключевые слова: морфология, контрактура, фибросклероз, ДЦФ, опорно-двигательный аппарат.

MORPHOLOGICAL CHANGES IN THE LOWER MUSCLE SYSTEM OF LEG SEPARATION IN CHILDREN WITH CONTRACTURE OF SPASTIC GENESIS

D.Sh. Allaberganov <https://orcid.org/0009-0000-5984-6172>

B.K. Istamov <https://orcid.org/0009-0003-6106-4374>

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina, Uzbekistan, Bukhara, A. Navoi str.,
1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz



✓ *Resume*

The incidence of cerebral palsy in children in the world averages 1.5-2 per 1000 children. In the CIS countries, this figure averages 2-3.5 per 1000 people. One of the areas of modern morphology is the study of pathological changes by expressing the occurrence of cellular changes and adaptations according to certain criteria. The study of changes in the adaptive morphofunctional state of the musculoskeletal system consists in giving specific scientific and practical recommendations on morphological changes occurring in joints and muscles. This was manifested by the occurrence of muscle contractures and foci of fibrosclerosis in articular and muscle tissue.

Key words: morphology, contracture, fibrosclerosis, DCF, musculoskeletal system.

Долзарблиги

Дунё бўйича глобал бўлган эпидемиологик тадқиқотларда мия фалажи билан касалланиш частотаси барқарор бўлиб, аммо туғруқ вақтида эрта асоратларни даволаш ушбу касалликнинг кўпайишига ёрдам берувчи омил бўлиб қолмоқда. Сўнги ўн йилликдаги адабиётларда ушбу касалликнинг тарқалишини камайтиришга ёрдам берадиган турли хил профилактик ва даволаш стратегиялари аниқланади. Нейропротектор характерли препаратлар сабабли ҳомиладор аёлларга магний сульфат, прогестерон ва кортикостероидларни қўллаш ва терапевтик иситма туширувчилардан фойдаланиш ХП нинг асосий кўзгатувчи омилли ҳисобланган эрта туғилишни олдини олишнинг аниқ усулларида бири саналади.

Мия фалажининг сабаблари пренатал, перинатал ва постнатал бўлиши мумкин. Бош мия шикастланиши учун маълум хавф омиллари аниқланган бўлиб, улар ўз ичига онанинг саломатлик ҳолатини ҳам олади. Мия фалажининг тарқалиши турли хил профилактика, неонатал ва постнатал стратегиялар туфайли турли эпидемиологик тадқиқотларда барқарор бўлиб қолмоқда. Мия шикастланишларининг ҳомила ривожланиш даврида ёки туғилгандан кейин дарҳол юзага келганлигини, туғилишдан олдин ёки туғилиш вақтида содир бўлган ҳолатлар ва чақалоқдаги баъзи дастлабки белгилар пайтида онадан маълумотларни йиғиш орқали аниқланиши мумкин бўлади. Мия фалажини 5 ойликдан бошлаб аниқлаш учун диагностика клиник-инструментлар мавжуд. Кутилаётган натижаларнинг гетерогенлиги сабабли болада турли хил ўзаро бир-бири билан боғлиқ бўлган муаммолар бўлиб, улар, кўп йўналишдаги мутахассислар гуруҳи томонидан баҳоланиши ва даволаниши лозим бўлган ҳаракат бузилишлари кузатилади. Мия фалажини даволашнинг анъанавий ёндашувлари билан бир қаторда, болаларга кизиқарли бўлган кўплаб янги усуллар ва функционал ҳаёт бериш учун келажакда ривожланиш имкониятларига эга бўлган тадқиқотларда муваффақият қозонмоқда. Мия фалажининг этиологиясига оид янги тушунчалардан бири бўлган бош мия фалажининг генетик текширувлари шуни кўрсатадики, унинг ривожланишида генетик омиллар муҳим ўрин эгаллайди, чунки пренатал, натал ёки постнатал тушунчалар бўлмаган ҳолатларда ҳам аниқланган. Ушбу соҳалардаги тадқиқотлар генетика ва мия фалажи ўртасидаги боғлиқликни топишда фойдали бўлиши мумкин.

Тадқиқот мақсади: Болаларда спастик генезли контрактураларида болдир соҳаси пай мушак тизими морфологик ўзгаришларини аниқлаш.

