

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЭХИНОКОККОЗА ПЕЧЕНИ У ДЕТЕЙ

Нажметдинов А. Л

Карагандинский государственный медицинский университет, кафедра детской хирургии, Казахстан, г. Караганда

Работа посвящена одной из актуальных проблем детской хирургии – эхинококкозу печени. Проведен сравнительный анализ результатов хирургического лечения – перицистэктомии и традиционной эхинококкэктомии. Применение в практике перицистэктомии показало значительное уменьшение количества осложнений и рецидивов заболевания.

Одним из дискуссионных вопросов в выборе метода хирургического лечения эхинококкоза печени является отношение к фиброзной капсуле, формирующейся вокруг эхинококковой кисты и ее роли в развитии рецидивов и гнойных осложнений(1,2,3). Проблема фиброзной капсулы может быть решена радикально путем ее удаления, поэтому «золотым стандартом» в хирургии эхинококкоза, по мнению ряда хирургов, считается тотальное удаление фиброзной капсулы путем перицистэктомии (идеальная эхинококкэктомия) или резекции органа с кистой (И.Г. Ахмедов, А.Г. Магомедов, 2006г.).

Начиная с 2005 года нами выполнено 15 радикальных оперативных вмешательств с удалением фиброзной капсулы паразита при эхинококкозе печени. С целью определения эффективности применения перицистэктомии проведен сравнительный анализ результатов с результатами лечения 20 больных контрольной группы, которым выполнены традиционные вмешательства с сохранением фиброзной оболочки. В основной группе возраст оперированных от 5 до 16 лет. Все оперированные дети с первичным эхинококкозом. Одиночные кисты в правой доле печени отмечены у 4 (26,6%), в левой – у 11 пациентов (73,4%). Кисты небольшого объема (до 100 мл) имелись у 2 (13,3%) больных, среднего (100 – 1000мл) – у 12 (80), большого (1000 – 2500 мл) – у 1 (6,6%) больного.

В контрольной группе одиночные кисты имелись в 18 (90%), множественные – в 2 (10%) наблюдениях. Одиночные эхинококковые кисты в правой доле были у 16 (80%), в левой – у 4 (20%) больных. Кисты небольшого размера имелись в 4 (20%) наблюдениях, среднего – в 14 (70%), большого – в 2 (10%) наблюдений. Структура выполненных оперативных вмешательств в основной и контрольной группах различалась. В основной группе пациентам производили перицистэктомию, резекция печени не производилась. Перицистэктомию выполняли путем вылушивания фиброзной капсулы острым и тупым путем, с последовательной перевязкой кровеносных сосудов и желчных протоков. Перицистэктомия выполнялась в случаях расположения кист в VII, VIII сегментах печени, в левой доле печени. В контрольной группе производили нерадикальные операции без удаления фиброзной капсулы: варианты закрытой эхинококкэктомии с ликвидацией остаточной полости с помощью капитонажа по Delbe, полузакрытую эхинококкэктомию – дренирование уменьшенной в объеме остаточной полости, а также сквозное дренирование.

Анализ полученных результатов хирургического лечения эхинококкоза печени свидетельствует о преимуществе радикальных операций. Прежде всего, это выражается в достоверном уменьшении числа осложнений после эхинококкэктомии. Нагноение остаточной полости возникло у 40% больных, гнойно-желчные свищи – у 50% больных контрольной группы, резидуальный эхинококкоз – у 25% больных контрольной группы. Несмотря на травматичность радикальных операций, перицистэктомия не сопровождается увеличением послеоперационной летальности.

Таким образом, перицистэктомия как радикальный, органосохраняющий способ оперативного вмешательства – это «золотой стандарт» в хирургическом лечении эхинококкоза печени (4,5).

ЛИТЕРАТУРА

1. Кубышкин В.А., Вишневский В.А., Кахаров М.А. и др. Эволюция методов хирургического лечения эхинококкозов печени. *Анналы хир. гепатол.*-2002.-Т.7, №1.-с.18-22.
2. Агаев Р.М. Хирургическое лечение эхинококкоза печени и его осложнений. *Хирургия* 2001; 2:32-36.
3. Гилевич М.Ю. Некоторые проблемы рецидивов эхинококковой болезни. *Вестник хирургии.* 1985; 6: 41-45.
4. Икрамов Р.З., Кахаров М.А. Радикальное хирургическое лечение эхинококкозов печени. *Анналы хир. гепатол.* 2002; 7:1:315-316.
5. Кахаров М.А., Кубышкин В.А., Вишневский В.А. и др. Обоснование удаления фиброзной капсулы при эхинококкэктомии из печени. *Хирургия* 2003; 1:31-35.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 4.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 4.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 4.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 4.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 4.
11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 4.
12. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 4.
13. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 1.
14. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.

15. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2000. Т. 2. № 1.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 12.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 12.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12.
20. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12.
21. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12.
22. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12.
23. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 1.
24. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.
25. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2000. Т. 2. № 1.

THE SURGICAL TREATMENT OF ECHINOCOCCOSIS OF LIVER IN CHILDREN

Nazhmetdinov A.L.

Karaganda State Medical University, Department of children's surgery, Kazakhstan, Karaganda

This research work is dedicated to one of the most actual problems in child surgery – echinococcosis of liver. A comparative analysis of the surgical treatment's results has been made – pericystectomy and traditional echinococcectomy. The use of pericystectomy in practice demonstrated the significant decrease in postoperative complications and disease recidives.

Key words: echinococcosis, pericystectomy