

Мустафин А. Х., Грицаенко А. И., Пешков Н. В.,
Галимов И. И.

СПОСОБ СКЛЕРОЗИРУЮЩЕГО ЛЕЧЕНИЯ ГЕМАНГИОМ ПЕЧЕНИ

*Башкирский государственный медицинский
университет, г. Уфа*

Цель исследования: Разработка тактики сочетанного использования оперативного лечения и склеротерапии гемангиом печени.

Материалы и методы: Нами анализированы результаты обследования и лечения 170 больных в возрасте от 18 до 67 лет с гемангиомами печени, находившихся на лечении в Республиканском центре хирургической гепатологии на базе Республиканской клинической больницы им. Г. Г. Куватова с 1994 по 2003 гг. Размеры гемангиом варьировали от 2 до 30 см., в среднем $8,3 \pm 1,1$ см. 108 пациентов находились под динамическим наблюдением, 62 выполнены различные хирургические вмешательства. Из оперированных больных множественно-очаговая форма гемангиоматоза печени имела место в 10 (16%) случаях, солитарная – в 52 (84%). У пациентов с солитарной формой гемангиомы поражение правой доли от-

мечалось у 34 (65,4%) и левой – у 18 (34,6%). Кавернозные гемангиомы встретились у 44 (70%), капиллярные – у 2 (3,2%), смешанные – у 16 (25,8%) пациентов.

Из хирургических вмешательств 50 больным произведена резекция печени, в т.ч. у 35 – в объеме анатомических гемигепатэктомий. При средних гемангиомах, распространяющихся обычно на 2-3 сегмента, оптимальным считали выполнение околоопухолевых би- и трисегментэктомий атипичным способом (15 случаев), обеспечивающих максимальное сохранение непораженной паренхимы.

7 пациентам, у которых гемангиома локализовалась вблизи крупных сосудистых структур, и радикальное лечение было нецелесообразным из-за значительных технических сложностей, нами проводилась лапаротомия с последующей изолированной склеротерапией, и 5 пациентам произведено пункционное склерозирующее лечение под контролем УЗИ.

В качестве склерозанта нами применялся раствор «Этоксисклерол», в состав которого входит основное действующее вещество полидоканол, двузамещенный фосфат натрия дигидрат, однозамещенный фосфат калия, этанол 96 %. Состав данного склерозирующего препарата, имеющего повышенную вязкость, снижает скорость элиминации препарата из гемангиомы. Во время операции, после лапаротомии, производилась чреспеченочная прицельная пункция гемангиомы под визуальным контролем. Кратковременным пережатием сосудов печеночно-двенадцатипестной связки с одновременным сдавлением опухоли извне достигалось частичное опорожнение от крови сосудистых лакун гемангиомы. Вслед за этим в опухоль вводили склерозант. Для пункции гемангиом и введения склерозанта использовались иглы типа «Chiba» с наружным диаметром от 0,6 до 0,8 мм. Количество склерозанта выбирали из расчета 50-70% объема опухолевого узла. После введения склерозанта производилась умеренная компрессия на гемангиому посредством увлажненной салфетки в течение 3-5 минут.

Результаты: Во время операции, после введения склерозанта, наблюдалось уменьшение гемангиоматозных узлов, четко определялись границы опухоли, изменение ее консистенции. Появляющаяся после этого «борозда» между капсулой опухоли и печеночной тканью совпадала с плоскостью разделения ткани и облегчала проведение околоопухолевой резекции, при которой возможно большее сохранение функционирующей паренхимы печени. Склерозирование также применялось дополнительно к резекции печени при множественно-очаговой форме гемангиоматоза, когда очаги располагались в обеих долях, и не было возможности удалить все узлы. При этом склерозирование гемангиомой одной доли печени сочеталось с резекцией другой доли. Нами проведено склерозирование гемангиом 12 пациентам с получением хороших непосредственных результатов. В отдаленном периоде по данным УЗИ и пункционных биопсий отмечено замещение гемангиом фиброзной тканью.

Заключение: Таким образом, проведенное нами исследование показало, что резекция печени с патологическим очагом является радикальным методом в

лечении гемангиом. При этом склерозирование опухоли позволяет снизить объем кровопотери во время операции. При невозможности выполнения радикального лечения склеротерапия является паллиативным вмешательством и позволяет остановить рост опухоли.