Материал ва усуллар

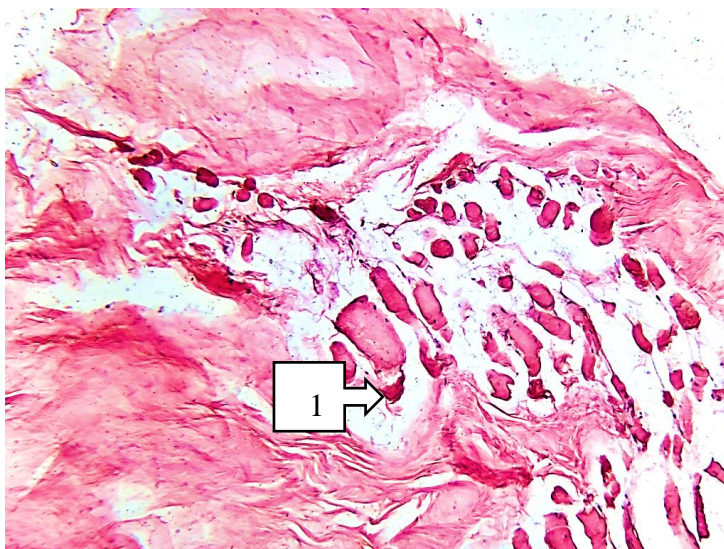
ДЦП билан оғриган беморлар болдир соҳаси мушак пай тўқимасида амалга оширилган жарроҳлик амалиётида, шу соҳадан олинган 131 та биопсия материалларининг клиник-морфологик ва морфометрик текшириш натижалари таҳлили таҳлил қилишга қаратилган материаллар олинган.

Тадқиқотнинг усуллари. Тадқиқотда клиник анамнестик, морфологик, морфометрик, гистокимёвий ва статистик тадқиқот усулларида фойдаланилган.

Натижа ва таҳлиллар

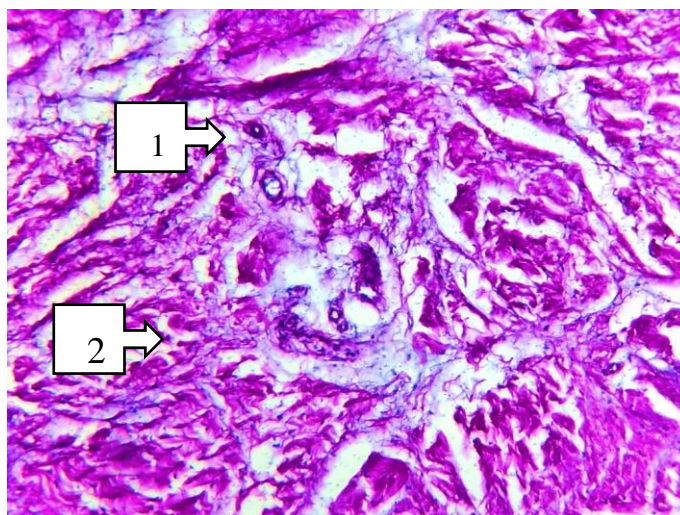
Ахилла пайи ва болдир мушакларининг макроскопик жиҳатдан атрофик ва склеротик ўзгаришлари аниқланди. Жумладан, ахилла пайининг юза фасцияси дағал толали, пушти сариқ кулрангда товланиб, консистенцияси ярим зич қаттиқ эластик кўринишда бўлиб, кесим юзаси дағал толали кўринишда. Микроскопик жиҳатдан, ахилла пайининг фасцикуляр мембранаси юзасида тартибсиз ўзаро тармоқланган, юза коллатерал тутамлар билан бирлашган дағал

толали бириктирувчи тўқима ўчоқлари аниқланади. Энг қизиқарли жихатлари, фасцикуляр мембрана юзасида майда калибрли қон томирлар неоангиогенез ўчоқлари аниқланади.



