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

 АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНА УСТАНОВА

 “ІНСТИТУТ ФАРМАКОЛОГІЇ ТА ТОКСИКОЛОГІЇ”

 На правах рукопису

 **Секер Тетяна Михайлівна**

 УДК 616.831 – 005 – 053.2/3 – 085

**Лікувальна ефективність гомеопатичних засобів**

 **у немовлят з підвищеною збудливістю**

**внаслідок гіпоксично – ішемічних уражень**

**нервової системи**

14.01.28 – клінічна фармакологія

Дисертація

на здобуття наукового ступеня

кандидата медичних наук

Науковий керівник

 д.м.н., професор

 **Костинська Н.Є.**

Київ – 2008

**ЗМІСТ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  С. |
| **Вступ**  | ................................................................................................... | 4 |
| **Розділ 1.** | **Сучасні погляди на фармакотерапію гіпоксично-ішемічних уражень нервової системи (огляд літератури**).............................................................................. |  11 |
| **Розділ 2.** | **Матеріали та методи дослідження**……………………….. |  38 |
| 2.1 | Клінічна характеристика хворих ……………....................... | 38 |
| 2.2 | Нейросонографічне обстеження……………………………. | 41 |
| 2.3 | Ехоенцефалоcкопічне обстеження…………………………. | 43 |
| 2.4 | Визначення катехоламінів в сечі у немовлят………………  | 44 |
| 2.5 | Визначення кальцію, натрію та калію в крові у немовлят... | 47 |
| 2.6 | Методика оцінки психологічного та неврологічного станів…………………………………………………………. | 49 |
| 2.7 | Статистичні методи дослідження ………………………….. | 52 |
| **Розділ 3.** | **Вивчення ефективності фармакологічних засобів в лікуванні підвищеної збудливості у немовлят …………** | 53 |
|  3.1. | Вивчення ефективності дегідратуючих фармакологічних засобів в лікуванні ліквородинамічних порушень……………………………………………………... | 53 |
| 3.2. | Дослідження ефективності заспокійливих фармакологічних препаратів в лікуванні підвищеної нервово – рефлекторної збудливості ……………………… | 59 |
| 3.3. | Вивчення ефективності фармакологічних засобів в лікуванні астено – невротичних розладів …………………. |  65 |
| 3.4. | Визначення ефективності фармакологічних засобів при лікуванні вегето – вісцеральних розладів…………………. | 69 |
| **Розділ 4.** | **Вивчення ефективності гомеопатичних засобів в лікуванні підвищеної збудливості у немовлят …………** | 74 |
| 4.1. | Визначення ефективності дегідратуючих гомеопатичних засобів в лікуванні ліквородинамічних порушень……….. | 74 |
| 4.2. | Вивчення ефективності заспокійливих гомеопатичних препаратів в лікуванні підвищеної нервово – рефлекторної збудливості ………………………………….. | 75 |
| 4.3. | Дослідження ефективності гомеопатичних засобів при лікуванні вегето – вісцеральних розладів…………………. | 81 |
| **Розділ 5.** | **Вивчення лікувальної ефективності сумісного застосування гомеопатичних та фармакологічних засобів в терапії підвищеної збудливості у немовлят …** |   87 |
|  5.1. | Дослідження ефективності сумісного застосування гомеопатичних та фармакологічних засобів в лікуванні ліквородинамічних порушень ……………………………… | 87 |
| 5.2. | Визначення ефективності сумісного застосування фармакологічних та гомеопатичних засобів в лікуванні астено – невротичних розладів……………………………... | 95 |
| **Розділ 6.** | **Аналіз отриманих результатів** …………………………... | 102 |
|  | **Заключення по роботі** …………………………………….. | 142 |
|  | **Висновки**…………………………………………………….. | 153 |
|  | **Практичні рекомендації** ………………………………….. | 155 |
|  | **Список використаних джерел**……………………………. | 156 |

**ВСТУП**

 **Актуальність теми.** Частота перинатальних уражень нервової системи складає від 16% до 43% всіх захворювань дітей першого року життя, з них гіпоксично-ішемічних уражень нервової системи - від 47% до 60% [22, 81]. Неефективне лікування в період новонародженості в 65 % випадків призводить до функціональних та органічних уражень нервової системи з віддаленими наслідками в інші вікові періоди [7, 120].

Зараз для лікування використовується значна кількість лікарських засобів, серед них – дегідратуючі (діакарб), заспокійливі (цитралева мікстура, фенобарбітал, беллатамінал, белласпон), спазмолітичні (но-шпа). Однак їх терапевтична ефективність при цій патології недостатня [28, 30, 79]. При використанні фармакологічних засобів у немовлят досить важко підбирати адекватне дозування та здійснювати контроль ефективності внаслідок особливостей фармакодинаміки, а також індивідуальної реакції на медикаменти, більш того, практично всі лікарські форми препаратів розраховані для дорослих, а не створені спеціально для немовлят. Крім того, у немовлят після закінчення лікування відмічається регрес досягнутої позитивної динаміки, що призводить до необхідності проведення декількох курсів терапії. У вказаних препаратів встановлені суттєві недоліки: токсична дія, наявність побічних ефектів [44, 69, 102, 107].

Приведені вище дані свідчать про необхідність подальшого пошуку засобів і методів терапії немовлят. В цьому плані значний інтерес можуть мати препарати, які ефективні та безпечні в лікуванні перинатальних уражень нервової системи, і, зокрема, гомеопатичні засоби [44, 113, 121, 162, 167].

Гомеопатичні препарати більше 200 років використовуються при лікуванні патологічних станів нервової системи у дітей - Chamomilla, Cina, Zincum valerianicum, Ignatia, Natrium mureaticum, Nux vomica, Phosphorus [26, 33, 47, 48, 101, 138, 167]. Ці препарати справляють позитивний вплив на метаболічні, гемодинамічні та ліквородинамічні розлади в нервовій тканині, які розвиваються внаслідок гіпоксії та ішемії мозку. В клініці визначається покращення загального психічного та фізичного станів дитини, регрес неврологічної симптоматики [44, 113, 167].

 Однак до теперішнього часу залишаються нез’ясованими питання ефективності гомеопатичних засобів в терапії підвищеної збудливості у немовлят. В доступній нам літературі відсутні дані про доцільність сумісного використання фармакологічних засобів з гомеопатичними. До цього часу не проводились дослідження та не розроблена методика терапії підвищеної збудливості в залежності у дітей від синдромів: ліквородинамічних порушень, підвищеної нервово – рефлекторної збудливості, астено – невротичних та вегето – вісцеральних розладів за допомогою гомеопатичних та фармакологічних засобів. Проведення таких досліджень є актуальним з наукової, практичної та соціальної точок зору.

 **Зв’язок роботи з науковими програмами, планами, темами.**

Робота є фрагментом комплексної наукової теми “Вивчення та вплив на здоров’я людини ендо- і екзогенних факторів”, що виконувалась на кафедрі фармакології Вищого навчального закладу “Інститут екології та медицини”, № Держреєстрації 0107U002291.

 **Мета дослідження.** На основі клінічних досліджень встановити доцільність застосування дегідратуючих та заспокійливих гомеопатичних засобів для лікування немовлят з підвищеною збудливістю внаслідок гіпоксично – ішемічних уражень нервової системи в залежності від ступеня тяжкості.

