

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ЭХИНОКОККОВОЙ БОЛЕЗНИ ЧЕЛОВЕКА

Кафедра общей хирургии и морской медицины, Владивостокский государственный медицинский университет, Владивосток, Россия

Эхинококкоз и альвеококкоз человека – тяглые, хронически протекающие гельминтозы, которые могут приводить к инвалидности и в запущенных случаях заканчиваться летально (особенно альвеококкоз). Эхинококкоз имеет широкое распространение во всем мире. Ареал альвеококкоза ограничен Северным полушарием, где он регистрируется в Центральной Европе и в северной зоне Евразии. В России эндемические очаги имеются в Чукотском автономном округе, в Карачаево-Черкесской республике, Саха-Якутии, Бурятии, на Дальнем Востоке, в Западной Сибири, в странах СНГ: на юге Украины, в Крыму, Молдавии, Казахстане, Узбекистане, Киргизии, на Северном Кавказе. Прослеживается четкая тенденция к росту данного заболевания. Так, с 1991 года показатель заболеваемости по России на 100 тысяч населения увеличился в 3 раза, а среди детей в возрасте до 14 лет – в 20 раз. В Приморском крае рост числа больных гидатидным и альвеолярным эхинококкозом в последние 5 лет связан с эндемичностью региона, с миграцией населения из Средней Азии, Северного Кавказа, а также с ухудшением экологической и социальной обстановки.

На базе кафедры общей хирургии и морской медицины обследовались и лечились 127 больных альвеолярным и гидатидным эхинококкозом, возраст больных составлял от 11 до 80 лет, из них женщин – 63, мужчин – 64. Среди наших пациентов 87 были жителями Чукотского национального округа, выявленные сотрудниками нашей клиники в результате двух научных экспедиций в районы Крайнего Севера. Для диагностики этих паразитарных заболеваний, кроме инструментальных методов исследования, таких, как УЗИ, КТ, Р-графии, в нашем крае в течение последних семи лет используются тест-система Эхинококк IgG стрип. Тест-система представляет собой набор реагентов для выявления антител к антигенам эхинококка. Достоинством этого метода является высокий процент достоверности результатов (до 98%) и скорость получаемого ответа 3–4 часа.

Различные виды хирургических вмешательств были выполнены у всех больных. С гидатидным эхинококкозом прооперирован 91 пациент, радикальные операции удалось выполнить у 32 больных, условно-радикальные – у 27. Это следующие операции: левосторонняя кавальная лобэктомия – 9, атипичная резекция печени – 17, эхинококкэктомия печени – 27, эхинококкэктомия с резекцией пораженных сегментов легкого – 6. По поводу альвеолярного эхинококкоза выполнено 36 операций. Из них радикальных 7. Это правосторонняя гемигепатэктомия – 1, левосторонняя гемигепатэктомия – 2, левосторонняя кавальная лобэктомия – 2, атипичная резекция печени – 2.

Послеоперационный период у больных со II и III стадией альвеококкоза дополнялся проведением курса регионарной внутрипортальной химиотерапии. У 1 неоперабельного больного это был единственный метод лечения, с непосредственно хорошим результатом. Для химиотерапии использовали препараты в двойной терапевтической дозе – циклофосфан 10-15 г, сарколизин 0,5-1 г на курс лечения. Препараты вводили капельно с использованием подогретого до 43-46°C физиологического раствора.

Выполнение радикальных операций существенно облегчается использованием YAG-лазера «Ласка», с помощью которого производится коагуляция и выпаривание гнойно-некротических тканей стенок кисты. Сфокусированным лазерным лучом вскрывали фиброзную капсулу, иссекали ее свободную часть на границе со здоровой печеночной тканью. Расфокусированным лазерным лучом производили антипаразитарную обработку ложа эхинококковой кисты и остатков фиброзной капсулы. Эффективно использование лазерного скальпеля при тотальной или частичной перицистэктомии, а также при выполнении резекции печени. Он дает возможность производить поэтапный гемостаз, сокращает время и повышает радикальность операции. Оценивая результаты лечения, стоит отметить, что из 127 больных с альвеолярным и гидатидным эхинококкозом, находящихся под нашим наблюдением, умерло 3 человека, остальные 124 выписаны в удовлетворительном состоянии.