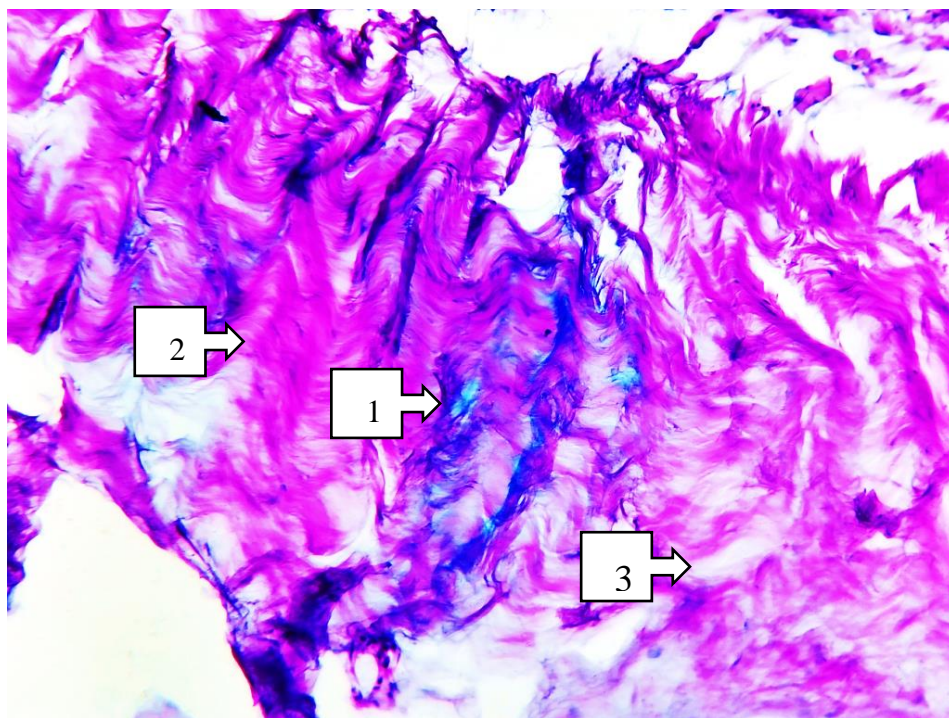
1-Расм. 14 ёшли Р исмли ДЦП билан оғриган бемор болдир мушак ва пай тўқимаси. Мушак тўқимаси таркибидаги моцит тутамларининг ҳар хил катталиқдаги атрофик ва склеротик ўзгарган тутамлари (1), гиалинозга учраган гомоген коллаген толаларнинг титилган ва фрагментацияга учраган ўчоқлари. Оралиқда ҳар хил катталиқдаги шишлар. Бўёқ Ван Гизон. Ўлчами 10x10.

Бу эса, ахилла пайида калциноз ўчоқларини юзага келишини стимуллайти. Таркибий жихатдан, ахилла пайининг толали тузилмалари гистиоархитектоникаси мутлоқ ўзгарган, гомоген коллаген толалар ўрнида тармоқланган ва тартибсиз жойлашган қисқа йўғон юмалок кўринишдаги фуксинофил толаларнинг тармоқланган тартибсиз ўчоқлардан ташкил топган бириктирувчи тўқима аниқланади. Фибробластлар томонидан синтезланган тропоколлаген толаларининг етилмаган ва тўлиқ шаклланмаган, гиалинозга ва калцинозга учраган ўчоқлари тўқима таркибини ўзгартирганлиги аниқланади. Натижада, клиник морфологик жихатдан консерватив даво билан даволаш самардорлиги деярлик имкон бермаслигини ва морфофункционал жихатдан пайнинг эластиклигини мутлақо бузилганлигини англатади. Пай таркибидаги теноцитлар кескин камайган, фибраматоз ва гиалинозга учраган ўчоқлар, оралиғида фрагментация ва деструкцияга учраган меъёрдаги тартибли коллаген толаларнинг титилган ўчоқлари аниқланади. Титилган толали тузилмалар оралиғида шишлар ва суст шаклланган яллиғланиш инфилтрати аниқланади.

