

# Медико-социальные особенности семей с детьми с заболеваниями глаз

Н.Д. Кузьмин<sup>1,4</sup>, Н.В. Устинова<sup>2,5</sup>, Н.А. Поздеева<sup>1,4</sup>, В.С. Васичкина<sup>3</sup>, С.В. Кузьмина<sup>3</sup>, И.М. Галиуллин<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Чебоксарский филиал ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России, Россия, 428028, Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 10

<sup>2</sup>НИИ педиатрии и охраны здоровья детей Научно-клинического центра №2 ФГБНУ «Российский научный центр хирургии им. акад. Б.В. Петровского» Минобрнауки России, Россия, 119991, Москва, ГСП-1, Абрикосовский пер., д.2

<sup>3</sup>ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Казань, Россия, 420012, Казань, ул. Бултерова, 49

<sup>4</sup>ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии, Россия, 428003, Чебоксары, ул. Михаила Сеспеля, 27

<sup>5</sup>ГБУЗ «Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков им. Г.Е. Сухаревой Департамента здравоохранения города Москвы», Россия, 119334, Москва, 5-й Донской проезд, 21А

<sup>6</sup>ГБУЗ «Городская клиническая больница №7 имени М.Н. Садыкова» г. Казани, Россия, 420103, г. Казань, ул. Маршала Чуйкова, д.54

**Реферат. Введение.** Исследование удовлетворенности семей с детьми с патологией зрения образом и условиями жизни очень важно для специалистов здравоохранения так как позволяет в дальнейшем планировать мероприятия по его улучшению и успешной интеграции детей с заболеваниями глаз в социум. **Цель.** Анализ медико-социальных особенностей семей с детьми с заболеваниями глаз в рамках проекта по содействию социальной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья. **Материалы и методы.** Методом сплошной выборки были проанкетированы члены 83 семей, в которых проживают дети с ограниченными возможностями здоровья (слепые и слабовидящие), посещающие специализированные группы в детском образовательном дошкольном учреждении. Использовалась специально разработанная анкета, включающая социо-демографические характеристики и блоки вопросов, отражающие качество жизни семей и варианты уровня удовлетворенности. Для статистической обработки использовали: для создания базы данных – редактор электронных таблиц Microsoft Excel for Windows, для обработки – пакет прикладных программ STATISTICA версия 6.1. Условием определения статистически значимых различий принимали значение  $p < 0.05$ . **Результаты и их обсуждение.** Удовлетворенность образом и условиями жизни в семье напрямую зависит от семейного положения родителей – 82% родителей состоят в законном браке, уровня образования – 75% имеют высшее образование, занятости и финансового благополучия – 48% работают на полную ставку и имеют возможность тратить на каждого члена семьи от 14000 до 19000 рублей в месяц. **Выводы.** С целью повышения качества жизни детей с глазной патологией необходима разработка ранних программ диагностики; подготовка специалистов для работы с детьми с нарушениями зрения; доступность разных видов аппаратной и альтернативной терапии; инклюзия таких детей в образовательные группы со здоровыми учащимися.

**Ключевые слова:** дети с патологией глаз, медико-социальные характеристики семей, инклюзия, детское дошкольное образовательное учреждение.

**Для цитирования:** Кузьмин Н.Д., Устинова Н.В., Поздеева Н.А., [и др.]. Медико-социальные особенности семей с детьми с заболеваниями глаз // Вестник современной клинической медицины. – 2025. – Т. 18, прил. 1. – С.34–40. DOI: 10.20969/VSKM.2025.18(suppl.1).34-40.

## Medical and social characteristics of families having children with eye diseases

Nikita D. Kuzmin<sup>1,4</sup>, Nataliya V. Ustinova<sup>2,5</sup>, Nadezhda A. Pozdeyeva<sup>1,4</sup>, Varvara S. Vasichkina<sup>3</sup>, Svetlana V. Kuzmina<sup>3</sup>, Ilgiz M. Galiullin<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Cheboksary Branch of S.N. Fyodorov Eye Microsurgery Complex, 10 Traktorstroiteley Ave., 428028 Cheboksary, Russia

<sup>2</sup>B.V. Petrovsky National Research Centre of Surgery, Scientific and Clinical Center No. 2, Research Institute of Pediatrics and Children's Health Protection, 2 Abrikosovsky Lane, 119991 Moscow, Russia

<sup>3</sup>Kazan State Medical University, 49 Butlerov str., 420012 Kazan, Russia

<sup>4</sup>Institute for Advanced Medical Education, 27 Mikhail Sespele str., 428003 Cheboksary, Russia

<sup>5</sup>G.E. Sukhareva Scientific and Practical Center for Mental Health of Children and Adolescents, 21A 5<sup>th</sup> Donskoy Proezd str., 119334 Moscow, Russia

<sup>6</sup>City Clinical Hospital No. 7 named after M.N. Sadykov, 54 Chuykov str., 420103 Kazan, Russia

**Abstract. Introduction.** Studying the satisfaction among families having visually impaired children with their lifestyles and living conditions is crucial for healthcare professionals. This research allows for future planning of measures to improve these aspects and facilitate the successful social integration of children with eye diseases. **Aim.** To analyze the socio-medical characteristics of families with visually impaired children within the framework of a project promoting the social integration of children with disabilities. **Materials and Methods.** A complete enumeration method was used to survey the members of 83 families with children with disabilities (blind and visually impaired) who attend specialized groups in a preschool educational institution. A specially designed questionnaire was utilized, which included socio-demographic characteristics and sections of questions reflecting the families' quality of life and various levels of satisfaction. For statistical processing, Microsoft Excel for Windows spreadsheet editor was used for database creation, and STATISTICA version 6.1 software package for data analysis. A  $p$ -value of  $< 0.05$  was considered statistically significant. **Results and Discussion.** Satisfaction with family lifestyle and living conditions correlated directly with parents' marital status (82% of parents were legally married), education level (75% held higher education degrees), employment, and financial well-being (48% worked full-time and could spend RUB 14,000 to RUB 19,000 per family member per month). **Conclusions.** To enhance the quality of life for children with eye pathology, it is essential to develop early diagnostic programs, train specialists in working with visually impaired children, ensure access to various types of hardware and alternative therapies, and promote the inclusion of these children into mainstream educational groups with typically developing students.

