

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЭНДОВИДЕОХИРУРГИИ И АНТИГЕЛЬМИНТНАЯ ТЕРАПИЯ В ЛЕЧЕНИИ ЭХИНОКОККОЗА ПЕЧЕНИ

Мамараджабов С.Э., Баймаков С.Р., Рисбоев Р.С., Муаззамова М.М.

Ташкентский Государственный Стоматологический Институт, Кафедра хирургии и ВПХ, Ташкент, Узбекистан

По нашему мнению, перспективным направлением в улучшении результатов хирургического лечения эхинококкоза, в частности при локализации его в печени являются малоинвазивные вмешательства.

Целью нашего исследования явилось изучение возможностей и эффективности эхинококкэктомии из печени через минилапаротомный доступ посредством эндовидеохирургической технологии с последующей химиотерапией с использованием антигельминтного препарата Вермокс и Вейрмоз 400.

Под нашим наблюдением находилось 257 больных в возрасте от 18 до 68 лет, 2/3 составили пациенты женского пола. В 1/2 наблюдении у больных имелись множественные кисты печени, 23 (8,9%) больных обратились с рецидивом заболевания. Эхинококкэктомия из печени с использованием эндовидеохирургии провели 21 (8,1%) больным. Преимущественно выполнялась закрытая эхинококкэктомия (чаще шовная пластика, реже оментопломбировка). Интра- и послеоперационных осложнений при выполнении лапароскопической эхинококкэктомии и эхинококкэктомии из минилапаротомного доступа мы не отмечали. Конверсия при вышеуказанных операциях проведена в 4 случаях. В 3 наблюдениях при выполнении лапароскопической эхинококкэктомии потребовался переход к минилапаротомии, в 2 – от минилапаротомии к традиционной лапаротомии. Продолжительность пребывания больных в стационаре после лапароскопической эхинококкэктомии составила $4,3 \pm 1,2$, а после минилапаротомии – $5,1 \pm 1,3$ дней.

Всем больным в послеоперационном периоде рекомендовалась химиотерапия (2-3 курса) в виде антигельминтных препаратов. Нами отмечено, что при приеме Вермокса в дозе 12 мг/кг число рецидивных и резидуальных форм эхинококкоза печени уменьшилось и за 5 летний период наблюдения рецидива заболевания нами не отмечено.

Таким образом, сопоставление результатов лечения больных, которым произведены малоинвазивные операции с группой больных, где проведены операции через расширенную лапаротомию с применением Сигала условно, так как во 2 группе больные были чаще всего с осложненным течением заболевания, множественным и рецидивным эхинококкозом. Послеоперационная химиотерапия эхинококкоза является эффективным мероприятием, которая обеспечивает профилактику рецидива заболевания.