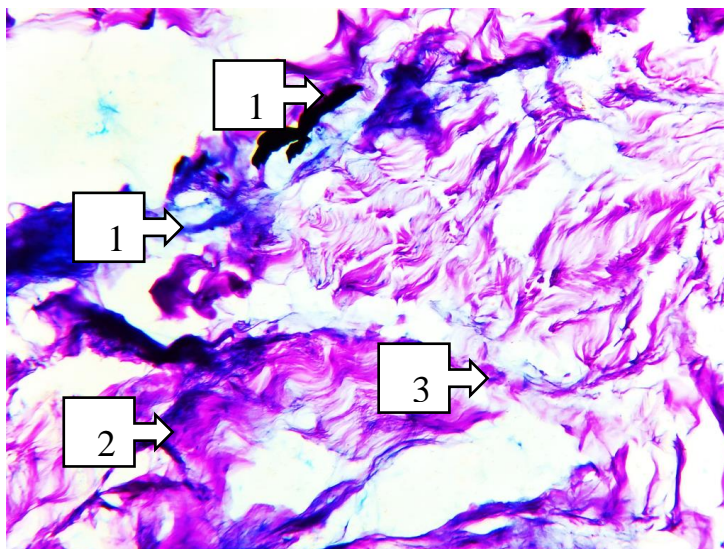


2-Расм. 13 ёшли Е исмли ДЦП билан оғриган бемор ахилла пайи. Пай периметри таркибида неоангиогенез ўчоқлари ва периваскуляр фиброз ва склероз ўчоқлари аниқланади (1), фасцикуляр мембрана атрофида хаотик жойлашган сийрак ва дағал толали тутамлар (2), массив оралиқ шишлар ривожланган кальциноз ўчоқлари аниқланади. Бўёқ Г.Э. Ўлчами 10x10.

Пайнинг проксимал медиал ва дистал соҳаларида патологик ангиогенез ўчоқлари аниқланиб, томирлар атрофида гистиоцитоз ва макрофаглarning инфильтратив ўчоқлари ва продуктив яллиғланиш ўчоқлари билан уйғунлашганлиги аниқланади. Клиник морфологик жиҳатдан бу белгилар, ахилла пайларида оғриқларнинг бўлиши билан ифодаланади. Болдир мушаклари кескин атрофик ва склеротик ўзгаришларга учраганлиги аниқланади. Мушак тутамларининг хажман ва сон жиҳатдан камайганлиги, тутамлар оралиғида бириктирувчи тўқиманинг ўсиб кетганлиги, мушак фасциялари атрофида кальциноз ва фибраматозга учраган ўчоқларнинг бўлиши аниқланади.



3-Расм. 15 ёшли бемор ахилла пайи. Пай таркибида кальциноз ва ШИФФ мусбат тузилмларнинг тартибсиз жойлашган ўчоқлари аниқланади (1), коллаген толалар гомоген бўлиб, фокусда гиалиноз ўчоқлари мавжуд (2), фрагментацияга учраган коллаген толаларнинг тўлқинсимон кўриниши (3). Оралиқ шишлар ривожланган. Бўёқ ШИФФ. Ўлчами 20x10.

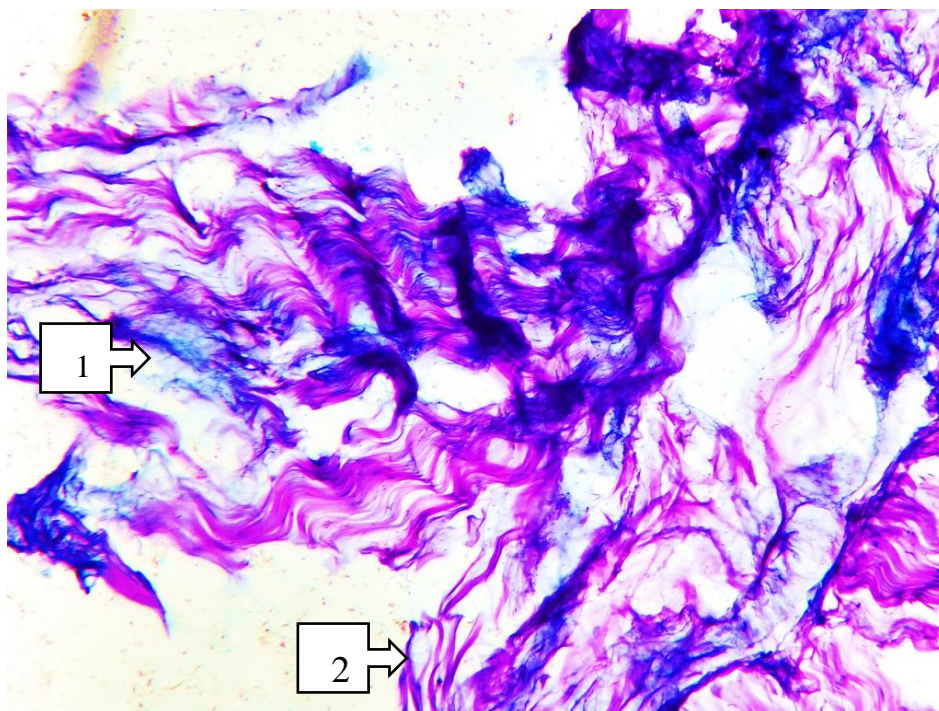


4-Расм. 14 ёшли бемор ахилла пайи. Пай таркиби перифасцикуляр мембранада дағал петрификацияланган ўчоқлар (1), ШИФФ мусбат тузилмалар аниқланади (2), коллаген толалар гомоген бўлиб, массив фрагментацияланган кўринишда (3), оралик шишлар ривожланган. Бўёқ ШИФФ. Ўлчами 20x10.

