

РЕГИОНАЛЬНАЯ ЛИМФОТРОПНАЯ АНТИБИОТИКОТЕРАПИЯ ПРИ КАЛЬКУЛЕЗНОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ У ДЕТЕЙ

Юлдашев М. А., Мирзакаримов Б. Х.

*Андижанский государственный медицинский институт, Андижан,
Узбекистан
anonim_f@mail.ru*

Введение. Несмотря на сравнительный низкий процент острого обструктивного пиелонефрита в условиях эндемического очага, он является часто встречающимся осложнением мочекаменной болезни у детей. Традиционные пути введения антибиотика требуют длительного применения, что имеет целый ряд негативных исходов.

Цель – изучение результатов лечения и адекватной оценки эффективности региональной лимфатической антибиотикотерапии калькулезного пиелонефрита у детей.

Материал и методы. В клинику детской хирургии для обследования и лечения были госпитализированы 60 детей с мочекаменной болезнью в возрасте от 1 года до 14 лет. После предварительного обследования был выявлен обструктивный (калькулезный) пиелонефрит. Всем пациентам проведено адекватное хирургическое вмешательство. В послеоперационном периоде в комплексе лечения была проведена региональная лимфотропная антибиотикотерапия путем продленной катетеризации околопочечной клетчатки.

Результаты. В результате проведенной терапии ремиссия наступила на 8-10 сутки, что было подтверждено клинико-лабораторными данными. В контрольной группе пациентов, получавших в комплексе антибиотики традиционными методами, ремиссия острого воспалительного процесса наступила на 14-16 сутки.

Выводы. Таким образом, полученные данные свидетельствует об эффективности региональной лимфатической антибиотикотерапии в комплексном лечении данной патологии у детей.

REGIONAR LIMFOTROPIC ANTIBIOTIC THERAPY FOR CALCULOUS PYELONEFRITIS IN CHILDREN

Yuldashev M. A. Mirzakarimov B. X.

*Andijan State Medical Institute, Andijan, Uzbekistan
anonim_f@mail.ru*

The aim of the study is to study the results of treatment and an adequate assessment of the effectiveness of regional lymphatic antibiotic therapy for calculous pyelonephritis in children. 60 children with urolithiasis aged from 1 to 14 years were hospitalized in the pediatric surgery clinic for examination and treatment. The data

obtained indicates the effectiveness of regional lymphatic antibiotic therapy in the complex treatment of this pathology in children.

РЕАБИЛИТАЦИЯ И ЕЕ ЗНАЧЕНИЕ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННОЙ ДЕФОРМАЦИЕЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ

Юлчиев К. С., Каримов Д. К., Утанов З. М.

Андижанский государственный медицинский институт, Андижан,

Узбекистан

zafarutanov3800@gmail.com

Введение. Наиболее частый вид грудной деформации у детей – воронкообразная и килевидная. По данным большинства авторов, они расцениваются не только как косметический дефект, но и как причина функциональных нарушений со стороны органов дыхания и сердца. Основной метод лечения – хирургическая коррекция грудной клетки. Но на фоне сопутствующих заболеваний, таких как бронхопневмония, аденоиды, нарушения обменных процессов и других, операция представляет собой большой риск.

Цель – изучить клиническое состояние детей и разработать реабилитационные мероприятия до торакопластики.

Материал и методы. Обследованы 190 детей, госпитализированных в клинику детской хирургии в возрасте от 3 до 14 лет.

Результаты. Среди 190 госпитализированных детей у 110 отмечалась врожденная воронкообразная деформация, у 80 – килевидная деформация грудной клетки. По полу, соответственно, мальчиков и девочек было – 3:1. По степени воронкообразной деформации: вторая степень у 80 детей, третья степень – у 30 детей. С первой степенью деформации дети не госпитализировались. Килевидная деформация по типу распределилась: манибриокостальный – 55, корпорокостальный – 15, костальный – 10. У детей более старшего возраста, кроме косметического дефекта, отмечалась быстрая утомляемость и одышка. При обследовании у 90% пациентов были выявлены: хронический бронхит, аденоиды, тонзиллит, а также склонность к нарушению психического статуса как недовольство внешним видом, застенчивость и т. д.

С учетом общего состояния пациентов до операции были проведены реабилитационные мероприятия. Все дети на догоспитальном периоде были подвергнуты отоларингологическому обследованию и лечению, общеукрепляющей терапии, по показаниям – антибиотикотерапии. Реабилитационный период в среднем составлял 20-25 дней в амбулаторных условиях. В результате проведения комплекса мер улучшилось общее состояние, повысилась сопротивляемость организма, улучшились показатели дыхательной и сердечно-сосудистой систем, что стало основным критерием подготовки пациента на хирургическую коррекцию грудной клетки.

Выводы. Таким образом, у детей с врожденными деформациями грудной клетки часто наблюдается сочетанная патология со стороны ЛОР-органов и