

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

функционирования органов малого таза и улучшения качества жизни пациенток.

Цель исследования Оценить эффективность комплексной диагностики и хирургической коррекции клоакальных мальформаций у девочек на основе клинического материала Национального детского медицинского центра.

Материалы и методы В период с 2020 по 2024 годы в отделении госпитальной детской хирургии Ташкентского педиатрического медицинского института и Национального детского медицинского центра обследованы и пролечены 259 девочек с аноректальными мальформациями, из которых у 21 (8,1%) диагностирована клоака. Возраст пациенток варьировал от 1 дня до 16 лет. Первично госпитализированы 3 (14,3%) пациентки, остальные 18 (85,7%) поступили после наложения колостомы в других лечебных учреждениях.

Диагностический алгоритм включал ультразвуковое исследование органов малого таза, колокоскопию с контрастированием общего канала, рентгенографию, мультиспиральную компьютерную томографию (МСКТ), магнитно-резонансную томографию (МРТ), цистоскопию и дистальную колонографию при наличии колостомы. В случаях недостаточной информативности проводилась диагностическая лапароскопия для оценки состояния внутренних половых органов и определения уровня наложения колостомы.

Результаты и обсуждение Длина общего канала варьировала: у 13 (61,9%) пациенток — до 3 см, у 5 (23,8%) — до 5 см, у 3 (14,3%) — более 5 см. Увеличение длины общего канала коррелировало с повышенной частотой сопутствующих аномалий и усложнением хирургической коррекции.

Среди сопутствующих аномалий выявлены:

- Мочеполовая система — у 9 (42,9%) пациенток;
- Позвоночник — у 6 (28,6%);
- Множественные пороки развития — у 4 (19,0%).

Хирургическая тактика определялась индивидуально, с учетом анатомических особенностей. У 13 (61,9%) пациенток с длиной общего канала до 5 см выполнена коррекция через заднесагиттальный доступ. У 3 (14,3%) пациенток с длиной канала более 5 см проведено лапароскопическое выделение прямой кишки. В случаях неправильного наложения колостомы произведена её реконструкция.

Диагностическая лапароскопия оказалась высокоинформативной для оценки состояния толстой кишки и определения оптимального уровня наложения стомы, особенно при необходимости формирования неовлагалища из тонкой кишки или дистального отдела колостомы.

Заключение Клоакальная мальформация представляет собой сложный врожденный порок, требующий мультидисциплинарного подхода к

диагностике и лечению. Лапароскопия играет ключевую роль в оценке анатомии органов малого таза, особенно у младенцев, где традиционные методы визуализации могут быть недостаточно информативными. Успешность хирургической коррекции зависит от длины и диаметра общего канала, а также от особенностей строения сопутствующих органов. Оптимальные сроки наложения колостомы и проведения окончательной коррекции должны соблюдаться в специализированных центрах с опытом лечения аноректальных аномалий.

Comprehensive Diagnosis and Treatment of Cloacal Malformations

N.Sh. Ergashev^{1,2}, K.M. Umarov^{1,2}, I.Kh. Bobokulov¹, M.M. Nasyrov¹, M.A. Abduazizov¹, M.E. Yuldashev¹, Zh.A. Dustmuradov¹

¹ National Children's Medical Center, Tashkent, Republic of Uzbekistan

² Tashkent Pediatric Medical Institute

Keywords: cloacal malformation, anorectal anomalies, diagnosis, surgical correction, laparoscopy, colostomy, vaginal reconstruction

Abstract: Cloacal malformation is a rare and complex congenital anomaly characterized by the convergence of the rectum, vagina, and urethra into a single common channel. This study evaluates the effectiveness of comprehensive diagnostic approaches and surgical corrections in 21 female patients with cloacal malformations treated between 2020 and 2024. Diagnostic protocols included ultrasound, cloacoscopic contrast studies, radiography, multislice computed tomography, magnetic resonance imaging, cystoscopy, and distal colostography. Diagnostic laparoscopy was employed in cases with inconclusive imaging results. Surgical strategies were individualized based on anatomical variations, with posterior sagittal approaches utilized in patients with a common channel length up to 5 cm, and laparoscopic interventions for longer channels. The study underscores the importance of multidisciplinary management and timely surgical intervention in specialized centers to optimize functional outcomes in patients with cloacal malformations.

БОЛЬ И ЕЁ ВЛИЯНИЕ НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ С ВЫВИХОМ БЕДРА ПРИ ДЕТСКОМ ЦЕРЕБРАЛЬНОМ ПАРАЛИЧЕ

Тиляков А.Б., Мирзаев А.Г., Арифджанов К.С., Султонов Р.Р.
Республиканский центр детской ортопедии Министерства здравоохранения
Республики Узбекистан