Субфасциал соҳаларда оралик шишлар, ва тартибсиз сийрак ва дағал толалардан ташкил топган бириктирувчи тўқиманинг кўшни мушкул тутамлари юза фасцияларига ўсиб кирганлиги аниқланади. Бу эса, болдир мушакларининг морфофункционал жиҳатдан 1-2 даражали контрактураларини юзага келганлиги англатади. Контрактурага учраган мушак тутамлари ораликларида шишлар, тутамларнинг тўлқинсимон қисқарган кўринишда бўлиши, сармометрларнинг анизотропияси, кўндаланг тарғилликни йўқолиши, атрофидаги томирлар девори периметрида бириктирувчи тўқиманинг ўсиши ва оралик шишларнинг шаклланганлиги билан характерланади. Мушак тутамларини ташкил этган миоцитлар ядроси кичиклашган, ядролари оч базофил бўялганлиги, цитоплазмасида майда томчи кўринишидаги ёғли киритма ўчоқлари аниқланади.

Оғир дистрофик ва некробиотик жараёнда турган мушак тутамлари атрофида макрофагал, фибробластли, гистиоцитли инфильтрация ўчоқларининг бўлиши, суст шаклланган сурункали яллиғланиш жараёни кечаётганлигини тасдиқлайди.

Гистокимёвий текширишлар бўйича олинган маълумотлар таҳлилида, ахилла пайининг ички ва ташки фасцикуляр мембранаси бўйлаб диффуз равишда фуксинофил толаларнинг ўсиб кетган ва ўзаро тармоқланган ўчоқлари аниқланади. Ахилла пайининг барча соҳаларида нотекис текстуралари юза ва чуқур рельефда, дағал толали бириктирувчи тўқиманинг ўраб олганлиги аниқланади.

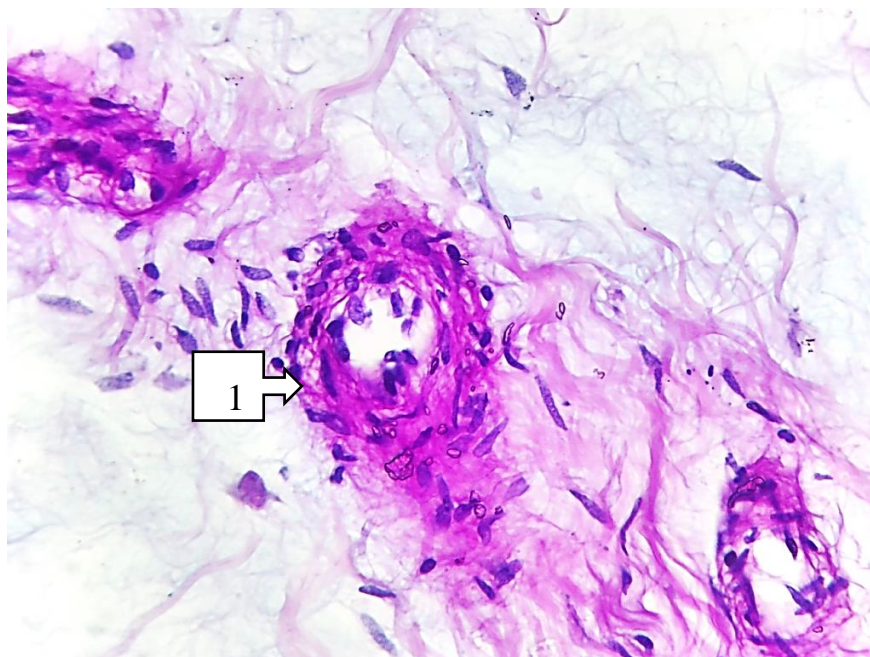


5-Расм. 15 ёшли бемор ахилла пайи. Пай таркибида интерстициал кальциноз ва ШИФФ мусбат тузилмларнинг тўплами (1) коллеген толалар гомоген бўлиб, массив фрагментацияланган кўринишда (2), оралиқ шишлар ривожланган. Бўёқ ШИФФ. Ҳаҷми 20x10.

