

остаточной полости происходило на 4-5 дней раньше, чем в контрольной группе. В группу больных, которым в комплексе лечения были включены региональную лимфатическую терапию на 3-4 сутки послеоперационного периода происходило достоверное повышение количества Т, В – лимфоцитов. Применение лимфатической терапии позволило сократить сроки пребывания детей в стационаре на 4,3 дня.

Заключение. Таким образом, проведенные клинические исследования свидетельствуют о целесообразности применения региональной лимфатической терапии больным с эхинококкозом печени у детей в раннем послеоперационном периоде с целью быстрого улучшения функционального состояния печени, выздоровления больных детей, сокращению койко-дней и экономии лекарственных препаратов.

РАЦИОНАЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДЕСТРУКТИВНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ

**Хайитов У.Х., Ахмедов И.Ю., Бегнаева М.У.,
Баратов У.М.**

Самаркандский государственный медицинский институт, Самарканд, Узбекистан

Введение. В настоящее время в клинической практики диагностические и тактические ошибки в распознавании легочно-плевральных осложнений деструктивной пневмонии остается достаточно высоким.

Цель: улучшить результаты лечения деструктивной пневмонии у детей.

Материал и методы исследования: В гнойно-септическом отделении областной многопрофильной детской клинической больницы с 2010 по 2020 годы находилось 138 больных с различными формами острой деструктивной пневмонии.

В комплекс лечения больных включено: в основной группе 58 больных региональная лимфатическая антибиотикотерапия и внутриплевральная лазеротерапия. При этом антибиотики вводились в область яремной ямки. Внутриплевральное лазерное облучение производилась с использованием аппарата «АФДЛ» через дренажную трубку, оставленную для промывания плевральной полости. Экспозиция излучения по 3-5 минут. Курс лечения 7-10 сеансов. В контрольной группе- 47 больных, антибиотики вводились традиционными методами.

Результаты. Анализ результатов лечения показал, что в основной группе больных улучшение общего состояния ребенка, нормализации температуры тела, уменьшение

отделяемого из плевральной полости и ее прекращение, рассасывание инфильтратов в легких (на рентген снимке) происходило на 4-6 дней раньше, чем в контрольной группе. В группе больных, которым в комплексе лечения были включены региональная лимфатическая терапия с внутриплевральной лазерной облучении на 5-7 сутки послеоперационного периода происходило достоверное повышение количества Т-, В-лимфоцитов.

Установлено, что более высокая активность фагоцитоза, а также быстрее повышение концентрации иммуноглобулинов в крови была у детей в основной группе. Применение лимфатической терапии позволило сократить сроки пребывания детей в стационаре на 4,2 дня.

Заключение. Таким образом, сочетанное применение регионарной лимфатической антибиотикотерапии с внутриплевральной лазеротерапией при пиотораксе у детей приводит к улучшению результатов лечения, сокращению койко-дней и уменьшению количества используемых инъекций и лекарственных препаратов.

ЧАСТОТА ЗАБОЛЕВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ПАЦИЕНТОК С ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМИЕЙ.

Д.м.н. Холикова А.О , Халимова Н.Ю

*Республиканский Специализированный Научно-Практический Медицинский Центр
Эндокринологии Министерства
Здравоохранения Республики Узбекистан имени
акад. Ё.Х. Туракулова, г. Ташкент, Узбекистан*

Гиперпролактинемия зачастую является исходом повышенного уровня тиреотропного гормона (ТТГ), с гиперплазией щитовидной железы обусловленный первичным гипотиреозом.

Ввиду этого **целью исследования** явилось изучение частоты встречаемости заболеваний щитовидной железы среди пациенток пациенток с гиперпролактинемией и их связи с уровнем пролактина (ПРЛ).

Материалы и методы. Всего было обследовано 170 женщин фертильного возраста с гиперпролактинемией, которые в зависимости от уровня ПРЛ были разделены на 2 группы:

1-я-группа 110 женщин у, которых уровень ПРЛ был увеличен до 5-х раз выше нормативных показателей (1,2-19,5 нг/мл); и 2-ая -60 женщин с уровнем ПРЛ в 5 и более раз превышающие норму.

Все исследуемые пациентки были подвергнуты клинико-биохимическим анализам, определению уровней ПРЛ, ТТГ, свободного