

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ АЛЬВЕОКОККОЗЕ ПЕЧЕНИ

Акешов А.Ж., Макамбаев кызы А.

Кыргызская Государственная медицинская академия им. Ахунбаева И.К.,
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Резюме: целью работы явилось улучшение результатов лечения больных альвеококкозом печени. В обследовании использовали лабораторные и инструментальные методы обследования. Наблюдали 59 больных альвеококкозом, у 3 процесс признан неоперабельным, у 19 выполнены радикальные, а у 37 условно-радикальные операции с криодеструкцией оставленного очага альвеококкоза. Послеоперационный период протекал благоприятно. При выписке назначено 3 курса химиотерапии альбендазолом 400 мг по 28 дней с интервалом 14 дней для профилактики рецидива болезни. В сроки от 6 месяцев до 2 лет обследовано 29 пациентов из 37 оперированных условно-радикальным методом, у 12 - при обследовании выявлен очаг с четкими контурами, у 8 - без изменений, у 9 - очаг уменьшился в размере, ни у одного не выявлено прогрессирования процесса. Повторно оперировано 11 больных: у 9 вылущен очаг поражения, а у 2 часть узла, который не представлялось возможным удалить, обработан жидким азотом. Послеоперационный период протекал без осложнений. Полученные результаты подтверждают эффективность использования криодеструкции при условно-радикальных операциях. Из 3 больных с неоперабельной формой умер 1 больной (1,6%).

Ключевые слова: печень, радикальные и условно-радикальные операции, альвеококкоз, оперативное лечение, криодеструкция, химиотерапия, жидкий азот.

БООРДУН АЛЬВЕОКОККОЗУНА ОПЕРАЦИЯ ЖАСОО МЕТОДДОРУН ЖАКШЫРТУУ

Акешов А.Ж., Макамбаев кызы А.

И.К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы,
Бишкек ш., Кыргыз Республикасы

Корутунду: Иштин максаты болуп боордун альвеококкозун дарылоонун жыйынтыктарын жакшыртуу эсептелинет. Изилдөөдө лаборатордук жана инструменталдык методдор колдонулду. Альвеококкоз менен ооруган 59 оорулуу байкоодон өткөрүлдү, алардын үчөөндө неоперабель, 19унда радикалдык, альвеококкоздун калдыктарын криодеструкциялоо менен 37синде шарттуу радикалдык процесси байкалды. Операциядан кийинки мезгил жакшы өттү. Ооруканадан чыгып жатканда оорунун рецидивин алдын алуу үчүн альбендазол 400 мг химиотерапия курсу 28 күнгө 3 курс жазылып берилди. 37 жарым-радикалдуу операция жасалганган бейтаптын ичинен 29 бейтап 6 айдан 2 жылга чейинки мөөнөттөгү текшерүүдөн өткөрүлдү, текшерүү учурунда 12 бейтапта - так контур менен очогу аныкталды, 8 бейтапта - өзгөрүү жок, 9унда - очогдун көлөмү кичирейген, биринде да прогрессирленген процесс аныкталган жок. 11 оорулууга кайтадан операция жасалды, 9унда жабыркоо очогу чыкты, ал эми экөөндө суюк азот менен тазалап кетирүү мүмкүнчүлүгү берилди. Операциядан кийинки мезгили кабылдоосу жок өттү. Алынган жыйынтыктар шарттуу-радикалдык операцияларда криодеструкцияны колдонуу натыйжалуу болорун тастыктайт.

Бир оорулуу (1,6%) полиоргандык жетишпестиктен улам каза болду.

Негизги сөздөр: боор, радикалдык жана шарттуу-радикалдык операциялар, альвеококкоз, операциялык дарылоо, криодеструкция, химиотерапия, суюк азот.

IMPROVED METHODS OF SURGICAL INTERVENTION IN LIVER ALVEOCOCOSIS

Akeshov A.J., Makambay k. A.