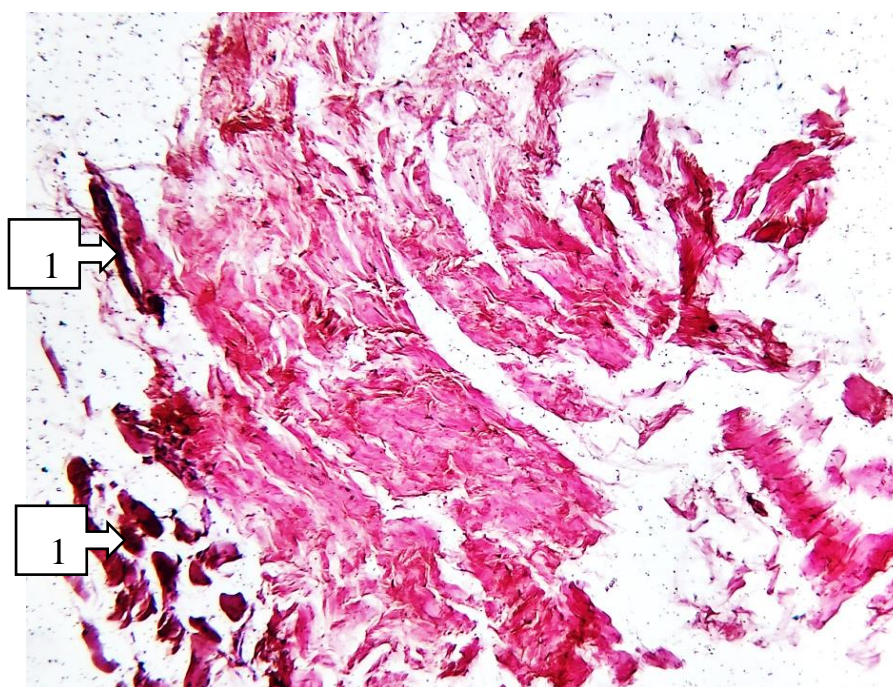
Пай ва болдир мушаклари бириккан жойларида мушак тутамлари 200x кўриш майдонида, атрофик ва склеротик ўзгарган мушак тутамлари ва оралиқларига ўсиб кирган фуксинофил толалар тўплами ва тутамлари аниқланади.

Болдир мушаклари гистиоархитектоник жиҳатдан кескин ўзгарган бўлиб, мушак саркомерлари мембранаси қалинлашган ва кўндаланг тарғиллилиқ йўқолган, оч эозинофил цитоплазмали кўринишда бўлиб, ядролари кичиклашган, тутамлар оралиғида тўлқинсимон майда мушак тутамларининг 3 даражали контрактурага учраган ўчоқлари аниқланади.

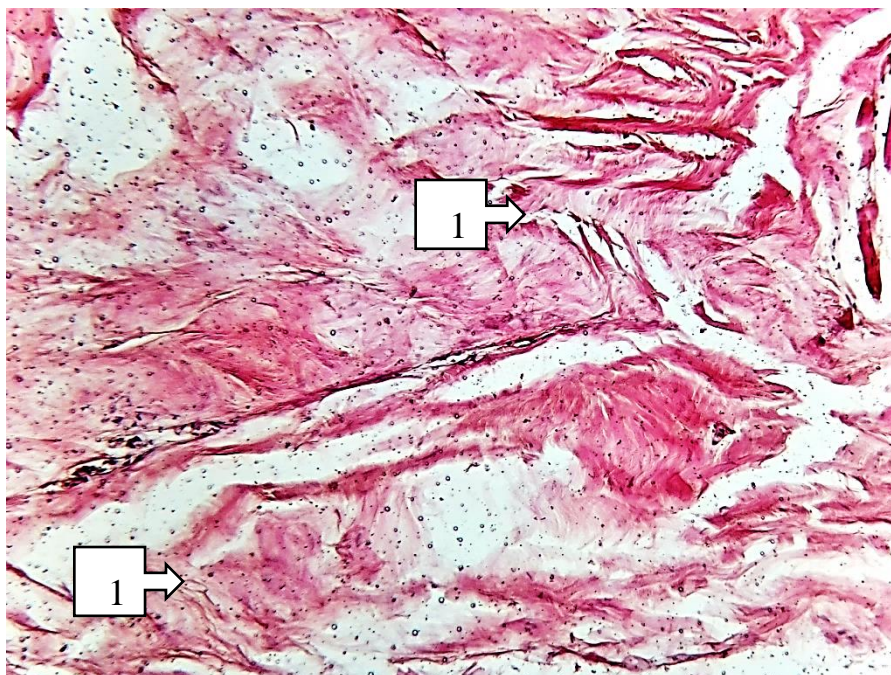
Контрактурага учраган мушак тутамлари оралиғида шиш ва сийрак нотекис тарқалган фуксинофил толаларнинг бўлиши, мушакларни морфофункционал фалаж ҳолатдалигини тасдиқловчи морфологик сусбтратларидан бири ҳисобланади.



