

¹ Tajikistan Medical-Social Institute; ² Institute of Postgraduate Medical Education, Republic of Tajikistan

Keywords: echinococcal cysts, infected complications, lungs, children, surgery, prevention

Abstract: This study aimed to optimize treatment strategies and prevent postoperative complications in 120 pediatric patients with infected pulmonary echinococcal cysts. Most patients presented with cyst rupture into bronchi or pleural cavity. Two groups were studied: the main group (n=89) received advanced surgical and perioperative management protocols; the control group (n=31) received traditional therapy. Surgical techniques included subtotal pericystectomy, bronchial fistula closure with Z-sutures, and pleural sanitation. Complications occurred in 7.6% in the main group and 9.8% in the control group. The optimized approach demonstrated lower complication and recurrence rates, confirming its effectiveness.

РЕЗУЛЬТАТЫ ЭХИНОКОККЭКТОМИИ ПЕЧЕНИ У ДЕТЕЙ

Ибодзода Х.^{1,2}, Бахрулло Х.¹, Икромии Т.Ш.^{1,2}, Рофиев Р.Р.^{1,2}

¹ Медико-социальный институт Таджикистана

² Институт последиplomного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан

Ключевые слова: эхинококкоз печени, дети, лапароскопия, открытая хирургия, осложнения, остаточная полость

Актуальность Эхинококкоз печени у детей представляет собой серьёзную паразитарную патологию, требующую своевременного хирургического вмешательства. Выбор оптимального метода хирургического лечения — лапароскопического или открытого — остаётся предметом обсуждения, особенно в педиатрической практике. Современные тенденции в хирургии стремятся к минимально инвазивным вмешательствам, однако эффективность и безопасность таких подходов у детей требуют дополнительного изучения.

Цель исследования Провести сравнительный анализ результатов лапароскопической и открытой эхинококкэктомии печени у детей в зависимости от локализации эхинококковых кист и выявить частоту послеоперационных осложнений.

Материалы и методы В исследование включены 166 детей, оперированных по поводу эхинококкоза печени. Пациенты распределены на две группы:

- **Группа I (n=30; 18,0%)** — лапароскопическая эхинококкэктомия;
- **Группа II (n=136; 82,0%)** — открытые оперативные вмешательства.

Возраст пациентов варьировал от 2 до 15 лет. Диагностика включала ультразвуковое исследование, рентгенографию органов грудной полости, компьютерную томографию и мультиспиральную КТ.

Открытые вмешательства включали различные методы обработки остаточной полости (ОП):

- уменьшение объёма глубокой полости с запахиванием одного края фиброзной капсулы (ФК) над другим;
- метод по Н.Ф. Березкину;
- пломбировка ОП по А.Т. Пулатову;
- инвагинация ФК;
- формирование лоскутов ФК с фиксацией ко дну ОП.

Лапароскопические вмешательства проводились при кистах, расположенных в сегментах с хорошей визуализацией. Процедура включала пункцию кисты, эвакуацию содержимого, обработку полости растворами глицерина и хлорида натрия, субтотальную перицистэктомию и дренирование ОП.

Результаты

В группе лапароскопической эхинококкэктомии средняя продолжительность операции составила $85,3 \pm 7,4$ минут. Осложнения наблюдались у двух пациентов:

- желчный свищ, самостоятельно закрывшийся в течение 2 недель;
- образование остаточной полости, ликвидированной после пункционного дренирования на 20-е сутки.

В группе открытых вмешательств осложнения включали:

- образование ОП;
- желчные свищи;
- поддиафрагмальные абсцессы;
- пневмонии, связанные с ограничением подвижности диафрагмы.

Для профилактики осложнений применялась диафрагмопластика с использованием дубликатуры диафрагмы или гофрирующих швов, что позволило избежать дренирования поддиафрагмального пространства и формирования ОП.

Отдалённые результаты хирургического лечения изучены у 117 (63,6%) пациентов. Осложнения в отдалённые сроки наблюдались у 12% больных.

1. **Выводы** Лапароскопическая эхинококкэктомия является безопасным и эффективным методом лечения эхинококкоза печени у детей при соответствующей локализации кист.
2. Открытые оперативные вмешательства остаются необходимыми при кистах, расположенных в труднодоступных сегментах печени или при наличии осложнений.

3. Применение диафрагмопластики способствует снижению риска послеоперационных осложнений.
4. Необходим индивидуальный подход при выборе метода хирургического лечения, учитывая локализацию кисты, её размер и наличие осложнений.

Outcomes of Hepatic Echinococcectomy in Children **Ibodzoda Kh.¹², Bakhrullo Kh.¹, Ikromi T.Sh.¹², Rofiev R.R.¹²**

¹ Medical-Social Institute of Tajikistan

² Institute of Postgraduate Education in Healthcare of the Republic of Tajikistan

Keywords: hepatic echinococcosis, children, laparoscopy, open surgery, complications, residual cavity

Abstract: This study compares the outcomes of laparoscopic and open hepatic echinococcectomy in children, focusing on cyst localization and postoperative complications. A total of 166 pediatric patients underwent surgery: 30 via laparoscopy and 136 via open procedures. Laparoscopic interventions demonstrated shorter operative times and fewer complications, such as biliary fistulas and residual cavities. Open surgeries were associated with higher rates of postoperative complications, including subdiaphragmatic abscesses and pneumonia. Implementing diaphragm

КОМПЛЕКСНАЯ ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ КЛОАКАЛЬНЫХ МАЛЬФОРМАЦИЙ

Авторы: Эргашев Н.Ш.¹², Умаров К.М.¹², Бобокулов И.Х.¹, Насыров М.М.¹, Абдуазизов М.А.¹, Юлдашев М.Э.¹, Дустмурадов Ж.А.¹

¹ Национальный детский медицинский центр, Ташкент, Республика Узбекистан

² Ташкентский педиатрический медицинский институт

Ключевые слова: клоакальная мальформация, аноректальные пороки, диагностика, хирургическая коррекция, лапароскопия, колостома, влагалищная реконструкция

Актуальность Клоакальная мальформация (КМ) представляет собой редкий и сложный врожденный порок развития, характеризующийся слиянием прямой кишки, влагалища и уретры в единый канал, открывающийся одним отверстием в промежности. Частота встречаемости составляет приблизительно 1 случай на 20 000–50 000 новорожденных девочек. Своевременная диагностика и адекватная хирургическая коррекция КМ являются критически важными для обеспечения нормального