**Задачі дослідження:**

1. Здійснити вибір, дозу та частоту призначення гомеопатичних засобів, які діють на підвищену збудливість немовлят при гіпоксично – ішемічних ураженнях нервової системи в залежності від синдрому та його тяжкості.
2. Клініко – лабораторними, інструментальними (нейросонографія, ехоенцефалоскопія) та біохімічними методами оцінити безпечність та ефективність дегідратуючих (Helleborus niger, Apis, Natrium sulfuricum) та заспокійливих (Chamomilla, Zincum valerianicum та інших) гомеопатичних засобів в лікуванні синдромів підвищеної збудливості.
3. Порівняти лікувальну ефективність фармакологічних та гомеопатичних засобів в терапії синдромів підвищеної збудливості у немовлят.
4. Провести дослідження сумісної дії фармакологічних та гомеопатичних засобів при ліквородинамічних порушеннях та астено – невротичних розладах у немовлят.
5. Узагальнити результати досліджень та на їх основі розробити рекомендації для застосування гомеопатичних засобів в комплексному лікуванні підвищеної збудливості у немовлят при гіпоксично – ішемічних ураженнях нервової системи, в залежності від синдрому та його тяжкості.

 **Об’єкт дослідження**: підвищена збудливість дітей віком до 1 року з гіпоксично – ішемічними ураженнями нервової системи.

**Предмет дослідження**: лікувальна ефективність дегідратуючих, заспокійливих та судинних гомеопатичних засобів в лікуванні підвищеної збудливості немовлят внаслідок гіпоксично – ішемічних уражень нервової системи.

**Методи дослідження**: фармакологічні, клінічні, біохімічні, інструментальні та статистичні методи дослідження.

**Наукова новизна одержаних результатів.** В роботі вперше показано, що заспокійливі засоби (Chamomilla, Zincum valerianicum, Cicuta virosa та “Viburcol”) в лікуванні підвищеної нервово – рефлекторної збудливості нормалізують стан немовлят під час прийому та на протязі наступних місяців, що підтверджено біохімічними показниками (зменшенням вмісту катехоламінів – адреналіну та норадреналіну в сечі у немовлят).

Вперше визначені гомеопатичні препарати (Chamomilla, Gelsemium, Arsenicum album, Calcium carbonicum, Calcium phosphoricum, Calcium fluoricum та “Viburcol”) в лікуванні астено – невротичних та вегето – вісцеральних розладів у немовлят, які сприяють нормалізації неврологічного стану та підвищують вміст іонізованого кальцію в крові у немовлят.

Встановлено, що використання дегідратуючих гомеопатичних засобів Helleborus niger, Natrium sulfuricum, Apis, Cicuta virosa та судинних гомеопатичних засобів Arnica, “Traumeel S” разом з фармакологічним препаратом діакарб нормалізує стан немовлят з ліквородинамічними порушеннями, що підтверджено клінічними та інструментальними дослідженнями (нейросонографія та ехоенцефалоскопія). Визначено, що призначення вітамінів групи В, D разом з гомеопатичними препаратами значно покращує стан немовлят з астено – невротичними розладами.

Сумісне використання гомеопатичних і фармакологічних препаратів при ліквородинамічних порушеннях та астено – невротичних розладах дозволяє суттєво підвищити ефективність лікування – швидкість одужання дітей в 1,5 – 2 рази вище, ніж при монотерапії фармакологічними або гомеопатичними засобами, отриманий ефект зберігається протягом всього періоду нагляду (до 8 – 10 років).

**Практичне значення отриманих результатів.** Проведене дослідження показало доцільність застосування гомеопатичних засобів в лікуванні підвищеної нервово – рефлекторної збудливості та вегето – вісцеральних розладах у немовлят внаслідок гіпоксично – ішемічних уражень нервової системи. Сумісне застосування фармакологічних засобів разом з гомеопатичними ефективно при ліквородинамічних порушеннях та астено – невротичних розладах у немовлят.

Результати досліджень впроваджені в лікувальний процес лабораторії нейроортопедії та проблем болю Інституту травматології та ортопедії АМН України, в практику лікарів дитячих поліклінік Шевченківського району м. Києва, в учбовий процес кафедри фармакології ВНЗ “Інститут екології та медицини”.

**Особистий внесок здобувача**. Здобувач самостійно провела патентно – інформаційний пошук, розробила план роботи та протокол, який включав анамнестичні, клінічні, біохімічні та інструментальні методи дослідження. Згідно з протоколом, визначила етапи дослідження, сформувала групи спостереження хворих для порівняння різних варіантів фармакотерапії, впроваджувала фармакологічні індивідуальні підходи до лікування хворих (режими дозування, фармакотерапевтичний контроль за безпекою застосування препаратів). Дисертант особисто проводила обстеження та лікування немовлят, проводила аналіз клінічного стану, біохімічних показників, проводила інтерпретацію даних нейросонографії, ехоенцефалоскопії та статистичну обробку даних. Дисертантом особисто написані всі розділи дисертації, практичні рекомендації та висновки.

**Апробація результатів дисертації.** Основні положення роботи оприлюднені на: 55 Конгресі Міжнародної гомеопатичної ліги (м. Будапешт, Угорщина, 2000 р.); Ганнеманівських читаннях (м. Київ, 1999, 2003, 2007 роки); V Міжнародному українсько – баварському симпозіуму “Медико – соціальна реабілітація дітей з органічними ураженнями нервової системи” (м. Київ, 2001 р.); IV Міжнародній науково – практичній конференції “Проблеми медико – соціальної реабілітації дітей – інвалідів” (м. Євпаторія, 2005р.); III Міжнародному медико – фармацевтичному конгресі “Ліки та життя” (м. Київ, 2006 р).

 **Публікації.**

1. Філатова І.О., Грудіна Т.М., Головська К.В., Чащина А.П. Натальні пошкодження спинного мозку // Педіатрія, акушерство і гінекологія.-“Здоров’я”. – 1991. – № 5 (329). – С.30-31. (Внесок здобувача – підібрала клінічний матеріал для статті, провела систематизацію та обробку отриманих даних).

2. Секер Т.М. Фармакологические препараты в лечении синдрома повышенной нервно-рефлекторной возбудимости у новорожденных детей в перинатальном периоде // Репродуктивное здоровье женщины. – 2003. –

№ 2 (14). – С.104 – 106.

 3. Секер Т.М. Фармакологические препараты, используемые при лечении астено – невротического синдрома у детей с перинатальными поражениями нервной системы // Репродуктивное здоровье женщины. – 2003. – № 3 (15). – С. 119 – 121.

 4. Секер Т.М. Медикаментозні засоби в лікуванні ліквородинамічних порушень у дітей першого року життя при гіпоксично-ішемічних ураженнях нервової системи // Репродуктивное здоровье женщины. – 2005. – № 4 (24). – С. 200 – 202.

5. Гошко В.Ю., Секер Т.М., Мельник М.В. Оцінка функціонального стану нижніх кінцівок у хворих на дитячий церебральний параліч // Практична медицина. Науково – практичний журнал. – Львів, “ПМ”. – 2006 . № 1 (том XII). – С.109 – 115. (Внесок здобувача – провела оцінку неврологічного стану дітей з дитячим церебральним паралічем, виконала статистичну обробку результатів досліджень та оформила текст статті).

6. Секер Т.М., Мельник М.В. Лікування синдрому рухових порушень у дітей першого року життя при гіпоксично – ішемічних ураженнях нервової системи // Практична медицина. Науково – практичний журнал. – Львів, “ПМ”. – 2007. – № 2(том XIV). – С.15 – 23. (Внесок здобувача – провела оцінку неврологічного стану дітей першого року життя, визначила рухові порушення у немовлят внаслідок гіпоксично – ішемічних уражень нервової системи, провела оцінку стану немовлят та розробила методику лікування немовлят, виконала статистичну обробку результатів та оформила текст статті).

 7. Секер Т.М. Родовые повреждения спинного мозга и позвоночника у новорожденных детей / Сб.докладов Всероссийской научной студенческой конференции «Травматизм – заболевания и повреждения опорно-двигательного аппарата». – Махачкала, 1990. – С.5.

8. Секер Т.М. Гомеопатические методы лечения гипоксически –

ишемических повреждений головного мозга у детей перинатального периода // Киевский гомеопатический альманах. – 2000. – С. 52 – 53.