6-Расм. 13 ёшли Д исмли бемор ахилла пайи перифасцикуляр мембранасидан олинган томир фрагменти. Томир атрофида гистиоцитоз, фибробластларнинг пролифератив фаол ўчоқлари (1). Периваскуляр склероз ўчоқлари ривожланган. Томир девори қалинлашган ва такомил топаётган гиалиноз ўчоқлари аниқланади.



7-Расм. 15 ёшли У исмли ДЦП билан оғриган бемор болдир мушак ва пай тўқимаси. Мушак тўқимаси таркибидаги моцитар кескин камайган, ўрнида, дағал толали бириктирувчи тўқима аниқланади. Мушак тутамлари ядролари аниқланмайди, атрофида кальциноз ўчоқлари аниқланади (1). Ораликда ҳар хил катталиқдаги шишлар. Бўёқ Ван Гизон. Ўлчами 10x10.



8-Расм. 14 ёшли У исмли ДЦП билан оғриган бемор болдир мушак ва пай тўқимаси. Мушак тўқимаси деярлик ани қланмайди, ўрнида дағал толали бириктирувчи тўқима аниқланади (1). Ораликда ҳар хил катталикдаги шишлар. Бўёқ Ван Гизон. Ўлчами 10x10.

Юмшоқ тўқималар оралиғида сақланиб қолган болдир нерв стволи миелин каватида юзасида, периневрал склероз ўчоқлари ҳам аниқланади. Бу эса, импульсларни ўтказувчи йўллар тўсилишини англади.

Хулоса

ШИФФ усулида бўялганда, нордон гликозаминогликанларни ахил пайи барча қаватларида тўлқинсимон толалар тутамлари оралиғида ритмик жойлашганлиги, толалар периметрида тўлқинсимон кўринишда дистрофик калциноз ўчоқларининг массив тўпланганлиги ҳам аниқланади. Айнан, кальциноз ривожланган соҳаларда, коллаген толаларнинг массив деструкцияси ва фргментацияга ўраган ўчоқлари, ораликда, дағал толали бириктирувчи тўқиманинг кўпайганлиги аниқланади. Пайни мушак билан кўшилган соҳаларида, жуда кўп ҳар хил тўлқинсимон кўшринишдаги ШИФФ мусбат тузилмларнинг кўпайиши, мушак тутамлари оралиғида ҳам аниқланди. Бу эса, мушакларда сурункали гипоксия жараёни кечаётганлигини англади.

Мушак тутамлари оралиғида ҳам кальциноз ўчоқлари ва гиалинозга учраган миофасциал мембрана ва мукоид бўккан тўқима стромаси аниқланади. Титилган толали тузилмлар оралиғида жуда кўп микдорда оралик шишлар ривожланганлиги аниқланади. Юқорида келтирилган микроскопик ўзгаришлар таҳлили, клиник морфологик жиҳатдан, 12-15 ёшда ДЦП билан хасталанган болдир соҳаси пай ва мушакларининг консерватив давога берилмаслиги ва ягона йўл жаррохлик амалиётини қўллашга кўрсатма берувчи асосий амалий тавсияни бериш учун асос бўлганлигини тасдиқлайди.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Александров С.А., Сяндюков А.Р., Яковлева С.К. Рентгенологическая оценка хирургического лечения стоп с применением подтаранных имплантов у пациентов с детским церебральным параличом //Ортопедия, травматология и восстановительная хирургия детского возраста. 2018;6(4):20-26.
2. Архипов В.В. и др. Современные методологические подходы к оценке эффективности лечения синдрома спастичности у детей с ДЦП при проведении клинико-экономического анализа //Детская и подростковая реабилитация. 2017;1:24-34.
3. Аскевова М.А. и др. Влияние восстановительного лечения на электроэнцефалографию и течение эпилепсии у детей с детским церебральным параличом //Детская и подростковая реабилитация. 2020;2:49-54.