**Keywords:** children with eye pathology, medical and social characteristics of families, inclusion, preschool educational institution  
**For citation:** Kuzmin, N.D.; Ustinova, N.V.; Pozdeyeva, N.A.; et al. Medical and social characteristics of families having children with eye diseases. The Bulletin of Contemporary Clinical Medicine. 2025; 18 (suppl.1): 34-40. DOI: 10.20969/VSKM.2025.18(suppl.1).34-40.

**Введение.** Практически для всех видов нарушения или недоразвития зрения у детей характерно снижение возможностей в познавательной деятельности, приводящими к трудностям становления активных коммуникаций со средой, окружающими людьми и миром [1, 2]. Имеются исследования, подтверждающие связь между социальными детерминантами и доступностью офтальмологической помощи, которые подчеркивают препятствия на пути к обращению за медицинской помощью, о которых сообщают сами пациенты, и важность принятия мер по обеспечению социальной справедливости в отношении здоровья [3]. Особенно уязвимой группой являются дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) с патологией зрения, которые не только испытывают трудности с получением офтальмологической помощи, но и с коммуникативными навыками. У детей с заболеваниями глаз, в свою очередь, проблемы включают в себя трудности с общением, сенсорной обработкой и поведенческими навыками, которые могут затруднить выполнение комплексного обследования зрения или выполнение рекомендаций по лечению [4], что требует Подготовки специалистов для эффективного сопровождения детей с нарушениями зрения [5]. Важным является понимание и оценка удовлетворенности образом и условиями жизни, в связи с тем, что это позволяет планировать и разрабатывать мероприятия по улучшению качества жизни детей с заболеваниями глаз и их успешной интеграции в социум.

**Целью** нашего исследования явился анализ медико-социальных характеристик и качества жизни семей с детьми с заболеваниями глаз в рамках проекта по содействию социальной интеграции детей с ОВЗ.

#### Задачи исследования.

Изучить структуру современных семей с детьми с заболеваниями глаз, провести анализ возрастных аспектов и семейного положения родителей, финансовые возможности семьи, уровень образованности и влияние этих факторов на адаптацию и интеграцию детей в общеобразовательное пространство;

Определить создание каких условий, по мнению членов семьи ребенка, необходимо для успешной интеграции детей в социуме, для эффективного образовательного процесса и ведения пациентов с глазной патологией;

Получить общую картину удовлетворенности-неудовлетворенности образом и условиями жизни детей и членов их семей.

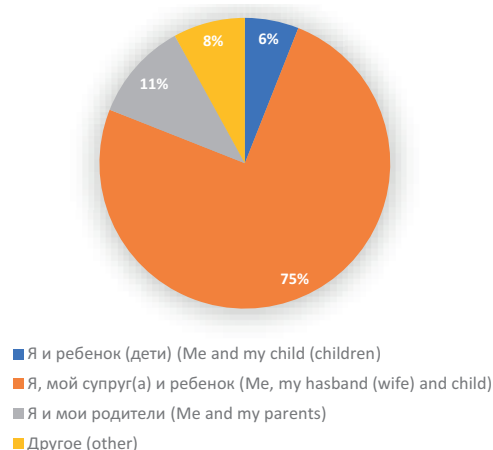


Рисунок 1. Состав семьи (%).  
Figure1. Household structure (%).

#### Материалы и методы.

Методом сплошной выборки были проанкетированы члены 83 семей, в которых проживают дети с ограниченными возможностями здоровья (слепые и слабовидящие), посещающие специализированные группы в детском образовательном дошкольном учреждении. Использовалась специально разработанная авторская анкета, включающая социо-демографические характеристики и блоки вопросов, отражающие образ и условия жизни семей и варианты уровня удовлетворенности. Изучалась информация, позволяющая оценить структуру семей: средний возраст родителей, их образование и род деятельности, месячный доход на каждого члена семьи и кто из родственников принимал участие в заполнении анкеты.

Опрос членов семей проводился в ходе проведения медицинского обследования детей офтальмологами. Проанализирована медицинская документация, отражающая состояние здоровья детей. Исследование проводилось с информированного согласия респондентов.

Для создания базы данных применялся редактор электронных таблиц Microsoft Excel for Windows; для обработки – пакет прикладных программ STATISTICA версия 6.1. Для определения статистически значимых различий использовались методы дескриптивной статистики, критерии непараметрической и параметрической статистики для независимых (Манна – Уитни (U), t-критерия Стьюдента (t-тест), критерия Краскела – Уоллиса (H) и зависимых выборок (критерий Вилькоксона (T), критерий Фридмана). Критерий Фишера и  $\chi^2$  были применены для сравнения качественных переменных. Условием определения статистически значимых различий принимали значение  $p < 0,05$ .

#### Результаты.

В опросе участвовали члены 83 семей, в которых есть дети с ОВЗ дошкольного возраста с поражениями глаз, посещающие детское образовательное дошкольное учреждение специализированного типа (для слепых и слабовидящих). Анкеты, которые не были заполнены полностью, из анализа были исключены. По данным первичной медицинской документации было установлено, что 21% детей имеет категорию инвалид детства по зрению.

Состав семей в 6% представлен одним родителем и ребенком, в 75% – обоими родителями и ребенком, в 11% семей – у ребенка с нарушениями зрения имеются братья и сестры; 8% опрошенных отметили ответ «Другое» и указали, что в семью входят также бабушки и дедушки, тети и дяди ребенка (рис. 1).

