## Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ

НАЦИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ

ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

имени П.Л. ШУПИКА

На правах рукописи

МАКАРЕНКО СВЕТЛАНА НИКОЛАЕВНА

УДК 616.322-002.2-053.2-06-616.89-008-0.53.2-02

**ОСОБЕННОСТИ ПСИХИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКОЙ ТОНЗИЛОГЕННОЙ ИНТОКСИКАЦИЕЙ**

14.01.16 – психиатрия

Д и с с е р т а ц и я

на соискание ученой степени кандидата медицинских наук

Научный руководитель:

доктор медицинских наук,

профессор Чуприков А.П.

Киев – 2008

ОГЛАВЛЕНИЕ

стр.

# ПЕРЕЧЕНЬ УСЛОВНЫХ ОБОЗНАЧЕНИЙ…………………………………….3

# ВВЕДЕНИЕ ……………..…………………………………………………………4

# РАЗДЕЛ 1. ПРОБЛЕМА ЭТИОЛОГИИ, ПАТОГЕНЕЗА, КЛИНИКИ И ТЕРАПИИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ДЕТЕЙ ПРИ СОЧЕТАНОЙ ПАТОЛОГИИ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ) …… 13

# РАЗДЕЛ 2. МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ……………….. 37

# РАЗДЕЛ 3. КЛИНИКО-ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОБСЛЕДОВАННЫХ БОЛЬНЫХ ………………………………...... 48

# 3.1. Соматическое обследование детей и подростков с непсихотическими психическими расстройствами на фоне ХТИ ………………………………………………….…... 55

3.2. Экспериментально-психологические особенности НПР  
у детей и подростков при наличии ХТИ………………………. 77

РАЗДЕЛ 4. РЕЗУЛЬТАТЫ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО   
ИССЛЕДОВАНИЯ …………………………………………………... 87

РАЗДЕЛ5. РЕЗУЛЬТАТЫ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ………………………………………………...... 98

РАЗДЕЛ6. РЕЗУЛЬТАТЫ ИММУНОЛОГИЧЕСКОГО   
ИССЛЕДОВАНИЯ ……………………………………………….. 109

РАЗДЕЛ7. ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ТАКТИКА НЕПСИХОТИЧЕСКИХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ   
С ХТИ ………………………………………………………………121

АНАЛИЗ И ОБОБЩЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ………………………………... 138

ВЫВОДЫ ……………………………………………………………………... 162

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ……………………………………... 164

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ …………………………………………………… 165

ПРИЛОЖЕНИЯ………………………………………………………………. 189

**ПЕРЕЧЕНЬ УСЛОВНЫХ ОБОЗНАЧЕНИЙ**

АБ – антибактериальный препарат

АГ – антиген

БЭАГМ – биоэлектрическая активность головного мозга

ГЭБ – гематоэнцефалический барьер

КГДКБ – Киевская городская детская клиническая больница

КГКПН – Киевская городская клиническая психоневрологическая больница

МДЛ – метод дипольной локализации

МКБ – международная классификация болезней

МРТ – магнитно-резонансная томография

НПР – непсихотические психические расстройства

НСЕ – нейроспецифическая енолаза

ОБМ – основной белок миелина

ОРВИ – острая респираторная вирусная инфекция

РДА – ранний детский аутизм

УНИИПАГ – Украинский научно-исследовательский институт педиатрии, акушерства и гинекологии

ХТ – хронический тонзиллит

ХТИ – хроническая тонзилогенная интоксикация

ЦНК – циркулирующий иммунный комплекс

ЧМТ – черепно-мозговая травма

ЭЭГ – электроэнцефалография

**ВВЕДЕНИЕ**

**Актуальность темы**. Состояние психического здоровья детей и подростков имеет важное значение для обеспечения и поддержания устойчивого развития общества. По данным ВОЗ примерно 2 миллиона молодых людей в европейском регионе страдают психическими расстройствами (ВОЗ, 2005). Об остроте проблемы постоянного ухудшения здоровья детей и подростков Украины свидетельствуют показатели заболеваемости (2004 г. – 611,0; 2005 г. – 617,0 на 100 тыс. детей), распространенности расстройств психики (2004 г. – 4192,0; 2005 г. – 4227,0 на 100 тыс. детей). Зарегистрировано увеличение роста непсихотических психических расстройств (НПР) у детей и подростков за период 2007 г. – 75,8 % и расстройств личности и поведения – 56,8 % (Центр медицинской статистики МОЗ Украины, 2007). По данным многих авторов за последнее время в Украине структура заболеваемости психическими расстройствами характеризуется неуклонным ростом пограничных психических расстройств [С.И. Табачников, 1993; Б.В. Михайлов, 1995; I.P. Lepine, 1997; В.С. Битенский, 1999]. К психическим болезням в широком понимании, помимо психозов, относятся и более легкие расстройства психики (НПР), обусловленные органическими заболеваниями головного мозга, соматогениями, интоксикациями. В условиях современного патоморфоза среди НПР преобладают формы, развивающиеся на отягощенном соматическом или невротическом фоне [В.П. Самохвалов, 1993; Г.С. Качарян, 1995; Б.В. Михайлов, 1995; Б.Д. Карвасарский, 1998]. Значительное число исследований посвящено коморбидности современных НПР, эмоциональных (депрессивных) состояний, их сочетанию с другими психопатологическими феноменами [Н.Г. Пшук, 1995; А.П. Чуприков, 1999; М.М. Weissman, 1999; Н.А. Марута с соавт., 2002; В.Д. Мишиев, 2004].

Воздействие очаговой инфекции на организм ребенка давно обсуждается в литературе [Б.С. Агте, 1970; Т.И. Глонти, 1972; Богомильский В.Р., 2002]. Считается, что общие нарушения при очаговой инфекции у детей и подростков в 80 % случаев обусловлены патологическим состоянием миндалин [И.Б. Солдатов, 1989; О.Ю. Лакоткина, Л.М. Ковалева, 1995]. В работах А.Р. Рахимджанова с соавт. (1978) разнообразные психопатологические синдромы на фоне хронической тонзилогенной интоксикации (ХТИ) описывались в рубрике «тонзилогенные энцефалопатии», «метатонзиллярные заболевания», «тонзиллоцеребральные синдромы», «нейротонзиллярные заболевания» и др. Взаимосвязи токсического инфекционного процесса и непсихотических психических расстройств у детей и подростков посвящено изучение постстрептококкового обсессивно-компульсивного синдрома и тикозного расстройства, приведшие к описанию новой группы – педиатрических аутоиммунных нейропсихиатрических расстройств, связанных со стрептококковой инфекцией носоглотки (PANDAS) подгруппы [H. Singer, 1999; S. Bodner, S. Morshed, 2001; L.A. Snider, 2003]. Учитывая известный факт о повышенной уязвимости детей и подростков с резидуальной органической патологией по отношению к инфекционным, токсическим влияниям, возросший уровень последних, проблема воздействия тонзилогенной интоксикации на психический статус детей и подростков остается актуальной [А.Н. Бачериков, 1999; Л.Е. Пономарев, Р.А. Ханферян, 2001; А.А. Лайко, Д.К. Заболотный, 2002]. Авторами описываются особенности НПР у детей и подростков на фоне многих соматических заболеваний – сердечно-сосудистых, пищеварительного тракта, мочевыделительной системы, эндокринной и т.д. [В.Я. Гиндикин, 2000; О.В. Горшков, 2001; Л.Ф. Богмат, С.Р. Толмачева, 2001]. В тоже время, на современном этапе, токсико-аллергическому влиянию хронической тонзилогенной интоксикации (ХТИ) на мозговые структуры детей и подростков уделяется значительно меньше внимания.

Проблема сочетанной патологии психики, в виде НПР и лор-патологии в виде хронической тонзилогенной интоксикации (ХТИ) у детей и подростков описывается в немногочисленных работах [Д.А. Нурматова, Т.А. Курбанова, 1990; В.С. Ващенко, Л.В. Стежкина, 1993; В.П. Быкова, 1996; В.В. Кищук, 2001]. Раннее выявление НПР – важное условие их своевременного лечения, предупреждение дальнейшей неблагоприятной динамики, социальной адаптации детей и подростков. Важная роль при выявлении начальных проявлений НПР и сочетанной ХТИ принадлежит педиатрам, врачам общей медицинской практики. Именно к ним обращаются родители таких детей и подростков. Недостаточный уровень специальных знаний при диагностике НПР на фоне ХТИ затрудняет их выявление и дальнейшее лечение.

Современных комплексных исследований по структуре психических расстройств, определению дифференциально-диагностических особенностей с использованием єлектроєнцефалографии, микробиологических, иммунологи­чес­ких методов, а также разработке системы комплексной терапии НПР у детей и подростков с ХТИ в современной литературе практически не встречается.

Перечисленные положения обусловливают актуальность выбранного направления исследования.

**Связь работы с научными программами, планами, темами.**

Диссертационная работа выполнялась в соответствии с планом научных исследований кафедры детской, социальной и судебной психиатрии НМАПО имени П.Л. Шупика и связана с темой «Разработка научно-методических основ системы прогнозирования генетического риска внедрения новых технологий и загрязнения окружающей среды «ГРАНИТ» (№ государственной регистрации 809001UP0001), которая проводилась совместно с Национальным техническим университетом Украины «КПИ» и Научным исследовательским Институтом «АПРОДОС».

**Цель и задачи исследования**. Цель работы – усовершенствовать подходы и систему оказания терапевтической помощи детям и подросткам с непсихотическими психическими расстройствами на фоне хронической тонзилогенной интоксикации (ХТИ).

