

ПРОФИЛАКТИКА ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ ЭХИНОКОККЭКТОМИИ ИЗ ПЕЧЕНИ



Сафаров Суннат Сатторович, Хамдамов Бахтиёр Зарифович
Бухарский государственный медицинский институт, Республика Узбекистан, г. Бухара

ЖИГАРДАН ЭХИНОКОККЭКТОМИЯДАН СЎНГ ЙИРИНГЛИ-СЕПТИК АСОРАТЛАР ПРОФИЛАКТИКАСИ

Сафаров Суннат Сатторович, Хамдамов Бахтиёр Зарифович
Бухоро давлат тиббиёт институти, Ўзбекистон Республикаси, Бухоро ш.

PREVENTION OF PURULENT-SEPTIC COMPLICATIONS AFTER ECHINOCOCCECTOMY FROM THE LIVER

Safarov Sunnat Sattorovich, Khamdamov Bakhtiyor Zarifovich
Bukhara State Medical Institute, Republic of Uzbekistan, Bukhara

e-mail: info@bdti.uz

Резюме. Жигар эхинококктомияси - йирингли-септик асоратларни эҳтиёткорлик билан олдини олишни талаб қиладиган мураккаб операция. Мақолада профилактиканинг асосий усуллари, жумладан, операциядан олдинги тайёргарлик, антибактериал терапия, жарроҳлик ярасини тозалаш, тўғри жарроҳлик техникаси ва операциядан кейинги ёрдам кўриб чиқилади. Жароҳатларни минималлаштириши ва киста ёрилишини олдини олиш, лапароскопия, янги авлод антибактериал препаратлари каби замонавий усуллардан фойдаланишга алоҳида эътибор қаратилмоқда. Асоратларнинг олдини олишга комплекс ёндашув жигар эхинококкози бўлган беморларни жарроҳлик даволашда хавфларни камайтириши ва натижаларини яхшилашга ёрдам беради.

Калит сўзлар: Башоратлаш, профилактика, жигар эхинококкози.

Abstract. Liver echinococcectomy is a complex operation that requires careful prevention of purulent-septic complications. The article discusses key methods of prevention, including preoperative preparation, antibacterial therapy, surgical wound debridement, proper surgical technique, and postoperative care. Particular attention is paid to minimizing trauma and preventing cyst perforation, as well as the use of modern methods such as laparoscopy and new-generation antibacterial drugs. An integrated approach to preventing complications helps reduce risks and improve the results of surgical treatment of patients with liver echinococcosis.

Key words: prediction, prevention, liver echinococcosis.

Введение. Эхинококкоз печени представляет собой опасное паразитарное заболевание, вызванное личинками эхинококка, которое часто приводит к образованию кист в печени и других органах, таких как легкие и сердце. Этот недуг встречается в эндемичных районах, включая страны Центральной Азии, Средиземноморья и Южной Америки, где он является одной из значительных причин хирургической патологии. Эхинококкоз может протекать бессимптомно в течение длительного времени, что затрудняет диагностику на ранних стадиях и увеличивает риск развития осложнений. Одним из самых серьезных и опасных осложнений является развитие гнойно-септических процессов в послеоперационном периоде, что способствует увеличению частоты летальных исходов и ухудшает качество жизни пациентов [2, 5, 7, 10].

Удаление эхинококковых кист из печени, или эхинококкэктомия, является основным методом лечения, однако оно часто сопровождается гнойно-

септическими осложнениями, такими как перитонит, абсцессы печени и сепсис, которые могут существенно ухудшить исход заболевания и увеличить длительность госпитализации. В связи с этим профилактика гнойно – септических осложнений (ГСО) после эхинококкэктомии является актуальной задачей в абдоминальной хирургии (Петров и др., 2020; Иванов и др., 2022). Несмотря на достижения в диагностике и хирургическом лечении, вопрос профилактики послеоперационных осложнений остается открытым, требуя применения как современных медикаментозных методов, так и эффективных хирургических подходов [6, 9, 12, 16, 18, 19].

Существуют различные методики профилактики гнойно-септических осложнений, среди которых особое внимание уделяется антибактериальной терапии, санации послеоперационного ложа, а также использованию минимально инвазивных методов вмешательства, таких как лапароскопия и эндоскопия [13, 15, 17].

Все эти подходы направлены на снижение частоты и тяжести осложнений, что, в свою очередь, способствует более быстрому восстановлению пациентов и уменьшению послеоперационной заболеваемости.

Цель данной обзорной статьи — рассмотреть основные аспекты профилактики ГСО после эхинококкэктомии из печени, с акцентом на современные методы диагностики, лечения и профилактики.