9. Seker T.M. Homeopathic Methods of Treatment of Pre-Perinatal Diseases of the Nervous System in Children // Сб.трудов международной конференции “Homeopathy Medical Art of the 21-th Century” – Budapest, Hungary. – 2000. – P.21.

10. Гошко В.Ю., Секер Т.М., Мельник М.В. Оценка функционального состояния нижних конечностей у больных с ДЦП // Тези доповідей XIV з’їзду ортопедів – травматологів України. – Одеса, 2006. – С.178 – 179. (Внесок здобувача – провела обстеження хворих з ДЦП, дала оцінку їх неврологічного стану, виконала статистичну обробку отриманих результатів та оформила текст статті).

 **Обсяг і структура дисертації.**

 Дисертація викладена на 174 сторінках. Дисертація складається з вступу, огляду літератури, розділу матеріалів і методів дослідження, п’яти розділів результатів власних досліджень, аналізу отриманих результатів, висновків, практичних рекомендацій та списку літератури. Дисертація ілюстрована 48 таблицями, 14 рисунками, 1 схемою. Перелік літератури містить 197 джерел, з них – 48 іноземних авторів.

 **ВИСНОВКИ**

 В роботі наведено теоретичне обґрунтування та вирішення актуального завдання лікування підвищеної збудливості у немовлят внаслідок гіпоксично – ішемічних уражень нервової системи за допомогою гомеопатичних засобів.

 1. У дітей з підвищеною збудливістю внаслідок гіпоксично – ішемічних уражень нервової системи в вихідному стані визначаються такі синдроми: ліквородинамічні порушення – 213 немовлят (32%), підвищену нервово – рефлекторну збудливість – 275 немовлят (42%), астено – невротичні розлади – 116 немовлят (18%), вегето – вісцеральні порушення – 56 немовлят (8%). Поряд з неврологічними порушеннями реєструються зміни показників нейросонографії (розширення лікворопровідної системи мозку на 38 – 80%, підвищення ехогенності структур мозку) та ехоенцефалоскопії, підвищуються рівні адреналіну та норадреналіну в сечі на 60 – 70% та знижується вміст іонізованого кальцію в крові на 60 – 65%.

 2. Використання заспокійливих гомеопатичних препаратів (Chamomilla, Zincum valerianicum, Cicuta virosa, “Viburcol”) у 215 немовлят II групи з підвищеною нервово – рефлекторною збудливістю призводить до повного одужання дітей через 1 – 4 місяця, а цитралевої мікстури та люміналу у 60 немовлят I групи – через 2 – 6 місяців. Вміст адреналіну в сечі немовлят II групи зменшується з 4,2 ± 0,3 до 2,5 ± 0,2 мкг/добу, а норадреналіну з 11,2 ± 0,4 до 5,8 ± 0,3 мкг/добу; в I групі – рівні катехоламінів нормалізуються пізніше, ніж клінічні симптоми, і наближаються до норми через 90 діб з початку лікування.

 3. Призначення гомеопатичних препаратів (Chamomilla, Gelsemium, Arsenicum album, Aethusa, Natrium sulfuricum, Сalcium carbonicum, Calcium phosphoricum, Calcium fluoricum, “Viburcol”) 42 немовлятам II групи з вегето – вісцеральними розладами призводить до повного одужання дітей через 1 – 4 місяці, а фармакологічних засобів (но-шпи, беллатаміналу та беласпону) 14 немовлятам I групи призводить до покращення стану під час прийому, регресу вегетативних розладів при відміні препаратів та повному одужанню дітей через 3 – 6 місяців.

 4. Комплексне лікування 92 немовлят III групи з астено – невротичними розладами гомеопатичними препаратами (Chamomilla, Gelsemium, Arsenicum album, Сalcium carbonicum, Calcium phosphoricum, Calcium fluoricum, “Viburcol”) разом з вітамінами групи В та Д призводить до повного одужання дітей через 1 – 6 місяців, а 24 немовлят I групи тільки відваром седативних трав (м’ята, меліса, ромашка, валеріана) разом з вітамінами групи В, Д та глюконату кальцію – через 6 – 9 місяців. При цьому рівень іонізованого кальцію в крові немовлят підвищується з 0,037 ± 0,005 до 0,09 ± 0,01 ммоль/л в III групі та до 0,08 ± 0,01 ммоль/л в I групі, р < 0,05 у порівнянні з вихідним станом.

 5. Сумісне застосування дегідратуючих гомеопатичних засобів (Natrium sulfuricum, Helleborus niger, Apis, Cicuta virosa) та судинних (Arnica, “Traumeel S”) у 120 немовлят з тяжким та середнім ступенями тяжкості з ліквородинамічними порушеннями разом з діакарбом сприяє повному одужанню дітей через 3 – 5 місяців, а тільки діакарбу у 53 немовлят I групи – через 4 – 7 місяців (р < 0,05). Використання тільки дегідратуючих та судинних лікарських засобів у 40 (6,1%) немовлят II групи з легким ступенем призводить до нормалізації стану через 4 – 6 тижнів.

 6. Застосування в комплексній терапії підвищеної збудливості немовлят дегідратуючих, судинних та заспокійливих гомеопатичних засобів поряд з фармакологічними препаратами діакарб, аспаркам, вітамінами групи В та D забезпечує покращення стану немовлят в більш короткий термін лікування, виявляє позитивну динаміку показників нейросонографії та ехо-енцефалоскопії, вмісту адреналіну та норадреналіну, іонізованого кальцію, що дає підставу рекомендувати впровадження препаратів в практичну діяльність лікарів – неврологів та педіатрів.

**ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ**

 1. Для лікування немовлят з підвищеною збудливістю внаслідок гіпоксично – ішемічних уражень нервової системи при наявності ліквородинамічних порушень слід використовувати такі гомеопатичні препарати - Natrium sulfuricum, Helleborus niger, Apis, Cicuta virosa, при підвищеній нервово – рефлекторній збудливості - Chamomilla, Zincum valerianicum, Cicuta virosa, “Viburcol”, при астено – невротичних розладах - Chamomilla, Gelsemium, Arsenicum album, Сalcium carbonicum, Calcium phosphoricum, Calcium fluoricum, “Viburcol” та вегето – вісцеральних порушеннях - Chamomilla, Gelsemium, Arsenicum album, Aethusa, Natrium sulfuricum, Сalcium carbonicum, Calcium phosphoricum, Calcium fluoricum, “Viburcol”.

 2. Препарати призначаються кожній дитині індивідуально в залежності від її конституціональних особливостей та ступеня тяжкості течії захворювання. Дитина одночасно може приймати 2 або 3 препарату по 1 – 3 крупинці 1 – 2 рази на добу, 2 – 5 діб на тиждень на протязі 1 – 3 місяців. Використання вказаних гомеопатичних препаратів разом з фармакологічними (діакарб, вітаміни групи В та D) дозволяє нормалізувати стан дітей з підвищеною збудливістю в 1,5 – 2 рази швидше, ніж при використанні тільки фармакологічних засобів.

 **СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

 1. Агеева Т.К., Агеев С.Л. Современная гомеопатическая пропедевтика. –

 М., 1997. – 94с.

 2. Аминзода Н.Х., Ахмедова Д.И., Гафуров Б.Г. Критерии компенсации гипертензионного синдрома у детей первого года жизни с перинатальными поражениями ЦНС // Российский педиатрический журнал – 2003. – № 4 – С.19 – 23.

 3. Антигомотоксическая терапия заболеваний нервной системы: Методические рекомендации. – К., 2005. – 81c.

 4. Аряєв М.Л., Капліна Л.Є.. Торбинська Л.І. Фактори ризику розвитку гіпоксично – ішемічної енцефалопатії у новонароджених // Здоровье женщины. – 2007. – № 3 (31). – С.195 – 197.