В соответствии с целью работы были поставлены следующие задачи:

1. Изучить клинический полиморфизм и структуру НПР у детей и подростков с хронической тонзилогенной интоксикацией.
2. Определить микробиологическое состояние слизистой оболочки носоглотки у детей и подростков с НПР и сопутствующей хронической тонзилогенной интоксикацией.
3. Изучить биоэлектрическую активность головного мозга (БЭАГМ) у исследуемой группы детей и подростков.
4. Провести исследование общего и специфического иммунитета и аутоиммунных реакций против нейроспецифических белков у детей и подростков с непсихотическими психическими расстройствами и хронической тонзиллогенной интоксикацией.
5. Разработать систему комплексной терапии непсихотических психических расстройств у детей и подростков с хронической тонзиллогенной интоксикацией.

*Объект исследования* – непсихотические психические расстройства у детей и подростков с хронической тонзилогенной интоксикацией.

*Предмет исследования* – клинико-психопатологические особенности НПР, состояние микробиоциноза слизистой носоглотки, особенности БЭА головного мозга, состояние общего и специфического иммунитета и аутоиммунных реакций против нейроспецифических белков у детей и подростков с НПР и ХТИ.

*Методы исследования*. Использовались клинико-психопатологический, эксперементально-психологический, клинико-катамнестический, микробиологический, иммунологический, электроэнцефалографический, статистический.

У всех обследованных детей и подростков изучалась психопатологическая структура непсихотических психических расстройств. В основу сбора анамнеза и клинического описания обследованных детей и подростков были положены общепринятые в психиатрии схемы.

Клинико-психопатологическое обследование проводилось в форме клинического психиатрического интервью с использованием клинических психиатрических критериев в соответствии с МКБ-10.

Экспериментально-психологическое исследование проводилось с учетом возрастных групп пациентов. Исследование сенсомоторной сферы и внимания осуществлялось с помощью различных модификаций доски Сегена и методики Кооса, корректурной пробы и метода отыскивания чисел по таблице Шульте. По обобщенным результатам исследования оценивались конструктивный праксис, пространственная ориентировка, сообразительность, внимание. Для исследования мышления использовались методики классификации предметов, исключение предметов, существенные признаки, простые аналогии, установление последовательности событий, а также соотношение пословиц, метафор и фраз, заполнение пропущенных в тексте слов, объяснение сюжетных картинок. По обобщенным результатам исследования оценивались процессы обобщения и абстрагирования, последовательность умозаключений, критичности и обдуманности действий пациентов, особенности памяти, объема и устойчивости внимания, личностных реакций на свои достижения и неудачи. Для исследования функции памяти применялись методики заучивания 10 лет, пиктограмма, воспроизведение рассказа. По обобщенным результатам исследо­вания оценивались состояние памяти, утомляемости, активности внимания.

У детей и подростков с НПР и сопутствующей ХТИ, а также у исследуемых группы контроля производилась оценка посевов из носоглотки, с целью изучения микрофлоры носа и зева, а также определения чувствительности инфект-агента к антибактериальным (АБ) препаратам. Исследование проводилось с помощью микробиологической методики в лаборатории бактериологии КГКПНБ № 1 и УНИИПАГ. Исследование биоэлектрической активности головного мозга (БЭАГМ) методом электроэнцефалографии (ЭЭГ) проводилось пациентам основной и контрольной групп в начале исследования и к концу 1 года наблюдения, с целью контроля эффективности разработанной системы терапии. Исследование выполнялось в лабораториях нейрофизиологии УНИИ социальной и судебной психиатрии и наркологии и КГКПНБ № 1. Иммунологическое исследование проводилось после установления диагноза детям и подросткам с НПР и ХТИ, а также группе контроля – пациенты только с НПР и группе сравнения – с наличием ХТИ без признаков психических расстройств. Выполнялось в лаборатории нейроиммунологии и культивирования тканей УНИИ Нейрохирургии. Включало в себя количественную оценку различных субпопуляций лимфоцитов, определение функциональной активности лимфоцитов, фагоцитарной способности, а также определение аутоантител к антигенам мозга. Дополнительно оценивали функциональное состояние В-лимфоцитов, определяя уровень основных классов сывороточных иммуноглобулинов.

Для обработки полученных данных использовался пакет прикладных программ «Statistica 6.0». Использовались основные параметры выборочного метода: выборочная средняя, дисперсия, несмещенная оценка для средней квадратического отклонения, ошибка. Для расчета достоверности различия между двумя выборками применялся Т-критерий критерий Стьюдента. Задача об установлении наличия или отсутствия связи между двумя признаками, имеющими ряд качественных градаций, решалась с помощью предложенного К.  Пирсоном критерия *χ*2. В работе проводилось сравнение двух относительных частот появления признака внутри одной группы наблюдений. Использовался метод проверки нулевой статистической гипотезы о равенстве относительных частот. Для реализа­ции этого метода использовался раздел «Вероятно­стный калькулятор» («Probability calculator») программы Statistica.

**Научная новизна**. Впервые проведено комплексное исследование, которое позволило определить клинические, нейрофизиологические, микробиологические и иммунологические особенности непсихотических психических расстройств у детей и подростков с хронической тонзиллогенной интоксикацией (ХТИ). Впервые изучены клинико-психопатологические особенности НПР у пациентов с ХТИ.

Впервые изучены иммунологические аспекты НПР у детей и подростков с ХТИ. Доказано, что наличие комбинированной психической и лор-патологии приводят к нарушению общего и специфического иммунитета. Различные формы непсихотических психических расстройств в сочетании с ХТИ имеют как количественное, так и качественное изменение иммунного статуса, наиболее выраженные при тревожно-депрессивном и церебрастеническом расстройстве, а менее при поведенческих нарушениях.

Впервые проведены микробиологические исследования посевов из носоглотки с выделением инфект-агента у детей и подростков с НПР на фоне ХТИ.

Впервые с учетом разработанных критериев предложен способ терапии непсихотических психических расстройств у детей и подростков с ХТИ (Деклараційний патент України на корисну модель № 6718 від 16.05.2005 р., бюл. № 5), с использованием АБ-препаратов, направленных на устранение токсического бактериального влияния на структуры головного мозга и иммуномодулирующего препарата «Імудон».

**Практическая значимость**. На основе результатов исследования доказан существенный вклад ХТИ в возникновении НПР у детей и подростков. Показано, что тонзилогенная интоксикация может провоцировать или осложнять течение психических расстройств у детей и подростков. Разработаны диагностические подходы и описана система комплексной терапии, позволяющие повысить эффективность базисной терапии и обеспечить более быстрое наступление ремиссии непсихотических психических расстройств у детей и подростков на фоне ХТИ (Деклараційний патент України на корисну модель № 6718 від 16.05.2005 р., бюл. № 5). Разработанные диагностические подходы и система оказания терапевтической помощи внедрены в работу врачей психоневрологов и семейных врачей и могут использоваться на стационарном и амбулаторном этапах лечения.

Результаты исследования в виде методики комплексной этапной системы терапии психических расстройств у детей и подростков с ХТИ внесены в Государственный реестр профильных нововведений и внедрены в практику охраны здоровья 21 медицинской организации в виде информационного листа МОЗ Украины (№ 12 – 2006, вып. № 5). Результаты диссертационной работы внедрены в практическую деятельность врачей-психиатров детского отделения № 11, № 12 КГКПНБ № 1, детского отделения КГКПНБ № 2, отделения оториноларингологии КГДКБ № 2. Основные положения работы используются в учебном процессе и лекционных курсах при подготовке курсантов на кафедре детской, социальной и судебной психиатрии НМАПО имени П.Л. Шупика.

**Личный вклад диссертанта**. Выполненная работа является самостоятельным трудом автора. Диссертантом самостоятельно обработаны данные литературы по изучаемой проблеме, определена цель и задачи исследования, разработана программа комплексного исследования. Самостоятельно проведен подбор больных, проанализированы результаты клинических микробиологических, иммунологических, электроэнцефалогра­фических исследований. Лично проводилось катамнестическое наблюдение за больными, которые получали рекомендованную терапию. Автором самостоятельно сгруппирована компьютерная база данных, проведен ее статистический анализ. На основании проведенных исследований соискателем лично подготовлены все научные статьи, написаны все разделы диссертации, сформированы выводы и разработаны практические рекомендации, обеспечено их внедрение в практику охраны здоровья детей и подростков Украины.

Основные положения работы в полной мере отображены в 10 публикациях. Личный вклад диссертантки в публикациях в научных изданиях, утвержденных в ВАК Украины, которые написаны в соавторстве, был в следующем: в работе № 1 со списка работ, приведенных в конце автореферата, автором самостоятельно проанализирована структура непсихотических психических расстройств у детей и подростков на фоне ХТИ, проведено клинико-психопатологическое обследование испытуемых, определены особенности клиники НПР; в работе № 2 автором самостоятельно изложена проблема комплексного подхода к терапии НПР, проведен анализ редукции синдромов непсихотических психических расстройств, обоснованы показания к применению АБ-препаратов и иммуномодулятора «Імудон»; в работе № 3 автором обобщены результаты исследования БЭАГМ у детей и подростков   
с НПР и ХТИ, описаны преимущественные центры локализации очага поражения, обоснована методика применения ЭЭГ-исследования; в работе № 4 автором описан способ применения комплексной терапии, научно доказана ее эффективность; в работе № 5 автором установлены цель и задачи исследования, выбраны соответствующие методики, проведено исследование иммунологии при НПР у детей и подростков с ХТИ, обработаны полученные данные и дана их интерпретация.

