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

**ИНСТИТУТ ГЛАЗНЫХ БОЛЕЗНЕЙ И ТКАНЕВОЙ ТЕРАПИИ**

**ИМ. В.П. ФИЛАТОВА АМН УКРАИНЫ**

**На правах рукописи**

**РОДИНА ЮЛИЯ НИКОЛАЕВНА**

**УДК: 617.7-001.31-07:577.1-085**

**ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С КОНТУЗИЕЙ ГЛАЗА ПУТЕМ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ СТАБИЛИЗАЦИИ ЛИЗОСОМ И КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЯ ИММУНОРЕАКТИВНОСТИ ОРГАНИЗМА**

**14.01.18 – Офтальмология**

**ДИССЕРТАЦИЯ**

**на соискание учёной степени**

**кандидата медицинских наук**

**Научный руководитель:**

**Чуднявцева Наталья Александровна,**

**доктор медицинских наук,**

**старший научный сотрудник**

**Одесса – 2007**

|  |  |
| --- | --- |
| СОДЕРЖАНИЕ  **СПИСОК УСЛОВНЫХ СОКРАЩЕНИЙ**………………………………….  ВВЕДЕНИЕ………………………………………………………………………  ГЛАВА 1. КОНТУЗИЯ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА: ВОПРОСЫ ПАТОГЕНЕЗА, ГЕМО- И ГИДРОДИНАМИКИ, СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)………………………….  1.1. Тупая травма в структуре повреждений органа зрения……..………….  1.2. Патогенез контузионной травмы глазного яблока………………………  1.3. Биохимические изменения при контузии глазного яблока……………..   * 1. . Воспалительный аспект патогенеза контузии глаза…………………….   1.5. Строение и функции лизосом и их роль в норме и патологии…………  1.6. Иммунологические изменения…………………………………………….  1.7. Клиника и классификация контузии глаза……………………………….  1.8. Принципы лечения контузионных повреждений глаз…………………...  Резюме к главе 1………………………………………………………………...  **ГЛАВА 2.** **МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ И КЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ**……………………………………...  2.1. Общая характеристика экспериментальных и клинических исследований……………………………………………………………………  2.2. Устройство и методика моделирования дозированной стандартизированной контузии глазного яблока в эксперименте…………..  2.3. Подготовка материала к биохимическим исследованиям………………  2.4. Биохимические методы исследования в эксперименте и в клинике………………………………………………………………………….  2.5. Клинические методы исследования в эксперименте…………………….  2.6. Общая характеристика пациентов………………………………………...  2.7. Клинические методы исследования………………………………………  2.8. Методика электроэлиминации ……………………………………………  2.9. Иммунологические методы исследования……………………………….  2.10. Методика реоофтальмографии.……...……...............................................  2.11. Статистические методы………………………………………………….. ГЛАВА 3. СОСТОЯНИЕ МЕМБРАН ЛИЗОСОМ ТКАНЕЙ ГЛАЗА И ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКИ И ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ДОЗИРОВАННОЙ, СТАДАРТИЗИРОВАННОЙ КОНТУЗИИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА В ЭКСПЕРИМЕНТЕ…………………………….. 3.1. Особенности клинических изменений глаза и внутриглазного давления при дозированной, стандартизированной контузии глазного яблока…………………………………………………………………………...  3.2. Состояние мембран лизосом тканей органа зрения при контузии глаза  в эксперименте……………………………….…………………………………  Резюме к главе 3 …………………..…………………………...…………………………  **ГЛАВА 4.** **ГЕМО- И ГИДРОДИНАМИКА ГЛАЗА У БОЛЬНЫХ С КОНТУЗИЕЙ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА РАЗЛИЧНОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ В РАЗНЫЕ СРОКИ ПОСЛЕ ТРАВМЫ**……………………...  Резюме к главе 4 ………………………………………………………………  **ГЛАВА 5.** **ОСОБЕННОСТИ ИММУНОРЕАКТИВНОСТИ ОРГАНИЗМА БОЛЬНЫХ С КОНТУЗИЕЙ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА РАЗЛИЧНОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ В РАЗНЫЕ СРОКИ ПОСЛЕ ТРАВМЫ**……………………………………………………………………….  Резюме к главе 5………………..………………………………………………  **ГЛАВА 6.** **ВЛИЯНИЕ МЕМБРАНОСТАБИЛИЗИРУЮЩЕГО И ИММУНОМОДУЛИРУЮЩЕГО ПРЕПАРАТА «АМИЗОН» НА КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В ГЛАЗУ В РАЗНЫЕ СРОКИ ПОСЛЕ КОНТУЗИИ РАЗЛИЧНОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ**…………………………................  6.1. Клиническая характеристика больных ………………………………….  6.2. Влияние комплексного лечения с включением амизона на клиническое течение посттравматического процесса, функциональные, биохимические и иммунологические параметры при контузии глаза легкой степени тяжести………………………………………..........................  6.3. Влияние комплексного лечения с включением амизона на клиническое течение посттравматического процесса, функциональные, биохимические и иммунологические параметры при контузии глаза средней степени тяжести……………………………………………………….  6.4. Влияние комплексного лечения с включением амизона на клиническое течение посттравматического процесса, функциональные, биохимические и иммунологические параметры при тяжелой контузии глаза……………………………………………………………………………..  Резюме к главе 6………………………………………………………………...  **ГЛАВА 7. АНАЛИЗ И ОБОБЩЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ**…………………………………………………………….  **ВЫВОДЫ**……………………………………………………………................  **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ**………………………  **ПРИЛОЖЕНИЯ** ……………………………………….................................... | 5  6  13  13  14  19  20  22  26  28  36  43  45  46  47  51  52  54  55  58  59  60  61  61  64  63  73  95  97  102  105  117  119  119  126  133  161  166  184  187  189  212 |

### СПИСОК УСЛОВНЫХ СОКРАЩЕНИЙ

### АГ – антигены

# ВГД – внутриглазное давление

ВОЗ – Всемирная организация здравоохранения

### βГ – β –галактозидаза

ВГЖ – внутриглазная жидкость

ИРО – иммунная реактивность организма

ИРИ – иммунорегуляторный индекс

### КФ – кислая фосфотаза

ПОЛ – перекисное окисление липидов

ПТИ – посттравматическая инъекция

СЖ – слезная жидкость

M – среднее арифметическое значение

m – ошибка средней

SD – стандартное отклонение

p– достоверность

**ВВЕДЕНИЕ**

**Актуальность темы**

Проблема предупреждения слепоты и слабовидения – одна из приоритетных программ Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) [98]. По данным ВОЗ, в настоящее время в мире насчитывается около 150 млн. человек со значительными зрительными расстройствами, из них 4 млн. – слепых людей [32]. Одной из основных причин инвалидизирующих расстройств являются последствия травм органа зрения – 19% [99]. В нозологической структуре первичной инвалидности у лиц трудоспособного возраста травма глаза занимает первое место – 29% [95]. По данным Мошетовой Л.К. в России травма глаза составляет до 34,1% первичной инвалидности по зрению [120]. В Украине этот показатель также высок – 30,13% [89]. Контузия глаза составляет до 38,7% среди всех повреждений, приводящих к инвалидности [174, 186, 187]. В настоящее время отмечается рост уровня повреждений органа зрения: по Украине он составил 282,6 на 10 000 населения [3]. Среди бытовых и криминальных травм контузия занимает лидирующее место и составляет от 60 до 79,6% [33, 49, 102, 177, 180, 248, 257]. Важным аспектом данной проблемы является преимущественно трудоспособный возраст пострадавших 70,9-82,0% [90, 91]. Необходимо отметить, что современная контузионная травма характеризуется особой тяжестью и сочетанностью повреждений, приводящих в 12-30% случаев к необратимой слепоте [119, 251] и 3,8-72,2% к гибели глаза [30, 36, 37, 121].

Исследованы многие аспекты патогенеза постконтузионных состояний, однако до настоящего времени патогенез контузии глаза изучен недостаточно.

Мошетова Л.К., Бенделик Е.К. придают большое значение в развитии контузионных осложнений воспалению, следующему за травматическим воздействием, и изучали роль калликреин-кининовой системы и ферментов протеолиза в патогенезе контузии глаза [15, 16, 118].

Из общей патофизиологии, известно, что лизосомы являются «пусковой площадкой воспаления». Это позволило нам предположить, что нарушение стабильности мембран лизосом является одним из важных звеньев патогенеза постконтузионной воспалительной реакции глаза. Клеточные, и гуморальные механизмы иммунитета в полной мере реализуются на протяжении всех фаз воспалительной реакции организма.

Известно, что мембраны лизосом отвечают изменением стабильности при воспалительных процессах. Установлено, что лизосомы участвуют в процессах дистрофии, некроза и некробиоза, а также в иммуногенезе. До настоящего времени остаются недостаточно изученными мембранопатологические процессы в тканях глазного яблока после контузионной травмы и их патогенетическая роль в развитии клинических проявлений со стороны поврежденного глаза. Мало изучены биохимические аспекты тех патологических процессов в тканях глаза, которые возникают в ответ на контузионную травму с нарушением гематоофтальмического барьера и формированием аутоиммунных реакций [167,179, 224]. Не до конца выявлена взаимосвязь постконтузионных биохимических и иммунологических изменений с особенностью клинических проявлений у больных с контузией глаза. В частности остаются недостаточно изученными вопросы зависимости течения посттравматического воспаления от состояния мембран лизосом. Изучение этих вопросов позволит определить основные направления медикаментозной коррекции постконтузионных процессов у больных с этой патологией с целью профилактики возможных осложнений.