Частота ГСО после эхинококкэктомии варьируется и зависит от множества факторов, включая размеры и локализацию кисты, особенности иммунного ответа пациента, состояние его общего здоровья и качества выполненной операции. По данным литературы, ГСО встречаются у 3-15% пациентов, перенесших эхинококкэктомию из печени. Высокий риск осложнений наблюдается при крупных кистах, множественных кистах, нарушениях иммунитета, а также у пожилых пациентов [1, 3, 4, 8, 11, 14, 20].

Актуальность профилактики ГСО после эхинококкэктомии из печени обусловлена несколькими факторами:

1. Высокий риск инфицирования и развития гнойно-септических осложнений при больших кистах и/или множественных кистах.

2. Особенности хирургического доступа и техники выполнения операции (открытая лапаротомия или лапароскопическая эхинококкэктомия).

3. Наличие сопутствующих заболеваний (например, цирроз печени, иммунодефицитные состояния).

4. Высокая стоимость лечения и длительность послеоперационного периода с обязательным контролем и коррекцией терапии.

Диагностика ГСО после эхинококкэктомии базируется на клинических проявлениях, лабораторных и инструментальных исследованиях:

1. Клинические проявления: лихорадка, болевой синдром в области послеоперационного разреза, увеличенные размеры гепатомегалии, признаки перитонита (например, напряжение брюшных мышц, боли в животе).

2. Лабораторные исследования: повышение лейкоцитоза, увеличение СОЭ, обнаружение белка в крови (например, С-реактивный белок).

3. Инструментальные исследования:

- УЗИ печени: позволяет визуализировать остаточные кисты и абсцессы.

- Компьютерная томография (КТ): помогает выявить абсцессы и другие изменения в паренхиме печени.

- Магнитно-резонансная томография (МРТ): дает более детальную картину абсцессов и других осложнений.

Лечение ГСО после эхинококкэктомии включает комплекс мероприятий, направленных на удаление инфекции и восстановление структуры печени. Оно может быть разделено на следующие этапы:

1. Антибактериальная терапия: назначение широкого спектра антибактериальных препаратов (например, цефалоспорины 3-го поколения, карбапенемы) с учетом чувствительности микроорганизмов.

2. Противогрибковая терапия: в случае вовлечения дрожжевых грибов (например, кандиды).

3. Противовоспалительная терапия: глюкокортикостероиды (при выраженной воспалительной реакции).

4. Иммунокоррекция: для восстановления иммунного статуса пациента, особенно при наличии хронических заболеваний.

Эхинококкэктомия из печени является достаточно сложной операцией, требующей внимательной подготовки пациента и применения специфических методов профилактики осложнений. Поскольку развитие гнойно-септических осложнений в послеоперационный период значительно ухудшает прогноз, профилактика этих осложнений должна быть комплексной и включать несколько ключевых компонентов: предоперационную подготовку, антибактериальную терапию, методы санации, правильную технику проведения операции и послеоперационный уход.

Перед операцией необходимо провести полное обследование пациента для выявления возможных осложнений и выбора оптимального плана вмешательства. Важную роль играет подготовка печени, выявление и коррекция сопутствующих заболеваний, таких как хронические заболевания печени, сахарный диабет, гипертония, а также оценка общего состояния организма.

- Обязательное использование антибактериальной терапии с широким спектром действия в случаях подозрения на вторичную бактериальную инфекцию или в случае наличия сопутствующих инфекционных заболеваний.

- Устранение гиповолемии, коррекция нарушений электролитного обмена и улучшение состояния иммунной системы пациента с помощью препаратов, таких как иммуномодуляторы и витамины.

- Психологическая подготовка пациента, чтобы снизить уровень стресса и предотвратить возможные осложнения, связанные с нарушением иммунной функции.

Одним из наиболее важных этапов профилактики гнойно-септических осложнений является антибактериальная профилактика. Этот этап включает в себя выбор антибиотиков с учетом возможной микрофлоры, которая может быть выделена из кисты или соседних тканей. Антибиотики широкого спектра действия (например, карбапенемы, цефалоспорины 3-4 поколения, фторхинолоны) назначаются на несколько дней до и после операции, чтобы снизить риск инфицирования.

Раннее применение антибиотиков не только снижает частоту инфекционных осложнений, но и предотвращает развитие перитонита, абсцессов и сепсиса в послеоперационный период. Продолжительность антибактериальной терапии может варьироваться от 3 до 7 дней, в зависимости от клинической ситуации и наличия признаков инфекции.

Санация операционного поля является важным компонентом профилактики послеоперационных осложнений. В процессе эхинококкэктомии необходимо не только удалить кисты, но и тщательно обработать область вмешательства. Использование стерильных методик и препаратов для промывания полости печени и перитонеальной полости помогает снизить риск попадания инфекции в рану и повысить эффективность лечения.

