

РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЭХИНОКОККОЗА ПЕЧЕНИ У ДЕТЕЙ

Самаркандский государственный медицинский университет,
г. Самарканд, Узбекистан

Актуальность. Эхинококкоз является одной из актуальных проблем детской хирургии. Заболевание может поражать все органы, однако наиболее часто развивается в печени (50-77%). Рецидив эхинококкоза остается на высоком уровне и колеблется от 1,1% до 31,8%.

Цель исследования: изучить частоту развития эхинококкоза в зависимости от способов антипаразитарной обработки паразитарной полости.

Материал и методы. Нами проанализированы отдаленные результаты хирургического лечения 269 (90,6%) из 297 пациентов, первично прооперированных по поводу эхинококкоза печени в сроки от 1 года до 14 лет. В зависимости от способа обработки остаточной полости при первичной операции были выделены 3 группы. Пациентам первой группы (90 (33,5%)) обработка остаточной полости проводилась 2-5% раствором формалина, 80 (29,7%) больным второй группы для обработки полости паразитарной кисты был применен 100% глицерин комнатной температуры. Третью группу составили 99 (36,8%) пациентов, у которых остаточная полость при неосложненном эхинококкозе обрабатывалась горячим глицерином (80⁰ C), а при осложненном - горячим глицерином в сочетании с ультразвуковой кавитацией низкой частоты. В отдаленные сроки наблюдения все пациенты прошли анкетирование, амбулаторное и стационарное обследование.

Результаты исследования. Эффективность хирургического лечения эхинококкоза печени оценивалась по наличию рецидивов в отдаленном периоде. Для дифференциации истинного рецидива от резидуальной кисты и реинвазии принимались во внимание расположение первичных уже оперированных кист, а также кист, выявленных в отдаленном периоде. Учитывались сроки развития рецидива, размеры и количество кист, методы гермицидной обработки полости паразитарной кисты и остаточной полости при первичной операции. Так развитие рецидивов эхинококкоза в первой группе зарегистрировано в 13,5% случаев, во второй группе рецидив заболевания отмечался в 9,5% случаев. В третьей группе, где полость паразитарной кисты и остаточная полость обрабатывалась горячим глицерином, а при осложненном эхинококкозе горячим глицерином в сочетании с ультразвуковой кавитацией низкой частоты рецидивов не было отмечено.

Выводы. Таким образом применение горячего глицерина, подогретого до 80⁰ C для гермицидной обработки полости паразитарной кисты и остаточной полости позволяет сократить развитие рецидивов заболевания в отдаленные сроки с 13,5% до 0%.