Разработка методов корригирующей медикаментозной терапии, учитывающей клинико-иммунологические и биохимические особенности постконтузионных процессов в тканях глаза, является актуальным, перспективным и недостаточно изученным направлением, что и обусловило проведение комплексного клинико-функционального исследования.

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

Данная работа является фрагментами двух НИР отделения травмы глаза Института глазных болезней и тканевой терапии им. В.П. Филатова АМН Украины:

1. Разработать оптимальную тактику витреоретинальных вмешательств при травматических повреждениях глаза, сопровождающихся гемофтальмом, а также отслойкой сетчатки» (2003-2004 г.г.), № госрегистрации 0102U002743, в которой автор была исполнителем.

2. «Оптимизировать тактики лечения больных с контузией глаза на основании разработки современных диагностических критериев и терапевтических комплексов» (2005-2007 г.г.) № госрегистрации 0105U000885, в которой автор была ответственным исполнителем.

**Цель работы -** оптимизировать лечение больных с контузией глаза, основываясь на новых научных данных, выявленных в условиях модели травмы, вызывающей нарушение стабильности мембран лизосом тканей глаза, с последующей коррекцией и повышением иммунореактивности организма в клинике.

**Для достижения цели были поставлены следующие задачи:**

1. Разработать устройство и способ моделирования дозированной, стандартизированной контузионной травмы и методику его применения.

2. На экспериментальной модели контузии глаза различной степени тяжести определить выраженность дестабилизации мембран лизосом тканей глаза в различные сроки после травмы (1-й, 3-й, 7-й, 15-й и 30-й день) и ее роль в развитии посттравматического воспаления.

3. Изучить состояние гемо- и гидродинамики глаза у больных с контузией органа зрения разной степени тяжести в сроки до 15 дней и свыше 15 дней (до 3-х месяцев) после травмы.

4. Определить иммунореактивность организма у больных с контузией глаза разной степени тяжести в сроки 1 неделя, 2-4 недели и 1-3 месяца после травмы.

5. Оптимизировать лечение больных с контузией глаза путем применения в комплексе терапии мембраностабилизирующего и иммуномодулирующего препарата «Амизон».

*Объект исследования:* контузионная травма глаза.

*Предмет исследования:* мембраны лизосом тканей глаза, связь нарушений стабильности мембран лизосом тканей глаза и клинических проявлений постконтузионных изменений, влияние препарата «Амизон» на гемо- и гидродинамические показатели, иммунный статус, посттравматическую воспалительную реакцию, стабильность мембран лизосом глаза больных с контузией органа зрения.

*Методы исследования:*общеклиническое обследование больных, визометрия, периметрия, тонометрия, офтальмоскопия, биомикроскопия, определение порога и лабильности по электрофосфену, ультразвуковая биометрия, В-сканирование, реоофтальмография, тонография, биохимические методы, исследование иммунного статуса больных с использованием моноклональных антител. Полученные данные как количественного, так и качественного характера были объединены в базу данных. Статистический и графический анализ проводился с использованием пакета Statistica for Windows 6.0. Для оценки количественных показателей рассчитывали среднее арифметическое значение (M) и ошибку среднего (m). Для оценки отличия двух групп использовался критерий Стьюдента с предварительным оцениванием нормальности распределения по критерию Колмогорова-Смирнова. При исследовании двух и более групп по качественным показателям применялся анализ таблиц сопряженности с расчетом χ2 статистики Пирсона.

**Научная новизна полученных результатов.**

Впервые в условиях моделирования дозированной контузии глаза получены научные данные о дестабилизации мембран лизосом роговицы, радужки, цилиарного тела, сетчатки, хрусталика, основанные на увеличении неседиментированной активности кислой фосфатазы и β-галактозидазы в первые 15 дней после контузии глаза, наиболее выраженной при контузии

средней степени для всех исследованных тканей в первые 3 дня в среднем на 20,5%, при тяжелой контузии - 7 дней, начиная с 69% с постепенным уменьшением до 23% (Пат. України №64593; заявл. 11.07.03; опубл. 16.02.04, Бюл. № 2).

Получены новые дополнительные данные, что комплексное лечение с применением препарата «Амизон» у больных с контузией глаза способствует стабилизации мембран лизосом тканей глаза, что выражается в снижении в среднем в 1,4 раза активности кислой фосфатазы и β-галактозидазы при средней и тяжелой контузии глаза в срок до 15 дней после травмы в электроэлиминате глаза.

Дополнены знания об иммуномодулирующем эффекте комплексного лечения с применением препарата «Амизон» у больных с контузией глаза, что проявляется в увеличении абсолютного количества фагоцитов в 1,5 раза в срок до 15 дней после травмы при контузии легкой степени и в срок свыше 15 дней после травмы при средней и тяжелой контузии глаза.

Уточнены данные о десенсибилизирующем действии комплексного лечения с применением препарата «Амизон» у больных с контузией глаза, основанные на факте снижения аутосенсибилизации к антигенам сосудистой оболочки в сроки до 15 дней после травмы при средней и тяжелой контузии в среднем в 1,6 раза, а в сроки свыше 15 дней после травмы в 1,8 раза, а также снижение уровня аутосенсибилизации к антигенам хрусталика в 2,8 раза в сроки до 15 дней после травмы при контузии легкой степени и при тяжелой контузии – в 1,6 раза в разные сроки наблюдения.

**Практическая значимость полученных результатов.**

Предложен новый способ лечения больных с контузией глаза путем применения в терапевтическом комплексе дополнительно к традиционному лечению препарата «Амизон» перорально 0,25 мг 3 раза в сутки, курсом 10-14 дней, что позволяет повысить остроту зрения при контузии легкой и средней степени до 0,97 в 1,5 и 3 раза соответственно, тяжелой контузии - до 0,4 в 3 раза в сроки до 15 дней с момента травмы (Пат. України №21857, заявл. 18.09.06; опубл. 10.04.07, Бюл. № 4).

Установлено, что комплексное лечение с применением препарата «Амизон» у больных с контузией глаза повышает кровенаполнение травмированного глаза и продукцию внутриглазной жидкости в среднем в 1,5 раза в срок до 15 дней после травмы при средней и тяжелой травме.

**Внедрение в практику.** Результаты исследований и предложенный консервативный способ лечения больных с контузией глаза внедрены в практическую деятельность отделения востановительно-реконструктивной хирургии травм глаза института глазных болезней и тканевой терапии им. В.П. Филатова АМН Украины, в офтальмологическом отделении УкрГосНИИ медицинской и социальной помощи инвалидам г. Днепропетровска, в глазном отделении Одесской областной клинической больницы и Харьковской областной клинической больницы.

**Личный вклад соискателя**

Автором самостоятельно проведено патентно-информационное обоснование темы диссертации и экспериментально-клинические исследования. Выбор темы диссертации, направления исследований и методологическое построение работы принадлежит научному руководителю доктору мед. наук Чуднявцевой Н.А.

Клинические исследования и лечение 147 больных с контузией разной степени тяжести диссертант провела самостоятельно в отделении востановительно-реконструктивной хирургии травмы глаза Института глазных болезней и тканевой терапии им. В.П. Филатова АМН Украины. Автором самостоятельно осуществлена постановка эксперимента, изучены особенности клинического течения контузионного процесса у кроликов на базе вивария Института глазных болезней и тканевой терапии им. В.П. Филатова АМН Украины. Биохимические исследования и интерпретация результатов выполнены совместно с научн. сотр. Коломийчуком С.Г. на базе лаборатории биохимии Института глазных болезней и тканевой терапии им. В.П. Филатова АМН Украины (заведующий лабораторией доктор мед. наук, проф. Леус Н.Ф.) Иммунологические исследования проведены совместно с доктором мед. наук, проф. Дегтяренко Т.В. на базе лаборатории иммунологии Института глазных болезней и тканевой терапии им. В.П. Филатова АМН Украины (заведующий лабораторией доктор биол. наук, проф. Метелицына И.П.). Исследования гемо- и гидродинамики глаза проведены на базе лаборатории функциональных методов исследования Института глазных болезней и тканевой терапии им. В.П. Филатова АМН Украины (заведующий лабораторией доктор мед. наук, проф. Пономарчук В.С.). Устройство для нанесения контузионной травмы глаза и методика разработаны при консультативной помощи инженера-конструктора Кузьменко Н.Н. Автором лично проведен анализ, статистические исследования, обобщение полученных результатов, написаны все главы диссертационной работы и сформулированы выводы.

**Апробация результатов диссертации**

Основные результаты диссертационной работы были доложены и обсуждены на межобластной научно-практической конференции офтальмологов Закарпатской, Ивано-Франковской, Тернопольской, Хмельницкой областей «Актуальные проблемы офтальмологии» (Ужгород, 2004), на Международной научной конференции офтальмологов Причерноморья (Одесса, 2004, 2005); на межобластной научно-практической конференции офтальмологов Тернопольской, Винницкой, Житомирской, Черкасской областей “Актуальные проблемы офтальмологии” (Тернополь, 2005), на научно-практической конференции с международным участием “Новое в офтальмологии”, посвященной 130-летию со дня рождения академика В.П. Филатова (Одеса, 2005); на Украинской научно-практической конференции «Лечение и реабилитация в общей практике - семейной медицине» (Одесса, 2007); на заседаниях Одесского областного общества офтальмологов (Одесса, 2005, 2006); на заседаниях ученого совета Института глазных болезней и тканевой терапии им. В.П. Филатова АМН Украины (Одеса, 2005, 2006).