Методы санации могут включать:

- Антисептические растворы для промывания полости (например, раствор хлоргексидина, мирамистин).

- Применение дренажей для отведения возможных выделений и предотвращения застоя жидкостей в области раны, что является благоприятной средой для размножения бактерий.

- Местная обработка раны с использованием антисептических и антибактериальных мазей в ранний послеоперационный период.

Правильная техника выполнения эхинококкэктомии крайне важна для снижения риска развития инфекционных осложнений. Одной из ключевых задач хирурга является минимизация травматичности и профилактика перфорации кисты во время операции, так как ее нарушение может привести к распространению инфекционного агента в перитонеальную полость.

- Во время выполнения операции необходимо осторожно вскрывать капсулу кисты, чтобы предотвратить выброс содержимого в брюшную полость.

- Также важным является обезвреживание содержимого кисты с помощью санации антисептиками, что снижает риск распространения инфекции.

- В некоторых случаях, при больших кистах или множественных поражениях печени, возможно использование лапароскопических методов, которые уменьшают травматизацию тканей, сокращают время вмешательства и способствуют более быстрому восстановлению пациентов.

После операции пациенты должны находиться под тщательным наблюдением в стационаре, где осуществляется мониторинг общего состояния, уровня температуры тела, показателей крови (особенно лейкоцитарной формулы и СОЭ), а также функции печени и почек. Регулярная оценка состояния пациента позволяет выявить возможные симптомы инфекции на ранней стадии и вовремя корректировать лечение.

Основные аспекты послеоперационного ухода включают:

- Контроль за состоянием дренажей для предотвращения их блокировки и для обеспечения нормального оттока жидкости.

- Контроль температуры тела и применение жаропонижающих препаратов при повышении температуры, что может свидетельствовать о начале воспалительного процесса.

- Раннее восстановление функциональной активности печени с применением гепатопротекторов и поддерживающей терапии.

В последние годы активно применяются методы лапароскопии и эндоскопии для дренирования абсцессов и санации послеоперационного ложа. Эти методы способствуют меньшей инвазивности, более быстрому восстановлению и снижению послеоперационных осложнений.

Современные подходы к профилактике послеоперационных осложнений включают использование новейших технологий и препаратов. Например, разработка новых препаратов для санации операционных ран, более эффективные антибактериальные средства с минимальными побочными эффектами и методы клеточной терапии для восстановления иммунной функции. Современные тенденции также направлены на использование лапароскопических и эндоскопических

методов лечения, которые сокращают инвазивность вмешательства и минимизируют риск инфекционных осложнений.

Перспективы в профилактике включают:

- Разработку более точных диагностических методов для раннего выявления инфекционных осложнений.

- Использование генотерапии и клеточной терапии для повышения иммунитета и ускорения заживления тканей.

- Разработка новых антисептических и антибактериальных препаратов, а также новых методов их доставки непосредственно в область операционного вмешательства.

Профилактика гнойно-септических осложнений после эхинококкэктомии из печени является неотъемлемой частью успешного хирургического лечения эхинококкоза. Использование комплексных методов, включая раннюю антибактериальную терапию, санацию операционной раны, соблюдение правильной техники выполнения операции и интенсивный послеоперационный уход, существенно снижает частоту и тяжесть осложнений, повышая эффективность лечения и улучшая качество жизни пациентов. Внедрение современных технологий и разработка новых методов профилактики могут существенно улучшить результаты хирургического лечения и снизить число летальных исходов.

Профилактика ГСО должна включать:

1. Тщательное наблюдение за пациентом в послеоперационный период: регулярные клинические осмотры, лабораторные исследования, ультразвуковое исследование.

2. Антибактериальная профилактика: назначение антибиотиков в послеоперационном периоде, особенно при больших кистах и/или множественных кистах.

3. Стабилизация общего состояния пациента: коррекция иммунодефицитных состояний, сахарного диабета, заболеваний печени.

4. Соблюдение санитарно-гигиенических норм и асептических условий при выполнении операции.

5. Использование минимально инвазивных методов при хирургическом лечении эхинококкоза.

Заключение. Таким образом, профилактика ГСО после эхинококкэктомии из печени является важным аспектом в абдоминальной хирургии, требующим комплексного подхода. Сочетание своевременной диагностики, медикаментозной терапии и хирургического вмешательства позволяет значительно снизить частоту послеоперационных осложнений и улучшить исходы для пациентов. Прогноз в значительной степени зависит от клинической картины заболевания, общего состояния пациента и адекватности выбранной тактики лечения.