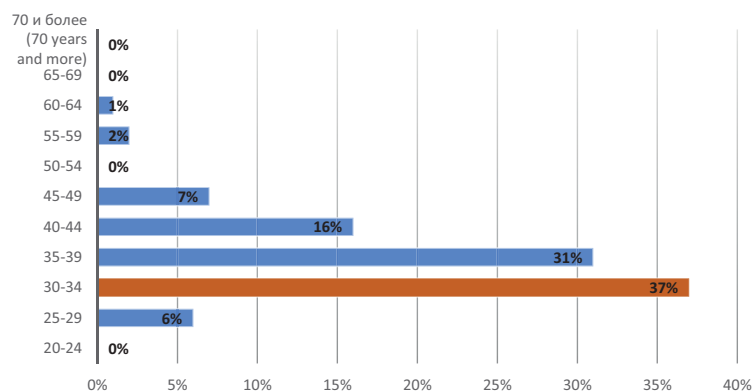


Рисунок 2. Возраст родителей (%).  
Figure 2. Parents' age (%).

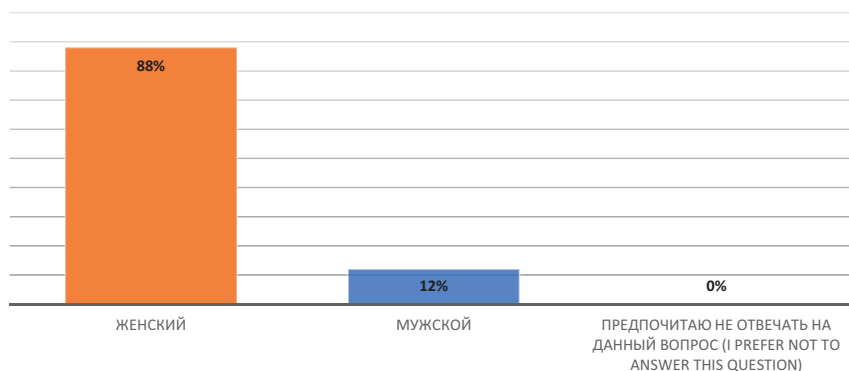


Рисунок 3. Пол респондента (%).  
Figure 3. Respondent's gender (%).

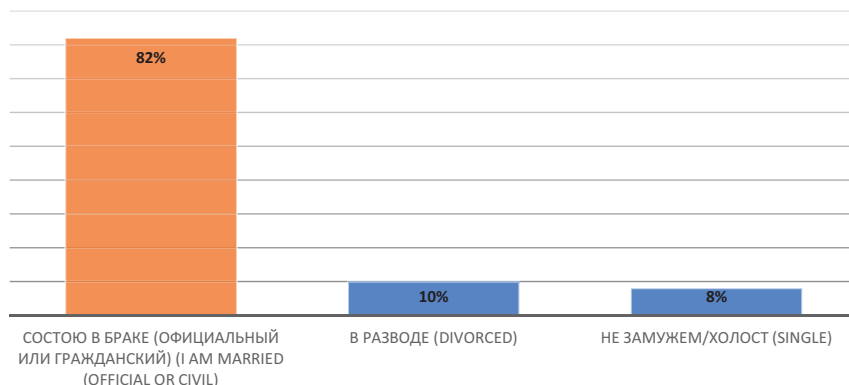


Рисунок 4. Семейное положение респондента (%).  
Figure 4. Respondent's marital status (%).

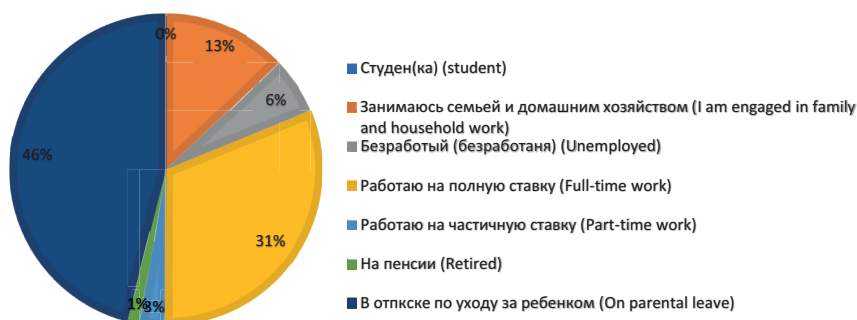


Рисунок 5. Род занятий у родителей (%).  
Figure 5. Parents' occupations (%).

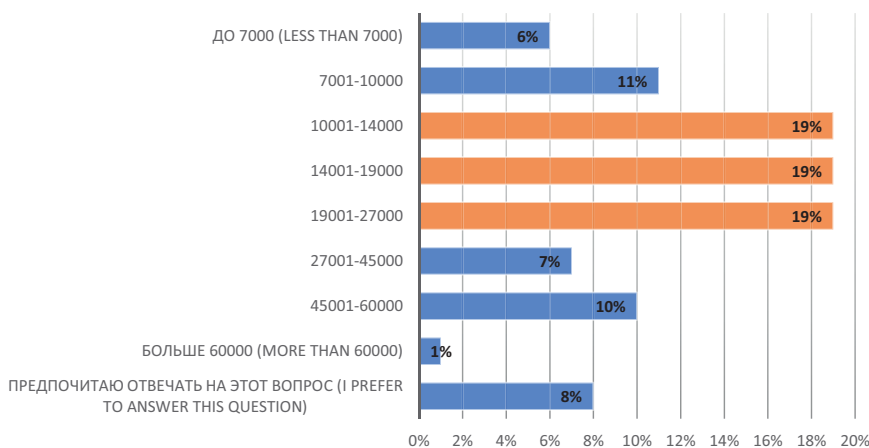


Рисунок 6. Среднедушевой доход в месяц в семье.  
Figure 6. Per capita monthly income in the family.

