

ценено как течение бронхита. Участки пневмонической инфильтрации описаны в 69% случаев, в сочетании с клинико-лабораторной картиной расценены как течение пневмонии. При этом реакция плевры и лимфатических узлов на уровне поражения определялись у 85% детей. Сегментарная протяженность отмечалась в 91% случаев, бисегментарная в 9% случаев. Двустороннее поражение описано в 4% случаев. Доля нижнедолевых процессов составила 68%, право- и левосторонние процессы распределились одинаково. При контрольном рентгенологическом исследовании отмечалось локальное усиление сосудистого рисунка у 32% детей, «подчеркнутость» междолевой плевры описана в 16% случаев.

Выводы: все случаи пневмонии сопровождалась рентгенологически пневмонической инфильтрацией, для постановки диагноза пневмонии обязательно проведение исследования в 2-х проекциях.

Жеваго Н.А.\*; Самойлова К.А.\*; Польшковская И.И.\*\*  
**ФОТОТЕРАПИЯ В ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ: МЕХАНИЗМЫ ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО  
ДЕЙСТВИЯ ПОЛИХРОМАТИЧЕСКОГО ИЗЛУЧЕНИЯ**

*Институт цитологии Российской Академии Наук, Санкт-Петербург\*,  
ЛОГУЗ Детская клиническая больница, Санкт-Петербург\*\**

Целительные свойства солнечной радиации известны тысячи лет. С начала XX века их связывают с ее микронной компонентой – УФ излучением, составляющим менее 4% общей энергии Солнца на Земле. Однако в связи с появлением работ, обосновывающих иммуносупрессивное и проканцерогенное действие УФ радиации, а также в связи с развитием лазерных фототерапевтических технологий, возрос интерес к терапевтическим потенциалам доминирующих видов солнечной радиации – видимого и ИК излучений. Это способствовало разработке аппаратуры нового поколения, генерирующей полихроматический свет (ПС), близкий по спектральному составу и интенсивности к естественной радиации Солнца без ее УФ компоненты, но сохраняющих при этом одно из важных свойств лазерного света – поляризованность. Разработка новых неинвазивных методик, базирующихся на использовании естественных факторов, привлекает особое внимание в силу «априорной» адаптированности к ним организма и возможности функционирования в нем эволюционно выработанных механизмов «утилизации» данного фактора для поддержания равновесия между всеми системами гомеостаза.

Согласно клиническим данным (Хан и др., 2001; Колесникова и др., 2004; Устинова, 2008; Яцык и др., 2008; Конова и др., 2010; Латыпова и др., 2012), ПС успешно применяется в педиатрии и неонатологии: для стимуляции процессов заживления ран и лечения кожных болезней (омфалиты, опрелости, дерматиты, ожоги, посттравматические и постоперационные раны и др.); с целью профилактики и лечения болезней ЛОР-органов и респираторного тракта, гипербилирубинемии новорожденных, перинатального поражения ЦНС, дискинезии желчевыводящих путей, нейрогенной дисфункции мочевого пузыря и др.; а также для лечения заболеваний и травм опорно-двигательного аппарата. Метод зарегистрирован как «Новая медицинская технология» (2010 г., аппараты серии «Биоптрон», Швейцария; 12 Дж/см<sup>2</sup>, 95% поляризации).

Согласно нашим данным, ПС на системном уровне индуцирует улучшение микроциркуляции и транспортных функций крови, обладает противовоспалительным, иммуномодулирующим и ранозаживляющим действием, что обосновывает его эффективность не только в сочетании с медикаментозной терапией, но и в ряде случаев – как монометода. Учитывая неинвазивность фототерапии ПС, безопасность для органов зрения, хорошее сочетание с другими лекарственными и физическими методиками, небольшое число противопоказаний, метод приобрел широкую популярность в детских оздоровительных, лечебно-профилактических и реабилитационных учреждениях.

Жумагулова К.Ж., Аралбекова А., Тулемырзаева А., Абдибеков Г.З., Тургунова К.А.  
**НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКИ В ТЕЧЕНИИ КОРИ, ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ И  
ОРВИ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ**

*Южно-Казахстанская государственная фармацевтическая академия, городская инфекционная больница,  
ГССНП, г.Шымкент, Казахстан*

Иммунодепрессивное состояние ВИЧ-позитивных детей, сопровождается наложениями различных заболеваний, осложняющих течение основного заболевания, при отсутствии специфической АРВТ прогноз исходов неблагоприятный.

Цели исследования: выявить некоторые особенности клинических проявлений течения кори, ветряной оспы, ОРВИ у ВИЧ-позитивных детей на фоне АРВТ и без нее.