Kyrgyz State Medical Academy named after Akhunbaev I.K.,
Bishkek, the Kyrgyz Republic

Summary: the aim of this work was to improve the results of treatment of liver alveococcosis. The survey used laboratory and instrumental methods of examination. There were observed 59 patients with alveococcosis, in 3 patients the process is recognized as inoperable, in 19 it was performed radical operations and in 37 it was performed conditionally radical operations with cryodestruction of the left foci alveococcosis. The postoperative course was favorable. At discharge there were given 3 courses of chemotherapy with albendazole 400 mg for 28 days to prevent recurrence of the disease. In terms from 6 months to 2 years study included 29 patients from 37, 12 - the examination revealed a lesion with clear contours, at 8 - no change 9 -

the lesion decreased in size, neither not detected a progression of the process. Repeated operations were performed in 11 patients, 9 veluwen the lesion, and at 2 a part of the site which was not possible to remove the treated with liquid nitrogen. The postoperative period was uneventful. The obtained results confirm the effectiveness of the use of cryodestruction in conditionally radical operations. One patient died from multiple organ failure.

Key words: liver, radical and conditionally radical surgery, alveolar hydatid disease, surgical treatment, cryotherapy, chemotherapy, liquid nitrogen.

Введение. Альвеококкоз – тяжелое паразитарное заболевание человека, которое характеризуется длительным течением и образованием паразитарных узлов в печени. Особенности роста паразитарного узла в печени, его способность инфильтрировать в окружающие ткани, прорастать в жизненно важные образования печени и соседние органы, давать метастазы в легкие и мозг, что дает основание сравнивать это заболевание со злокачественными опухолями [2]. Бессимптомное течение альвеококкоза приводит к поздним срокам обращения пациентов, уже с различными осложнениями, диагностика и лечение которых сложна [6, 7].

Основным методом лечения является хирургический и чаще всего он сочетается с химиотерапией [3]. К сожалению, радикальную операцию возможно выполнить не более чем у 25-30% больных. Наибольший удельный вес занимают условно-радикальные, но после них наблюдаются рецидивы в 10-15% случаев [1, 4]. Все исследователи отмечают необходимость сочетать условно-радикальные операции с химиотерапией и тогда при стабилизации процесса можно выполнить повторную операцию [5], а другие авторы при условно-радикальных операциях используют криодеструкцию [4].

Цель - Улучшить результаты лечения альвеококкоза печени.

Материалы и методы. Под наблюдением находилось 59 больных. Мужчин было 31(52%), женщин 28(48%), в возрасте от 21 до 62 лет, с давностью заболевания от 3-х месяцев до 2 лет. В обследовании были применены общепринятые лабораторные методы (общий анализ крови и мочи, почечно-печеночные тесты) и инструментальные методы исследования (УЗИ внутренних органов, КТ органов брюшной полости, обзорная рентгенография органов грудной клетки).

У 3-х больных (5%) на этапе обследования выявлено центральнопоражение с прорастанием в ворота печени, они признаны неоперабельными и им назначен курс химиотерапии альбендазолом 400 мг по 28 дней с интервалом 14 дней и постоянное наблюдение. В 19 случаях (32%) было локальное поражение сегментарного

или долевого характера без вовлечения в процесс ворот печени, а у остальных 37-х больных (63%) патологический очаг занимал правую или левую доли с прорастанием в ворота печени, им произведены условно-радикальные операции, которые проводились в сочетании с криодеструкцией ткани хладагентом (жидкий азот). Участки узлов, которые не представлялось возможным удалить, толщиной около 3-4 см были подвержены обработке жидким азотом - криодеструктором (криоиней КИ-401). По данным некоторых авторов при воздействии жидкого азота на ткань от поверхности воздействия в глубину до 3-4 см теряется около 40° С при первоначальной температуре в -180°С, которое в свою очередь приводит к 100% гибели паразита.

Во всех случаях в послеоперационном периоде больным назначалась химиотерапия альбендазолом 400 мг по 1 таблетке 1 раз в день после еды 28 дней с интервалом 14 дней, 3 курса.