Возраст родителей-участников исследования в 37% случаев относится к возрастной группе 30-34 года, 31% – 35-39 лет, 16% – 40-44 года, 7% – 45-49 лет, 6% – 25-29 лет, 2% – 55-59 лет и только 1% родителей старше 60 лет (рис.2).

В основном в опросе принимали участие женщины – 88% и только 12% – мужчины (рис.3).

82% родителей состоят в официальном браке, 10% родителей в разводе и 8% – не замужем или холосты (рис.4).

Профессиональная занятость родителей: большинство работают на полную ставку – 48%, на частичную ставку работают только 4% участников. Занимаются семьей и находятся в отпуске по уходу за ребенком 20% и 17% родителей соответственно. 2% находятся на пенсии и 9% определяют себя безработными (рис.5).

Средний доход семьи на одного члена: по 19% – отметили доходы в 19001-27000 рублей в месяц, 14001-19000 руб. в месяц и 10001-14000руб. в месяц. 11% участников тратят каждый месяц на одного члена семьи 7001-10000 рублей, 10% – 45001-60000 р., 7% – 27001-45000 р., 6% тратят до 7000 рублей на одного члена семьи, 1% тратят выше 60000 р. 8% родителей предпочли не отвечать на данный вопрос (рис. 6).

Отдельный блок вопросов был направлен на выяснение, создание каких условий, по мнению членов семьи ребенка, необходимо для успешной интеграции детей в социуме, для эффективного образовательного процесса и терапии глазной патологии.

По полученным данным, большинство детей посещают детский сад компенсаторного типа (73%), специальную группу в обычном детском саду посещают 12% детей и обычный детский сад – 4%.

По мнению участников исследования выраженность расстройств зрения подвергается качественным изменениям с течением времени в 52% случаев. 23% считают, что зрение не меняется с течением времени. и 2% участников отметили ответ «Другое».

На вопрос: «Создание каких условий необходимо в современном обществе для успешной интеграции детей и взрослых с заболеваниями глаз в социуме?» больше половины участников опроса (61%) выбрали ответ «Разработка программ ранней диагностики». Более сорока процентов участников исследования решили, что важными являются следующие параметры: «Создание специальных медицинских учреждений для работы с детьми с заболеваниями глаз, отличных от школы-интерната», «Увеличение социально-психологической, правовой и финансовой поддержки семей с детьми с заболеваниями глаз», «Увеличение числа специалистов из числа психологов, педагогов, логопедов, дефектологов и т.п. для компетентного сопровождения детей с патологией зрения и их семей» и «Практическая реализация программ раннего вмешательства для детей с редкими заболеваниями глаз, основанных на доказанной эффективности». 35% и 36% опрошенных соответственно отмечают важность обучения врачей и студентов-медиков методам диагностики глазной патологии у детей и создания условий для профессиональной самореализации людей с заболеваниями глаз. Ответ: «Повышение информированности населения о глазных заболеваниях для преодоления дискриминационных установок» выбрали 24% респондентов. 28% считают необходимым проведение специальных кампаний по распространению современных знаний о редких заболеваниях глаз с привлечением СМИ. 5% участников отметили ответ «Другое» и указали: «моральная поддержка», «обучение ориентировке» (рис. 7).

Наиболее распространенные и эффективные немедикаментозные вмешательства, используемые в терапии глазной патологии, по мнению 54% участников опроса – это традиционная логопедическая подготовка, 34% считают эффективным добавлением в рацион различных микроэлементов, поддержка психолога необходима по мнению 39% опрошенных. 24% указали в ответах иппотерапию и дельфинотерапию. 8% опрошенных написали «Другое»: «Посещение бассейна», «Аппаратное лечение», «Социальная адаптация, театр», «Остеопатия», «Тифлопедагог» (рис. 8).

На вопрос: «Наличие каких условий, по Вашему мнению, является наиболее эффективным при организации образовательного процесса детей с нарушения-