**Апробация работы**. Основные положения диссертации доложены и обсуждены на ІХ Международном медицинском конгрессе студентов и молодых ученых г. Тернополь (2005), VII научно-практической конференции «Актуальные вопросы клинической, лабораторной иммунологии и аллергологии» г. Киев (2005), ІІІ конгресс педиатров Украины «Современные проблемы клинической педиатрии» г.Киев (2006), научно-практическая конференция с международным участием «Возрастная нейропсихология и нейропсихиатрия» г. Киев (2007).

**Публикации**. По теме диссертации опубликовано 10 научных работ, из них 4 статьи в научных профильных изданиях, рекомендованных ВАК Украины, 4 тезиса докладов в материалах научно-практических конференций, конгрессов и съездов, оформлен 1 информационный лист, получен   
1 декларационный патент на полезную модель.

**Объем и структура диссертации.** Диссертация изложена на 197 страницах машинописного текста (164 страницы основного текста и 33 страницы – таблицы, приложения, список использованных источников). Работа состоит из вступления, обзора литературы, материалов и методов исследования, 5 разделов собственных исследований, анализа и обобщение результатов, выводов, практических рекомендаций, списка использованных источников, таблиц и приложений. Материалы диссертации проиллюстрированы 25 таблицами, 15 рисунками. Список использованных источников составляют 266 работ, из них 185 украиноязычных и русскоязычных, 81 – зарубежных авторов.

**ВЫВОДЫ**

1. В диссертации приведено теоретическое обоснование и новое решение научной задачи – усовершенствовать диагностику и повысить эффективность лечения НПР у детей и подростков при инфекционно-токсическом воздействии в виде хронической тонзилогенной интоксикации.
2. В структуре НПР у детей и подростков с ХТИ выявлены: органическое эмоционально лабильное (астеническое) расстройство (31,8 %), несоциализированное расстройство поведения (28,3 %), смешанное тревожное и депрессивное расстройство (21,2 %), гиперкинетическое расстройство (18,6 %). В качестве коморбидных расстройств выявлены транзиторное тикозное и гиперкинетическое расстройство (14,1 %), психосенсорное расстройство (7,0 %), нарушение речи в виде заикания (6,2 %).
3. По результатам проведенного микробиологического исследования у детей и подростков частота высеваемости патологической микрофлоры статистически достоверно большая по сравнению с группой контроля. В 80 % случаев определились микробные ассоциации. Смешанная патологическая микрофлора сочеталась с тяжелой ХТИ, что коррелировало с выраженностью и полиморфизмом психопатологической симптоматики. Статистически достоверна более тяжелая степень обсемененности патологическими микроорганизмами отмечалась при органическом эмоционально лабильном (астеническом) расстройстве, наименее легкая – при гиперкинетическом расстройстве.
4. По данным комплексных нейрофизиологических исследований при НПР у детей и подростков с ХТИ статистической достоверностью доказано усиление явлений ирритации преимущественно в области лобных, лобно-височных долей мозга с вовлечением диэнцефально-стволовой и лимбической систем могла по сравнению с пациентами группы контроля.
5. С помощью проведенных иммунологических исследований доказано, что при НПР и сопутствующей ХТИ наблюдается более значимые изменения в общем и специфическом иммунитете, чем при этих видах патологии в отдельности. ХТИ вызывает дополнительное воспалительноинтоксикационное воздействие на организм, усугубляющее имеющийся иммунодефицит, что приводит к активации оппортунистической инфекции и утяжелению течения НПР. Происходит развитие клеточной лейкоцитарной и лимфоцитарной сенсебилизации и увеличение уровня аутоантител к специфическим нервным клеткам.
6. Разработанная система комплексной терапии, включающая антибактериальную и иммуномодулирующую в сочетании со стандартными схемами психотропной терапии, позволяет достоверно более эффективно купировать НПР у детей и подростков с хронической тонзилогенной интоксикацией, путем устранения или ослабления токсического бактериального влияния на структуры головного мозга.

**ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

1. При анализе причин возникновения непсихотических психических расстройств у детей и подростков необходимо исключить влияние на мозговые структуры хронической тонзилогенной интоксикации.
2. В случае выявления хронической тонзилогенной интоксикации у детей и подростков с НПР показано проведение дополнительного комплекса исследований: бактериологического, электроэнцефалографического и иммунологического.
3. Для повышения степени редукции НПР у детей и подростков с хронической тонзилогенной интоксикацией наряду с базисной психотропной терапией необходимо включать антибактериальные препараты цефалоспоринового ряда (5–7 дней) и иммуномодулирующие («Імудон» по   
   2 таблетки 4 раза в день, курсом 10 дней) в разработанную систему лечения у данного контингента больных.

**СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Абросимова Г.В. Лечение церебральной сосудистой дистонии при хроническом тонзиллите у детей: Метод. рек. – Смоленск, 1985. – 12 с.
2. Абросимова Г.В. Тонзилогенная дистония церебральных сосудов у детей и ее динамика под влиянием оперативного и консервативного лечения // Сосудистые заболевания нервной системы. Новые методы диагностики в неврологии. – Смоленск, 1980. – С. 65-68.
3. Аведисова А.С. Особенности фармакотерапии больных с пограничными психическими расстройствами: Автореф. дис... доктора мед. наук. – М., 1998. – 23 с.
4. Авруцкий Г.Я. Лекарственный патоморфоз аффективных расстройств // Материалы совещания по актуальным проблемам психофармакологии. – Тарту, 1976. – С. 4-5.
5. Авруцкий Г.Я. Лечение психически больных: Руководство для врачей / Г.Я. Авруцкий, А.А. Недува. – М.: Медицина, 1988. – 528 с.
6. Агте Б.С., Мишнович А.П., Чернов Д.Е. Тонзилогенные церебральные нарушения // Советская медицина. – 1970. – № 12. – С. 31-34.
7. Александровский Ю.А. Психофармакотерапия пограничных психических расстройств / Ю.А. Александровский, Л.М. Барденштейн, А.С. Аведисова. – М.: ГЭОТАР Медицина, 2000. – 249 с.
8. Аникин И.А., Усвяцов Б.Я. Микрофлора небных миндалин и бактериоиммунологические характеристики у больных хроническим тонзиллитом // Тез. докл. VII съезд отоларингол. СССР, 1975. – С. 67-68.
9. Антропов Ю.Ф. Психосоматические расстройства у детей / Ю.Ф. Антропов, Ю.С. Шевченко. – М., 2000. – 305 с.
10. Бадалян Л.О. Детская неврология. – М.: Медицина, 1984. – 413 с.
11. Бачериков А.Н. Лечение детей с эпилепсией, осложненной нейроинфекцией // Актуальні питання дитячої психіатрії в Україні. – Харків, 1999. – С.24-26.
12. Беленов В.Д. Стрептококковая инфекция / В.Д. Беленов, А.П. Ходырев, А.А. Тотолен. – М.: Медицина, 1978. – С. 294.
13. Биниауришвили Р.П. Нарушение сна в детском возрасте: Метод. рек. / Р.П. Биниауришвили, С.Б. Шварков. – М., 1980. – 21 с.
14. Благосклонова Н.К. Детская клиническая электроэнцефалография / Н.К. Благосклонова, Л.А. Новикова. – М.: Медицина, 1994. – 202 с.
15. Блейхер В.М. Психосоматическая зависимость / В.М. Блейхер, Ив. Бопчеви. – София: Мед. и физк., 1981. – 239 с.
16. Блейхер В.М. Патопсихологическая диагностика / В.М. Блейхер, И.В. Крук. – К.: Здоров’я, 1986. – 280 с.
17. Блейхер В.М. Толковый словарь психиатрических терминов / В.М. Блейхер, И.В. Крук. – Воронеж: НПО «МОДЭК», 1995. – 639 с.
18. Богмат Л.Ф., Толмачева С.Р. Особенности психики детей с заболеваниями органов кровообращения // Матеріали науково-практичної конференції. – Харків, 30-31 жовтня, 2001. – С. 15.
19. Богомильский М.Р. Детская оториноларингология / М.Р. Богомиль­ский, В.Р. Чистякова. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2002. – 431 с.
20. Божович Л.И. Проблема развития мотивационной сферы ребенка // Изучение мотивации поведения детей и подростков. – М.: Педагогика, 1972. – С. 44-56.
21. Борзов Е.В., Кузнецова Е.В. Клинико-аналитические особенности патологии носоглоточной миндалины у детей // Акт. проблемы здоровья семьи: Сб. наук. тр. – Иваново, 2000. – С. 335-337.
22. Бориско Г.О., Арамонова О.В. Рівень адаптації першокласників до великого індустріального міста // Тези доповідей IX з`їзду дитячих лікарів України. – Одеса, 1993 – С. 84-85.
23. Брязгунов И.П. Дефицит внимания с гиперактивностью у детей / И.П. Брязгунов, Е.В. Касаткина. – М.: Медпрактика, 2002. – 128 с.
24. Бурлачук Л.Ф. Психодиагностика личности. – К.: Здоровья, 1989. – 168 с.
25. Бурлачук Л.Ф. Словарь-справочник по психологической диагностике / Л.Ф. Бурлачук, С.М. Морозов. – К., 1989. – С. 198.
26. Бурцев Е.М. Нейрометаболическая фармакотерапия: Руководство для врачей. – М., 2000. – 53 с.
27. Буторина Н.Е., Полецкий В.М. Психосоматические расстройства в структуре пубертатного криза // Психопатология, психология эмоций и патология сердца. – Суздаль, 1988. – С. 14.
28. Буторина Н.Е., Колесниченко Т.Н. Типология пограничных психических расстройств резидуально-органического генеза у детей младшего школьного возраста // Соц. и клин. психиатрия. – 1996. – Т.6., вып.1. – С. 12-16.
29. Бучок Ю.С. Стан психічного зборов`я учнів початкових класів Хустського району Закарпатської області // Актуальні питання дитячої психіатрії в Україні – Харків, 1999. С.42-46.
30. Быкова В.П. Современный аспект проблемы тонзиллярной болезни // Арх. патологии. 1996. – Т. 58, № 3. – С. 23-30.
31. Вальдман А.В. Психофармакотерапия невротических расстройств / А.В. Вальдман, Ю.А. Александровский. – М.: Медицина, 1987. – 287 с.
32. Вальдман В.А. Очаговые инфекции и реактивность. – Л.: Медицина, 1972. – 135 с.
33. Варава Н.К., Стольник Е.В., Семак Л.И. Функциональное состояние сердечно-сосудистой системы и толерантность к физической нагрузке при тонзилогенной миокардиодистрофии // Мат. науч.-практ. конф. – Минск,   
    1999. – С. 22-23.
34. Вартанян М.Е. Иммунологические компоненты патогенеза психических болезней // Руков. по психиатрии под ред. А.В. Снежневского. М., 1983 – Т.1. – С. 149-158.
35. Ващенко В.С., Стяжкина Л.В. Неврологические изменения у подростков с ЛОР-заболеваниями // Актуальные проблемы клинической медицины Донбасса: Материалы. – Донецк, 1993. – 68 с.
36. Вейн А.М. Заболевания вегетативной нервной системы. – М.: Медицина, 1991. – 622 с.
37. Винницкий А.Р., Винницкая Н.В. Церебральные осложнения при хроническом тонзиллите // Журн. ушных, носовых и горловых болезней. – 1991. – № 6. – С. 18-31.
38. Владимирова Г.А. Электроэнцефалография // Функциональная диагностика в детском возрасте под ред. Коларов С., Гатев В. – София: Мед. и физк, 1979. – С. 55-88.
39. Вовик Р.Я. Клинические эффекты при психофармакологическом лечении // Фармакотерапевтические основы реабилитации психически больных. – М.: Медицина, 1989. – С. 10-35.
40. Волосовец А.П. Антимикробная терапия распространенных заболеваний в детском возрасте: Практическое руководство для врачей / А.П. Волосовец, С.П. Кривопустов, Е.И. Юлиш. – К., 2004. – С. 24-29.
41. Выговский В.П., Дутка Р.Я., Ивасюк Г.М., Козловская М.Т. Электроэнцефалография в диагностике гипоталамического синдрома, развившегося на фоне хронического тонзиллита // Матер. съезда эндокринологов УССР. – К., 1987. – С. 72.
42. Выясновский А.Ю. Майер Д.И. О церебральных и высцеральных механизмах формирования невроподобных синдромов. // Материалы V всесоюзного съезда невропатологов и психиатров. – Т.1. – М., 1969.– С. 299-301.
43. Галкина Н.С. Электроэнцефалограммы детей в норме и при патологии // Клинич. электроэнцефалография. – М.: Медицина. – 1973. –   
    С. 270-285.
44. Гарнець О. Створення механізму ралізації права людини на психічне здоров’я // Мат. нац. конф. «50-річчя загальної декларації прав людини» – К., 1998 – С. 159-160.
45. Гиляровский В.А. Избранные труды. – М.: Медицина, 1973. – 328 с.
46. Гиндикин В.Я. Соматогенные и соматоформные расстройства: Справочник. – М., Триада–Х., 2000 – 255 с.
47. Гнездицкий В.В. Коптелов Ю.М., Новожилов В.И. Пространственная локализация источников медленной активности ЭЭГ методом эквивалентного диполя // Ж.В.Н.Д. – 1981. – Т. 31. – С. 780-788.
48. Гнездицкий В.В. Обратная задача ЭЭГ и клиническая электроэнце­фалография (картирование и локализация источников электрической активности мозга) – Таганрог: Изд. ТРТУ, 2000. – 640 с.
49. Гойда Н.Г. Мартинюк В.Ю. Основні напрямки неврологічної служби в Україні та зниження інвалідності у дітей // Український вісник психоневрології. – 1999. – Том. 7, вип.. 2(20). – С. 6-10.
50. Гойда Н.Г. Стан та основні напрямки реформування системи психіатричної допомоги дитячому населенню України // Актуальні питання дитячої психіатрії в Україні. – Харків, 1999. – С. 3-7.
51. Голдберг Д. Психиатрия в медицинской практике / Д. Голдберг, С. Бенджамин, Ф. Крид. – К.: Сфера, 1999. – С. 75, 191.
52. Гольбин А.И. Патологический сон у детей. – Л.: Медицина, 1979. – 248 с.
53. Горшков О.В. Психоемоційні та психосоціальні порушення у дітей, хворих на бронхіальну астму // Одеськ. медичний журнал. – 2001. – № 5. –   
    С. 52-54.
54. Греф Дж. Педиатрия: Руководство для врачей. – М.: Практика,   
    1997. – 432 с.
55. Грошин В.М., Радаева Т.М., Холецкая О.В., Варакина А.Ю. Варианты отдаленных исходов перинатальной патологи мозга и их терапия // Организационные и клинические проблемы детской неврологи и психиатрии. – М., 1994. – Т.II – С. 39-41.
56. Губский Ю.И. Лекарственные средства в психофармакотерапии / Ю.И. Губский, В.А. Шаповалова, И.И. Кутько. – К.: Здоров’я; Х.: Торсінг, 1998. – 288 с.