Результаты и их обсуждение. Трем больным (5%) с неоперабельным случаем назначено 3 курса Альбендазола. 56 больных были подготовлены к предстоящей операции. Всем больным за 3 дня до операции назначали инфузионную терапию, а в предоперационном периоде за 30 минут до операции выполняли периоперационную антибиотикопрофилактику Цефазолином 1,0 внутривенно. Все операции проводились под эндотрахеальным наркозом. Радикальные резекции произведены у 19 (32%) больных. Это правосторонняя- 9 чел. (47%) и левосторонняя-5 чел. (26%) гемигепатэктомии, а у 5 (26%) сегментарная резекция печени. Во время радикальных операций кровопотеря в среднем составляла около 500 мл±50,0 мл. У остальных 37 (63%) пациентов условно-радикальные операции проводились в сочетании с криодеструкцией хладагентом (жидкий азот). Во время условно-радикальных операций с использованием криодеструкции кровопотеря составляла около 250±50,0 мл. В послеоперационном периоде проводились все необходимые мероприятия для предупреждения воспалительных осложнений (цефалоспорины III поколения-Цефтриаксон 1,0 внутривенно, 2 раза в день, Метрид 100,0 внутривенно, 2 раза в день) 3 дня, гемотрансфузия по

показаниям, контролировали биохимические показатели функционального состояния печени в ранний послеоперационный период уровень билирубина составил от 14,6 до 18,2 ммоль/л. Выполняли инфузионную терапию с включением гепатотропных средств (Гептрал, Эссенциале, комплекс витаминов). Состояние постепенно улучшалось, и они были выписаны в удовлетворительном состоянии и им назначено 3 курса Альбендазола. Среднее пребывание больных в стационаре составило 14 койко-дней.

Отдаленные результаты изучены в сроки от 6 месяцев до 2 лет при обследовании на УЗИ внутренних органов и КТ печени. У трех больных с центральным расположением альвеококкоза, которые были признаны неоперабельными, дальнейшего роста не наблюдалось, рекомендовано продолжить лечение альбендазолом, а одна больная умерла от полиорганной недостаточности.

Из 37 человек, которым были выполнены условно-радикальные операции, обследовано 29 чел. и при УЗИ внутренних органов установлено: у 12- оставленный очаг альвеококкоза с четкими контурами, у 9- очаг уменьшился в размере, у 8- остался на том же уровне и ни у одного не выявлено прогрессирования процесса.

У 11 очаг признан операбельным, и они были повторно оперированы тоже с использованием криодеструкции, во всех случаях очаги поражения альвеококкозом имели четкие границы, они были удалены путем вылушивания, ложе коагулировано. В 2-х случаях часть узла у ворот печени оставались, которые были обработаны жидким азотом. Все больные выписаны в удовлетворительном состоянии.

Таким образом наши наблюдения показали, что применение криодеструкции в сочетании с химиотерапией Альбендазолом, повышают эффективность условно-радикальных операций.

Однако, для окончательных выводов о целесообразности методики лечения альвеококкоза необходимо продолжить наблюдение за этой группой больных и продолжить накопление клинического материала.

Литература:

1. Альперович Б.И. Осложнения после резекции печени // *Хирургия*. - 1995. - №6. - С. 41-43.
2. Альперович Б.И. Радикальные и условно-радикальные операции при альвеококкозе печени // *Анналы хирургической гепатологии*. - 1996. - Том 1, №1. - С. 31-36.
3. Борсуков А.В. Миниинвазивная склеротерапия 96%- этанолом единичных метастазов и неосложненных кист печени // *Анналы хирургической гепатологии*. - 2004. - Том 9, №1. - С. 79-88.
4. Джоробеков А.Д. Совершенствование хирургической тактики и техники оперативных вмешательств, при альвеококкозе печени // *Хирургия Кыргызстана* - 2007. - №2. - С. 111-114.
5. Журавлев В.А. Повторные радикальные операции у так называемых «неоперабельных» больных альвеококкозом печени // *Анналы хирургической гепатологии*. - 2000. - Том 5, №2. - С. 11-18.
6. Оморев Р.А. Альвеококкоз, диагностика, лечение, профилактика. - Бишкек: ExpressPrint, 2009. - 233 с.
7. Пышкин С.А. Хирургическое лечение альвеококкоза печени // *Актуальные проблемы хирургической гепатологии, сб. материалов XIX международного конгресса хирургов-гепатологов России и стран СНГ*. - Иркутск, 2012. - С. 95-96.