**Публикации**

Опубликованные работы полностью отражают основные результаты диссертационной работы и изложены в 14 научных публикациях. Из них 5 статей в изданиях, рекомендованных ВАК Украины. Получено 2 патента Украины, 7 публикаций в материалах и тезисах съездов, конференций, симпозиумов.

**ВЫВОДЫ:**

1. Контузия глаза составляет до 50% всех повреждений органа зрения, является одной из основных причин снижения зрительных функций лиц трудоспособного возраста и приводит к инвалидности до 38,7% пострадавших, вследствие развития вторичной глаукомы, атрофии зрительного нерва, длительно текущего увеита, приводящего к субатрофии глазного яблока. В этой связи проблема разработки обоснованной комплексной терапии больных с этой патологией является актуальной.

2. Разработаны оригинальное устройство и методика нанесения дозированной контузионной травмы, что позволяет стандартизировать модель, оптимизировать условия моделирования.

3. В условиях моделирования дозированной контузии глаза установлены факты дестабилизации мембран лизосом роговицы, радужки, цилиарного тела, сетчатки, хрусталика, основанные на достоверном увеличении неседиментируемой активности кислой фосфатазы и β-галактозидазы в первые 15 дней после контузии глаза, наиболее выраженные при контузии средней степени для всех исследуемых тканей в первые 3 дня в среднем на 20,5%, при тяжелой контузии - 7 дней начиная с 69% и с постепенным уменьшением до 23%.

**4. Выраженность клинических признаков постконтузионных изменений при экспериментальной травме (посттравматической воспалительной реакции, десцеметита, отека, эрозии роговой оболочки, гифемы) достоверно прямо связаны со степенью дестабилизации мембран лизосом тканей глазного яблока.**

**5. Наиболее значительное снижение кровенаполнения на 50,0% отмечается при тяжелой контузии глаза; наиболее выраженное снижение RQ - в сроки до 15 дней после травмы (при контузии легкой степени тяжести на 20,5%, средней степени на 36,0%, при тяжелой контузии на 50,0%) в сравнении с парным глазом. Продукция внутриглазной жидкости снижена при контузии легкой степени на 25,0%, средней степени - на 33,6%, при тяжелой контузии - на 26,0% в сравнении с показателями парного глаза.**

6. При контузии глаза наиболее существенное повышение уровня аутосенсибилизации организма к антигенам хрусталика наблюдается в срок 2-4 недели после травмы: при тяжелой контузии - в 3,8 раза, при контузии средней степени - в 2,5 раза, а также уровня аутосенсибилизации организма к антигенам сосудистой оболочки при тяжелой контузии в 5,4 раза, при контузии средней степени в 4,3 раза в сравнении с контролем.

7**.** Комплексная терапия больных с контузией глаза с применением препарата «Амизон» способствует стабилизации мембран лизосом тканей глаза, что выражается в снижении активности в электроэлиминате глаза кислой фосфатазы и β-галактозидазы в среднем в 1,4 раза, повышает кровоснабжение травмированного глаза и продукцию внутриглазной жидкости при средней и тяжелой контузии глаза в 1,5 раза в срок до 15 дней после травмы.

8. Применение препарата «Амизон» в комплексной терапия больных с контузией глаза имеет иммуномодулирующий эффект, что проявляется в увеличении абсолютного количества фагоцитов в среднем в 1,5 раза в срок свыше 15 дней после травмы; десенсибилизирующее действие, основанное на факте снижения аутосенсибилизации к антигенам сосудистой оболочки: в срок до 15 дней после травмы в 1,6 раза, а в срок свыше 15 дней после травмы в 1,8 раза при средней и тяжелой контузии глаза, а также снижение уровня аутосенсибилизации к антигенам хрусталика в 1,6 раза при тяжелой контузии в разные сроки наблюдения.

9. Предложен новый способ лечения больных с контузией глаза путем применения в терапевтическом комплексе дополнительно к традиционному лечению препарата «Амизон» перорально 0,25 мг 3 раза в сутки, курсом 10-14 дней, что позволяет повысить остроту зрения до 0,97 при контузии легкой и средней степени (в 1,5 и 3 раза соответственно), тяжелой контузии – до 0,4 (в 3 раза) в срок до 15 дней с момента травмы.

**СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ**

1. Аветисов Э.С., Ковалевский Е.И., Хватова А.В.. Руководство по детской офтальмологии. - М., 1987, - С. 406.
2. Аксенов А.О. // Актуальные вопросы повреждений и заболеваний глаз. - Ижевск, 1984. - С. 29-30.
3. Анина Е.И., Красновид Т.А., Мартопляс К.В. и др. Повреждения органа зрения у населения Украины // Праці Х з’їзду офтальмологів України. – Одеса, 2002. – С. 231.
4. Антонюк Т.Н., Адамова Н.А., Тарутто Т.А. К вопросу оценки тяжести контузионных повреждений глазного яблока по данным тонографии // Тези доповідей дев’ятого з’їзду офтальмологів України, Одеса, 1996, - С. 276-277.
5. Антонюк Т.Н., Тонографические исследования при травматических повреждениях глаз // Офтальмол. журн. - 1972 - №4. –C. 285-287.
6. Архангельская Е.П. К патогенезу, клинике и лечению травматических отслоек сетчатки // Офтальмол. журн.- 1973 - №3.- С. 205-208
7. Базай Шамсулла. Диагностика и комплексное лечение заболеваний зрительного нерва: Автореф. дис. …на соискание канд. мед. наук. - М., 1996, 28 с.
8. Байсалбаева В.К. Некоторые клинико-иммунологические аспекты контузии глазного яблока: Автореф. дис. ...канд. мед. наук.- Красноярск, 1992. - 26 с.
9. Балясникова И.В., Зыков Н.И. Цилиохориоидальная отслойка при тупых травмах глаза // Тез. Докл. 5-го Всесоюзн. съезда офтальмологов. – М., 1978 - Т.5. - С. 52-53.
10. Батманов Ю.Е., Курченко С.И., Лещенко И.А., Симонова С.В. Вторичная посттравматическая глаукома, осложненная витреальными блоками // Офтальмол. журн. - №5-6. – 1996. - С. 274-276.
11. Бездетко П.А., Коваленко Ю.В. Состояние клеточного иммунитета больных с контузионным гемофтальмом после низкочастотного ультразвукового воздействия // Офтальмол. журн. – 2002. - №6. - С. 22-27.
12. Беляева Л.Л. Особенности гидродинамики глаз кроликов при экспериментальной травматической дислокации хрусталика // Тези доповідей дев’ятого з’їзду офтальмологів України, Одеса, 1996, - С. 282-284.
13. Беляева Л.Л. Травматическая дислокация хрусталика (особенности клиники и хирургического лечения): Автореф. дис. на соиск. … канд. мед. наук – Одесса, - 1990.- 26 с.
14. Белянин А.Ф., Золотарева А.И. // Актуальные вопросы повреждений и заболеваний глаз - Ижевск, 1984- С. 31-32.
15. Бенделик Е.К., Кост.О.А., Доценко В.Л., Нешкова Е.А., Мошетова Л.К., Яровая Г.А. Участие ангиотензинпревращающего фермента в патогенезе постконтузионных нарушений офтальмотонуса и гемодинамики //Российский журнал: Вопросы медицинской химии, 1999. - Т.45, Вып.3, - С. 81-89.
16. Бенделик Е.К., Мошетова Л.К. Контузионные изменения офтальмотонуса, клинические наблюдения и аспекты патогенеза // Вестник офтальмологии. - №2. – 1999. - С. 8-10.
17. Биленко М.В. Ишемические и реперфузионные повреждения органов. – М. Медицина, 1995. – 640 с.
18. Боброва Н.Ф. Классификация и тактика хирургического лечения сочетанных травм переднего отдела глаза у детей // Офтальмол. журн. - 1992. - №2 - С. 91-94.
19. Болдырев А.А. Введение в биохимию мембран. - М.: Высшая школа, 1986. - 227 c.
20. Бондарєва Г.С., Кірєєв В.В., Радченко М.Р. Деякі клініко-статистичні відомості про тупі травми ока // Тези доповідей ХІІ міжнародного Одеса-Генуя офтальмологічного симпозіуму - 2001. - С. 17-19.
21. Борисенко И.Ф., Самойленко А.И., Синицина Е.М. Особенности клиники и ургентной помощи при тяжелой травме глаза // Тез. докладов VII съезда Офтальмологов России - Москва 16-20 мая 2000, - С. 65.
22. Бунин А. Я. Гемодинамика глаза и методы ее исследования - М., 1973 - С. 138-163.
23. Бунин А.Я., Бровкина А.Ф., Ермакова В.Н, Макарская Н.В. Реактивный синдром при лазеркоагуляции внутриглазных опухолей и его предупреждение // Вестн. офтальмологии - 1983. - №3. - С. 55-57.
24. Валеева Р.Г., Гришина В.С., Петрова Т.Х., Илуридзе С.Л. Травматические увеиты: проблема патогенетической терапии // Вестн. офтальмологии - 1998. - Т.114, №2.- С. 53-56.
25. Валькова И.В. Состояние кровообращения у больных тупой травмой глаза // Актуальные вопросы офтальмологии. Тез. VII республиканской конференции Литовской ССР, Каунас -1980 - С. 68-70.
26. Валькова И.В. Тупая травма глаза - Рига: 1988, С. 11-13, 55-63.
27. Ватченко А.А., Одинцова Л.М., Парамей Л.Т. Социально-трудовая и медицинская реабилитация больных с последствиями травм органа зрения // Тез. докл. международн. конф. офтальмологов городов-побратимов Одессы. - Одесса, 1981.- С. 9-11.
28. Веселовская З.Ф. Прогнозирование и предупреждение воспалительной реакции после экстракции катаракты с имплантацией ИОЛ: Автореф. дис…д-ра мед. наук: 14.00.08 – Одесса, - 1989. – 30 с.
29. Веселовская З.Ф. Катаракта.- К.: Книга плюс, 2002. – С. 82-83.
30. Венгер Г.Е. Калицин Л.Н. Клиника и лечение повреждений глаз при экстремальных и криминальных ситуациях. М., 1993. - С. 6-8.
31. Венгер Г.Е., Скрынник А.В., Сухина И.В. Возможности магнитотерапии в комплексном лечении посттравматической субатрофии глаза // Тези доповідей 8-й Міжнарод.конф. офтальмол. Одеса-Генуя.- Одеса, 1993.- С. 38-39
32. Вериго Е.Н., Кузнецова И.А., Романова И.Ю. Консервативная терапия и реабилитация больных с повреждениями органа зрения// Вестн. офтальмологии - 2002.- Т.118, №2- С. 34-37
33. Винькова Г.А. // Повреждения глаз при экстремальных ситуациях. - М. 1995. - С. 52-53
34. Вит В.В., Дмитриев С.К. Гематоофтальмический барьер при травме глаза // Офтальмол. журн. – 1997. - №2. – С. 143-148
35. Воднева Р.Е., Пеганова Т.М. // Нейрососудистая патология органа зрения. Тбилиси, 1976.- С. 199-202
36. Волков В.В., Кулаков В.С., Даль Г.А. и др. // Клиника и лечение повреждений глаз при экстремальных и криминальных ситуациях. - М. 1993 - С. 21-22
37. Волков В.В., Бойко Є.В., Шишкин М.М., Саксонова Е.В., Антонюк Т.Н, Чурашов С.В., Титова Г.В., Монахов Б.В. Закрытая травма глаза (понятие, распространенность, эпидемиология, этиопатогенез, госпитализация, диагностика, классификация) // Офтальмохирургия – 2005. - №1. - С. 12-17
38. Волков В.В., Старков Г.Л. К систематизации показателей глазного травматизма и характера повреждений глаз // Офтальмол. журн.- 1980. - №7. - С. 411-415
39. Воспаление. Руководство для врачей // Под ред. В.В.Серова, В.С. Паукова – М.: Медицина, 1995. - 640 с.
40. Габриелян А.Р., Барсегян Л.Г., Аветисян А.Б. Определение степени тяжести контузий глазного яблока с помощью показателя чувствительности эритроцитов к крайне высокочастотным волнам нетепловой интенсивности // Тезисы Х съезд офтальмологов Украины. - Одесса. – 2002. - C. 236
41. Гарнье Р. Случай травматической глаукомы. Санкт-Пербург, 1891, 7с.
42. Глузман Д.Ф., Скляренко Л.М., Надгорная В.А, Крячок И.А. // Диагностическая иммуноцитохимия опухолей. Киев. – Морион, 2003, С. 140-143
43. Голубов К.Э. Критерии оценки степени тяжести поражения цилиарного тела у больных контузионной травмой глазного яблока // Офтальмол. журн., - 2006. - №3, - С.107
44. Голубов К.В., Сухина И.В. Опыт применения локальной экспресс-аутоцитокинотерапии в лечении контузионных поражений глаз// II Міжнародна наукова конференція офтальмологів Причерномор'я. – Одеса, 8-10 вересня; 2004 - С.139
45. Григорьева О.Г Нарушение офтальмотонуса при контузиях глаз // Вестн. офтальмологии. - 1978. - №2. - С. 8-9
46. Гришутова Л.А. Фонофорез фибринолизина и йодистого калия в комплексной терапии больных гемофтальмом// Офтальмол. журн. - 1979. - №2. - С. 79-82
47. Гудивок Я.С., Даниленко В.П., Голубева М.Г. Досвід застосування і перпективи вивчення нового нестероїдного протизапального препарату амізону, як гепатопротектора// Одес.мед журн. - 2004. - №1(81). - С. 95-98
48. Гундорова Р.А, Малаев А.А. Южаков А.М, Травмы глаза, Москва. М. - 1986.- С. 332-349
49. Гундорова Р.А, Петропавловская Г.А. Проникающие ранения и контузии глаза, Москва. - 1975. - С. 250-273
50. Гундорова Р.А., Степанов А.В. Патогенетическая классификация посттравматической глаукомы // Офтальмохирургия. - 1993 - №3 . - C. 27-33
51. Гундорова Р.А., Степанов А.В. Патогенетический подход к лечению посттравматической глаукомы // Вестн. офтальмологии. - 1985. - №1. - С. 8-14
52. Гундорова Р.А., Степанов А.В. Хирургия контузионных повреждений глазного яблока // Офтальмол. журн.- №6.- 1994- С. 321-325
53. Гундорова Р.А., Степанов А.В, Астафьева А.В., Капелюшникова Н.И., Конджария М.В. Клинические особенности контузии глазного яблока с гипотоническим синдромом // Офтальмохирургия - № 2. – 2003.- С. 17-20