57. Гуськов В.С., Шивирев Н.А., Трегубов Л.В., Свистунов В.Д. О динамике неврозов и неврозоподобных состояний у соматически ослабленных детей // Неврозы у детей и подростков. – М., 1986. – С. 146-147.
58. Гутман Я.С. Экспериментально-психологические исследования маниакально-меланхоличного психоза (состояние сосредоточения внимания, умственная работоспособность и ассоциации). Серия докторских диссертаций. – СПб., 1999. – С. 15.
59. Детская психоневрология / Под ред. проф. Л.А. Булаховой. – К.: Здоров’я, 2001. – 495 с.
60. Диагностика и лечение эпилепсии у детей / Под ред. П.А. Темина, М.Ю. Никаноровой. – М.: Можайск-Терра, 1997. – 656 с.
61. Дранник Г.Н. Клиническая иммунология и аллергология. – К.: Здоров`я, 1999. – 521 с.
62. Дроздова М.В., Тимофеева Г.И., Тырнова Е.В., Полевщиков А.В., Резанцев С.В. Оценка эффективности местной иммунокоррекции препаратом Имудон в клинике хронического тонзиллита у детей / Журн. Новости оториноларингологии и логопатологии. – 2002. – № 4 – С. 100-102.
63. Дубнова С.Л. Сравнительная характеристика микрофлоры при сочетании хронического тонзиллита и кариеса у детей // Профил. стомат. заболеваим.: Тез. докл. – Душанбе, 1986. – С. 141-142.
64. Дустов Д.Х. Состояние иммунного статуса и принципы иммунокоррегирующей терапии часто болеющих детей на фоне хронического тонзиллита: Автореф. дис. канд. мед. наук. – Душанбе, 1999. – С. 21.
65. Евтушенко С.К. Клиническая энцефалография у детей: Руководство для врачей / С.К. Евтушенко, А.А. Омельченко. – Донецк, 2005. – 859 с.
66. Еренкова Н.В. Игровая психотерапия и психопрофилактика в педиатрии // Педиатрия. – 1990. – № 9. – С. 84-90.
67. Ефремов К.Л. Невротические и неврозоподобные расстройства у детей с функциональными нарушениями сердечного ритма и артериальной гипертензией // Неврозы у детей и подростков. – М., 1986. – С. 53-55.
68. Заваденко Н.Н. Клинико-психологическое исследование школьной дезадаптации: ее основные причины и подходы к диагностике // Неврологический журнал. – 1998. – Том 3, № 6. – С. 13-17.
69. Заваденко Н.Н. Минимальные мозговые дисфункции у детей. Церебролизин в лечении минимальных мозговых дисфункций / Н.Н. Заваденко, А.С. Петрухин, О.И. Соловьев. – М.: ЭБЕВЕ, 1997. – 73 с.
70. Зенков Л.Р. Клиническая электроэнцефалография (с элементами эпилептологии). – Таганрог: Изд. ТРТУ. – 1996. – 358 с.
71. Зенков Л.Р., Карлов В.А., Ронкин М.А. и др. Спектральный анализ ЭЭГ у детей и подростков, страдающих эпилепсией: общие характеристики и патофизиологическая интерпретация данных // Журн. невропатол. и психиатр. – 1989. – Т. 89, – С. 15-19.
72. Зенков Л.Р. Непараксизмальные эпилептические расстройства (руководство для врачей). – М.: МЕД прессинформ, 2007. – 277 с.
73. Зиньковский А.К. Личностные особенности и психовегетативный статус пациентов с паническими и генерализованными тревожными расстройствами // Социальная и клин. психиатрия. – М., 2001. – Том 11,   
    Вып. 2. – С. 44-48.
74. Иванов Л.Б. Прикладная компьютерная электроэнцефалография. – М.: АОЗТ «Антидор», 2000. – 256 с.
75. Иляшенко Т.Д. Методика диагностики отклонений в умственном развитии младших школьников и старших дошкольников / Т.Д. Иляшенко, Н.М. Стадненко и др. – К., 1998. – 143 с.
76. Исаев Д.Н. Пограничные психиатрические аспекты педиатрии // Неврозы у детей и подростков. – М., 1986. – С. 70-72.
77. Исаев Д.Н. Психосоматические расстройства у детей // Психосоматические и соматопсихические расстройства у детей. – Л., 1990. – 454 с.
78. Исаев Д.Н. Психопрофилактика в практике педиатра. – Л.: Медицина, 1984. – 192 с.
79. Исаев Д.Н., Иванова Г.А., Тульчина Л.Н. Психоневрологические проявления у детей с функциональными нарушениями желудка и язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки // Тези доповідей VII з’їзду невропатологів, психіатрів та наркологів УРСР. Ч ІІ. – Харків, 1990. – С. 92.
80. Кабанов М.М. Методы психологической диагностики и коррекции в клинике / М.М. Кабанов, А.Е. Личко, В.М. Смирнов. – Л.: Медицина, 1983. – 310 с.
81. Калинин В.В., Максимова М.А. Современные представления о феноменологии, патогенезе и терапии тревожных состояний // Соц. и клин. психиатрия. – 1993. – № 2. – С. 128-142.
82. Калюжная Р.А. Хронические интоксикации детского возраста. – М.: Медицина, 1965. – 347 с.
83. Камер Р. Патопсихология поведения. Нарушения и патологии психики. – СПб., 2002. – 608 с.
84. Каннабих Ю.В. История психиатрии. – М.: Госмедиздат, 1929. –   
    520 с.
85. Карвасарский Б.Д. Неврозы. – М.: Медицина, 1990. – 448 с.
86. Карноухова О.Т. Роль микробных ассоциаций, иммунологические механизмы и патогенетические обоснованные пути лечения хронического тонзиллита у детей: Автореф. дис. канд. мед. наук. – Иркутск, 1996. – 22 с.
87. Кизева А.Г. Клинико-психологические особенности детей с дли­тельным субфебрилитетом: Автореф. дис. канд. мед. наук. – М., 1997. – 23 с.
88. Кириченко Е.И. Возрастные аспекты формирования психогенных заболеваний у детей раннего возраста // Неврозы у детей и подростков. – М., 1986. – С. 86-88.
89. Кириченко Е.И., Кремнева Л.Ф., Шевченко Ю.С. Общие закономерности клиники, этиологии и патогенеза нервнопсихических заболеваний невротического уровня у детей раннего возраста // Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 1985. – № 10. – С. 1511-1516.
90. Кищук В.В. Исследование связи между состоянием лимфоглоточного кольца и развитием патологии в организме // Журн. вушних, носових і горлових хвороб. – 2001. – № 1. – С. 47-49.
91. Клюшник Т.П., Туркова И.Л., Даниловская Е.В. Корреляция между уровнями аутоантител к фактору роста нервов и клиническими особенностями шизофрении у детей // Журн. неврол. и псих. – 1999. – № 1. – С. 49-52.
92. Ковалев В.В. Патоморфоз психических болезней: его типы и причины // Журнал невропатологии и психиатрии. – 1987. – № 2. – С. 51-55.
93. Ковалев В.В. Психиатрия детского возраста. – М.: Медицина, 1979. – 607 с.
94. Ковалев В.В. Семиотика и диагностика психических заболеваний у детей и подростков. – М., 1985. – 288 с.
95. Козидубова В.М., Шейнина Т.Л. Нервно-психические нарушения у детей, перенесших критические состояния инфекционного генеза // Актуальні питання дитячої психіатрії в Україні. – Харків, 1999. – С. 106-109.
96. Козырева И.С., Руднева И.А. О прогностически благоприятных вариантах навязчивых страхов у детей // Неврозы у детей и подростков. – М., 1986. – С. 94-95.
97. Колчев Х., Василева Ж. Характеристика мозговой электрической активности при различных отоневрологических синдромах // Журн. ушных, носовых и горловых болезней. – 1982. – № 2. – С. 8-11.
98. Коляда Т.І. Адаптаційний синдром та імунітет / Т.І. Коляда, Ю.Л. Волянский, М.В. Васильєв и др. – Харків: Основа, 1995. – 368 с.
99. Коляденко Н.В. Невротичні порушення в структурі психо–соматичних захворювань у дітей // Матеріали науково-практичної конференції. – Харків, 30-31 жовтня, 2001. – С. 40.
100. Коренев Н.М., Михайлов Э.А., Богмат Л.Ф., Толмачева С.Р. Организация медико-психологической и социальной помощи детям-инвалидам с хроническими соматическими заболеваниями // Актуальні питання дитячої психіатрії в Україні. – Харків, 1999. – С. 112-116.
101. Кочеткова П.А., Дергачев В.С., Рымша М.А. Иммунный статус больных хроническим аденоидитом // Мат. науч.-практ. конф. ГОКБ. – Новосибирск, 1999. – С. 254-255.
102. Кравченко Е.В. Об индивидуальной чувствительности к пирацетаму (экспериментальные данные) // Современные методы биологической терапии психических заболеваний: Тезисы докладов конференции. – М., 1994. – С. 33.
103. Краснолобова С.А., Щербакова И.В., Сиряченко Т.М. и др. Сопоставление некоторых показателей врожденного и приобретенного иммунитета при разных формах течения шизофрении // Журн. неврол. и псих. им. С.С. Корсанова. – 2003. – Т. 103, № 8. – С. 69-72.
104. Краснушкин Е.К. Избранные труды – М.: Медгиз, 1960. – 608 с.
105. Крыжановский Г.Н. Нейроиммунология / Г.Н. Крыжановский, С.В. Магаева, С.В. Макаров. – М., 1997. – 283 с.
106. Кунельская В.Я., Челидзе Н.Д., Кузнецова И.Л. Значение дрожжеподобных грибов рода Кандида при хронич. тонз. в детском возрасте // Мат. конф. дет. оторинол. – М., 1984. – С. 131-134.
107. Лайко А.А. Дитяча оториноларінгологія. – К.: ЛОГОС, 2004. – 898 с.
108. Лакосина Н.Д. Неврозы, невротические развития личности и психопатии: Клиника и лечение / Н.Д. Лакосина, М.М. Трунова. – М.: Медицина, 1994. – 192 с.
109. Лакоткина О.Ю. Ангины у детей / О.Ю. Лакоткина, Л.М. Ковалева, А.А. Ланцов. – С-Пб.: Гиппократ, 1995. – 149 с.
110. Ланцов А.А. Лечение персистирующего стрептококкового фаринго­тонзиллита // Практика современной антибактериальной терапии внеболь­ничных и госпитальных инфекций; Материалы конф. – СПб., 2000. – С. 22-25.