4. Баев А.В. и др. Опыт применения транскраниальной магнитной стимуляции в комплексной реабилитации детей с ДЦП //Вестник физиотерапии и курортологии. 2021;27(2):72-73.
5. Баранов А.А. и др. Научные исследования в педиатрии: направления, достижения, перспективы //Российский педиатрический журнал. 2013;5:4-14.
6. Батьшева Т.Т., Гузева В.И., Гузева и др. Совершенствование доступности и качества медицинской помощи и реабилитации детей с детским церебральным параличом. //Педиатр, 2018;7(1):65-72.
7. Бенбузид А. Двойной артродез заднего отдела стопы //Гений ортопедии. 2014;2:100-105.
8. Благородов А.А. и др. Возможности профилактических мер и корригирующих деталей по снижению патологических отклонений стоп у детей (сообщение 4.1) //Актуальные научные исследования в современном мире. 2020;1-1:63-88.
9. Букреева Е.А. и др. Комплексная физическая реабилитации детей от 1 года до 2 лет при детском церебральном параличе с сопутствующей эпилепсией и без эпилепсии с использованием имитатора опорной нагрузки //Quantum Satis. 2019;2(2-4):119-126.
10. Буриев М.Н. Характеристика контрактур тазобедренного сустава при детском церебральном параличе //Новый день в медицине. 2013;2:55-58.
11. Быкова А.А., Атманский И.А. Методы консервативной коррекции спастических деформаций стоп при детском церебральном параличе у детей в возрасте до 8 лет //Современные проблемы науки и образования. 2019;1:70-70.
12. Виндерголлер Т. Л., Антоненко М. Н. Адаптивная физическая культура для детей с ДЦП //ББК 1 Р76. 2020; 109 с.
13. Витензон А. С. и др. Искусственная коррекция движений посредством фазовой электрической стимуляции мышц у детей с диплегической формой детского церебрального паралича (ДЦП) //Вестник физиотерапии и курортологии. 2015;21(2):108-109.
14. Вихорев В.М. Коррекция координационных способностей детей младшего школьного возраста с детским церебральным параличом //ScienceJuice2021. 2021; С. 47-52.
15. Власенко С.В., Кушнир Г.М. Катамнестические результаты применения препарата ботулотоксина типа А у больных детским церебральным параличом с формой спастическая диплегия в течение десятилетнего периода наблюдения //Международный неврологический журнал. 2011;2:129-136.
16. Власенко С. В. Обьективизация подходов к дифференцированной реабилитации двигательных функций у больных с детским церебральным параличом //Літопис травматології та ортопедії. 2013;1-2:75-79.
17. Гайнетдинова Д. Д., Афандиева Л. З., Хакимова Р. Ф. Особенности иммунологических показателей у детей раннего возраста, больных спастическими формами детского церебрального паралича //Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2017;62(5):153-157.
18. Джомардлы Э.И., Кольцов А.А. Общие вопросы детского церебрального паралича (научный обзор). Часть 2: диагностика и лечение //Физическая и реабилитационная медицина. 2021;3(2):15-27.
19. Ежов М.Ю., Баталов О.А., Ежов Ю.И. Особенности диагностики и лечения статических, паралитических и ятрогенных деформаций суставов стопы //Казанский медицинский журнал. 2012;93(5):830-834.
20. Жердев К.В., Челпаченко О.Б., Петельгузов А.А. и др. Оперативное лечение нейрогенных деформаций стоп у детей с детским церебральным параличом 2017. //Тезисы: Здоровье Москвы 2017; С. 4.
21. Жердев К.В., Челпаченко О.Б., Унанян К.К. и др. Нейроортопедические аспекты оперативного лечения опорно-двигательных нарушений нижних конечностей на фоне спастической диплегии у детей с детским церебральным параличом. //Детская хирургия, 2015;19(4):8-13.
22. Заболотский Д. В. и др. Регионарные блокады у детей с церебральным параличом. Имеют ли они место вне интраоперационного периода? //Регионарная анестезия и лечение острой боли. 2013;7(4):20-24.
23. Звозиль А.В. и др. Современные проблемы науки и образования //Современные проблемы науки и образования Учредители: ООО "Издательский дом" Академия естествознания", Кубанский государственный медицинский университет, Камская государственная инженерно-экономическая академия, Кемеровский государственный университет. №.2.С. 114.
24. Змановская В.А. и др. Ботулинотерапия в комплексной реабилитации у детей со спастическими формами церебрального паралича //Университетская медицина Урала Учредители: Тюменский государственный медицинский университет. 2022;8(2):4-6.

Қабул қилинган сана 20.08.2024