54. Гундорова Р.А. Отдел травматологии, реконструктивной, пластической хирургии и глазного протезирования Московского НИИ глазных болезней им. Геймгольца // Вестн. офтальмологии - 2000. - №5. – С.5-8.
55. Гундорова Р.А. // Тезисы докл. научно-практической конференции «Диагностика и микрохирургия осколочных ранений глаза сегодня и завтра» - М., 1991 - С. 3-9
56. Гурбанова Матанат Муршуд кызы Применение эмульсии перфторан при контузионныых повреждениях органа зрения. Автореферат на соискание ученой степени к.м.н., Баку.- 2001. – 26 с.
57. Гусева О.Г. Роль структурно функционального состояния лизосом роговицы в патогенезе и лечении химических ожогов глаз // Автореферат на соискание ученой степени к.м.н. – Одесса, 1990.- 17 с.
58. Давыдов Ю.А., Ларичев А.Б. Вакуум-терапия ран и раневой процесс. – М.: Медицина. –1999. –160 с.
59. Даниличев В.Ф., Максимов И.Б. Травмы и заболевания глаз. Применение ферментов и пептидных биорегуляторов. – Минск: навука і техніка, 1994. – 223 с.
60. Дегтяренко Т.В., Макулькин Р.Ф. Биогенные стимуляторы и иммунореактивность. – Одесса.- 1997- С.187
61. Дегтяренко Т.В., Перетягин О.А., Керимов М.И Особенности иммунного статуса у больных сахарным диабетом с различной тяжестью воспалительной реакции после экстракапсулярной экстракции катаракты с имплантацией интраокулярных линз // Офтальмол. журнал – 1998.- №4. - С. 287-291
62. Дегтяренко Т.В., Чаланова Р.И. Клиническое значение скрининговых иммунологических нагрузочных тестов с антигенами тканей глаза для прогноза осложнений ожоговой болезни глаз // Офтальмол. журн. –2003. - №3 - С. 62-65
63. Дегтяренко Т.В., Якименко С.А., Чаланова Р.І. Спосіб прогнозування розвитку ускладенною катаракти при опіках очей тяжких ступенів // Приоритетна справка № 2001107161 від 22.10.2000
64. Дмитриев А.В. Влияние некоторых гормональных препаратов на активность ферментов лизосом в тканях крыс // Фармакология и токсикология - 1983. - №3. - C.75-78
65. Дьяконова Т.В., Петруня А.М. Использование амизона и милдроната в лечении дистрофических поражений сетчатки и зрительного нерва // Офтальмол. журн. - 2001. - №5. - С. 45-49
66. Евстигнеев В.А., Касьянов В.Н. Теория графов. Алгоритмы обработки деревьев. - Новосибирск: Наука, 1994, 360 с.
67. Елисеева Э.Г., Шмырева В.Ф., Переверзина О.К. Астафьева Н.В. // Повреждения органа зрения - М. - 1992. - С. 127-129
68. Жабоедов Г.Д. // Всесоюзный съезд офтальмологов, 5-й // Тезисы докладов, - М., 1979, Т.5 - C.40-42
69. Жабоедов Г.Д., Скрипник Р.Л. Особенности травматических повреждений зрительного нерва, - Офтальмол. журн. - 1992. - №2. - С. 40-42
70. Зайко Н.Н., Быць Ю.В., Атаман А.В. Патологическая физиология - К.: "Логос", 1996 - С. 198-220
71. Зайкова М.В., Горкунов Э.С., Кошевой В.П. Наш опыт применения постоянного магнитного поля магнитоэластов в офтальмологической практике // Офтальмол. журн. - 1981. - № 4. - С. 328-331
72. Зеленцов С.Н. Клинико-функциональное состояние сетчатки и зрительного нерва при контузии глазного яблока: автореф. дис. … канд. мед. наук. - М., 1995. - 26 с.
73. Зеленцов С.Н. Применение крылонебной орбитальной вегетативной блокады с пентамином при контузии глазного яблока // в сборнике: Клиника диагностика и лечение проникающих и осколочных ранений глаза осложненных инфекцией. - М.,- 1994.- С. 72-73
74. Зигашина Л.Е., Зигашин А.У. Возможности лекарственной регуляции воспаления // Казан. мед. журн.-1996. - Т.77,№3- С. 212-216
75. Иофан К.Л. // Актуальные вопросы социальной офтальмологии.- Москва. - 1988. – С. 33-35
76. Кармилов Х.М., Мирзаев Х.М. Классификация контузий органа зрения // Труды 40-й научной конференции Ташкентского мединститута, 1968. – C. 132-133
77. Касавина Б.С., Чеснокова Н.Б. Ферменты лизосом тканей глаза // Офтальмол. журн. – 1974. - №3 - С. 307-310
78. Кассар Уайт Луис Эхобиометрический и тонографический мониторинг в раннем посттравматическом периоде у больных с контузиями органа зрения: автореферат дис. … кад. мед. наук.- Одесса.., 1994, - 26с.
79. Кацнельсон Л.А., Петропавловская Г.А. Гемодинамика увеального тракта глаза при контузионных поражениях // Вестн. офтальмологии. – 1969. - №5- C. 33-36
80. Кашинцева Л.Т., Козлов В.И., Кривицкий А.К. Методика исследования кровообращения глаз при помощи реоофтальмографии /Методические рекомендации. - Одесса, - 1979. — 19 с.
81. Кашников В.В. Комплексная диагностика в разработке показаний к лечению посттравматической патологии зрительно-нервного аппарата глаза: Автореферат дисс…. канд. мед наук: 14.00.17. Красноярский мед институт - Красноярск , 1991. – 29 с.
82. Кашников В.В., Гундорова Р.А., Фарофонова Т.И. Оценка посттравматической патологии глазного дна методом флуоресцентной ангиографии // Офтальмол. журн. - 1991. - №1- С. 35-38
83. Клініка Віллса. Діагностика і лікування очних хвороб/ За ред. Дугласа Каллома та Бенджаміна Чанга - Львів: Медицина світу 1999. - 504с.
84. Коваленко Ю.В. Ефективність застосування низькочастотного ультразвуку в комплексному лікуванню контузійного гемофтальму: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. - Одеса, 2003. – 26 с.
85. Копп I.Ф. Вторинна глаукома., Киiв. 1959, С.39-48
86. Копп О.О., Липовецкая Е.М., Шийко Э.С. Состояние внутриглазного давления у здоровых кроликов // Офтальмол. журн.- 1970. - №4. - С. 289-290
87. Коровкин В.Ф., Полякова Э.Д. Стволинская Н.С. Активность кислых гидролаз и проницаемость мембран лизосом кардиомиоцитов и гепатоцитов при экстремальных состояниях // Вопр. мед. химии - 1987. - №5. – С. 33-37
88. Краснов А.М. Об эффективности тромболитина и фибринолизина при внутриглазных кровоизлияниях // Научные труды Ленинградского НИИ хирургии туберкулеза. - Л., 1972. - Вып. 15. - С. 198-203
89. Красновид Т.А., Анина Е.И., Логай А,И., Тычина Н.П. Особенности структуры глазного травматизма по данным республиканского глазного травматологического центра // Тези доповідей ХІІ міжнародного Одеса-Генуя офтальмологічного симпозіуму – 2001.- С. 15-17
90. Кремкова Е.В. Основные показатели глазного травматизма и инвалидности вследствие повреждения органа зрения: автореферат дис. … кад. мед. наук - М., 1989. – 26 с.
91. Крижановська Т.В., Інвалідність внаслідок патології органа зору у населення України в 90-2002 роках // Офтальмол. журн. – 2003. - №3. - С.12
92. Куглеев А.А. Система патогенетического лечения больных с травматическими кровоизлияниями в стекловидное тело // Тез.докл. 6-го Всесоюзного съезда офтальмологов. - М. 1985. - С. 63-65
93. Курбанова Н.Ф. Посттравматическая глаукома // Глаукома - №3.- 2004. - С. 14-17
94. Кутуков А.Ю., Сомов Е.Е. Трехмерная электронная модель биомеханических изменений глазного яблока при его закрытых травмах// Офтальмохирургия и терапия. - 3/2004. том 4.- С. 23-25.
95. Либман Е.С., Шахова Е.В. Состояние и динамика слепоты и инвалидности вследствие патологии органа зрения в России // Труды VII-съезда офтальмологов России. – Ч.2.- М.: Издательский центр «Федоров», 2000. – С. 209-213
96. Лобасюк Б.А. Роль ретикулярной формации ствола мозга в механизмах коркового электрогенеза // Neirofiziologiya/Neurophysiology.- January 2005.- V. 37.- N. 1.- Р. 36–47
97. Логай И.М., Петруня А.М. Эффективность новых украинских препаратов амизона и антраля при воспалительных и дистрофических заболеваниях органа зрения // Офтальмол. журн.- №1.- 2003. - С.53-57
98. Логай И.М., Петруня А.М., Дьяконова Т.В. Использование нового украинского препарата амизона в офтальмологической практике // Проблеми екологічної та медичної генетики і кліничної іммунології: Зб. наук. праць. – Київ; Луганськ; Харків, 1999. Вип.6 (26).- С. 172-177
99. Логай И.М., Сергиенко Н.М., Крыжановская Т.М. Слепота и слабовидение в Украине, и актуальные вопросы ее профилактики // Праці Х зїзду офтальмологів України // Одеса, 2002. - С. 10-11
100. Логай И.М., Леус Н.Ф., Георгиев Д.Д. и др. Сравнительное изучение эффективности нестероидных противовоспалительных средств на модели послеоперационного воспаления // Офтальмол. журн. - 2001.- №3. - С. 85-92
101. Локшина Л.А., Соловьева Н.И., Орехович В.И. Роль лизосомальных протеиназ в деструкции ткани // Вопросы мед. химии – 1987. - №5 – C. 38-43
102. Любовская Н.С. // Офтальмология катастроф. - М.,1991. - С.29-30
103. Майчук Ю.Ф., Вахова Е.С. Глазные капли Наклоф (Вольтарен): лечение воспалительных заболеваний глаз и профилактика воспаления при глазных хирургических вмешательствах // Новое в офтальмологии: Реф. журнал - 1996. - №4. - С. 42-43
104. Мангейм Дж.Б., Рич Р.К. Политология. Методы исследования: Пер. с англ. / Предисловие А.К. Соколова. – М.: Издательство “Весь Мир”, 1997.– 544 с.
