

УДК 616.36-002.951.21

Б. Монхтоого, Ц. Ишдорж, С. Эрдэнэ

ОСЛОЖНЕНИЯ МНОЖЕСТВЕННОГО ЭХИНОКОККОЗА ПЕЧЕНИ

Монгольский государственный медицинский университет (Улаанбаатар, Монголия)

Целью данного исследования явилось изучение особенностей осложненных форм множественного эхинококкоза печени и решение вопроса диагностики и тактика лечения.

Ключевые слова: эхинококкоз печени, диагностика, лечение

COMPLICATIONS OF MULTIPLE HYDATID DISEASE OF LIVER

B. Monkhtogoo, Ts. Ishdorzh, S. Erdene

Mongolian State Medical University, Ulan-Bator, Mongolia

The objective of the investigation was to study peculiarities of complicated forms of multiple hydatid disease of liver, its diagnostics and therapeutic approaches.

Key words: *hydatid disease of liver, diagnostics, treatment*

Целью нашего исследования являлось изучение особенностей осложненных форм множественного эхинококкоза печени и решение вопроса диагностики и тактика лечения.

ВВЕДЕНИЕ

Изучение и анализ литературных данных показывает, что множественный эхинококкоз печени является тяжелым заболеванием, нередко приводящим к опасным осложнениям. Это подтверждается литературными данными о высоких цифрах диагностических ошибок, высоким процентом осложнений и сравнительно высокой летальностью при множественном эхинококкозе. К отмиранию эхинококкоза, длительно существующего в организме человека, часто присоединяются такие осложнения, как нагноение кисты, прорывы в соседние органы и в брюшную полость [1–5, 7].

При множественном эхинококкозе печени обычно встречалось сочетание нагноившихся и ненагноившихся кист, однако подавляющее большинство их вскоре нагнаивается.

Под множественным осложненным эхинококкозом печени понимается наличие в ней нескольких осложненных кист.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Наш клинический материал состоит из данных 348 (38,89 %) больных множественным эхинококкозом, выделенных в специальную группу из общего числа (896 чел.) больных эхинококкозом, находящихся на лечении в хирургических отделениях ЦРКБ в период 1976–1998 гг.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Основными видами осложнений множественного эхинококкоза печени были нагноение содержимого кисты и прорыв в соседние органы и тка-

ни. В этом можно убедиться при ознакомлении с данными таблицы 1.

Из таблицы видно, что при множественном эхинококкозе печени осложнение наблюдались в 53,4 % случаев. Это 2 раза больше, чем при солитарном эхинококкозе, при котором было отмечено осложнение в 18,3–24,8 % случаев [1, 3, 6, 9].

Мы обнаружили прорывы эхинококковой кисты у 148 (42,5 %) больных. Самым частым видом прорыва была перфорация эхинококковой кисты печени в желчные ходы – у 105 (70,9 %) больных, второе место занимала перфорация кист в бронх и в плевральную полость – 32 (21,6 %) пациента. Это зависело от того, что «стареющие» эхинококковые кисты обычно локализовались в глубине паренхимы печени, и они длительно существовали в печени, некоторые из них подверглись обызвествлению. Прорывы эхинококковой кисты в желчный проток не всегда служат причиной нагноения эхинококковой кисты, однако поступление желчи в эхинококковой кисты, и она начинает омертвевать. Из наших 105 больных с желчным свищом нагноение эхинококковой кисты было только у 12 больных. При множественном эхинококкозе печени нередко присутствовали два вида осложнений, а именно: прорывы и нагноение эхинококковых кист, которые имели сравнительно тяжелое течение (в 27 случаях). Нагноение без прорыва отмечалось в 38 случаях, следовательно, всего нагноение наблюдалось у 52 (23,01 %) больных. Нагноение часто отмечалось у больных с первичным или почкующимся множественным эхинококкозом печени.

Наиболее информативным, простым и безопасным методом исследования явилось эхографическое исследование [7, 8]. У 10 наших больных выявлены нагноившиеся эхинококковые кисты, у 6 из них наблюдался характерный симптом «снежной бури» – «Цас будрах». Почкующийся множественный эхи-

Таблица 1

Осложнения множественного эхинококкоза печени

Виды осложнений		Количество больных	%	± m	t	p
Всего осложнений		186	53,4	3,3	–	–
Нагноение без прорыва		38	10,9	2,1	–	–
Прорывы		148	42,5	3,2	8,2	0,001
из них	в желчные ходы	105	70,9	4,1	7,1	0,01
	в бронх	26	17,5	3,4		
	в плевральную полость	6	4,1	1,8		
	в кишку	7	4,7	2,0		
	в брюшную полость	2	1,4	0,9		
	в печеночную вену	2	1,4	0,9		

нококкоз печени выявлялся в виде «восьмерки». Материнская киста часто имеет толстую капсулу с омертвевшим содержимым, а почкующаяся киста проявлялась картиной молодой кисты. Характерным признаком является отсутствие стенки между двумя кистами, т.е. эхогенная полоса, окружающая кисты, прерывается там, где имеется отверстие (ворота) почкования. В месте слияния двух фиброзных капсул выявляется повышенная широкая эхогенность. Такая киста обнаружена у 22 больных.

Интересным является тот факт, что у 3 больных с нагноением во время операции мы обнаружили нагноение только содержимого материнской кисты, а содержимое в почкующихся кистах было без нагноения. Это явление доказывает высокую устойчивость хитиновой оболочки к проникновению гноеродных микробов.

Трудно было установить, что первично — прорыв или нагноение.

38 случаев нагноения без прорыва говорят о возможности самостоятельного существования нагноения, а 69 случаев прорыва ненагноившейся кисты говорят о возможности прорыва без нагноения.

ВЫВОДЫ

1. Множественный эхинококкоз печени вообще, и его разновидности, в частности, имеют ряд клинических особенностей, включая большую частоту осложнения (53,4 %).

2. Эти особенности требуют применения особого подхода при диагностике и лечении осложненных форм множественного эхинококкоза.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гоош Б. Сочетанный и осложненный эхинококкоз печени: Дис. ... д-ра мед. наук. — М., 1988.
2. Долгор П. Диагностика и лечение эхинококкоза печени поддиафрагмальной локализации: Дис. ... д-ра мед. наук. — М., 1979.
3. Жодов Д. Осложненный эхинококкоз печени: Дис. ... канд. мед. наук. — М., 1974.
4. Петровский Б.В. Хирургия эхинококкоза / Б.В. Петровский, О.Б. Милонов, П.Г. Дееничин. — София, 1985.
5. Сайдов Г.С. Нагноение и перфорации эхинококковых кист печени / Г.С. Сайдов // Хирургия. — 1972. — № 7. — С. 105 — 106.
6. Ekrabi V. Surgical treatment of hydatid disease of the liver / V. Ekrabi // Arch. Surg. — 1976. — Vol. 111, N 12. — P. 1350 — 1352.
7. Parasites and Health. Echinococcosis. — 2002.02.05 (web site <http://www.dpd.cdc.gov/dpdx/html/Echinococcosis.htm>)
8. Szebeni A. Ultrasonographie der levere-chonokokkose / A. Szebeni, Z. Tulassay // Radiol. — 1980. — Vol. 20, N 1. — P. 31 — 34.
9. Weirich W.L. Hydatid disease of the Liver / W.L. Weirich // Ab. J. Surg. — 1979. — Vol. 9. — P. 805 — 808.