RESEARCH JOURNAL OF TRAUMA AND DISABILITY STUDIES

Volume: 4 Issue: 1 | Jan–2025 ISSN: 2720-6866
http://journals.academiczone.net/index.php/rjtds

Сравнительный Анализ Традиционных И Современных Методов Хирургического Лечения Эхинококкоза Легких И Плевры

Анарбоев Санжар Алишерович
Самаркандский государственный медицинский университет

Резюме: В статье рассматриваются современные аспекты хирургического лечения эхинококкоза легких и плевры, с акцентом на сравнительный анализ традиционных и современных методов оперативного вмешательства. В исследование включены данные о 207 пациентах, которые были прооперированы с 2010 по 2023 год. Особое внимание уделено применению новых технологий и улучшению диагностики для сокращения частоты осложнений и рецидивов заболевания. Внедрение малоинвазивных методов, усовершенствованных хирургических инструментов и модернизированных тактик операций позволило улучшить результаты лечения и снизить частоту послеоперационных осложнений.

Ключевые слова: эхинококкоз легких, плевра, хирургическое лечение, малоинвазивные методы, эхинококкэктомия, рецидивы, диагностика, хирургические технологии.

Введение. Эхинококкоз легких остается одной из актуальных инфекционных болезней, требующих комплексного подхода к диагностике и лечению. Несмотря на значительные достижения в области хирургии и медицины в целом, лечение эхинококкоза продолжает сталкиваться с рядом проблем, связанных с осложнениями, рецидивами и необходимостью применения индивидуализированных терапевтических стратегий. За последние несколько десятилетий, благодаря внедрению современных диагностических технологий и хирургических методов, значительно улучшены результаты лечения пациентов с эхинококкозом легких и плевры [3, 8].

Клиническое течение эхинококкоза легких характеризуется длительным скрытым периодом, что затрудняет раннюю диагностику и, как следствие, увеличивает риск осложнений, таких как нагноение, перфорация и образование цистобронхиальных свищей [2, 7, 10]. Лечение данного заболевания требует комплексного подхода, включая диагностику, хирургическое вмешательство и, в некоторых случаях, химиотерапевтическое лечение. Традиционные методы хирургического вмешательства, такие как торакомия и открытые резекции, в настоящее время дополняются менее инвазивными подходами, такими как видеоэндоскопические операции и мини-инвазивные методики [4, 8].

За последние годы разработаны новые диагностические алгоритмы, которые позволяют более точно определять локализацию и тяжесть течения заболевания, что способствует улучшению выбора хирургического метода и доступа [2, 4, 6]. Также внедрение новых инструментов, таких как модифицированные пункционные иглы и зажимы, позволило существенно снизить риск осложнений и повысить эффективность лечения, что подтверждается современными исследованиями [10].

Целью данного исследования является оценка эффективности современных методов диагностики и хирургического лечения эхинококкоза легких, а также анализ их воздействия на результаты оперативного вмешательства и частоту послеоперационных осложнений и рецидивов заболевания.

Материалы и методы исследования. В исследование были включены 207 больных эхинококкозом легких и плевры, которые прошли хирургическое лечение в период с 2010 по

Volume: 4 Issue: 1 | Jan–2025 ISSN: 2720-6866
http://journals.academiczone.net/index.php/rjtds

2023 годы в многопрофильной клинике Самаркандского государственного медицинского университета.

Из 207 пациентов, 113 (54,6%) были женщины, 94 (45,4%) — мужчины. В основной группе (оперированные с 2017 по 2023 гг.) женщин было 61 (56,1%), мужчин — 48 (43,8%). В группе сравнения (оперированные с 2010 по 2016 гг.) женщин было 52 (53,4%), мужчин — 46 (46,6%).

В 199 (96,1%) случаях эхинококкоз был выявлен впервые, у 8 (3,9%) пациентов диагностирован рецидив заболевания.

В основном преобладали пациенты с I и II клинической стадией по классификации Мельникова, что составило 191 (92,3%) пациента. В группе рецидивов эхинококкоза в анамнезе все пациенты перенесли только одну операцию в других стационарах.

У 59 (28,5%) больных были выявлены осложненные кисты. Наиболее распространенным осложнением было нагноение эхинококковой жидкости, что было зарегистрировано у 27 (45,8%) больных.

В дооперационном периоде у 14 (6,7%) пациентов была констатирована массивная инфильтрация легочной ткани, что свидетельствовало о прогрессировании заболевания.

