* * *

**ЭХИНОКОККОЗ ПЕЧЕНИ У ДЕТЕЙ:
ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ****Капланов М.Т., Третьякова М.В., Темерев И.А.
Научный руководитель: доктор мед. наук, проф.
А.А. Жидовинов**Астраханский государственный медицинский университет
Минздрава России, Астрахань, Россия**Ключевые слова:** дети; эхинококкоз печени;
хирургическое лечение

Актуальность. Эхинококкоз печени является одним из самых опасных зооантропонозных гельминтозов. Первоочередным остаётся выбор оперативного доступа, т. к. правильный выбор доступа при эхинококкозе печени в большинстве случаев определяет успех операции, позволяя выполнить её в адекватном объёме, достигая меньшей травматизации тканей, что обеспечивает гладкое течение послеоперационного периода и уменьшает рецидивирование.

Цель работы: улучшение результатов оперативного лечения эхинококковых кист печени у детей.

Материалы и методы. Обследован 31 больной в возрасте 5–17 лет с эхинококковыми кистами печени. Диагностический алгоритм в дооперационном периоде включал лабораторную диагностику (иммуноферментный анализ сыворотки крови к эхинококку), ультразвуковое исследование (УЗИ) и компьютерную томографию (КТ) органов брюшной полости. Из них 29 больных были оперированы лапароскопическим доступом (лапароскопическая эхинококкэктомия), 2 детям была проведена открытая эхинококкэктомия. В раннем

послеоперационном периоде всем больным проводилась антибактериальная и противопаразитарная терапия альбендазолом/немазолом для профилактики гнойно-воспалительных осложнений и рецидивов заболевания.

Результаты. У всех больных интраоперационно была подтверждена дооперационная локализация эхинококковых кист печени. У больных, оперированных лапароскопически, отмечались гладкое течение послеоперационного периода, отсутствие рецидивов заболевания и сокращение сроков пребывания в хирургическом стационаре. Двум больным, оперированным открытым способом, потребовалось проведение релапаротомий по поводу абсцесса печени и послеоперационных кист брюшной полости.

Заключение. Накопленный клинический опыт подтверждает ведущую роль УЗИ и КТ в дооперационной диагностике эхинококковых кист печени, а выполнение лапароскопической эхинококкэктомии значительно сокращает сроки пребывания больных в стационаре, обеспечивает гладкое течение послеоперационного периода и отсутствие рецидивов.

* * *