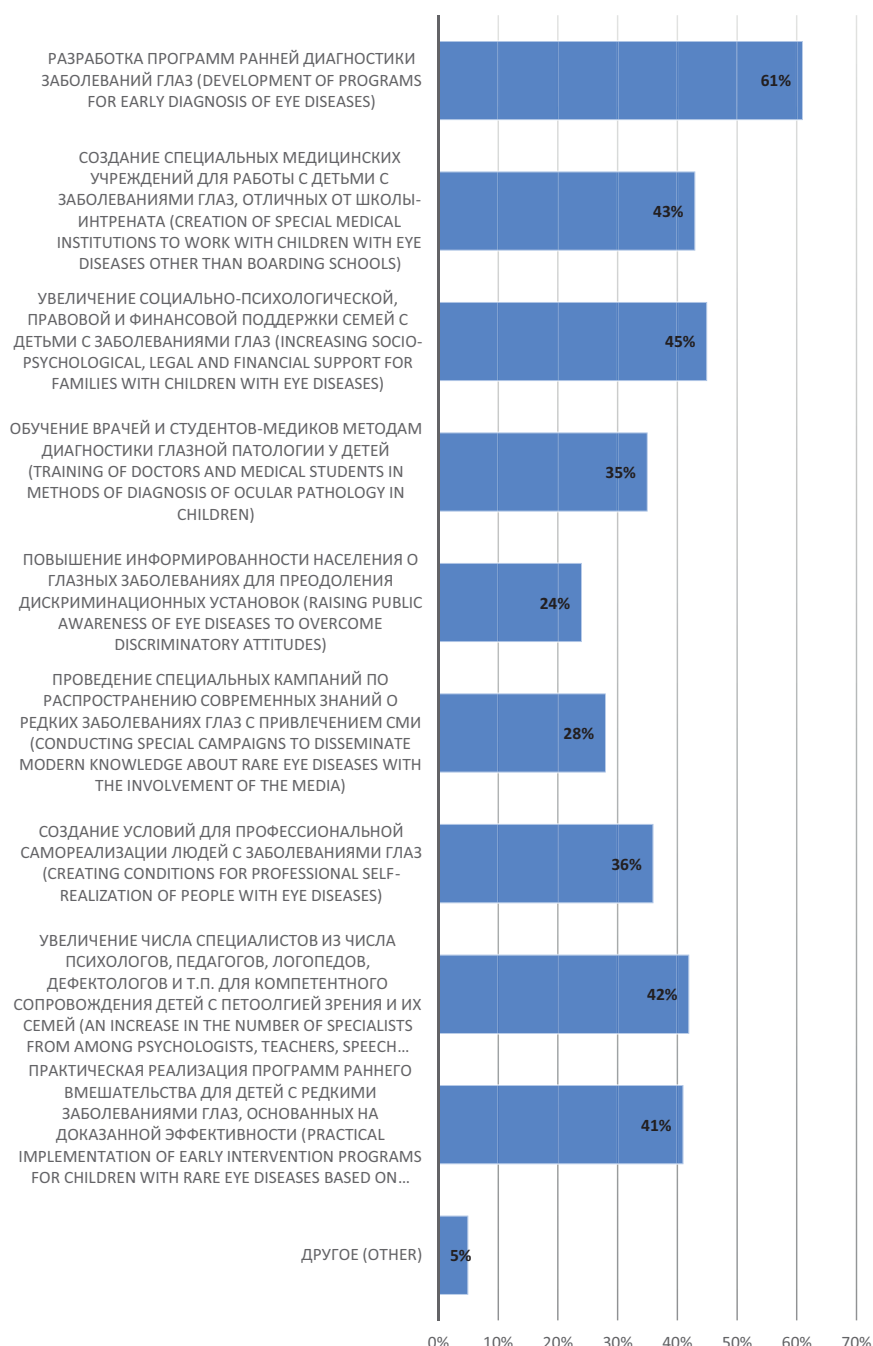


Рисунок 7. Варианты условий для успешной интеграции детей с заболеваниями глаз в социуме.

Figure 7. Options for conditions for the successful social integration of children with eye diseases.

ми зрения?» 51% опрошенных ответили, что наиболее важными условиями являются развитие инклюзивного образования и обучения детей с расстройствами зрения в классах с детьми без инвалидности. 46% считают эффективным обучение детей с нарушениями зрения в специальных классах при общеобразовательных школах и 12% – обучение в школах детей с ограниченными возможностями здоровья. И только 2% участников считают эффективным надомное обучение (рис. 9).

Психологическая и медицинское сопровождение пациента (маршрутизация, какие показаны консультации, доступные методы лечения и реабилитации) после установления диагноза была оказано в 10% и 23% случаев соответственно. 77% опрошенных пси-



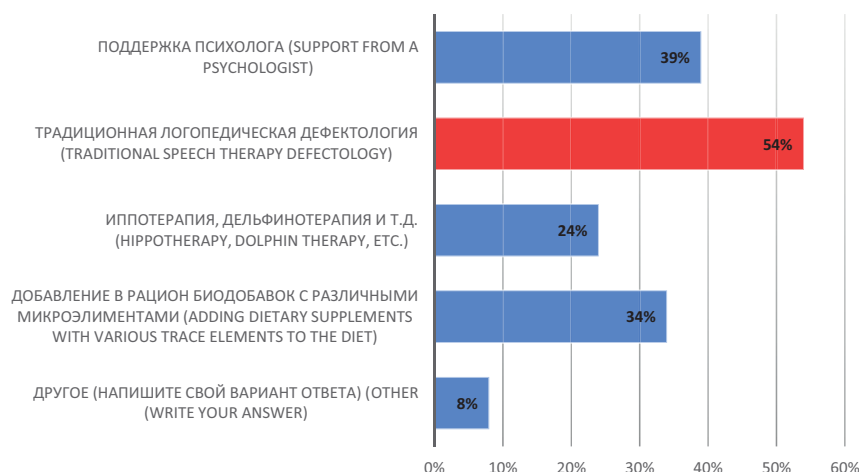


Рисунок 8. Распределение ответов на вопрос: «Выберите наиболее распространенные и эффективные немедикаментозные вмешательства, используемые в терапии глазной патологии?»

Figure 8. Distribution of responses to the question: "What are the most common and effective non-drug interventions used in the treatment of ocular pathology?"

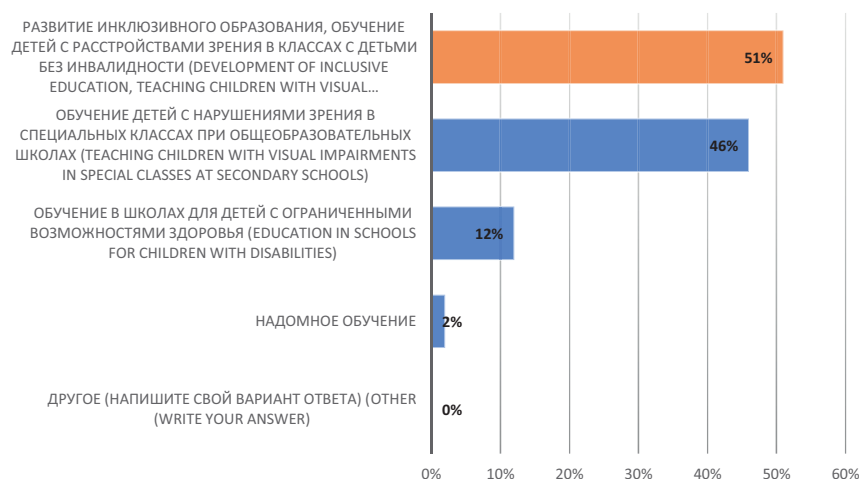


Рисунок 9. Распределение ответов: «Наличие каких условий, по Вашему мнению, является наиболее эффективным при организации образовательного процесса детей с нарушениями зрения?»