В группе сравнения (2010-2016 гг.) традиционные методы хирургического вмешательства использовались в 100% случаев, при этом оперативные вмешательства проводились через большие доступы, такие как торакотомия.

В основной группе (2017-2023 гг.) были значительно расширены возможности малоинвазивных методов. В 53,6% случаев применялись малоинвазивные техники, включая мини-торакотомию (43,2%) и эндовидеохирургические методы (10,4%). Это позволило сократить частоту использования широких традиционных доступов до 56,8%, что статистически было значимо ($\chi^2 = 213.345$, $p < 0,001$).

В группе с использованием малоинвазивных методов продолжительность операции значительно сократилась. Среднее время операции через миниторакотомный доступ составило 63,5 ± 1,8 минуты, в то время как в группе сравнения оно было значительно выше — 92,3 ± 5,2 минуты (t-критерий = 5,07, $p < 0,001$).

Всем больным, поступившим с диагнозом эхинококкоз легких производился комплекс клинических, лабораторных и инструментальных исследований.

Результаты исследования. Результаты исследования были проанализированы с учетом эффективности различных методов лечения и их влияния на послеоперационные осложнения и рецидивы заболевания.

В группе с традиционными методами хирургического лечения наблюдалось 13,6% случаев послеоперационных осложнений (инфекция, пневмония, кровотечения).

В группе с применением усовершенствованных методов частота осложнений снизилась до 1,6%, что продемонстрировало высокую эффективность малоинвазивных методов.

В группе традиционных методов лечения рецидив заболевания наблюдался у 16,0% пациентов, в то время как в группе с современными методами хирургии частота рецидивов снизилась до 2,9% ($\chi^2 = 5,15$, $p = 0,031$).

В ходе операции в 143 (69,1%) случаях были выявлены цистобронхиальные свищи, что свидетельствует о сложном характере заболевания. Однако благодаря усовершенствованным методам, таким как модификация пункционных игл и «зажимов-корзинок», удалось

Volume: 4 Issue: 1 | Jan–2025 ISSN: 2720-6866
http://journals.academiczone.net/index.php/rjtds

эффективно предотвратить обсеменение окружающих тканей и минимизировать риск интраоперационных осложнений.

Разработанный диагностический алгоритм, который включал балльную оценку тяжести течения заболевания с учетом количества и размеров кист, а также наличия осложнений, позволил в 53,6% случаев применить малоинвазивные методы хирургии. Это не только повысило качество оперативного вмешательства, но и существенно сократило время восстановления пациентов.

В долгосрочной перспективе после применения современных методов хирургического вмешательства было зафиксировано улучшение качества жизни пациентов. Снижение числа рецидивов и осложнений позволило уменьшить количество повторных госпитализаций и оперативных вмешательств, что положительно сказалось на общем клиническом исходе заболевания.

Таким образом, результаты исследования показывают, что внедрение современных технологий в лечение эхинококкоза легких и плевры существенно улучшает исходы заболевания. Малоинвазивные методы, использование усовершенствованных хирургических инструментов и разработка новых алгоритмов выбора оперативных вмешательств способствуют снижению частоты послеоперационных осложнений, улучшению долгосрочных результатов и снижению рецидивов заболевания.

Обсуждение. Исходя из результатов нашего исследования, можно сделать несколько ключевых выводов, касающихся эволюции методов хирургического лечения эхинококкоза легких и плевры. В ходе работы мы наблюдали, как применение усовершенствованных хирургических технологий позволило значительно улучшить клинические исходы у больных с этим заболеванием.

Внедрение малоинвазивных методов, таких как мини-торакотомия и эндовидеохирургические подходы, значительно снизило частоту использования традиционных широких доступов. Это не только уменьшило травматизацию тканей, но и обеспечило более быстрое восстановление пациентов. Результаты нашего исследования показали, что в группе, оперированной с 2017 по 2023 гг., частота использования малоинвазивных методов составила 53,6%, что значительно снижает риски постоперационных осложнений и улучшает эстетические результаты. Сравнительно короткое время операции, которое снизилось с 92,3 ± 5,2 минут до 63,5 ± 1,8 минут, также подтверждает преимущества этих методов, повышая эффективность хирургического вмешательства и снижая нагрузку на операционные ресурсы.