111. Лапицкий М.А., Василенко В.А., О роли редидуально-органических факторов в этиопатогенезе системных неврозов у детей // Неврозы у детей и подростков. – М., 1986. – С. 109-110.
112. Ласица Г. О некоторых психосоматических расстройствах при хроническом тонзиллите // Психогенные и психосоматические расстройства: Тезисы науч. конф. Ч.1. – Тарту, 1988. –– С. 242-243.
113. Лебедев Б.В. Невропатология раннего детского возраста: Руков. для врачей / Б.В. Лебедев, Ю.И. Барашнев, Ю.А. Якунин. – Л.: Медицина, 1981. – 340 с.
114. Лобода В.Ф. Баймиструк Т.П. Стан нервової системи у дітей з комбінованою гастродуоденальною патологією // Матеріали науково- практичної конференції. – Харків, 30-31 жовтня, 2001. – С. 56.
115. Лукашевич И.П., Мачинская Р.И., Фишман М.Н. Диагностика функционального состояния мозга детей младшего школьного возраста с трудностями обучения // Физиология человека. – 1994. – № 4. – С. 34-44.
116. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии. – М.: Просвещение, 1973. – 289 с.
117. Маджидов Н.М., Демидович В.М. Классификация неврологических синдромов при хроническом тонзиллите // Научн. труды. Клиническая неврология Узбекистана. – Ташкент, 1970. – Вып. 1. – С. 42.
118. Максимова Н.Ю. Основи дитячої патопсихології / Н.Ю. Максимова, К.Л. Мілютина, В.М. Пискун. – К.: Перун, 1996. – 463 с.
119. Мартынова Н.Н., Павелкина В.Ф. Состояние неспецифического гуморального и клеточного иммунитета при повторных ангинах. // Акт. пробл. современ. здравоохр. и медицины: Межвуз. сб. науч. тр.; Вып.1. – Саранск, 1999.– С. 94.
120. Машковский М.Д. Лекарственные средства: в 2-х томах. – М.: Медицина, 1996. – Т. 1. – 731 с., Т. 2. – 287 с.
121. Медведовская Н.В. Ретроспективний та проспективний аналіз захворюваності та поширеності розладів психіки, та поведінки // Психічне здоров’я: соціальні, біологічні та психологічніаспекти. – 2006. – № 4 (13). –   
     С. 4-8.
122. Мельников О.Ф., Кищук В.В., Хоценовский К.А. Характеристика системного иммунитета у больных с хронической патологией лимфогло­точного кольца // Імунологія та алергологія. – 1999. – № 1-2. – С. 101-105.
123. Минцер О.П. Методы обработки медицинской информации: Учебное пособие / О.П. Минцер, Б.Н. Угаров, В.В. Власов. – К.: Вища шк., 1991. – 271 с.
124. Михайлов Б.В. Психотерапия / Б.В. Михайлов, С.И. Табачников, И.С. Витенко, В.В. Чугунов. – Харьков: ОКО, 2002. – С. 536-542.
125. Мишанова М.К. Некоторые патогенетические закономерности формирования психических заболеваний у детей и подростков // Актуальні питання дитячої психіатрії в Україні – Харків, 1999. – С. 155-161.
126. Морозов Г.В. О патоморфозе некоторых форм психических заболеваний // Вопросы психоневрологии. – Баку, 1982. – С. 23-29.
127. Мосолов С.Н. Клиническое применение современных антидепрессантов. – С.-Петербург, 1995. – 565 с.
128. Насонова П.А., Белов Б.С., Страгунский Л.С. и др. Антибактериальная терапия стрептококкового тонзиллита и фарингита // Журн. клинич. микробиология и антимикробная химиотерап. – 1999. – № 1. – С. 78-82.
129. Николаева В.В. Влияние хронической болезни на психику. – М.: Изд. Моск. Университет, 1987. – 166 с.
130. Нуритдинов С.Н., Демидович В.М. ЭЭГ-показатели при гипоталамических синдромах у больных хроническим тонзиллитом // Научн. труды; Клиническая неврология Узбекистана. – Ташкент, 1970. – Вып.1. –   
     С. 58-59.
131. Нурматова Д.А., Курбанова Т.А. Клинико-электрофизиологические параллели при тикозных гиперкинезах тонзиллогенного происхождения у детей // Мед. журнал Узбекистана. – 1990. – С. 25-26.
132. Овсянников С.А. Пограничная психиатрия и сома­тическая патология: Клинико-практическое руководство / С.А. Овсянников, Б.Д. Циган­ков. – М.: 2001. – 100 с.
133. Осипов В.П. Вопросы нормы и патологии в психиатрии // Институт мозга им. В.М. Бехтерева. – Сессия: Труды. – Л., 1939. – Т.2. – С. 106.
134. Пальчук В.Т., Сагалович Б.М. Роль и место учения об очаговой инфекции в патогенезе и современных подходах к лечебной тактике при хроническом тонзиллите // Вестн. оториноларингологии. – 1995. – № 5. –   
     С. 5-12.
135. Подкорытов В.С. Состояние и перспективные направления научных исследований по психиатрии в Украине в 1995–2005 годах // Актуальні питання дитячої психіатрії в Україні. – Харків, 1999. – С. 7-12.
136. Полева М.И. О нервно-психических нарушениях тонзилогенной этиологии // Научн.труды института; Кафедра психиатрии. – Ленинград,   
     1970. – Вып. 88. – С.76 – 83.
137. Полищук И.А. О патоморфозе психических болезней и его причинах // Неврология и психиатрия. – 1980. – Вип. 9. – С. 7-9.
138. Полищук И.А. Атлас для экспериментального исследования отклонений в психической деятельности человека / И.А. Полищук, А.Е. Видренко. – К.: Здоров’я, 1980. – 89 с.
139. Пономарев Л.Е., Боровиков О.В., Ханферен Р.А. Цитологическое исследование содержимого крипт небных миндалин при хроническом тонзиллите // Новости оториноларингологии и логопатологии. – 2002. – № 4 – С. 63-64.
140. Пономарев Л.Е., Ханферян Р.А., Боровиков О.В. Состояние антигензависимой системы иммунитета у детей с хроническим тонзиллитом // Вестн. оториноларингологии. – 2001. – № 2. – С. 32-34.
141. Пшук Н.Г. Про значення деяких факторів конституціонально-біологічної основи у формуванні соматизованих депресивних станів // Укр. віст. психонев. – 1996. – Т.4, вип. 4. – С. 63-64.
142. Раджабалиев Ш., Парсаев А.П. К клинике и лечению тонзиллоцеребрального синдрома у детей // Нейровирусные и инфекц.-аллерг. нервной системы и псих. сферы: Материалы пленума Всесоюз. мед. о-ва невропатологов и психиатров. – Ташкент, 1972. – С. 158-160.
143. Рахимджанов А.Р. Клиника, течение и лечение эпилепсии. – М., 1975. – 14 с.
144. Рахимджанов А.Р. Хронический тонзиллит и эпилепсия // Вопросы клинической неврологии и психиатрии. – М., 1978. – С. 41-45.
145. Ройт А. Иммунология / А. Ройт, Дж. Бростофф, Д. Мейл; Пер. с англ. – М.: Мир, 2000. – 592 с.
146. Рубинштейн С.Я. Экспериментальные методики патопсихологии: Практ. руков. – М.: 2004. – 220 с.
147. Рычкова Н.А. Дезадаптивное поведение детей: диагностика, коррекция, психопрофилактика: Учебно-практическое пособие. – М.: Изд-во ГНОМ и Д, 2001. – 96 с.
148. Северный А.А. Дистимия: Справочник по психологии и психиатрии детского и подросткового возраста / А.А. Северный, С.Ю. Циркин; Под ред. С.Ю. Циркина. – СПб. и др.: ПИТЕР, 1999. – 748 с.
149. Семенов С.Ф. Аутоиммунные процессы при врожденных энцефалопатиях, эпилепсии и шизофрении / С.Ф. Семенов, К.Н. Назаров, А.П. Чуприков. – М.: Медицина, 1973. – 335 с.
150. Семенова И.А., Макаренко СМ., Кардашов В.П., Бушинская Е.В. Электронейрофизиологический аспект патогенеза психоневрологических нарушений у детей и подростков с хронической тонзилогенной интоксикацией // Зб. наук. праць співробітників КМАПО ім. П.Л. Шупика. – К.: 2005. – Вип. 14, книга 1. – С. 718-723.
151. Симсон Т.П. Неврозы у детей, их предупреждение и лечение. – М.: Медгиз., 1958. – 216 с.
152. Смирнов В.В., Вершиглра А.Е., Вихоть Н.Е. и др. Стафилококки (биологические субстанции, иммунный ответ на антигены) / Под ред. Смирнова В.В. – К.: Наук. думка, 1988. – 248 с.
153. Снежневский А.В. Клиническая психопатология: Руководство по психиатрии. – М.: Медицина, 1983. – Т. 2. – С. 16-97.
154. Собчик Л.Н. Психодиагностика: методы и методология. – М.,   
     1990. – 273 с.
155. Солдатов И.Б. Хронический тонзиллит и его значение в клинике детских болезней // Тезисы докл. II конф. детских отоларингологов СССР. – М., 1989. – С. 28-33.
156. Сосюкало О.Д., Ермолина Л.А. и др. Клинико-эпидемиологическая характеристика девиантного поведения у подростков // Журн. невропат. и психиатр. им. С.С. Корсакова. – 1990. – № 8. – С. 50-52.
157. Співакова Т. Взаємозв’язок фізичного і психічного здоров’я // Здоров’я киян. – 2004. – № 3. – С. 5.
158. Студеникин М.Я., Хиллман Н. Перинатальная патология: Руководство для врачей / М.Я. Студеникин, Н. Хиллман. – М.: Медицина,   
     1984. – 288 с.
159. Суворинова Н.Ю. Лечение ноотропными препаратами детей с минимальными мозговыми дисфункциями: Дис… канд. мед. наук. – М., 1998. – 116 с.
160. Сухарева Г.Е. Клинические лекции по психиатрии детского возраста. – М., 1955. – Т.1. – 458 с.
161. Сухарева Г.Е. Клинические лекции по психиатрии детского возраста. – М., 1959. – Т.2. – 406 с.
162. Ташпулатова З.М. Вирусологические исследования при хроническом тонзиллите // Акт. вопр. оторинолар. Мат. научно-практ. конф. под ред. проф. А.И. Муминова – Ташкент, 1980. – С. 112-114.
163. Темков И. Клиническая психофармакология / И. Темков, К. Киров; Пер. с болг. – М.: Медицина, 1971. – 356 с.
164. Тепеницына Т.И. Вопросы психологии. – М. 1959. – С. 5.