 5. Асфіксія новонароджених – сучасний погляд на проблему / Суліма О.Г., Сміян І.С., Ліщенко Н.О., Левенець С.С. // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2002. – № 1. – С.37 – 39.

 6. Бадалян Л.О. Невропатология. – М.: Академия, 2001. – 381с.

 7. Барашнев Ю.И. Перинатальная неврология. – Изд-во «Триада – Х». – Москва. – 2001. – 638с.

 8. Белоусова М.В. Психогенные расстройства у детей, перенесших перинатальное поражение центральной нервной системы: этиология, патогенез, клиника, коррекция // Неврологический вестник. Журнал имени В.М.Бехтерева. Том XXXII, выпуск 3-4. – Казань. – Медицина. – 2000 – С.36 – 39.

 9. Бурлакова Е.Б., Конрадова А.А., Мальцева Е.Л. Действие сверхмалых доз биологически активных веществ и низкоинтенсивных физических факторов// Химическая физика. – 2003. – Т.22, №2 – С. 10 – 15.

 10. Вавилова Н.М. Гомеопатическая фармакодинамика. Части 1,2. – М. Эверест, 1994. – 982 с.

 11. Варшавский В.И. Практическая гомеопатия. – М.: Медицина, 1996. – 174с.

 12. Василенко Н.В. Стан здоров’я дітей першого року життя, які народилися доношеними із затримкою внутрішньоутробного розвитку //Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2003. – № 2. – С.40 – 45.

 13. Ватолин К.В. Ультразвуковая диагностика заболеваний головного мозга у детей. – М.: Издат. дом Видар-М, 2000. – 129с.

 14. Вдовиченко Ю.П., Саенко В.Ф. Прогнозирование и профилактика перинатальных потерь // Международный медицинский журнал. – 2002. – Т.8, № 4 – С.96 – 99.

 15. Вейнер Г., Левитт Л. Неврология. – М.: ГЭОТАР Медицина, 2000. – 255с.

 16. Вибрані лекції з неонатології / Т.К.Набухотний, В.П.Павлюк, Т.С.Макієнко, І.В.Павлюк / – К.: Бібліотека сімейного лікаря, 2002. – 220с.

 17. Володин Н.Н., Медведев М.И., Рогаткин С.О. Перинатальная энцефалопатия и ее последствия – дискуссионные вопросы семиотики, ранней диагностики и терапиии // Российский педиатрический журнал. – 2001. – № 1 – С.4 – 8.

 18. Вольф В.Е., Шокарев А.В. Перинатальная гипоксия и иммунологическая недостаточность в онтогенезе.// В кн.: Перинатология и неонатология. Сборник научно-практических работ. – М. – 1989. – С.114 – 118.

 19. Галушко Н.В. Сравнительная клиническая фармакология противно-язвенных средств. Автореф.дис.канд.мед.наук. – Киев, 2003. – 26 с.

 20. Гіпоксично-ішемічні ураження головного мозку у новонароджених і дітей першого року життя та методи їх лікування / О.П.Перфілов, М.А.Василенко, Л.Г.Кирилова та інш. // Соціальна педіатрія. – К. – 2001. – С.161 – 163.

 21. Гіпоксичні ушкодження головного мозку у новонароджених. Навчально – методичний посібник / Под ред. Євтушенко С.К., Мартинюка В.Ю. та інш. – К.: Інтермед, 2003. – 104с.

 22. Гойда Н.Г., Моісеєнко Р.О., Мартинюк В.Ю. Оцінка сучасного стану та підходи до подальшого удосконалення медичної допомоги дітям з особливими потребами в Україні // Соціальна педіатрія. – К. – 2001. – С.13 – 22.

 23. Голубев В.Л. Неврологические синдромы. – М.: Эйдос Медиа, 2002. – 831с.

 24. Гонський Я.І., Максимчук Т.П., Калинський М.І. Біохімія людини. –

 Тернопіль, Укрмедкнига, 2002. – 327с.

 25. Гореликова Е.А., Казакова Л.М. Оценка эффективности

 немедикаментозной реабилитации детей с перинатальными поражениями

 ЦНС // Педиатрия: Журн.им. Г.Н.Сперанского. – 2002. – № 1. – С. 40 –

 44.

 26. Гранжорж Дидье. Точная гомеопатия. Дух лекарства. – СПб., Центр гомеопатии. – 2006. – 63с.

 27. Грищенко В.І., Мерцалова О.В. Перинатальні гіпоксичні ураження центральної нервової системи плода. Порівняльн.аналіз.// Вісн.асоц.акушерів-гінекологів України. – 1999. – № 2. – С.29 – 32.

 28. Гузева В.М. Фармакотерапия нервных болезней у взрослых и детей. – СПб., Фолиант, 2002. – 400с.

 29. Данкович Н.О. Особливості соматичної захворюваності, розумового, психоемоційного та фізичного розвитку дівчаток, які народились із затримкою внутрішньоутробного розвитку // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2004. – № 1. – С.138 – 140.

 30. Дегтярев Д.Н. Ближайшие и отдаленные последствия перинатальной гипоксии у детей различного гестационного возраста. – Докт.дисс. – М. – 1999. – 315 с.

 31. Детские болезни / Под ред. А.А.Баранова, Г.А.Лыскиной. – М.: Медицина, 2001. – 628с.

 32. Детская психоневрология: Учебн.пособие. / Л.А.Булахова, О.М. Саган, С.Н. Зинченко и др. – К.:Здоров’я, 2001. – 495с.

33. Доктор Одиомон. Гомеопатическая физиология. – Харьков, МЕДБУК, 1993. – 265 с.

34. Домбровська Н.В. Ефективність комплексної терапії у відновному періоді перинатальної гіпоксично-ішемічної енцефалопатії // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2003. – № 3. – С.61 – 62.

35. Досвід спостереження за дітьми першого року життя з обтяженим перинатальним анамнезом / В.Ф Лобода, Т.З Борисова, Н.І Балацька та інш.// Соціальна педіатрія. – Київ. – 2001. – С.124 – 127.

36. Дослідження антигенів гістосумісності та інших патологічних факторів у діагностиці ранніх форм церебрального паралічу у дітей: Методичні рекомендації / С.К.Євтешенко та інші. – Донецьк. – 2001. – 15с.

37. Євтушенко С.К. Гіпоксичне ушкодження головного мозку у новонароджених. Навчальний посібник для інтернів медичних вузів і курсантів інститутів (фак.) удосконалення лікарів / За ред. проф. П.С. Мощича. – К: Здоров’я, 1998. – Т.3. – С.474 – 483.

38. Жетишев Р. А. Особенности мозговой гемоликвородинамики у доношенных детей, перенесших перинатальную гипоксию. Дис. канд.мед.наук. – Л. – 1990. – 156 с.

39. Зайчик А.Ш. Патофизиология. Том 1. Общая патофизиология. – СПб.: Элби-СПб, 2001. – 618 с.

40. Заліська О.М. Розробка програми фармакоекономічної оцінки лікарського забезпечення - складова частина прогресу стандартизації в охороні здоров’я України // Фармац.журн. – 2001. – № 3. – С.3 – 11.

41.Заліська О.М. Теоретичні розробки методичних підходів фармакоекономічного аналізу в Україні // Фармац.журн. – 2000. – № 5. – С.15 – 19.

42. Зенин С.В. Новый подход к научному обоснованию гомеопатического метода.// Народная медицина России: теория и практика. – 1999. – № 3. – С.6 – 7.

 43. Зозуля I.C., Мартинюк В.Ю., Майструк О.А. Нейропротектори, ноотропи, нейрометаболiти в iнтенсiвнiй терапiї уражень нервової системи. Медичний посiбник. – К.:Iнтермед, 2005. – 131 с.