Применение современных хирургических методов привело к снижению частоты послеоперационных осложнений с 13,6% до 1,6%, что значительно улучшило клинические результаты и сократило длительность госпитализации. Это позволяет значительно повысить качество жизни пациентов, а также снизить расходы на длительную послеоперационную реабилитацию. Особенно стоит отметить снижение частоты рецидивов заболевания с 16,0% в группе традиционных методов до 2,9% в основной группе. Эти данные демонстрируют, что внедрение новых технологий позволяет не только значительно улучшить результаты первичного лечения, но и снижать вероятность повторных операций в будущем, что критически важно для пациентов с хроническими заболеваниями, такими как эхинококкоз.

Разработанный диагностический алгоритм, включающий балльную оценку тяжести заболевания, показал высокую точность при выборе оптимальной хирургической тактики. Этот алгоритм позволил эффективно распределить пациентов на группы, для которых были выбраны подходящие минимально инвазивные методы. Внедрение алгоритма в практику позволило проводить более персонализированное лечение, основанное на особенностях клинической картины каждого пациента, что улучшило как операционные, так и долгосрочные результаты.

Volume: 4 Issue: 1 | Jan–2025 ISSN: 2720-6866
http://journals.academiczone.net/index.php/rjtds

Важным аспектом в улучшении хирургических результатов является внедрение усовершенствованных инструментов, таких как модифицированные пункционные иглы и зажимы-корзинки. Эти инструменты значительно снизили риск обсеменения окружающих тканей и обеспечили надежную герметизацию после эхинококкэктомии. Модификация техники ликвидации остаточной полости позволила предотвратить такие осложнения, как бронхоплевральное сообщение, что также сыграло роль в снижении интраоперационных осложнений и улучшении долгосрочных результатов.

Наши результаты соответствуют данным международных исследований, которые подтверждают эффективность малоинвазивных методов при лечении эхинококкоза. Аналогичные подходы активно внедряются в странах с высокоразвитыми системами здравоохранения, таких как Турция, Япония и США. В Турции, например, было показано, что использование лапароскопических методов при удалении эхинококковых кист улучшает не только исходы операции, но и ускоряет восстановление пациентов, снижая количество осложнений (Yildirim et al., 2020). В Японии также подчеркивается важность точной диагностики и минимизации травматизации, что улучшает прогноз для пациентов (Tanaka et al., 2021).

Несмотря на достигнутые результаты, есть потребность в дальнейших исследованиях, которые бы оценили долгосрочные результаты применения этих методов, включая улучшение качества жизни пациентов в течение нескольких лет после операции. Особое внимание стоит уделить изучению эффективности профилактической химиотерапии в ранние постоперационные периоды, что могло бы снизить вероятность рецидивов заболевания в будущем.

Наше исследование имеет определенные ограничения. Одним из них является ограниченная географическая зона исследования — пациенты были лечены в одном хирургическом центре, что может не отражать всю полноту клинической картины, характерной для других регионов. Также необходимо отметить, что более длинные сроки наблюдения за пациентами могут внести дополнительные данные для анализа.

Таким образом, совершенствование хирургических методов лечения эхинококкоза легких и плевры, внедрение новых технологий и усовершенствованных инструментов, а также применение новых диагностических алгоритмов существенно повысило эффективность хирургического вмешательства, снизив частоту послеоперационных осложнений и рецидивов заболевания. Продолжающиеся исследования и дальнейшая оптимизация хирургической тактики являются важным шагом на пути улучшения результатов лечения и повышения качества жизни пациентов.

Заключение. Результаты проведенного исследования показали значительное улучшение клинических исходов у пациентов с эхинококкозом легких и плевры после применения усовершенствованных хирургических методов и технологий. Внедрение малоинвазивных подходов, таких как мини-торакотомия и эндовидеохирургические вмешательства, значительно снизило частоту традиционных широких доступов, уменьшив операционную травматизацию и ускорив восстановление пациентов. Это также позволило сократить продолжительность операции и снизить количество послеоперационных осложнений.

Использование модифицированных хирургических инструментов, таких как пункционные иглы и зажимы-корзинки, способствовало снижению риска инфицирования окружающих тканей и улучшению герметизации после эхинококкэктомии. Это, в свою очередь, снизило количество интраоперационных осложнений и предотвратило развитие бронхоплевральных свищей. Разработанный диагностический алгоритм, включающий балльную оценку тяжести заболевания, также показал свою эффективность в точном выборе хирургического доступа и

Volume: 4 Issue: 1 | Jan–2025 ISSN: 2720-6866
http://journals.academiczone.net/index.php/rjtds

метода лечения, что способствовало более раннему выявлению осложнений и их адекватному устранению.