165. Тржесоглава З. Легкая дисфункция мозга в детском возрасте. – М.: Медицина, 1986. – 256 с.
166. Трутнев В.К., Сахаров П.П. Аллергия в оториноларингологии и методы лечения. – М., 1959. – 19 с.
167. Тургунов А.Б. Характеристика нарушений соматической и вегетативной нервной системы у больных ревматизмом и хроническим тонзиллитом // Вопросы клинической неврологии и психиатрии. – М., 1978. – С. 21-30.
168. Усвяцов Б.Я., Хуснутдинова Л.М. Микрофлора слизистой миндалин при хроническом тонзиллите у детей в современных условиях // Сб. науч. тр. Спорные вопросы оториноларингологии. – Оренбург, 2000. – С. 97-99.
169. Филатова С.В., Симонова А.В., Шемпелев О.А. Иммунологический статус больных с хроническим тонзиллитом до и после тонзилэктомии // Сб. тр. Современ. проблемы аллергологии, клин. иммунол. и иммунофарма­кологии. – М.: 1998. – С. 443.
170. Фролов В.М., Рачкаускас Г.С. Патогенетическое значение иммунных сдвигов и персистирующей вирусной инфекции у больных параноидной шизофренией // Межд. мед. журнал. – 2004. – Том 10, № 4. –   
     С. 34-38.
171. Хафизова Ф.А. Иммунитет небных миндалин при паратонзиллите // Тез. докладов 2-й Межд. конф.: Клин. аллергологии и иммунол. – Минск,   
     1998. – С. 258-260.
172. Хмельницкая Н.М., Воробьев Л.В., Клячко Л.Л., Анхимова Е.С. Эфферентная терапия хронических тонзиллитов у детей // Эфферентная терапия. – 1997. – Вып. 2. – С. 55-59.
173. Хомская Е.Д. Нейропсихология. – М.: Изд-во МГУ, 1987. – 288 с.
174. Цветков Е.А. Аденотонзиллиты и их осложнения у детей. – СПб., 2003. – 121 с.
175. Черныш А.В., Гофман В.Р. Хронический тонзиллит как вторичный признак иммунодефицитного состояния организма // Тез. докл. XV Съезд оторинолар. России. – СПб., 1995. – Т2. – С. 163-167.
176. Чуприков А.П. XIV съезд психиатров России (Отчет о зарубежной командировке). – К., 2005. – 31 с.
177. Чуприков А.П. Золофт в лечении невротических и неврозоподобных расстройств у детей и подростков // Матеріали науково-практичної конференції. – Харків, 2001. – С. 102.
178. Чуприков А.П., Лисяный Н.И., Семенова И.А., Макаренко С.Н. Особенности иммунологических нарушений при психической патологии у детей с хронической тонзилогенной интоксикацией. // Зб. наук. праць співр. НМАПО ім. П.Л. Шупика. – К, 2006. – Вип. 15, книга 2. – С. 547-552.
179. Чуприков А.П., Семенова И.А., Макаренко С.Н. Особенности психической патологии у детей с хронической тонзилогенной интоксикацией. // Український медичний альманах. – 2004. – Том 7, № 4 (додаток). – С. 163-164.
180. Шанько Г.Г. Эпилепсия у детей (классификация, диагностика, лечение). – Минск: Харвест, 1997. – 149 с.
181. Шведова Е.С. Значение золотистых стафилококков и их ассоциаций с грибами рода Кандида в этиологии хронич. тонз. // Смешан. инфекции и инвазии / Под ред. проф. А.С. Зиновьева. – Омск, 1981. – С. 60-64.
182. Щетинин Е.В., Сурков В.В. Лабораторная диагностика стрептококкового фарингита/тонзиллита – основа обоснованного назначения антибиотиков // Здоровье и болезнь как состояние человека: Сб. ст. – Ставрополь, 2000. – С. 212-214.
183. Юдин Т.Н. Неполноценность современного понятия «неврозы» с точки зрения патогенетической, клинической и врачебно-практической // Труды Первого Украинского съезда невропатологов и психиатров. – Харьков, 1995. – С. 477.
184. Юдин Т.Н. Очерки истории отечественной психиатрии. – М., 1951. – С. 50-51.
185. Ясюкова Л.А. Оптимизация обучения и развития детей с минимальными мозговыми дисфункциями. – С.- Пб.: ИМАТОН, 1997. – 78 с.
186. Aicardi I. Paroxysmal disorders other than epilepsy // In: Aicardi I. Diseases of nervous system in childhood. – Mac Keith Press. – 1992. – P. 1001-1038.
187. Allen A.I., Leonard H.L., Swedo S.E. Case study: a new infection- triggered, autoimmune subtype of pediatric OCD and Tourette`s syndrome // Am Acad Child Abolesc Psychiatry. – 1995. – Vol. 34. – P. 307-311.
188. Beard Y.M. Neurasthenia, or nervous exhaustion // Boston med. Surg.I. 1869. – Vol. 3 – P. 217-220.
189. Bleuler E., Lehrbuch der Psychiatrie. XI Auflage, Umgeard. Von. M. Bleuler. – Berlin – Heidelbered. – New York: Springer Vorlag, 1969. – 670 s.
190. Blume W., Kaibara M. Atlas of Pediatric Encephalography // Lippincott – Raven. – 1999. – P. 364.
191. Bodner S., Morshed S., Peterson B. The question of PANDAS in adults. // Biol. Psychiatry. – 2001 May 1. – V. 49(9). – P. 807-810.
192. Breadly C. The behavior of children receiving benzedrine // Amer. I. Psychiatric. – 1937. – Vol. 94. – P. 577-585.
193. Briery B.Y., Rabin B. Psychosocial changes associated with participation in a C summer comp // I Pediatr. Psychol. – 1999. – Vol. 24, № 2. – P. 183-190.
194. Brook I., Yocum P., Shan K. Surface vs Core-Tonsillar aerobic and ana­erobic flora in recurrent tonsillitis // IAMA. – 1980. – Vol 244 (15)/ – P. 1696-1698.
195. Bye A., Kok D., Ferenschild F., Vles Y. Paroxysmal non-epileptic events in children: a retrospective study over a period of 10 years // I. Paediatr Child Health. – 2000. – Vol. 36(3). – P. 244-248.
196. Cantor D.C., Thatcher R.W., Hrybyk М., Кауе М. Computerized EEG analysis of autistik children // J. Autism Dev Disord. – 1986. – Vol. 16. – P. 169-187.
197. Cantwell D.R. Attention deficit disorder: a review of the past 10 years // I. Am. Acad. Child. Abolesc. Psychiatry. – 1996. – Vol. 35, № 8. – P. 978-987.
198. Carson SW. Psychopharmacology // I. Paediatr Child Health. – 1996. – Vol. 32(4). – P. 555-568.
199. Cassidy L.I., Iellinek M.S. Approaches to recognition and management of childhood psychiatric disorders in pediatric primary care // Pediatr Clin North Am. – 1998. – Vol. 45, № 5. – P. 1037-1052.
200. Cathala A., Pocidala. – No Buxton – Hopkin D.A., 1952. – 167 p.
201. Dadds M.R., Holland D.E., Laurens K.R., Mullins M. and al. Early intervention and prevention of anxiety disorders in children: results at 2-year follow-up // I.Consult Clin Psychol. – 1999. – Vol. 67, № 1. – P. 145-150.
202. Davidson I., Smith R. Traumatic txeriences in psychiatric outpatients //   
     I Traum Stress. – 1990. – Vol. 3, – P. 459-475.
203. Deberut W. Interaction between psychological and pharmacological treatment in cognitive impairment // Life Sciences. – 1994. – Vol. 55, № 25-26. –   
     P. 2057-2066.
204. Diaz A., Ruiloba I Predictors of treatment outcome in panic disorder with or without agoraphobia // X World Congress of Psychiatry, Madrid, August 23-28, 1996. – P. 23.
205. Dockar- Drysdale B. Therapy and consultation in child care. – London, 1993. – 310 p.
206. Duchovny M. Nonepileptic paroxysmal Disorders // In: Berg B., ed. Principles of Child Neurology. – Mc Yraw – Hill. – 1996. – P. 285-296.
207. Evans S.M., Troisi Y.R., Criffiths R.R. Tandospirons and alprazolami comparison of behavioral affects and abuse liability in humans // Y. of Pharmacology and Experimental therapeutics. – 1994. – Vol. 271, N 2, – P. 683-694.
208. Feger M.R., Frances A.Y., Sullivan T., Hurt S.W., Clarkin Y. Comorbidity of borderline personality disorder // Arch. Yener. Psychiatpy. – 1998. – Vol. 45, № 4. – P. 348-352.
209. Fein G., Galin D., Johnsone J. et al. EEG power spectra in normal and dislexic children. 1. Reability during passive conditions // Electroenceph. Clin. Neurophysiol. – 1983. – Vol.55, № 4. – P. 399-405.
210. Fernandez – Rivas A., Terreros M., Ibarmia J. Recurrent depression: infections-autoimmune etiology? // J. Am Acad Child Abolesc Psychiatry. – 2000 Yul. – Vol. 39(7). – P. 810-820.
211. Habid M., Yalaburda A.M., Determinants biologiques de la dominance cerebrate // Rev. neural. – 1996. – Vol. 142, № 12. – P. 869-894.
212. Hindmarch I., Stonier P. Human psychopharmacology measures and methods // The British Jurnal of Psychiatry. – 1996. – Vol. 168., suppl 30. – P. 393-394.
213. Howland R.H. Pharmacotherapy of dysthymia: a review // I. Clin. Psychopharmacol. – 1991. – Vol. 11 – P. 83-92.
214. Iareta M. Leki nootropowe I wpizwajnce na Krnienie mazgowe // Pszychofarmakologia Dowiadczalna I Kliniczna – Warszawa: PZWL, 1996. –   
     S. 527-543.
215. Iudd L.L. A decade of antidepressant: the SSRIs and beyond // I Affect. Disord. – 1998. Vol. 51, № 3. – P. 203-209.
216. Johnson N.S., Saal H.M., Lovell A.M., Schoory E.K. Social and emotional problems in children with neurofibromatosis type 1: evidence and proposed interventions // J Pediatr. – 1999. – Vol. 134, № 6. – P. 767-772.
217. Kendall P.C., Flannery-Schroeder E., Panichelli-Mindel S.M. Therapy for youth with anxiety disorders: a second randomized clinical trial // I Consult Clin Psychol. – 1997. – № 65. – P. 366-380.