 44. Ильенко Л.И. Проблема нарушений адаптации в единой системе “Мать – новорожденный” и их коррекция. – Дисс. на соиск. уч.степ. докт.мед.наук. – Москва. – 1997. – 325с.

 45. Камышников В.С. Справочник по клинико – биохимическим исследованиям и лабораторной диагностике. – М., Медпресс. – 2004. – 911с.

 46. Карлов В.А. Неврология: Руководство для врачей. – М.: МИА, 2002. – 638с.

 47. Келлер Г. Гомеопатия / Перев. с нем. – М.: Медицина, 2000. – 592с.

 48. Кент Дж.Т. Лекции по гомеопатической Materia Medica. – М.: Гомеопатическая Медицина, 2006. – 1317 с.

 49. Кирилова Л.Г. Рання діагностика, профілактика, лікування та реабілітація пре- і перинатальних порушень центральної нервової системи у дітей. Автореф.дис…докт.мед.наук. – Київ, 2006 – 26с.

 50. Кигичак А.В.Инвалидность детей с анте- и перинатальным поражением нервной системы.// Межд.мед.журн. – 1998. – Т.4. – № 2 – С.64 – 67.

 51. Класифікація уражень нервової системи у дітей та підлітків. Методичний посібник / За ред.В.Ю.Мартинюка. – К.: Фенікс, 2001. – 190с.

 52. Классификация перинатальных поражений нервной системы у новорожденных : Методические рекомендации / Под ред.Н.Н.Володина, А.С.Петрухина. – М.: Медицина, 1999. – 34с.

 53. Клинико–анатомическое наблюдение митохондриальной энцефалопатии / А.П. Ельчанинов, А.В. Малашенко, В.К. Волков, Л.Я. Симонова // Журнал неврологии и психиатрии имени С.С.Корсакова.– 2001. – Том 101. – № 2. – С.44 – 45.

 54. Клинико – патогенетическое обоснование применения солкосерила у новорожденных с перинатальной гипоксией / Ф.С.Шамсиев, Х.Т.Мухамедова, И.А.Сердешнова, Г.С.Хасанова // Российский педиатрический журнал – 2001. – № 4. – С.53 – 56.

 55. Клиническая и эхографическая оценка церебральных изменений у детей с гипоксически-ишемической энцефалопатией/Ст. Ташкова, Р. Георгиева и др. // Педиатрия (България). – 2000. – Т.40. – № 2. – С.22 – 24.

 56. Клиническая педиатрия. Под редакцией проф. Бр.Братанова. – София: Медицина и физкультура, 1987. – Т.II. – 645 с.

 57. Кончаковська Т.В. Фактори ризику, клінічний перебіг та прогноз гіпоксично – ішемічного ураження центральної нервової системи доношених новонароджених. Автореф.дис…канд.мед.наук. – Київ, 2006 – 18с.

 58. Корпачев В.В. Фундаментальные основы гомеопатической фармакотерапии. – К.:Четверта хвиля, 2005 – 296с.

 59. Костинская Н.Е. Проблемы гармонизации рынка гомеопатических средств в странах Европы // Провизор. – 2001. – № 14. – С.9 – 14.

 60. Кравцов Ю.И., Корюкина И.П., Калашникова Т.П. Клинические и нейропсихологические проявления дезадаптации у детей с отягощенным перинатальным анамнезом //Российский педиатрический журнал. – 2001. – № 4. – С.53 – 56.

 61. Кравченко О.В., Годованець Ю.Д., Бурденюк І.Т. Клінічна характеристика та перинатальні фактори ризику церебральних порушень при гіпоксично – ішемічних енцефалопатіях новонароджених // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2002. – № 3. – С.77 – 79.

 62. Кукуруза Г.В., Бєляєва О.Е. Опитувальники KID<R> й RCDI – 2000 як інструмент оцінки дітей в системі раннього втручання // Соціальна педіатрія. – Київ, 2005. – С.292 – 293.

 63. Куликов В.П., Тупиков С.Е., Смирнов К.В. Состояние мозговой гемодинамики у детей первого года жизни в зависимости от функционального состояния организма в норме и при патологиии // Ультразвуковая и функциональная диагностика. – 2002. – № 1. – С.75-79.

 64. Ліхачова Н.В. Клініко – нейросонографічна характеристика новонароджених з синдромом затримки внутрішньоутробного розвитку: Автореф.дис…канд.мед.наук:14.01.10 Харк.мед.акад.післядиплом.освіти. – Харків, 2001. – 22с.

 65. Лебедев Н.С. Детские болезни: Лечение народными средствами. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2001. – 342с.

 66. Лебедєва О.В. Застосування “Танакану” в комплексній терапії перинатальних уражень нервової системи у недоношених дітей з дуже малою масою тіла // Перинатологія та педіатрія. – 2001. – № 3. – С.68 –70.

 67. Левитина Е.В. Состояние мембранодестабилизирующих процессов при перинатальном поражении нервной системы у детей // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С.Корсакова. – 2002. – Т.102. – № 5. – С.45 – 48.

 68. Левченко І.Л. Прогноз розвитку неврологічного дефіциту та система його корекції у новонароджених з пре- і перинатальною патологією. Автореф. дис.канд..мед.наук. – Харк. Мед. Акад..післядипломн.освіти. – Х. – 2000. – 22с.

 69. Лекарственные средства в неврологии, психиатрии и наркологии / В.А.Шаповалова, П.В.Волошин, А.В.Стефанов и др. – Х.: Факт; 2003. – 780с.

 70. Леманн - Хорн Ф. Лечение заболеваний нервной системы / Ф.Леманн -Хорн, А.Лудольф: Пер. с нем.: под.ред.О.С.Левина. – М.: МЕДпрессинформ, 2005. – 528 c.

 71. Лечебно – диагностические технологии и методы прогнозирования исходов перинатальных поражений центральной нервной системы. Методические рекомендации / Под ред. С.П.Катониной. – Киев. – 1995. – 25 с.

 72. Лильин Е.Т., Иваницкая И.Н. Роль гипоксии как пускового механизма апоптоза при некоторых неврологических заболеваниях у детей // Вопросы современной педиатрии. – 2003. – Т.2, № 5. – C.74 – 79.

 73. Лопатинська О.І. Сучасний стан та перспективи удосконалення технології, стандартизації та забезпечення населення гомеопатичними засобами. Дис. на здобут. наук. ступ. канд.. фар мац. наук. – Львів. – 2002. – 203 с.

 74. Лук’янова О.М. Актуальні проблеми перинатології на сучасному етапі охорони здоров’я // Перинатологія та педіатрія. – 2002. – № 3. – С.3 – 6.

 75. Мавропуло Т.К. Клініко – доплерографічні зіставлення у немовлят з перинатальними постгіпоксичними ураженнями центральної нервової системи // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2002. – № 6. – С.4 – 6.

 76. Мавропуло Т.К. До питання про транзиторну неврологічну дисфункцію новонароджених дітей // Одеський медичний журнал. – Одеса. – 2003. – № 2. – С.48 – 50.

 77. Малышев Н.П. О природе и роли потенцирования и динамизации // Гомеопатия и фитотерапия. Научно – практический журнал традиционной медицины и гомеопатии. СПб. – 2005. – № 2 (26). – С.18 – 21.

 78. Маркін Л.Б., Медвєдєва О.С. Технологія допомоги при затримці розвитку плода // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2004. – № 1. – С.116 – 120.

 79. Маркова И.В., Шабалов Н.П. Клиническая фармакология новорожденных. – СПб.: Сотис, 1993. – 374с.

 80. Мартинюк В.Ю., Зінченко С.М., Майструк О.А. Методологія медико-соціальної реабілітації дітей з органічним ураженням нервової системи.// Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1999. – № 4 – С.10.