Figure 9. Distribution of responses to the question: "In your opinion, what conditions are the most efficient in organizing the educational process for children with ocular impairments?"

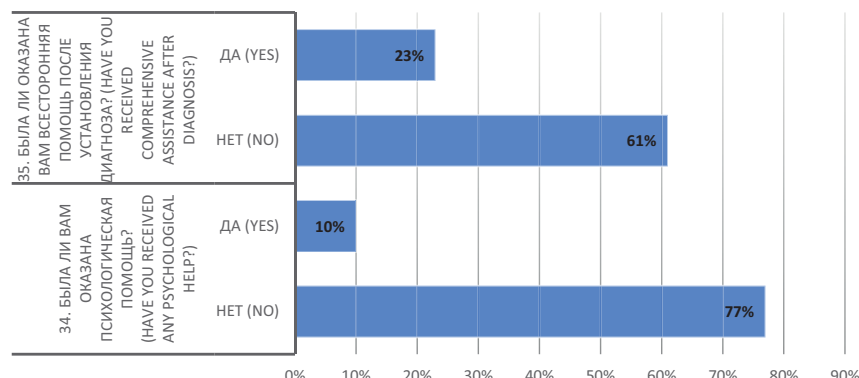


Рисунок 10. Психологическое и медицинское сопровождение пациента.  
Figure 10. Psychological and medical support for the patient.

хологическая помощь оказана не была и 23% участников также не получили всестороннюю помощь после установления диагноза (рис. 10).

Чтобы получить общую картину удовлетворенности-неудовлетворенности детей и членов их семей мы проанализировали первые 25 вопросов и посчитали суммарные значения ответов. Вопросы касались внутрисемейных отношений, чувства безопасности в семье, ощущения всесторонней поддержки и помощи членов семей, комфорта бытовых условий, возможности получения медицинской помощи и т.д. (рис. 11).

Таким образом, более половины родителей высказали удовлетворенность образом и условиями жизни в семье. Важно отметить, что показатель удовлетворенности коррелирует с семейным положением – 82% родителей состоят в законном браке, уровнем образования – 75% имеют высшее образование, занятостью и финансовым обеспечением – 48% работают на полную ставку и имеют возможность тратить на каждого члена семьи от 14000 до 19000 рублей в месяц. Кроме того, необходимо отметить, что 75% анкет были заполнены совместно детьми и обоими их родителями.

По данным исследования, удовлетворенность образом и условиями жизни в семье напрямую зависит от семейного положения родителей и их финансового благополучия ( $p < 0,05$ ). Наряду с этим, родители с высшим образованием изучают немедикаментозные методы коррекции и эффективные условия социализации и обучения детей с патологией зрения (методы с недоказанной эффективностью); принимают участие в разработке и модификации программ реабилитации детей, в создании условий для успешной интеграции детей в социуме и эффективной организации образовательного процесса с учетом нарушений зрения.

#### Выводы.

В имеющихся единичных исследованиях (Нефедовская Л.В. 2009, Воскресенская А.А., 2019) практически отсутствуют данные, посвященные комплексному сопровождению детей с РЗГ

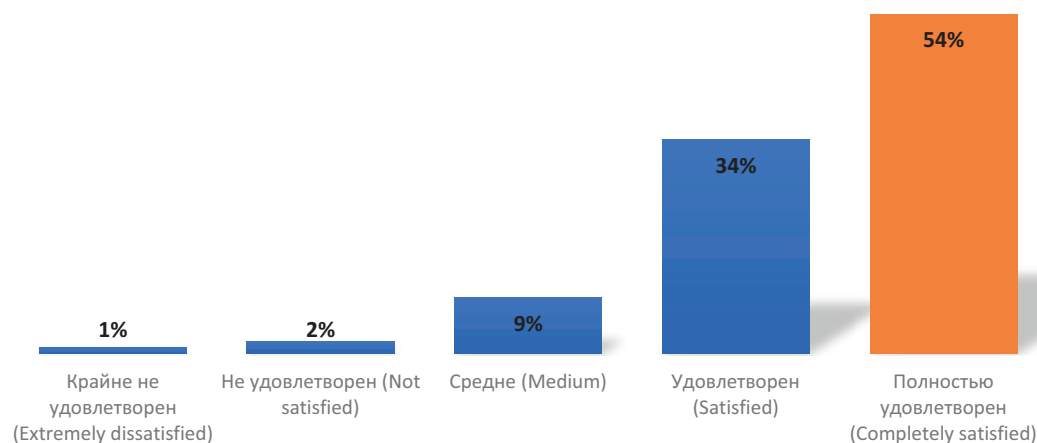


Рисунок 11. Средний процент удовлетворенности по вопросам 1-25.  
Figure 11. Average satisfaction percentage on questions 1–25.

(редкими заболеваниями глаз) [6-10]. Проведенное исследование позволило определить наиболее значимые для семей модифицируемые факторы, влияющие на адаптацию и социализацию слепых и слабовидящих детей. Полученные нами результаты показывают необходимость разработки программ диагностики; подготовки специалистов для работы с детьми с патологией зрения; доступность разных видов немедикаментозной терапии; инклюзию таких детей в образовательные группы со здоровыми учащимися.

**Прозрачность исследования.** Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

**Декларация о финансовых и других взаимоотношениях.** Все авторы принимали участие в разработке концепции, дизайна исследования и в написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы не получали гонорар за исследование.

## ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Simeon A, Boyadjiev B. Congenital eye anomalies. University of California, Davis, Medical review. 2020. URL: <https://www.msmanuals.com/ru-ru/resource>
2. Кузьмин Н.Д., Устинова Н.В., Поздеева Н.А., [и др.]. Коморбидная патология у детей с редкими заболеваниями глаз // ГЛАЗ. – 2023. – № 25 (2). – С.136-143. Kuz'min ND, Ustinova NV, Pozdeeva NA, et al. Komorbidnaya patologiya u detey s redkimi zabolevaniyami glaz [Comorbid pathology among children with rare eye diseases]. GLAZ [The EYE]. 2023; 25 (2): 136-143. (In Russ.). DOI: 10.33791/2222-4408-2023-2-136-143
3. Равиндранат Р., Бернштейн И.А., Фернандес К.С., [и др.]. Социальные детерминанты здоровья и воспринимаемые препятствия для ухода при скрининге диабетической ретинопатии // JAMA Ophthalmol. – 2023 Dec 1. – № 141(12). – С.1161-1171. Ravindranath R, Bernstein IA, Fernandez KS, et al. Sotsial'nyye determinanty zdorov'ya i vosprinimayemye prepyatstviya dlya ukhoda pri skrininge diabeticheskoy retinopatii [Social Determinants of Health and Perceived Barriers to Care in Diabetic Retinopathy Screening]. JAMA Ophthalmol. 2023 Dec 1; 141 (12): 1161-1171. DOI: 10.1001/jamaophthalmol.2023.52873
4. Nikdel Mojgan, Ghadimi Hadi. Pediatric ophthalmologic challenges of children with autism spectrum disorder. Abstract book EPOS 2023 48th Aaun Meeting 2023 Leuven Belgium. 2023; 1: 29. URL: <https://epos2023.com/wp-content/uploads/2023/10/EPOS-2023-abstract-book-DEF-1.pdf>
5. Кузьмин Н., Устинова Н., Намазова-Баранова Л., [и др.]. Программа обучения офтальмологов в рамках междисциплинарного подхода к обследованию детей с расстройствами аутистического спектра // Сборник тезисов EPOS 2023 48-я конференция. – Бельгия, Лёвен. – 2023. – С. 31.

Kuz'min N, Ustinova N, Namazova-Baranova L, et al. Programma obucheniya oftal'mologov v ramkakh mezhdistsiplinarnogo podkhoda k obsledovaniyu detey s rasstroystvami avtisticheskogo spektra [Raining program for ophthalmologists within the framework of an interdisciplinary approach to examining children with autism spectrum disorders]. Bel'giya, Loven: Sbornik tezisev EPOS 2023 48-ya konferentsiya [Collection of abstracts EPOS 2023 48th conference. Belgium, Leuven]. 2023; 31.

URL: <https://epos2023.com/wp-content/uploads/2023/10/EPOS-2023-abstract-book-DEF-1.pdf>

6. Нефедовская Л.В. Комплексное медико-социальное исследование нарушения зрения у детей: региональные особенности, качество жизни, оптимизация медицинской помощи : автореферат дис. ... доктора медицинских наук : 14.00.33 / Нефедовская Лилия Вазыховна; [Место защиты: Краснояр. гос. мед. акад. им. профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого]. – Красноярск, 2009. – 42 с. Nefedovskaya LV. Kompleksnoye mediko-sotsial'noye issledovaniye narusheniya zreniya u detey: regional'nyye osobennosti, kachestvo zhizni, optimizatsiya meditsinskoy pomoshchi : avtoreferat dissertatsii doktora meditsinskikh nauk [Comprehensive medical and social study of visual impairment in children: regional characteristics, quality of life, optimization of medical care: abstract of the dissertation of a doctor of medical sciences]. Krasnoyarsk: Krasnoyarskaya gosudarstvennaya meditsinskaya akademiya imeni professora VF Voyno-Yasenetskogo [Krasnoyarsk: Krasnoyarsk State Medical Academy named after Professor VF Voyno-Yasenetsky]. 2009; 42 p. (In Russ.).
7. Поздеева Н.А., Паштаев Н.П., Воскресенская А.А., Фролычев И.А. Медицинская реабилитация пациентов с врожденной аниридией // Практическая медицина. – 2015. – № 87 (2-1). – С.16-25. Pozdeeva NA, Pashtaev NP, Voskresenskaya AA, Froly'chev IA. Medicinskaya reabilitatsiya pacientov s vrozhdennoy aniridiei [Medical rehabilitation of patients with congenital aniridia]. Prakticheskaya medicina [Practical medicine]. 2015; 87 (2-1): 16-25. (In Russ.).
8. Воскресенская А., Поздеева Н., Васильева Т., [и др.]. Клинико-морфологические проявления аниридаально-ассоциированной кератопатии по данным оптической когерентной томографии переднего отрезка глаза и конфокальной микроскопии in vivo // OculSurf. – 2017. – № 15 (4). – С.759-769. Voskresenskaya A, Pozdeeva N, Vasil'eva T, et al. Kliniko-morfologicheskie proyavleniya aniridial'no-assotsirovannoy keratopatii po dannym opticheskoy kogerentnoy tomografii perednego otrezka glaza i konfokal'noy mikroskopii in vivo [Clinical and morphological manifestations of aniridia-associated keratopathy on anterior segment optical coherence tomography and in vivo confocal microscopy]. OculSurf. 2017; 15 (4): 759-769. DOI: 10.1016/j.jtos.2017.07.001
9. Воскресенская А.А. Разработка клинико-диагностического алгоритма исследований для прогнозирования течения PAX6-ассоциированной врожденной аниридии : автореферат дис. ... кандидата медицинских наук : 14.01.07 / Воскресенская Анна Александровна; [Место защиты: Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс „Микрохирургия глаза“ имени академика С. Н. Федорова» Минздрава России]. — Москва, 2020. — 27 с. Voskresenskaya AA. Razrabotka kliniko-diagnosticheskogo algoritma issledovaniy dlya prognozirovaniya techeniya PAX6-assotsirovannoy vrozhdennoy aniridii : avtoreferat dissertatsii kandidata meditsinskikh nauk [Development of a clinical diagnostic research algorithm for predicting the course of PAX6-associated congenital aniridia: Abstract

of a candidate of medical sciences dissertation]. Moskva: Natsional'nyy meditsinskiy issledovatel'skiy tsentr «Mezhotraslevooy nauchno-tekhnicheskiy kompleks „Mikrokhirurgiya glaza” imeni akademika S. N. Fedorova»» Minzdrava Rossii [Moscow: National Medical Research Center "Intersectoral Scientific and Technical Complex "Eye Microsurgery" named after Academician S. N. Fedorov" of the Ministry of Health of the Russian Federation]. 2020; 27 p. (In Russ.).