218. Kennerley H. Managing anxiety: a training manual. – Oxford University Press, 1990. – 320 p.
219. Kielhalz P. Stress anxiety, fear and fobia // Beta- blockers and central nervous system / Ed. R. Kielholz. – Bern, 1976. – P. 45-46.
220. Kim SW, Yrant I., Kim Sl, Swanson T. etc. A possible association of recurrent streptococcal infections and acute onset of obsessive – compulsive disorder // Y Neuropsychiatry Clin Neurosci. – 2004 – Vol. 16(3). – P. 252-260.
221. Knight I.Y., Knight A., Menkes D.D., Mullen P.E. Autoantibodies against brain septal region antigen specific to ummedicated schizophrenia? Biol Psychiat. – 1990. – Vol. 28. – P. 467-474.
222. Kocsis I.H. Treatment of dysthymia – overview of therapy options // I. Focus Depression. – 1993. – Vol. 4, № 3. – P. 59-61.
223. Kostanski M.,Yullone E. Abolescent body image dissatisfaction: relationships with selfesteem, anxiety, and depression controlling for body mass //   
     I Child Psychology ahd Psychiatry. – 1998. – Vol. 39, № 2. – P. 255-262.
224. Kotaga P., Costa M., Wyllie E., Wolgamuth B. Paroxysmal non-epileptic events in children and adolescents // Pediatrics. – 2002. – Vol. 110(4). – P. 46-52.
225. Kraepelin E. Psychiatrie. – Lehr–buch – Leipzig, 1915. – Bdiv. –   
     S. 1398.
226. Lamontagne L.L., Mason K.R., Hepworth I.T. Effects of relaxation on anxiety in children: implication for coping with stress // Nurs. Res. – 1995. – Vol. 34, № 5. – P. 289-292.
227. Lecrubier X., Weller E., Bisserbe I. Pharmacological treatment of dysthymia with MAOIs and new other compounds // WHO. Expert Series in Neurosciences. – Yeneva, 1997. – P. 103-109.
228. Markand O. Pearls, Perils, and Pitfalls In the Use of the Electroencephalogram // Semin Neurol. – 2003. – V. 23 (1). – P. 7-46.
229. Matarazzo E. Organic psychosis linked to chronic tonsillitis and subsequent encephalitis: a prodable autoimmune process // Biol Psychiatry. – 1996 Aug 15. – Vol. 40(4). – P. 292-294.
230. Miller H.L., Delgado P.L. Psychiatric Syndromes with a somatic presentation // Arch. Yenet. Psychiat. – 1996. – № 53. – P. 117-128.
231. Mrazek D.A., Schuman W.B., Klinnert M. Early asthmaonset: risk of emotional and behavioral difficulties // I Child Psychology ahd Psychiatry. – 1998. – Vol. 39, № 2. – P. 247-254.
232. Murphy H., Dickens C., Creed F., Bernstein R. Depression, illness perception and coping in rheumatoid arthritis // I. Psychosom Res. – 1999. – Vol. 46, № 2. – P. 155-164.
233. Murphy T., Benson N., Zaytoun A. etc. Progress toward analysis of D8/17 binding to B cells in children with obsessive – compulsive disorder and / or chronic tic disorders. // J. Neuroimmunol. – 2001. – Nov.1; 120(1-2). – P. 146-151.
234. Niedermeyer E. Neopileptic Attacks // In: Niedermeyer E., Lopes da Silva F. Electroencephalography: basic principles, clinical applications and related fields. – Williams end Wilkins. – 1999. – P. 586-594.
235. Niedermeyer E. The EEY in patients with migraine and other forms of headache // In: Niedermeyer E., Lopes da Silva F. Electroencephalography: basic principles, clinical applications and related fields. – Williams end Wilkins. – 1999. – P. 595-602.
236. Phillips N.K. Adaption of a sibling: reactions of biological children at different stages of development // Am. I. Ortopsychiatry. – 1999. – Vol. 69, № 1. –   
     P. 122-126.
237. Putman F.W. Dissociative disorders in children and abolescents: a development perspective // Psychiatric Clinics of North America. – 1991. – Vol. 14 – P. 519-531.
238. Reuber M., Fernandez Y., Bauer I., Singh D. etc. Interictal EEY, abnormalities in patients with psychogenic non-epileptic seizures // Epilepsia. – 2002. – Vol. 43(9). – P. 1013-1020.
239. Roos K. Acute streptococcal tonsillitis: in children over the age of 10 and Adults with special reference to treatment failure. – Yöteborg, 1985. – 95 p.
240. Roth B.J., Ко D. et al. Dipole localization in patients with epilepsy using the reali-stically shaped head model // EEG and Clin. Neurophysiol. – 1997. – № 102. – P.159-166.
241. Sand T. Electroencephalography in migraine: a review with focus on quantitative electroencephalography and the migraine vs. epilepsy relationship // Cephalalgia. – 2003. – Vol. 23(1). – P. 5-11.
242. Schover L.R., Rybicki L.A., Martin B.A., Bringeleen K.A. Having children after cancer: A pilot survey of survivors attitudes and experiences //   
     Cancer. – 1999. – Vol. 86, № 4. – P. 697-709.
243. Schwart C.E., Snidman N., Kagan I. Abolescent social anxiety as an outcome of inhibited temperament in childhood // I Am. Acad. Child Abolesc. Psychiatry. – 1999. – Vol. 38, № 8. – P. 1008-1015.
244. Schwering K.L., Febo-Mandl F., Finkenauer C. and al. Psychological and social adjustment after pediatric liver transplantation as a function of at surgery and of time clasped since transplantation // Pediatr Transplant. – 1997. – Vol. 1, № 2. –   
     P. 138-145.
245. Singer H. PANDAS and immunomodulatory therapy // Department of Neurology, Johns Hopkins University School of Medicine, Baltimore, USA. – Lancet. – 1999. – Vol. 2 – P. 1153-1158.
246. Snider LA, Swedo SE. Childhood-onset obsessive – compulsive disorder and tic disorders: case report and literature review // Y. Cild Abolesc Psychopharmacol. – 2003. – Vol. 13, Suppl 1. – P. 81-88.
247. Spncer T.I. Biedernan I. Pharmacology of attention deficit hyperactivity disorder across the life cycle // I. Am. Acad. Child Abolesc. Psychiatry. – 1996. – Vol. 35, № 4. – P. 409-432.
248. Spurkland I.., Bjorbae K.T., Yeiran O. Chronic heart or lung disease and psychosocial stress // Tidsskr Nor Laegeforen. – 1999. – Vol. 20, № 119(2). – P. 209-213.
249. Stein M.B., McQuaid I.R., Laffaye C., McCahill M.E. Social phobia in the primary care medical setting // I Fam Pract. – 1999. – Vol. 48, № 7. – P. 514-519.
250. Stromayer W. (Штромайер В.) Психопатология детского возроста. – М. – Л.: Гос. изд., 1926. – 220 с.
251. Swedo S.E. Sydenham`s chorea: a model for childhood autoimmune neuropsychiatric disorder // IAMA. – 1994. – Vol. 272. – P. 1788-1791.
252. Swedo S.E., Leonard H.L., Yarvey M.A., et al. Pediatric autoimmune neuropsychiatric disorders associated with streptococcal infections: clinical description of the first 50 cases // Am J Psychiatry. – 1998. – Vol. 155. – P. 264-271.
253. Veasy L.Y., Tani L.Y., Hili H.R. Persistence of acute theaumatic fever in the intermountain area of the United States // I Pediatr. – 1994. – Vol. 124. – P. 9-16.
254. Versiani M., Nardi A., Figueira I. Pharmacotherapy of dysthymia: review and new findings // I. Eur. Psychiatry. – 1998. – Vol. 13, № 4. – P. 203-209.
255. Vrablic I., Catar Y., Stanik R. et al. K vyskytu ustneho bicikovca trichmonas tenax u deti s chronickou tonzilitidon // Bratisl. Lek. Idsty. – 1987. – Vol. 88, I. – P. 64-70.
256. Westenberg H. Developments in the clrug treatment of panic disorder // X World Congress of Psychiatry, Madrid, August 23-28, 1996. – P. 293.
257. Whalen C.K. Attention deficit and hyperactivity disorders // Handbook of child psychopathology // New York – London: Plenum Pres, 1989. – P. 131-169.
258. Willovghby M.T. Implications of early versus late onset of attention deficit // I. Am. Acad. – 2000. – Vol. 39. – P. 1512-1519.
259. Wolraich M.L., Baumgaertel A. The practical aspects of diagnosing and managing children with attention deficit hyperactivity disorder // Clinical Pediatrics. – 1997. – Vol. 36, № 9. – P. 497-504.
260. Yacobvitz D. Treatment of attentional and hyperactivity problems in children with sympathomimetic drugs: a comprehensive review // I. Am. Acad. Child. Abolesc. Psychiatry. – 1993. – Vol. 150. – P. 1203-1209.
261. Yadow K.D., Sverd I., Sprafkin I., Nolan E.E., Yrossman S. Hong- term methylphenidate therapy in children with comorbid attention – deficit hyperactivity disorder and chronic multiple tic disorder // Arch. Yen. Psychiatry. – 1999. –   
     Vol. 56. – P. 330-336.
262. Yang Z.V. An association antibody concentration and Lymphocyte production of IL-2 in patients with schizophrenia // Psychol Med. – 1994. – № 24. – P. 449-455.
263. Yolden Y. Fainting and syncope // In: Berg B., ed. Principles of Child Neurology. – Mc Yraw – Hill. – 1996. – P. 297-302.
264. Yraham P.J. Child psychiatry a clevelopmental approach. – Oxford University Press, 1990. – 400 p.
265. Yreydanus D.E. Behavioral pediatrics. – Hardcover, 1992. – 471p.
266. Yuilleminaut C. Sleep and its disorders // In: Berg B., ed. Principles of Child Neurology. – Mc Yraw – Hill. – 1996. – P. 317-329.

## Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>