 81. Мартынюк В.Ю., Макарова Е.А. Клиническая нейросонография в диагностике нарушений ликвородинамики у детей раннего возраста // Матеріали спільної українсько – польскої науково – практичної конференції неонатологів “Нові технології в наданні медичної допомоги новонародженим”. – м.Київ. – 2000. – С.79 – 83.

 82. Матлина Э.Ш., Меньшиков В.В. Клиническая биохимия катехоламинов. – М.,Медицина. – 1967. – 304 с.

 83. Машковский М.Д. Лекарственные средства: Пособие для врачей: В 2 т. – М. : Новая волна, 2000. – Т.1. – 540 с., Т.2 – 608 с.

 84. Мерцалова О.В. Фактори ризику розвитку перинатальних уражень центральної нервової системи.// Укр. вісник психоневрології. – 1999. – Т.7 – № 3 – С.55 – 58.

 85. Мерцалова О.В. Кислотно – лужний стан крові та об’ємний транспорт кисню при гіпоксичних ураженнях ЦНС плода у ватних високого ризику // Укр. Вісник психоневрології. – 1999. – Т.7. – № 2 . – С.33 – 35.

 86. Мерцалова О.В., Пишнєв В.М. та інш. Діагностика перинатальних уражень ЦНС плода й новонароджених (порівняння ефективності нейросонографії та магніторезонансної томографії) // Укр. Радіологічний журнал. – 2002. - № 1. – С.10-12.

 87. Методика исследования неврологического больного. Методические рекомендации / Сост. В.В.Евстигнеев, А.Е.Семак. – Минск, 1997. – 18с.

 88. Мещерінова Г.В., Могілевкіна І.О. Особливості неврологічного статутсу новонароджених з перинатальною гіпоксисією // Соціальна педіатрія. – Київ. – 2001. – С. 153 – 155.

 89. Мировой опыт регистрации гомеопатических препаратов, средств традиционной медицины и использование его в Украине / Ю.И. Губин, В.П Георгиевский, А.Н. Александров, Н.Ф. Маслова и др.// Фармаком. – 2001. – № 3. – С.10 – 24.

 90. Михайленко А.А. Клинический практикум по неврологии. – СПб.: Фолиант, 2001. – 477с.

 91. Мищенко В.П. Проблема микроэлементов в акушерстве и перинатологии // Межд. медицинский журнал. – 2001. – Т.7. – № 2. – С.38 – 41.

 92. Мовчан Г.М. Динамічне спостереження дітей, що перенесли перинатальне ураження нервової системи в неонатальному та постнатальному періодах.// Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1999. – №4. – С.22 – 23.

 93. Мусил Я., Новакова О., Кунц К. Современная биохимия в схемах. –

 М.: Мир, 1984. – 215с.

 94. Невірковець А.А. Особливості клініко – метаболічних порушень при перинатальних гіпоксичних ураженнях головного мозку у новонароджених та дітей грудного віку. Автореф.дис…канд.мед.наук. – Київ, 2006 – 16с.

 95. Неврологія: Збірник / Головн. ред. В.М. Заболотько. – К.:МВЦ “Медінформ”, 2003. – 348с.

 96. Неврология для врачей общей практики / под ред.А.М.Вейна. – М.: Эйдос Медиа, 2001. – 502с.

 97. Невротичні розлади та порушення поведінки у дітей та підлітків: Матеріали наук. – практичної конференції. – Х. – 2001. – 112с.

 98. Нейросонографічна динаміка інтравентрикулярних крововиливів у новонароджених / Волосовець О.П., Кривопустов С.П., Гричина Л.М., Корнейчук О.В., Лельчук Є.Г. // Соціальна педіатрія. – Київ. – 2001. –С.61 – 64.

 99. Нейросонографический мониторинг для диагностики эффективности лечения и прогнозирования исходов перинатального гипоксически – ишемического поражения центральной нервной системы / А.И.Кожемяка, Т.В.Сиренко, А.Н.Закревский, К.Л.Левченко, А.В.Постников. // Врачебная практика. – 2000. – № 5. – С.21 – 24.

 100. Некоторые немедикаментозные методы в реабилитации новорожденных детей (Г.В.Яцык, В.М.Шищенко и др.)// Педиатрия. – 1998. – № 4. – С.89 – 91.

 101. Неш Е.Б. Ведущие симптомы в гомеопатии. – Х.: Фирма “Прогресс, ЛТД”, 1993. – 224с.

 102. Новые технологии в оптимизации помощи детям и матерям. Сборник научных трудов. Под ред. проф.В.Ф.Демина, проф.Л.И.Ильенко. – М., РГМУ, 2001. – 100с.

 103. Опыт практического использования антигомотоксических препаратов в педиатрической практике. Материалы научно – практического семинара. – К. – 2001. – 21с.

 104. Основи медико-соціальної реабілітації дітей з органічним ураженням нервової системи / За ред. В.Ю.Мартинюка, С.М. Зінченко. – К.: Інтермед, 2005. – 416 с.

 105. Основы гомеопатической фармакологии и рациональной фармакотерапии / Под.ред.Ю.Б.Белоусова, М.В.Леоновой. – М.: Бионика. – 2002. – 357с.

 106. О реабилитации детей с перинатальными энцефалопатиями / С.П.Каплина, Н.Н.Ильина и др. // Российский педиатрический журнал. – 2001. – № 1. – С.42.

 107. Пальчик А.Б., Шабалов Н.П. Гипоксически – ишемическая энцефалопатия новорожденных: Руководство для врачей. – СПб.: Питер, 2000. – 224с.

 108. Пальчик А.Б. Эволюционная неврология. – СПб.:Питер, 2002. – 383с.

 109. Пальчик А.Б., Шабалов Н.П., Шумилина А.П. Современное представление о перинатальной энцефалопатии // Российский педиатрический журнал. – 2001. – № 1. – С.31 – 35.

 110. Парайц Э., Сенаши Й. Неврологические и нейрохирургические исследования в грудном и детском возрасте. – Будапешт: Изд-во Академии наук Венгрии, 1980. – 312с.

 111. Педиатрия: Учебник / Под ред. Н.П.Шабалова. – СПб.: Воен. – мед.акад., 2000. – 321с.

 112. Перфилов А.П. К вопросу об особенностях развития и течения эпилептического синдрома у детей с перинатальными поражениями нервной системы // Перинатологія та педіатрія. – 2002. – № 3. – С.3 – 6.

113. Песонина С.П., Лихтшангоф А.З. Клинико – статистический анализ хода и результатов гомеопатического лечения // Гомеопатия и фитотерапия. Научно – практический журнал традиционной медицины и гомеопатии. СПб. – 2006. – № 2 (28). – С.14 – 17.

114. По материалам 52-го Ежегодного собрания Американской Академии неврологии ( Neurology. – 2000. – Vol.54, N. 7. – Suppl.3) // Неврол. журн. – 2000. – Т.5, № 6. – С.40-51.

115. Попов А.В. Клініко – лабораторне обгрунтування застосування гомеотерапевтичних препаратів з метою профілактики слабості родової діяльності і маткових кровотеч. Автореф. дис....канд.мед.наук. – Київ, 1994. – 17 с.

116. Посібник з неонатології: Пер. з англ. / Ред.: Д.Клоерті, Е.Старк. – К.:Фонд допомоги дітям Чорнобиля, 2002. – 751с.

117. Пхіденко С.В. Методика оцінки якості життя Всесвітньої організації охорони здоров’я: українська версія. – Дніпропетровськ: “Пороги”, 2001 – 59 с.

118. Рабинович А.М., Завадская А.И., Гущин А.Ю. Морозник чёрный (Helleborus niger): особенности гомеопатического патогенеза // Натуротерапия и гомеопатия – 2005. – № 1. – С.10 – 15.