105. Мардиа К., Земроч П. Таблицы F-распределения /Пер. с англ. // М.: Наука, 1984. - 240 с.
106. Матяшина О.М., Соколенко О.М. Профилактика глазного травматизма.- К: Здоровье, 1981. - 78 с.
107. Метелицина И.П. Структурно-функциональное состояние мембран лизосом пигментного эпителия сетчатки в результате действия низкоэнергетического излучения монохроматического когерентного света в разных условиях эксперимента: Дис. канд…. биол. наук 03.00.04. – Одесса, 1986. 188с.
108. Милькова В.Г. Вопросы врачебно-трудовой экспертизы при тупых травмах глаз // Врачебно-трудовая экспертиза. - К. 1973. - Вып. 6 - С. 73-77
109. Мистри Анимеш. Диагностическое значение функциональных и электрофизиологических методов исследования для оценки тяжести контузии сетчатки: дис. … канд. мед. наук: 140017. К. - 1993 -161 с.
110. Мишустин В.В. Состояние гемодинамики, гидродинамики и зрительных функций после контузии глаза у детей различного возраста: автореф. дис…. канд. мед. - М. 1970. – 26 с.
111. Мишустин В.В., Лисицына Л.И. Определение степени тяжести тупых повреждений глаз у детей // Тр. 2-го Московского мединститута. - М., 1981.- Т.152. Серия "Офтальмология". Вып.7. - С. 69-72
112. Можеренков В.П., Прокофьева Г.Л. Осложнения местной фармакотерапии глазных заболеваний // Офтальмол. журн. - 1993. - №3. - С. 179-181.
113. Можеренков В.П., Прокофьева Г.Л., Сергушев С.Г. Контузии глаза и их последствия: диагностика и лечение // Вестн. офтальмологии. - Том 113. - №1. – 1997. - С. 39-41
114. Можеренков В.П., Шамсулла Базай, Травматические повреждения зрительного нерва - виды травм, методы диагностики и лечения (обзор литературы) // Офтальмохирургия - №3.- 1995. - С. 39-43
115. Мошетова Л.К. Контузии глаза. Москва – 1985. - 22 с.
116. Мошетова Л.К. Механическая травма глаза (клинико-морфологическое исследование): Автореферат дис. … д-ра мед. наук.- М., 1993 - 26 с.
117. Мошетова Л.К., Бенделик Е.К., Алексеев И.Б., Житенев В.М., Александрова Т.М., Табекова Т.Т. Контузии глаза, клиническая характеристика и исходы // Вестн. офтальмологии. - №3- 1999. - С. 10-13
118. Мошетова Л.К., Бенделик Е.К., Яровая Г.А. Патогенетические аспекты контузий глаза // Труды VII-съезда офтальмологов России. – Ч.2.- М.: Издательский центр «Федоров», 2000. – С. 89
119. Мошетова Л.К., Кочергин С.А. Клиническая симптоматика повреждений органа зрения в оценке утраты общей трудоспособности при проведении судебно-медицинской экспертизы // Клиническая офтальмология. - 2001. - Т.1, - №4.- С. 105-108
120. Мошетова Л.К., Кочергин С.А.Современная диагностика и лечебные мероприятия при травме глаза // Матеріали ХI зїзду офтальмологів України, 16-19 травня 2006, Одеса, Україна - С. 68-69
121. Мошетова Л.К., Овчарова Н.Г., Борисенко И.Ф. И // Клиника и лечение повреждений глаз при экстремальных и криминальных ситуациях. - М.-1993. –С. 23-24
122. Мошетова Л.К., Хорасян -Таде А.А., Гришина Е.В. Противоудар при механической травме глазного яблока // Труды 5 конференции офтальмологов БССР, Горки, 1986. – C. 86-87
123. Назаренко Н.И., Родин С.С., Путиенко А.А. Клинико-статический анализ лечения больных с посттравматической отслойкой сетчатки с ретинальными отрывами // Офтальмол. журн. №6,- 1994. - С. 331-333
124. Немченко Н.С., Ерюхин И.А., Шахин В.Ю. Постагрессивный обмен веществ при тяжелой механической травме // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. – 1991. –Т. 146 - №4 – С.53-57
125. Нестеров А.. П. Глаукома. Москва. Медицина. - 1995.- С. 157-160
126. Нестеров А.П. Принципы лекарственной терапии воспалительных заболеваний глаз // Вестн. офтальмологии - 1997. - Т.113, №1. - С. 75-78
127. Ничога В.Д., Дунаев В.Г. Лекарственная регуляция функциональной активности лизосомального аппарата клетки // Фармакология и токсикология- 1978. - Т. 12 №6 . - С. 730-750
128. Новицький І.Я. Порівняння впливу інстиляцій диклофенаку та дексаметазону на загоєння проникаючого поранення і неоваскулярізацію рогівки в єксперименті // Офтальмол. журн. - 2001. - №2. - С.75-78
129. Обезболивание животных в эксперименте (Метод. рекомендации). - К.: Наукова думка, 1983 – 14 с.
130. Орлова Н.С., Важенина Т.Н. Экспериментальное обоснование исследования перекисного окисления липидов в диагностике травматического увеита // Актуальні проблемы патологии судинного тракту ока при його захворюваннях та пошкодженнях // Праці 8-ї міжнародної конференції офтальмологів Одесса-Генуя. Одеса, 1993. С. 142
131. Орлов-Курилов С.В. Особенности клиники, диагностики и лечения контузионной патологии периферии глазного дна.- Автореф. дис. ...канд. мед. наук.- Донецк. - 1998 - 26 с.
132. Павлова-Каминская З.Л., Бочевер Е.М. Контузии глаз и их придатков // Опыт Советской медицины в ВОВ 1941-1945 гг. М. 1951.- Т.7- С.176-183
133. Павлюченко К.П., Мареева Т.Е., Субох Джалал. Перекисное окисление липидов при открытоугольной глаукоме и возможности его коррекции // Материалы межобластной научно-практ. конф., посвящен. 25-летию каф. болезней уха и носа фак. усоверш. врачей. – Донецк- 1994- С.113-114
134. Пасєчнікова Н.В. Теоретичні та клінічні дослідження ефективності лазерних технологій лікування патології очного дна: 14.01.18 Автореферат дис… доктора. мед. наук. - Одеса, 2003. - 34 с.
135. Пасєчнікова Н.В., Науменко В.О., Гаєвська Н.С. Лазерна коагуляція в лікуванні постконтузійних розривів судинної оболонки макулярної ділянки // Од. мед. журн. – 2003.- №2.- С.58-60
136. Пасечникова Н.В., Чуднявцева Н.А., Иваницкая Е.В., Чуднявцев С.Е. Оптическая когерентная томография в изучении морфометрических показателей макулярной области сетчатки и зрительного нерва у больных с контузией глазного яблока // Офтальмол. журн. №3 (II), 2006 - С. 96
137. Патент UA 6752 CI України. – 4-(N-бензил) амінокарбоніл-1-метилпіридиній йодид - знеболюючий засіб з інтерфероногенними, протизапальними та жарознижуючими властивостями / Трінус Ф.П., Даниленко В.П., Рибалко С.Л., Аркадьєв В.Г., Клебанов В.М. , Максимов Ю.М., Фролов А.Ф. та інш. (Україна). – 8с.; опубл. 29.12.94, Бюл.№8.
138. Пеганова Т.М. Клинико-ортостатическая проба в оценке состояния офтальмогемодинамики при контузии органа зрения у детей // Тезисы докладов восьмой международной конференции офтальмологов Одесса –Генуя Одесса, 1993 - С. 146-147
139. Пеганова Т.М. Прогнозирование исходов контузий органа зрения // Тезисы VIII съезда офтальмологов УССР.- Одесса - 1990. - С.36-38
140. Пенишкевич Я.И. Посттравматическая гипотония глаза (особенности клиники, леченияи профилактики атрофии глаза) // Автореферат дис…. канд. мед. наук. - Одесса, 1992. -16 с.
141. Петропавловская Г.А. Постконтузионный синдром глаза при тупой травме глаза мирного времени (патогенез, клиника, лечение): Автореф. дис. … доктора мед наук. - М. 1970- 26 c.
142. Петруня А.М., Воротников С.В., Степаненко Г.В. Применение амизона в комплексном лечении пациентов с офтальмогерпесом // Офтальмол. журн. - 2001. №5 - С.20-24
143. Пири А., Ван-Гейнинген Р Биохимия глаза. – М.Медицина. 1968- 400 с.
144. Покровский А.А., Тутельян В.А. «Лизосомы», М. 1976, 367 с.
145. Поляк Б.Л. Повреждения органа зрения. М.: Медицина, 1972 - ГЛ. 12
146. Полякова Л.Я. Применение химотрипсина при лечении внутриглазных кровоизлияний // ученые записки. Вып. 16, Травмы глаз МНИИ гл.бол. им. Геймгольца. – 1970- С.160-167
147. Понормова Н.В., Переводчикова А.П. Морфологическое изучение плоскостных препаратов сетчатой оболочки после тупых травм глаза в эксперименте // Офтальмол. журн.- 1975. - №2. - С. 146-149
148. Применение нового украинского препарата амизона в лечении и профилактике инфекционных болезней: Метод. рекомендации // Под.ред. А.Ф. Фролова, В.М. Фролова, Ю.И. Губского и др. К. - 2000. – 72 с.
149. Пучковская Н.А. Актуальные вопросы патологии заднего отдела глаза. - Одесса, 1989. – 296 с.
150. Раны и раневая инфекция /Под ред М.И.Кузина и Б.М. Костючёнка – М.: Медицина. – 1990. – 592 с.
151. Резников А.Г. Экспериментальные данные о роли надпочечников в регуляции внутриглазного давления: автореф. дис…. канд. мед. наук. - Одесса, 1963. - 26 с.
152. Решетникова Т.Д., Сотникова Л.А. // Актуальные вопросы повреждений и заболеваний глаз. - Ижевск, 1984 - С. 123-125
153. Ромащенко А.Д. // Патология сосудистой и сетчатой оболочек глаза. - Кишинев, 1981. - C. 31-32
154. Ромащенко А.Л. Диагностика и патогенетически ориентированное лечение травматического гемофтальма // Автореф. дис. докт. мед. наук. - М.,- 1988. – 45 с.
