

встречалось у 86%, непрерывное рецидивирующее течение 34%. У большинства пациентов отмечается снижение показателей иммунитета [1].

Выводы. Полученные данные свидетельствуют об увеличении пациентов с неспецифической интерстициальной пневмонией, с преобладанием в клинике одышки, слабости, кашля и др. Клинически проявлялось разнообразным течением болезни с частыми рецидивами.

ЛИТЕРАТУРА

1. Симонова, И.И. К вопросу о системном воспалении при хронической обструктивной болезни легких стабильного течения / И.И. Симонова, М.В. Антонюк, Л.В. Веремчук и др. // Здоровье. Медицинская экология. Наука. – 2016. – Том 67, №4. – с. 44–54.

2. Balk D.S., Lee C., Schafer J., et al. Lung ultrasound compared to chest X-ray for diagnosis of pediatric pneumonia: A meta-analysis. // *Pediatr Pulmonol.* – 2018. – №53(8). – P.1130–1139. doi: 10.1002/ppul.24020

ЛУЧЕВЫЕ ПРИЗНАКИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ

Махматмурадова Н.Н.

Самаркандский государственный медицинский институт

Актуальность. В настоящее время выявлено около двухсот заболеваний, имеющих признаки интерстициальных болезней легких, что составляет около 20% всех заболеваний легких, при этом половина из них – неясной природы [1].

Цель. Выявление рентгенологических изменений при неспецифической интерстициальной пневмонии.

Методы исследования. Проведен ретроспективный анализ историй болезни 200 пациентов с неспецифической интерстициальной пневмонией (НИП). Всем пациентам были проведены общеклинические стандарты исследования по МКБ–10, кроме того всем сделаны снимки рентгенографии и компьютерной томографии высокого разрешения.

Результаты и их обсуждение. У 26 пациентов при рентгенологическом исследовании выявлено усиление корней лёгких с обеих сторон, тяжистость, снижение прозрачности локального характера. У 30 пациентов выявлено вместе с усилением корней понижение прозрачности обоих лёгких по типу двухсторонней пневмонии. У 27 пациентов выявлены общие рентгенологические признаки характерные для хронического обструктивного бронхита. При КТ выявлены типичные признаки неспецифической интерстициальной пневмонии, включающие в себя снижение прозрачности легочной ткани по типу «матового стекла», тракционные бронхоэктазы и бронхиолоэктазы, утолщение междольковых перегородок, уменьшение объёма нижних долей, а также (часто, но не всегда) «сотовое легкое» [2].

Возможными находками у пациентов НИП бывают фокусы консолидации. Данный симптом может отражать одновременное присутствие организуемой пневмонии, с которой НИП в одном из исследований имела перекрест у 50% пациентов. Течение патологии может сопровождаться периодами усиления клинических симптомов, обычно принимаемых как обострение НИП. На КТ в этот период расширяются зоны «матового стекла» и появляются новые участки консолидации. Отмечалось присутствие симметричных тонких субплевральных полосок сохраненной легочной ткани (subpleural sparing), за которыми следуют ретикулярные и воспалительные изменения.

Выводы. Рентгенологические исследования с применением КТВР технологий свидетельствуют о том, что для пациентов с неспецифической интерстициальной пневмонией характерно при клеточном субтипе преобладание «матового стекла» и отсутствие «сотового легкого», а при фиброзном или смешанном субтипе одновременно в разной степени выражены все четыре главных рентгенологических синдрома, а также (часто, но не всегда) «сотовое легкое». Характерным также является присутствие симметричных тонких субплевральных полосок сохраненной легочной ткани, за которыми следуют ретикулярные и воспалительные изменения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Клиническая и бронхоскопическая характеристика воспалительного процесса у больных с хронической обструктивной болезнью легких / Н.Р. Аралов [и др.] // Вопросы науки и образования. – 2019. – № 25 (74). – С. 55–63.
2. Оценка поражения легких при внебольничных пневмониях по данным магнитно-резонансной томографии при первичной диагностике и в ходе лечения. / В.Ю. Усов [и др.] // Медицинская визуализация. – 2020. – №24(2). – С. 63–77.

ОПТИМИЗАЦИЯ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ КОНТАКТНЫХ ОТМОРОЖЕНИЙ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

Меламед В.Д., Валентюкевич А.Л.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Ввиду изменчивых климатических условий нашей страны, с отморожениями в лечебные учреждения различного уровня поступает от 1,5 до 3,5 тыс. человек. Реальное количество отморожений значительно выше [1], что обуславливает актуальность данной работы.

Цель. Обосновать в эксперименте целесообразность лечения глубоких контактных отморожений (ГКО) раневыми покрытиями (РП) с нановолокнами хитозана «Хитомед–ранозаживляющее».

Методы исследования. Исследование проведено на 70 крысах, которым моделировали ГКО в последующей хирургической некрэктомией на 5 сутки.