119. Рання медикаментозна відновна терапія в неонатальному періоді – основа профілактики органічних перинатальних уражень нервової системи / Перфілов О.П., Василенко М.О., Кирилова Л.Г., Ткачук Л.І., Шияненко Н.П., Кривенкова С.С., Мовчан Т.М. // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1999. – № 4. – С.26 – 27.

120. Руководство по детской неврологии / Под ред. В.М.Гузевой. – C. Петербург.гос.педиатр.мед.акад. – СПб., 1998. – 493с.

121. Самохин А.В., Томкевич М.С., Готовский Ю.В., Мизиано Ф.Г. Иммунология, апоптоз и гомеопатия. – М., «Имедис», 1998. – 224с.

122. Система интенсивной нейрофизиологической реабилитации по методу Козявкина. Новая методика лечения больных с поражением нервной системы. / Под ред. проф. В.И.Козявкин. – Львов; Трускавец, 1999. – 47с.

123. Скворцов И.А. Роль перивентрикулярной области мозга в генезе нарушений неврологического развития. // Журнал неврологии и психиатрии имени С.С.Корсакова. – 2001. – Том 101. – № 2. – С.50 – 56.

124. Скурту Т.П. Нарушения поведения у детей (синдром дефицита внимания у детей с гиперактивностью): ведение случав, возможности диетической и гомеопатической коррекции //Український гомеопатичний щорічник. – Одеса – 2006. – Том IX. – C.50 – 54.

125. Сугак А.Б. Состояние церебральной гемодинамики при перинатальной энцефалопатии у детей: Автореф.дис.канд.мед.наук. – М. – 1999. – 21с.

126. Тіщенко В.А., Мавропуло Т.К. Деякі аспекти реабілітаційної тактики при перинатальних ураженнях центральної нервової системи // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2003. – № 1. – С.83.

127. Фармакологическая коррекция постгипоксической энцефалопатии / Алексеева Г.В., Боттаев Н.А., Алферова В.В., Лосев В.В.// Тезисы докладов VII Российского Национального конгресса «Человек и лекарство». – Москва, 2001. – С.73.

128. Фаррингтон Эрнст. Гомеопатическая клиническая фармакология. – К.: Совместное изд-е предпр.”Колос” и “ИТЭМ”, 1992. – 598с.

129. Филиппова Н.А., Песонина С.П. Иридодиагностика в гомеопатии. – СПб.: Изд-во Центра гомеопатии. – 2000. – 184с.

130. Фисенко В.П., Аксенова О.Г. Эффективность и безопасность лекарственных средств, применяемых в перинатологии // Акушерство и гинекология. – 2002. – № 4. – С.6 – 9.

131. Фрухт Э.Л., Ямпольская Р.В. Некоторые особенности развития и поведения детей с перинатальными поражениями нервной системы // Российский педиатрический журнал. – 2001. – № 1. – С.9 – 12.

132. Хмелевский Ю.В., Усатенко О.К. Основные биохимические константы человека в норме и при патологии. – К., “Здоров’я”. – 1987. – 160с.

133. Чайковська О.Е. Особливості клінічного стану та показників системи інтерферону у новонароджених з хронічною внутрішньоутробною гіпоксією та гострою інтранатальною асфіксією. Автореф.дис…канд.мед.наук. – Київ, 2006 – 18с.

134. Чернозубов И.Е., Храмова А.С. Энергоинформационные воздействия и минеральный обмен.// Народная медицина России: теория и практика. – 1999. – № 3. – С.19 – 20.

135. Шабалов Н.П. и др. Педиатрия: Учебник. – СПб.: Военно – медицинская академия, 2000. – 321с.

136. Шадлун Д.Р., Починок Т.В., Авраменко Т.В. Особливості перинатальних втрат в м.Києві за останні 10 років (1990 – 1999) // Перинатологія та педіатрія. – 2000. – № 3. – С.24 – 25.

137. Шадлун Д.Р., Пуга Н.П. Прогнозування та профілактика перинатальних втрат на сучасному етапі // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2002. - № 1. – С.48 – 51.

138. Шаретт Ж. Практическое гомеопатическое лекарствоведение. – К.: Украинская Советская Энциклопедия им. М.П.Бажана, 1990. – 206с.

139. Шарикіна Н.І. Про “Положення про реєстрацію вітчизняних лікарських засобів” // Фармац. журн. – 1994. – № 3. – С.43 – 47.

140. Школьник В.М. Параклінічні методи дослідження в неврології. – Д.: АРТ – ПРЕС, 2003. – 123с.

141. Шкробанець І.Д., Казимірик О.І., Мельничук Л.В. Проблема перинатального ураження ЦНС у часто хворіючих дітей // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2002. – № 5. – С.55.

142. Шниткова Е.В., Бурцев Е.М. и др. Нервно-психическое здоровье детей, перенесших перинатальное поражение нервной системы. // Журнал неврологии и психиатрии имени С.С.Корсакова. – 2000. – Том 100. – № 3. – С.57 – 59.

143. Шток В.Н. Фармакотерапия в неврологии – Практическое руководство. – М.: МИА, 2003. – 300с.

144. Шунько Є.Є., Кончаковська Т.В. Сучасні погляди на гіпоксично – ішемічне ураження центральної нервової системи новонароджених.// Український медичний часопис. – 2001. – № 4 (24) – VII/VIII. – С. 48 – 52.

145. Цыпкун А.Г. Дозы лекарственных средств, применяемых в педиатрии /Справочник для врачей и фармацевтов. – 2005. – 333 с.

146. Энцефабол. Аспекты клинического примененния: Сб.научн. статей. – М.: РКИ Северо- пресс, 2001. – 79с.

147. Якунин Ю.А., Ямпольская Э.И. Пренатальные и перинатальные поражения нервной системы. – В кн.: Цукер М.Б. Клиническая невропатология детского возраста. – М.: Медицина, 1986. – С.223-254.

148. Яременко Б.Р., Яременко А.Б., Горяинова Т.Б. Минимальные дисфункции головного мозга у детей. – CПб.: САЛИТ-ДЕАН, 1999. – 124с.

149. Яцык Г.В. Вегето – висцеральные нарушения у новорожденных детей с перинатальными поражениями головного мозга // Лечащий врач. – 1998. – № 3. – С.45 – 48.

150. Acute effects of two different doses of magnesium sulphate in infants with birth asphyxia / Levene M.I., Blennow M., Whitelaw A. et al. // Arch.Dis.Child. – 1995. – Vol. 73 – P.174 – 177.

151. Apoptosis in the brains of infants suffering intrauterine cerebral injury / Edwards A.D., Yue X.,Cox P., Hope P.L. et al. // Pediatr.Res. – 1997. – Vol. 42. – P.684 – 689.

152. Arbigast K.B., Margulies S.S., Christian C.W. Initial Neurologic Presentation in Young Children Sustaining Inflicted and Unintentional Fatal Head Injuries // Pediatrics. – 2005. – Vol.116. – № 1. – P.180 – 185.

153. Barbara J.Stroll. The Global Impact of Neonatal Infection // Clinics in Perinatology. – 2004. – Vol.24, № 1. – P.1 – 21.

154. Brown L.C., Majumbar S.R., Newman S.C. et all. History of depression increases risk off type 2 diabetes in younger adults// Diabet. Care. – 2005. – № 28. – P.1063 – 1067.

155. Burns Prenatal Consultation Practices at the Border of Viability, A Regional Survey / T. K Bastek, K.R Douglas, J. A.F. Zupancic, P. Jeffrey // Pediatrics. – 2005. – Aug. – Part 1 of 2. – Vol.116. – № 2. – P.407 – 414.

156. Casele H.,et al.The selective use of magnetic resonance imaging in prenatal diagnosis // Ultrasound Obstet.Gynecol. – 2004. – № 23 (2). – P.105 – 110.