155. Сайфулина М.Г., Вторичная посттравматическая глаукома // Том 95 Глаукома и другие заболевания глаз под ред. Пр. Добромыслова – Ленинград. - 1971, - С. 35
156. Самойлов А.Я. Ретинальный отек при заболеваниях глаза. - М., 1950 - 20 с.
157. Сапрыкин П.И. Лазеры в офтальмологии. Издательство Саратовского университета, 1982 - С.206
158. Сергиенко Н.М. Интраокулярная коррекция афакии// Интраокулярная коррекция. – Киев: Здоров’я, 1990.- С.72-87
159. Сивицкая И.И Вторичная глаукома при контузионных смещениях хрусталика в отдаленные сроки. Том 95 Глаукома и другие заболевания глаз под ред. Пр. Добромыслова. - Ленинград. - 1971. - C. 98-101
160. Сивицкая И.И., Клинические особенности вторичной глаукомы при контузионных поражениях хрусталика // Актуальные вопросы офтальмологии сб. ст. Вып. 1, З.Киев, 1970.- С. 70
161. Сидак-Петрецкая О.С. Лечение внутриглазных кровоизлияний с помощью препаратов, полученных на основе плазминогена // Автореф. дис. … канд. мед. наук. - Одесса, 1995. - 16 с.
162. Сидоренко Е.И., Зудина О.А. О химической природе реактивного тензионного синдрома// Вестн. офтальмологии, 1978, №2, - С.10
163. Сидун М.С.Влияние ионола на процессы пероксидации липидов в тканях при синдроме длительного раздавливания // Автореф. дис. … канд. биол. наук. 14.03.04 – Донецк , 2001. - 16 с.
164. Скрипка В.К. Повышение офтальмотонуса при контузионных смещениях хрусталика //Офтальмол. журн. - №7 – 1977 - С.526-528
165. Скрипка В.К. Контузионная глаукома// Офтальмол. журн.-1969 - №5- С.352-356
166. Слепова О.С., Кушнир В.Н., Лебедев В.В. Применение нового пептидного препарата имунофан при лечении глазных заболеваний // Офтальм. журнал - 1997. - №1. - С.5-8
167. Слепова О.С, Садрисламова Л.Ф, Гундорова Р.А., Алексеева И.Б., Илуридзе С.Л. Обоснование и подходы к применению иммунокорригирующих средств при контузионных травмах глаза // Вестн. офтальмологии. - №2. - 2000 - С. 27-31
168. Современная офтальмология: руководство для врачей// Под редакцией В.Ф. Даниличева. - СПб: Питер, 2000. – 672 с.
169. Степанов А.В. Патогенетическое лечение посттравматической глаукомы: Дис. …канд. мед наук. - М.1980.- 146 с.
170. Сулеева Б.О. Некоторые аспекты патогенеза и лечения контузии глаза// Офтальмол. журн.- №6. - 1994- С. 348-349
171. Сулеева Б.О. Реконструктивная микрохирургия контузий глаза Автореферат дисс…. доктора мед. наук. - Алма-аты - 1994. - 46 с.
172. Сулеева Б.О., Байсалбаева В.К., Радченко А.К. Примененение тактивина в комплексном лечении больных с контузиями глаз // Тезисы VIII съезда офтальмологов УССР.- Одесса.- 1990. - С. 50-51
173. Сумарокова Е.С., Сапрыкин П.И., Хайбулина Н.М. Комплексное лечение постконтузионной макулопатии с применением магнитотерапии // Офтальмол. журн. - №6,- 1994. - C. 337-338
174. Сухина И.В., Голубов К.Э., Берест Ж.А. Инвалидность вследствие травмы органа зрения и меры по ее профилактике в Донецкой области // Х съезд офтальмологов Украины, Одесса - 2002 - С.15
175. Сухина И.В., Венгер Г.Е., Скрынник А.В. Влияние импульсного электромагнитного поля в сочетании с атропином и кофеином на гидродинамику глаз интактных кроликов и с моделью гипотонии // Офтальмол. журн. -1995 - №5-6. - С. 319-324
176. Сухина Л.А. Орлов С.В. Некоторые показатели микроциркуляторных расстройств при контузионных поражениях глазного яблока // Тезисы докладов восьмой международной конференции офтальмологов Одесса–Генуя. Одесса – 1993 - С.192-194
177. Сухина Л.А. Орлов С.В. О диагностическом значении исследования периферии глазного дна при контузии органа зрения в остром периоде // Офтальмол. журн.- №6.- 1994 - С.339-341
178. Сухина Л.А. Тупая травма глазного яблока у рабочих основных отраслей народного хозяйства: Автореф. дис…. канд мед. наук. - М., 1982. - 28 с.
179. Сухина. Л.А., Зорина М.Б., Смирнова А.Ф. Исходы хирургического лечения последствий проникающих ранений и контузий глазного яблока, осложненных травматической катарактой // Офтальмол. журн., 1997- №2 - С.94-98
180. Тарасова Л.Н. Носаль Т.С.// Повреждения глаз при экстремальных ситуациях.- М.- 1995, - C.10-11
181. Тарасова Л.Н., Киселева Т.Н, Орлова Р.Н. Значение биохимических показателей слезной жидкости для ранней диагностики и прогноза течения травматического увеита // Вестн. офтальмологии.- №2. – 1999. - С.24
182. Тодор Г.А. Гониоскопия при контузиях глазного яблока // Тезисы VIII съезда офтальмологов УССР.- Одесса.- 1990. - С.55-56
183. Фальк И.И. Клиника и отдаленные результаты контузионных травм глаза мирного времени. Автореф. дис…. канд. мед. наук: 14.00.08 Новосиб. мед. инст. - Новосибирск, 1967. – 11 с.
184. Федоров С.Н. Новый метод фиксации интраокулярных линз в глазу// материалы 3-й Архангельской областной травматологической конференции. - Архангельск, 1965.- С.98-99
185. Федченко А.П. Отдаленные исходы консервативного лечения вторичной посттравматической глаукомы, Актуальные вопросы офтальмологии сб. ст. Вып. 1, З.Киев.- 1970. - С. 78
186. Ферфильфайн И.Л., Леванец Ю.Л., Алифанова Т.А. Инвалидность вследствие патологии глаз в УССР // Офтальмол. журн. - 1989. - №2 – С. 106 -109
187. Ферфильфайн И.Л., Крижановская Т.В., Алифанова Т.А., Бойчук Р.В., Балюк Е.Н. Инвалидность вследствие патологии глаз на Украине (современная медико-социальная характеристика) //Офтальмол. журн.- 1995. - №1.- С. 5-8
188. Филатов В.П. В поисках новых принципов для обеспечения фистулизации передней камеры при глаукоме // Сов. вестн. офтальмологии. - 1934 .- Т4. - Вып. 2 - C.215- 221
189. Чазов Е.И., Гундорова Р.А., Ромащенко А.Д., Макарова В.П., Мазаев А.В. Иммобилизированная стрептокиназа (стрептодеказа) в лечении внутриглазных кровоизлияний// Вестн. офтальмологии. – 1982. - №4 - С. 61-64
190. Черикчи Л.Е. Метод выявления скрыто протекающего воспалительного процесса в глазу: Информационное письмо/Республиканский центр научно-медицинской информации МЗ УССР. – Киев,1982. - 4 с.
191. Черикчи Л.Е. Электрофорез и электоэлиминация в лечении и профилактике тяжелых проникающих травм глаза // 4-я межобластная конференция офтальмологов Северо-запада РСФСР: Тез. Докладов - Псков, 1981. Т.1 – С.42-43
192. Черкасов И.С., Пашковская В.А., Новик А.Я., Шехаб М. Лечение коллализином внутриглазных кровоизлияний // Офтальмол. журн.. - 1980.- №5 - С. 289-290
193. Чуднявцева Н.А. Изменение показателей общего белка и свободного аминного азота влаги передней камеры и плазмы крови у больных с травмами глаза в разные сроки после повреждения // Офтальмол. журн.- 1997. - №3. - С. 196-201
194. Чуднявцева Н.А. Особенности иммунного статуса больных с повреждениями глаза в различные сроки после травмы // Офтальмол. журнал. – 1997. - №2. – С. 106-111
195. Чуднявцева Н.А. Оптимизация медицинской и социально-трудовой реабилитации больных с повреждениями органа зрения // дис. на соискание ученой степени доктора мед. наук//14.01.18 - Одесса - 1997.- 342 с.
196. Чуистова И.П. О нарушениях офтальмотонуса при контузии глаза // Офтальмол. журн. - 1965. - №3 - С. 167-171.
197. Шамсутдинова Р. А. Реактивный синдром глаза в клинике и эксмерименте. Автореф. дис. ... канд. мед. наук. - Казань. 1971, - 16 с.
198. Шапкина А.М. Морфологические аспекты вторичной постконтузионной глаукомы // Тезисы докладов 5 всесоюзный съезд офтальмологов.- Ташкент - 25-29 сентября, 1979.- Т.2 - С. 78-80
199. Шигина Н.А., Линник Л.Ф., Куман И.Г., Хейло Т.С., Антропов Г.М. Разработка комплексного метода лечения пациентов с частичной атрофией зрительного нерва // Офтальмохирургия - 2002, №3. - С. 51-57
200. Юмашева А. А., Рудзинский Л.М. Тканевая терапия при травмах глаза // Тези доповідей Науково-практична конференція з міжнародною участю "Актуальні питання тканинної терапії та перспективи застосування природних біологічно активних речовин у сучасній медицині" 17-18 вересня, 2003.- Одесса, - С. 76-77
201. Юнкеров В.И., Григорьев С.Г. Математико - статистическая обработка данных медицинских исследований. – С.- Петербург: ВмедА, 2002. – С. 60-63
202. Яснецов А.В., Фаращук В.Д. Некоторые офтальмологические аспекты проблемы стресса // Вестн. офтальмологии – 1975. - №1. – С. 8-10
203. Archer D.B. Injuries of posterior segment of the eye // Trans. Ophtalmol. Soc. - UK, 1985. - P.597-615
204. Armaly M.F. The effects of corticosteroids on intraocular pressure and fluid dynamics. II. The effect of dexamethasone in the glaucomatous eye // Arch. Ophthalmol. - 1993. -V.70, №2. - P. 492-499
205. Augaburger J.J., Coaats T.D. Localized suprahoroidal hematomas // Arch. Ophthalmol. - 1990. - V. 108, №7 - P. 968-972