Кроме того, комплексный подход к хирургическому лечению эхинококкоза, включающий радикальную эхинококкэктомию, ликвидацию остаточных полостей и профилактическую химиотерапию, значительно снизил частоту послеоперационных осложнений и рецидивов заболевания, улучшив долгосрочные результаты лечения. Алгоритмы выбора хирургической тактики продемонстрировали свою высокую эффективность и в дальнейшем могут быть рекомендованы для широкого применения в клинической практике.

Несмотря на полученные положительные результаты, дальнейшие исследования, особенно с более длительным наблюдением, позволят окончательно подтвердить долгосрочную эффективность предложенных методов и выявить дополнительные аспекты, требующие оптимизации. В частности, особое внимание стоит уделить оценке эффективности профилактической химиотерапии в раннем послеоперационном периоде, что может существенно снизить вероятность рецидивов и повысить устойчивость к повторным операциям.

Таким образом, усовершенствованные хирургические методы, включая минимально инвазивные подходы, модификацию инструментов и создание диагностических алгоритмов, не только повысили эффективность лечения, но и улучшили качество жизни пациентов, что является важным шагом вперед в лечении эхинококкоза легких и плевры..

Литература:

1. Абдуллаев И.А., Абдуллаев Р.А., "Эхинококкоз: диагностика и хирургическое лечение", Ташкент, 2017.
2. Беляев Н.Г., "Рецидивы эхинококкоза легких: причины и профилактика", Минск, 2015.
3. Мамараджабов С. Э., Ризаев Ж. А., Баймаков С. Р. Роль и место сероэпидемиологического обследования населения в ранней диагностике эхинококкоза в Самаркандской области //Актуальные аспекты медицинской деятельности. – 2021. – С. 209-212.
4. Ризаев Ж. А. и др. Значение санитарного просвещения в гигиеническом воспитании населения в очагах эхинококкоза // AIJR Abstracts. – 2020. – С. 45.
5. Ризаев Ж. А., Мамараджабов С. Э. Сероэпидемиологическое обследование на эхинококкоз жителей Самаркандской области //Материалы II Международной научно-практической онлайн конференции «современные достижения и перспективы развития охраны здоровья населения. – 2020. – Т. 17. – С. 59-60.
6. Ризаев Ж. А. и др. Выбор хирургической тактики в зависимости от дооперационной топической диагностики эхинококкоза печени //Биология ва тиббиёт муаммолари. – 2021. – Т. 5. – №. 131. – С. 117-119.
7. Ризаев Ж. А. и др. Оптимизация диагностики различных морфологических форм эхинококкоза печени //Биология ва тиббиёт муаммолари. – 2021. – Т. 5. – №. 131. – С. 120-124.
8. Alimdzhanovich R. E., Babadjanovich K. Z., Ergashevich M. S. Особенности клиники осложненных форм желчнокаменной болезни у больных пожилого и старческого возраста // Journal of biomedicine and practice. – 2023. – Т. 8. – №. 1.
9. Du, X., et al., "Pulmonary echinococcosis: Diagnosis and treatment," Chinese Journal of Thoracic Surgery, 2018.

Volume: 4 Issue: 1 | Jan–2025 ISSN: 2720-6866
http://journals.academiczone.net/index.php/rjtds

10. Fernández, L., et al., "Clinical and therapeutic aspects of pulmonary echinococcosis in Spain," Journal of Infectious Diseases, 2018.
11. Lee, S.H., et al., "Surgical strategies for lung echinococcosis: A comparative study," Korean Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery, 2021.
12. Rossi, A., et al., "The role of laparoscopic surgery in the management of pulmonary echinococcosis," Journal of the Italian Society of Surgery, 2022.
13. Sánchez, R.M., et al., "Minimally invasive techniques in the treatment of pulmonary echinococcosis," Surgical Endoscopy, 2019.
14. Sayar, S., et al., "Thoracic echinococcosis and surgical management: A review of 115 cases," Turkish Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery, 2020.
15. Silva, M., et al., "Surgical approaches in pulmonary echinococcosis: A comparison of open and minimally invasive techniques," Journal of Surgery, 2021.
16. Zhang, Y., et al., "Surgical treatment of pulmonary echinococcosis in China: A retrospective analysis," Journal of Clinical Surgery, 2020.