10. Voskresenskaya A, Pozdeyeva N, Batkov Y, et al. Morphometric analysis of the lens in human aniridia and mouse Small eye. Exp Eye Res. 2021 Feb; 203: 108371. DOI: 10.1016/j.exer.2020.108371

## ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ:

**КУЗЬМИН НИКИТА ДМИТРИЕВИЧ**, ORCID: 0000-0003-4394-3378, e-mail: skouzmin21@list.ru ; врач-офтальмолог Чебоксарского филиала ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С. Н. Фёдорова» Минздрава России; ассистент кафедры Общественного здоровья, экономики и управления ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии, Россия, 428003, Российская Федерация, г. Чебоксары ул. Михаила Сеспеля, 27.

**УСТИНОВА НАТАЛИЯ ВЯЧЕСЛАВОВНА**, ORCID: 0000-0002-3167-082X, докт. мед. наук, e-mail: ust-doctor@mail.ru ; заведующая отделением социальной педиатрии и организации мультидисциплинарного сопровождения детей НИИ педиатрии и охраны здоровья детей НКЦ №2 ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского» Минобрнауки России; главный научный сотрудник ГБУЗ «НПЦ ПЗДП им. Г.Е. Сухаревой Департамента здравоохранения города Москвы».

**ПОЗДЕЕВА НАДЕЖДА АЛЕКСАНДРОВНА**, ORCID: 0000-0003-3637-364, докт. мед. наук, профессор, e-mail: pozdeeva@mntkcheb.ru ; директор Чебоксарского филиала ФГАУ НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Фёдорова»; профессор курса офтальмологии ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии Россия, 428003, Российская Федерация, г. Чебоксары ул. Михаила Сеспеля, 27; тел. +7 (835) 236-46-96.

**ВАСИЧКИНА ВАРВАРА СЕРГЕЕВНА**, ORCID: 0000-0001-9826-209X, e-mail: uncledoodoo1998@icloud.com ; ординатор кафедры общей врачебной практики и поликлинической терапии, ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 420012, Казань, ул. Бултерова, 49; тел. +7 (843) 223-66-52.

**КУЗЬМИНА СВЕТЛАНА ВАЛЕРЬЕВНА**, ORCID: 0000-0002-7330-1213, SPIN 8014-5669, докт. мед. наук, доцент, e-mail: skouzmina21@list.ru ; профессор кафедры психиатрии и медицинской психологии, ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 420012, Казань, ул. Бултерова, 49; тел. +7 (987) 400-65-05.

**ГАЛИУЛЛИН ИЛЬГИЗ МАХМУДОВИЧ**, ORCID: 0009-0004-9861-5931, e-mail: gkb7-01@mail.ru ; начальник управления внебюджетной деятельности ГАУЗ «Городская клиническая больница №7 имени М.Н. Садыкова» г. Казани, 420103, Казань, ул. Чуйкова, 54.

## ABOUT THE AUTHORS:

**NIKITA D. KUZMIN**, ORCID: 0000-0003-4394-3378, e-mail: skouzmin21@list.ru ; Ophthalmologist, Cheboksary Branch of S.N. Fyodorov Eye Microsurgery Complex, 10 Traktoroostroiteley Ave., 428028 Cheboksary, Russia; Assistant Professor at the Department of Public Health, Economics and Management, Institute for Advanced Medical Education, 27 Mikhail Sespele str., 428003 Cheboksary, Russia.

**NATALIYA V. USTINOVA**, ORCID: 0000-0002-3167-082X, Dr. sc. med., e-mail: ust-doctor@mail.ru ; Chief of the Department of Social Pediatrics and Organization of Multidisciplinary Support for Children, B.V. Petrovsky National Research Centre of Surgery, Scientific and Clinical Center No. 2, Research Institute of Pediatrics and Children's Health Protection, 2 Abrikosovsky Lane, 119991 Moscow, Russia; Chief Researcher, G.E. Sukhareva Scientific and Practical Center for Mental Health of Children and Adolescents, 21A 5<sup>th</sup> Donskoy Proezd str., 119334 Moscow, Russia.

**NADEZHDA A. POZDEYEVA**, ORCID: 0000-0003-3637-364, Dr. sc. med., Professor, e-mail: pozdeeva@mntkcheb.ru ; Head of Cheboksary Branch of S.N. Fyodorov Eye Microsurgery Complex, 10 Traktoroostroiteley Ave., 428028 Cheboksary, Russia; Professor at the Ophthalmology Course, Institute for Advanced Medical Education, 27 Mikhail Sespele str., 428003 Cheboksary, Russia.

**VARVARA S. VASICHKINA**, ORCID: 0000-0001-9826-209X, e-mail: uncledoodoo1998@icloud.com ; Resident Physician at the Department of General Medical Practice and Polyclinic Therapy, Kazan State Medical University, 49 Butlerov str., 420012 Kazan, Russia.

**SVETLANA V. KUZMINA**, ORCID: 0000-0002-7330-1213, SPIN 8014-5669, Dr. sc. med., Associate Professor, e-mail: skouzmina21@list.ru ; Professor at the Department of Psychiatry and Medical Psychology, Kazan State Medical University, 49 Butlerov str., 420012 Kazan, Russia.

**ILGIZ M. GALIULLIN**, ORCID: 0009-0004-9861-5931, e-mail: gkb7-01@mail.ru ; Head of the Department of Extra-budgetary Activities City Clinical Hospital 7 named after M.N. Sadykov, 54 Chuykov str., 420103 Kazan, Russia.