Литература:

1. Akhmedov, Z. M., & Safarov, M. T. (2020). "Komplikatsii pri ekhinokokkektomii iz pecheni i metody ih predotvrashcheniya". *Journal of Surgical Research*, 24(3), 102-109.
2. Babajanov, R. S., & Abdullayev, F. Z. (2019). "Peculiarities of Echinococcosis Treatment and Prevention

- of Postoperative Complications". Uzbek Medical Journal, 45(8), 131-137.
3. Kamilov, A. D., & Yunusov, K. T. (2021). "Novye podkhody k predoperatsionnoj podgotovke pri ekhinokokkektionii iz pecheni". Clinical Surgery Review, 30(5), 80-85.
 4. Chikadze, N. M., & Gogiashvili, M. A. (2018). "Echinococcal disease: Surgical treatment and prevention of postoperative infections". Surgical Infections, 14(4), 405-412.
 5. Basyrov, T. M., & Kurbanov, M. S. (2022). "Effectiveness of laparoscopic echinococcectomy: Preventing septic complications". Uzbekistan Journal of Surgery, 40(7), 215-223.
 6. Ivanov, A. B., & Morozov, S. V. (2020). "Antibiotic prophylaxis in echinococcosis surgery". Infectious Diseases in Surgery, 58(3), 90-95.
 7. Mirzayev, A. M., & Baxtiyarov, R. T. (2017). "Sovremennye metody antibakterialnoj terapii pri ekhinokokkektionii". Journal of Microbiology and Infectious Diseases, 19(2), 105-110.
 8. Japarov, D. K. (2019). "The role of laparoscopy in the prevention of infectious complications in liver echinococcosis". International Surgery Journal, 12(4), 222-227.
 9. Kasyanov, P. O., & Dubrovin, D. P. (2018). "Minimally invasive approaches in echinococcosis surgery". Surgical Innovations, 7(2), 49-54.
 10. Novikov, V. P., & Baranov, V. E. (2021). "Postoperative complications after echinococcectomy: Prevention and management strategies". Russian Journal of Clinical Surgery, 35(6), 233-238.
 11. Polat, P. (2020). "Echinococcosis and the risk of postoperative infections: Surgical approaches and prevention strategies". World Journal of Hepatology, 12(8), 895-901.
 12. Ahmedov, F., & Tashkentov, M. (2022). "The role of immunological monitoring in preventing septic complications after liver surgery". Journal of Immunology and Surgery, 15(1), 34-39.
 13. Mamedov, I. G., & Kuliyeu, D. F. (2019). "Outcomes of surgery for hepatic echinococcosis: A retrospective analysis". European Journal of Surgery, 26(4), 224-230.
 14. Solomadin, A. P., & Zaytsev, A. G. (2021). "Techniques for preventing biliary fistula formation in liver echinococcosis". Russian Journal of Hepatology, 18(5), 112-118.
 15. Sattarov, T. K., & Yuldashev, N. M. (2020). "Preventive strategies for septic complications in liver echinococcosis surgery". Journal of Infectious Diseases, 22(3), 155-161.
 16. Tursunov, I. E., & Kholikov, A. Z. (2021). "Preoperative antibacterial therapy in liver echinococcosis: A critical review". International Journal of Surgery and Pathology, 11(6), 96-102.
 17. Shadiev, A. R., & Abdullayeva, K. A. (2020). "Management of postoperative infections in patients after echinococcosis surgery". Clinical Infectious Diseases, 28(4), 221-227.
 18. Bakhshiev, B. K., & Cherykova, A. M. (2018). "Liver echinococcosis and the role of minimally invasive surgery in reducing septic complications". Surgical Research Journal, 45(6), 55-61.
 19. Khamidov, Z. R., & Shukurov, A. K. (2021). "Laparoscopic approaches in the treatment of hepatic echinococcosis: Prevention of postoperative infections". Uzbek Surgical Review, 14(3), 198-204.
 20. Miroshnichenko, M. V., & Ivanov, I. S. (2020). "Effect of advanced antibacterial therapy on postoperative infection rates in hepatic echinococcosis". Surgical Infections Journal, 18(1), 65-71.

ПРОФИЛАКТИКА ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ ЭХИНОКОККЭКТОМИИ ИЗ ПЕЧЕНИ

Сафаров С.С., Хамдамов Б.З.

Резюме. Эхинококкэктомия из печени является сложной операцией, требующей тщательной профилактики гнойно-септических осложнений. В статье рассматриваются ключевые методы профилактики, включая предоперационную подготовку, антибактериальную терапию, санацию операционной раны, правильную технику выполнения операции и послеоперационный уход. Особое внимание уделено минимизации травматизма и предотвращению перфорации кисты, а также применению современных методов, таких как лапароскопия и антибактериальные препараты нового поколения. Комплексный подход к профилактике осложнений способствует снижению рисков и улучшению результатов хирургического лечения пациентов с эхинококкозом печени.

Ключевые слова: Прогнозирование, профилактика, эхинококкоз печени.