206. Basic and Clinical Science Course S.10, 1996-1997, Glaucoma, 1996 // American Academy of Ophthalmology, P. 94
207. Basic and Clinical Science Course S.4 1996-1997 Ophthalmic Pathology and Intraocular Tumours, 1996 // American Academy of Ophthalmology, P.66
208. Becker D., Ifahn V.A. Topical corticosteroids and glaucoma // Amer. J. Ophthalmol.- 1994. - V.57, №1. - P.43-51
209. Canavan Y.M., Arcer D.B. Anterior segment consequences of blunt ocular injury // Br. J. Ophthalmol. - 1982. - V.66, №9. - Р. 549-555
210. Cavaney-Drooker D.M., Rakoczy P.E. Cloning of a major human retinal pigment epithelial lysosomal aspartic protease and mapping its transcriptional start sites // Curr. Eye. Res. – 1999. – V. 18, №4 - Р. 310-318
211. Chiselita D., Vancea P. Late postcontusion glaucoma // Oftalmologia. – 1995. - V.39, №3. - Р.225-234
212. Cox M.S., Schepens C.L., Freeman N.M Retinal detachment due to ocular contusion // Arch. Ophtalmol. – 1966. – V.76 - P. 678-685
213. Delori F., Pomerantzeff O., Cox M.S. // Invest.Ophthalmol. Vis. Sci. - 1969. V.3. - Р. 290-331
214. Dietze U., Dietze C. Cfllies R. Kurzwellentherpie mittels Konolensatorfeldmetode bei Patienten mit Hemophtalmus // Folia ophthalmol. -1984. - B.9, №6. - - S. 349-353
215. Eagling E.M., Roper-Hall M.J. Eye injuries; Gower Pablishing, London. New York, 1989. - 260 p.
216. Franco M. Rechia, MD, Raminder K. Saluja, MD, Outpatient Management of Traumatic Microhyphema // Ophthalmol. – 2002.- V. 109, №8. - P. 1465-1471
217. Fuller B., Gitter R. Traumatic choroidal rupture with late serous detachment of macula // Arch. Oftalmol. - 1987. - V. 89. - Р.354-359
218. Gordon S.R., DeMoss J. Exposure to lisosomotropic amines and protease inhibitors retard corneal endothelial cell migration along the natural basement membrane during wound repair // Exp. Cell Res.- 1999. – V. 246, №1 - P. 233-242
219. Gracner B., Kurelac Z. Gonioscopic changes caused by blunt eyeball injuries in sports // Klin. Monatsbl. Augenheilkd. – 1985. - V.186, №2. - P. 128-130
220. Gregor Z., Ryan S.J. Blood-retinal barrier after blunt trauma to the eye // Graef. Arch. Clin. Exp. Ophthalmol. – 1982. V. 219, №5. - Р. 205-208
221. Hanna N., Peri R.G., Abran D. et al. Light induces peroxidation in retina by activating prostaglandin G/H-syntase // Free Radic. Biol. Med. – 1997. – V.23, №6.- P. 885-897.
222. Hayasaka S., Tsuchya M., Sekimoto M., Noda S. et al. Lysosomal enzymes in tear fluids from patients with Terrien's marginal corneal degeneration // Albr. v. Graef. Arch. Clin. Exp. Ophthalmol. - 1987.-V. 225 - 235 - P. 335-337
223. Herschler J. Trabecular damage due to blunt anterior segment injury and ints relation ship to traumatic glaucoma // Trans. Am. Acad. Ophthalmol. Otolaryngol. – 1977. –V. 83, №2. - Р. 239-248
224. Hui Yn., Wu Y.Q., Xiao Q.S., Kirchhof B., Heimann K. Repair of outer blood-retinal barrier after severe ocular blunt trauma in rabbits // Graef. Arch. Clin. Exp. Ophthalmol. - 1993.- V. 231, №6. - P. 363-369
225. Joao A., Capao Filipe, MD, M.Sc.; Vitor L. Fernandes, MD, et al. Soccer related ocular injuries // Arch. Ophtalmol. – 2003. - V.121. - P. 687-694
226. Kain HL, Reuter U. Release of lysosomal protease from retinal pigment epithelium and fibroblasts during mechanical stresses // Graef. Arch. Clin. Exp. Ophthalmol. – 1995. – V. 233, № 4. - P. 236-243
227. Kayatz P., Heimann K., Schraermeyer U. Tracing of benzidin-reactive substances in ROS, RPE and horoid after light-induced peroxidation // Graef. Arch. Clin. Exp. Ophthalmol. – 1999. – V.237, №9. – P.763-774.
228. Latanza L, Alfaro DV, Bockman R, Iwamoto T, Heinemann MH, Chang S. Leukotrienes levels in the aqueous humour following experimental ocular trauma // Retina. – 1988. - V.8, №3. - Р. 199-204
229. Lusio J.P., Rous B.A.,Bright N.A., Prior P.R., Mullok B.M., Piper R.C. Lysosome-endosome fusion and lysosome biogenesis // J. Cell Sci. – 2000.- V.113, №9. - P.1515-1524
230. Lycy J.A. Lysosomal membranes // Lysosomes Biol. and Pathol.: Amsterdam-London, North Holand Pabl. - 1969. - №2. - P. 313-314
231. Mancini G. Immunochemical quantitation of antigens by simple radial diffusion // Immunochemistry. – 1965. - №31 - P. 235-254
232. Mank E., Hammer W., Sanderson W. Management of retinal and vitreous injuries // Management of ocular orbital and adnexal trauma. Ed. by Spoor T.C. - New York, Raven Press, 1988. - P. 88-128
233. Micelli-Ferrari T. Vendemiale G., Grattagliano I. et. al Role of lipid peroxidation in the patogenesis of miopic and senile cataract // Br. J. Ophthalmol. – 1996. –V.80, №9 - P. 840-843
234. Neil F., Grierson J. et al. Postmortein changes in the rabbit retina. A study by light microscopy- Acta Ophthalmol. – 1976. - V. 54-55. - P. 529-541
235. Paul A. Chandler, MD.,W. Morton Grant, MD. - Glaucoma., Philadelphia. - 1979. - Р. 196-207.
236. Rosenbaum J.T., M.D., Tammaro J., M.D., Robertson J.J., M.D. Uveitis precipitated by nonpenetrating ocular trauma // Amer. J. Ophthalmol. - 1991. - V.112, №4 - P. 392-395.
237. Salmon J.F., Mermoud A., Ivey A., Hoffman M. The detection of post-traumatic angle recession by gonioscopy in a population-based glaucoma survey // Ophthalmol. – 1994. - V. 101, №11. - Р. 1844-1850
238. Schepens C. Retinal Detachment and Allied Disease // W/B Sauders Company. 1983.- V.1. - Р. 68-87.
239. Shang F., Taylor A. Oxidative stress and recovery from oxidative stress are associated with altered ubiquity conjugating and proteolytic activities in bovine lens epithelial cells // Biochem. J.- 1995.- V. 307.- P. 297-303.
240. Shokoohi F.K. Posterior segment manifestation of ocular trauma // Program and abs. 2nd Intrn. Symp. on Оcular trauma. - Geneva, Switzerland. - 1992. – P. 51.
241. Sihota R., Sood N.N. Traumatic glaukoma //Acta Ophthalmol. Scand. - 1995.-V. 73. - №3. - P. 252-254.
242. Solomon A., Solberg Y., Belkin M., Landshman N. Effect of corticosteroids on healing of the corneal endothelium in cats // Graef. Arch. Clin. Eхp. Ophthalmol. - 1997. - V.235, №5- P. 325-329,
243. Stefan C., Redulescu D., Balas M. Postcontusion glaucoma // Oftalmologia 2000. - V.52, №3. - P. 41-43.
244. Strohl A. Pozzi S. Secondary glaucoma in Paraguay. Etiology and incidence // Ophthalmol. – 1999. - V. 96, №6. - P. 359-363
245. Stucchi C.A., Vignanelli M. // Klin. Mbl. Augenheilk. - 1990. – Bd. 196, №.5. - S. 346-350.
246. Swanson A.A., Nichols J.F. Human senile cataractous lens protease. Isolation and some chemical characteristics // Biochem. J. - 1971.- V.125.- P. 575-584.
247. Thiel H.J., Aden G., Pulhorn G. Changes in the chamber angle following ocular contusions // Klin. Monatsbl. Augenheilkd. – 1980. - V.177, №2 - P. 165-173.
248. Tsai C.C., Kau H.C., Liu J.H. A review of ocular emergencies in Taiwanese medical centre // Thonghua Yi. Xui. Za. Zhi (Taipei). – 1998. - V. 61, №7. - P. 414-420.
249. Unger W.G. Mediation of the ocular response to injury // J. Ocul. Pharmacol. - 1990. - V.6, №1. - P. 337-353.
250. Vasavada A.R., Thampi P., Yadav S. et al. Acid phosphatase and lipid peroxidation in human cataractous lens epithelium // Indian. J. Ophthalmol. - 1993. – V. 41, №4. - P. 173-175.
251. Viestenz A, Kuchle M. Retrospective analysis of 417 cases of contusion and rapture of the globe with frequent avoidable causes of trauma: the Erlangen Ocular Contusion - Registry (EOCR)// Kiln. Monads. Augenheilkd. – 2001. V. 218, №10. - Р. 662-669.
252. William E. Benson, J. Shakin, Lov. K. Sharin Blunt trauma. In book Clinical Ophthalmology ed. by Thomas D. Daune and E. A. Jaeger. USA. - 1986. - V.3. - Chapter 31.
253. Williams D.F., Mieler W.F., Williams G.A.// Retina. - 1990. V. 10, Suppl.1. - P.S.35- S.44.
254. Wolin M.J., Lavin P.J. Visual recovery from traumatic optic neuropathy after blunt head injury // Am. J. Ophthalmol. - 1990. - V. 109, №4. - P. 430-435.
255. Yamaguchi K., Hayasaka S., Hara S. et. al. Lysosomal enzyme activities in ocular tissues and adnexa of rabbits // Ophtalm. Res. – 1989. – V. 21, №3 – P. 187-190.
256. Yamoda K., Hayasaka S. Nonpenetrating trauma in the right eye induces anterior uveitis and secondary glaucoma in the contrlateral eye // Ann. Ophthalmol. – 1993. - V. 25, №7. - P. 277-278.
257. Zagelbaum B.M., Tostanoski S.R., Hersh P.S. Urban eye trauma. A one year prospective study // Ophthalmol. – 1993. - V.100, №6. - P. 851-856.

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