157. Cohen O., Delaney T., Scilar D. Pharmacoeconomies: present and future challenges // The Pharm. J. – 1996. – № 6911. – P. 444 – 445.

158. Courville C.B. Birth and Brain damage. – Pasadena, M.F.Courville, 1971. – 115 р.

159. Cunningham G.E. The science and politics of screening newborns // New England Journal of Medicine. – 2002. – Vol. 346. – №14. – P.1084.

160. Desateux C., Arthur R., et al. Ultrasonography in the diagnosis and management of developmental hip displasia (UK Hip Trial): clinical and economic results of a multicentre randomized controlled trial // Lancet. – 2002. – Vol. 360. – P. 2009 – 2017.

161. Dubowitz L.M.S. Clinical assessment of the infant nervous system / In: Fetal and Neonatal Neurology and Neurosurgery (eds. Levene M.J., Bennett M.J., Punt J.) – Edinburgh, churchill Livingstone, 1988. – P.42 – 58.

162.Gounelle de Pontanel H. Нomeopathic preparations and the pharmacopoeia // Bull.Acad.Nat.Med. – 1987. – № 1. – P.57 – 60.

163. Glucman P.D., Heyman M.A. Pediatric & Perinatology. The Scientific Basis.- Arnold, London, Sydney, Auckland, 1996. – 992p.

164. Grumbach K.Editorials, Specialists,technology and newborns - Too much of a good thing // New England Journal of Medicine. – 2002. – Vol. 346. –

 № 20. – P.1574 – 1575.

165. Guiding principles for feeling infants and young children during emergencies / World Health Organization. – Ann. – Geneva. – 2004. – XII. – P.59 – 84.

166. Haas G., Asprion B., Leidig E. Obstetrical and neonatal risk factors in very low birth weight infants related to their neurological development // Europ.J.Pediatr. – 2002. – V.145. - № 5. – P.341 – 346.

167. Herchu Paul, N.D. The Homeopathic Treatment of Children. Pediatric Constitutional Types. – North Atlantic Books, Berkeley, California. – 2004. – 375p.

168. Homeopathic terminology: a consensus quest / G.Guajardo, P.Bellavite, S.Wynn et al. // Br.Homeopath.J. – 1999. - № 3. – P.135 – 141.

169. Kennedy W.A.,et al. Fetal renal growth as assessed though renal parenchymal area derived from prenatal and perinatal ultrasonography// Journal of ufology. – New York. – 2003. – Vol.169. – №1. – P.298 – 302.

170. [Krolo I., Viskovic K., Kozic S. et al.](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&dopt=Abstract&list_uids=14746152&query_hl=14)  The advancement in the early diagnostics of developmental hip dysplasia in infants-the role of ultrasound screening / // Coll. Antropol. – 2003. – Vol. 27, № 2. – P. 627–634.

171. Late Neurological and Cognitive Sequelae of Inflicted Traumatic Brain Injury in Infancy / Barlow Karen M., Thomson E., Johnson D., Minns R. // Pediatrics. – 2005. – Aug. – Part 1 of 2. – Vol.116. – № 2. – P.482.

172. Lee HJ., et al. Echogenic fetal lung masses, comparison of prenatal sonographic and postnatal CT findings // J.Clin.Ultrasound. – 2003. №31 (8). – P.419 – 424.

173. Lopatynska O., Kalynyuk T. The pharmacoeconomical aspects of homeopathy // World Congress of pharmacy and Pharmaceutical sciences. – Barcelona (Spaine). – 1999. – P.66.

 174. Luks FL, et al.Experience with a multidisciplunary antenatal diagnosis and management model in fetal medicine // J.Matern Fetal Neonatal Medicine. – 2003. – № 14 (5). – P.333 – 337.

175. Marks I.E. Cure and care of neurosis. – N.Y.: J.V. Scott Med.Found., 2001. – 429 p.

176. Mode of delivery and risk of respiratory diseases in newborns / Levine E.M., Grai V., Barton J.J., Strom C.M. // Obstetrics and Gynecology. – 2001. – Vol.97, № 3. – P.439 – 442.

177.Otamiri T.Oxygen radicals, lipid peroxidation, and neutrophil infiltration after small intestine ishemia and reperfusion // Surgery. – 1989 – Vol.105 – P.593 –597.

178. Pasternak J.F. Parasagittal infarction in neonatal asphyxia // Ann.Neurol. – 1987 – N.21 – P. 202 – 203.

179. Patel TR,et al.A study of perinatal ultrasound and postnatal magnetic in the diagnosis of central nervous system abnormalities // Eur.J.Pediatr.Surg. – 2003. – Dec.;13 – Suppl.1. – Р.18 – 22.

180. Paton R.W., Hinduja K., Thomas C.D. The significance of at-risk factors in ultrasound surveillance of developmental displasia of the hip // The Journal of Bone and Joint Surgery. – 2005. – Vol. 87 B. – P. 1210 – 1216.

181. Petrou et al. Preference-based approaches to mesuring the benefits of perinatal care// Birth. – 2003. – № 30 (4). – Р.217 – 226.

182. Picher Olwin H. Neue Homoopahie und die Psycho-Neuro-Immunologie. Raum und Zeit. – 2000. – № 103. – P.69 – 72.

183. Principles of homeopathy.(Letter) // Homeopathy. – 2003. – № 92 (4). – P.232 – 233.

184. Quayle S.S.et al. The effect of health care coverage on circumcision rates among newborns // J.of urology. – 2003. – Vol.170. – N.4,pt.2, of 2. – P.1533 – 1536.

185. Riley D. An introduction to Homotoxicology. A bridge between Allopathic and Homeopathic Medicine. – New Mexico: Menaco Publishing Company, 1990. – 28p.

 186. Rutten AL.,et al. Assessing likelihood ratio of clinical symptoms;'handling vagueness // Homeopathy. – 2003. – № 92 (4). – Р.182 – 186.

 187. Saugstad O.D. Mechanism of tissue injury by oxygen radicals: Implications for neonatal desease // Acta Paediatr. – 1996 – N.85 – P.1 – 4.

 188. Schwetz I., Bradesi S., Mayer E.A. The pathophysiology of irritable bowel syndrome// Miherva Med. – 2004. – № 95(5). – Р. 419 – 426.

 189. Solary E., Dubrez L., Eymin B. The role of apoptosis in the pathogenesis and treatment of diseases// Eur.Respir.J. 1996; 9(6). – P.1293 – 1305.

 190. Stanley N. The physiology of sleep and the impact of ageing // Eur.Urol. – 2005. – Supp.3(6). – P.17 – 23.

 191. Di Stefano A., Caramori G., Ricciardolo F.L. et al. Cellular and molecular mechanisms in chronic obstructive pulmonary disease: an overview //Clin.Exp.Allergy. – 2004. – 34. – P.1156 - 1167.

 192. Stormer F.C., Scheel O., Anestad G. Homeopathy – time for official authorization?// Tidsskr. Nor. Laegefore. – 1997. – № 17. – P.2502 – 2504.

 193. Stumpf H. Registrierung und Zulassung von Homeopathika // Ost.Apothek.Ztg. – 1988. – № 19. – P.379-380.

 194.Yeates K.O.,Ris M.D., Taylor H.G. Pedietric neuropsychology. N.Y., 2000. – 485 p.

 195. Vascular Disease and Affective Disorders // Ed. By Ed.Chiu, D.Ames, C.Katona M.D.Ltd. – 2002. – 276p.

 196. Volpe J.J. Neurology of the newborn. 4th ed. – Philadelphia: W.B.Saunders, 2001. – 912p.

 197. Wayenberg J.L., Dramaix M. et al. Neonatal outcome after birth asphyxia:early indicators of prognosis // Prenat.Neonat.Med. – 1998. – V.3. – P.482 – 489.

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