

ЛЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С ЭХИНОКОККОЗОМ В КБР

© Имомкулов Х.Д.

Научный руководитель: Индроква С.Б.

Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова. Россия. Нальчик

TREATMENT OF CHILDREN WITH ECHINOCOCCOSIS IN THE KBR

© Imomkulov K.D.

Research supervisor Indrokov S.B.

Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова. Russia. Nalchik

Цель. Изучить результаты лечения детей с эхинококковым поражением внутренних органов, эффективность использования эндохирургических технологий в лечении данного заболевания.

Материалы и методы. В хирургическом отделении РДКБ г. Нальчика в период с 2010 по 2021 год было пролечено 57 больных с поражением эхинококком легких, печени, селезенки. У 18 детей жалоб не было, заболевание было выявлено случайно, при проведении УЗИ-скрининга. У 39 детей отмечались жалобы на утомляемость, боли в животе. До 2016 года оперативные вмешательства проводились открыто. С 2017 года — 14 больных с поражением печени и 5 больных с поражением легких оперированы лапароскопически и торакоскопически. В ходе операции после визуализации эхинококковой кисты, проводили путем прокола фиброзной капсулы аспирацию эхинококковой жидкости, вскрывали фиброзную капсулу, удаляли хитиновую оболочку, полость кисты обрабатывали горячим раствором глицерина, 5% раствором йода. Полость кисты дренировали широкой трубкой, через отдельный прокол фиксировали к коже. Дренаж удаляли после прекращения отделяемого. Оперативные вмешательства проводились после назначения антипаразитарной терапии по схеме: 3 курса по 28 дней с 2-недельным перерывом. Детям с осложненными кистами проводились 1 или 2 курса в предоперационном периоде, с последующей терапией в послеоперационном периоде. В послеоперационном периоде всем детям назначалась антигельминтная терапия. Дети приглашались для обследования через 3, 6 и 12 месяцев после операции.

Выводы.

1. В пред- и послеоперационном у детей с эхинококковыми кистами различных локализаций и любых размеров необходимо назначать антигельминтную терапию, которая снижает частоту рецидивов эхинококкоза, способствует гибели паразита, препятствует распространению заболевания.

2. Послеоперационный период после эндоскопических операций протекал значительно легче, чем после полостных операций.

3. Считаем важным в эндемичных районах проводить обязательное УЗИ печени у всех детей от 3 лет и старше 1 раз в год, так как в этом возрасте процент заболевших высок.