

## ПРОВЕДЕННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЕ НА КАФЕДРЕ ХИРУРГИИ У БОЛЬНЫХ С ЭХИНОКОККОЗОМ ПЕЧЕНИ

*Асс. Худоярова Г.Н.,*

*Шаронова Мадинабону, Метинаова Шахзода*

*Студенты международного лечебного факультета*

*Самаркандский государственный медицинский университет*

**Актуальность.** Заболевание эхинококкоз являющийся тяжелым паразитарным заболеванием, продолжает оставаться серьезной социально-медицинской проблемой во многих странах мира. Распространение паразита происходит не только среди людей, занимающихся животноводством, но и среди городского населения, что связано в значительной степени с санитарным состоянием и санитарной культурой населения. В настоящее время отсутствует количественная оценка диагностических критериев и результатов хирургического лечения с использованием патогенетического подхода при эхинококковой болезни.

**Ключевые слова:** хирургия, заболевание, эхинококк, локализация, паразит, осложнения, формы заболеваний, хирургические материалы.

**Цель работы.** Изучить в хирургии проведенные исследования у больных с эхинококкозом печени

**Материалы и методы исследования.** В нашей работе были использованы архивные материалы за 2020-22 годы которые лечились в хирургических отделениях.

**Результаты.** Под нашим наблюдением находились 17 больных с эхинококкозом различной локализации. Из них у 32 эхинококкоз локализовался в печени. Из 17 больных с эхинококкозом печени у 13 больных наблюдался нагноившийся эхинококкоз (осложненный). Всем больным с целью определения изменения функции печени определяли общий, прямой и непрямой билирубин, тимоловую пробу, алонинотрансаминазы (АЛФ) и аспартотрансаминазы(АСТ). Возраст больных варьировал от 15 до 73 лет. Мужчин-8, женщин-9. Большинство эхинококковых кист располагалось в правой доли печени. Общий, прямой, непрямой билирубин при кистах небольших размеров и не нагноившихся колебался соответственно: от 6,84 до 18,81мкмоль/л до 8,55мкмоль/л; до 15,68мкмоль/л. При осложненном эхинококкозе наблюдалось увеличение общего, прямого и непрямого билирубина соответственно: от 22,23 до 37,62мкмоль/л; от 10,26 до

17,1мкмоль/л; от 18,81 до 25,5мкмоль/л. Тимоловая проба колебалась от 5,2 до 15,0ед. Общий белок при не осложненном эхинококкозе равнялся 67-84г/л, при осложненном – снижался до 42-48г/л. Холестерин колебался от 6,6 до 8,1мкмоль/л, независимо от стадии эхинококкоза. Повышение активности аланино- и аспартотрансаминаз (АЛТ и АСТ) наблюдалось при нагноившемся эхинококкозе (осложненном) соответственно: от 0,8 до 1,46мкмоль/л; от 0,63 до 0,73 мкмоль/л. Щелочная фосфатаза у всех обследованных нами больных оставалась в пределах нормы.

С целью профилактики рецидива заболевания больным эхинококкозом печени назначали препарат альбендазол, через месяц после проведения операций, в дозе 10мг/кг в течение 1 месяца. С лечебной целью альбендазол назначали 12мг/кг в течение 3 месяцев. Прием препарата назначают через 2 недели после хирургического вмешательства.

**Выводы.** Из изложенного видно, что при осложненных формах эхинококкоза имеются нарушения биохимических показателей крови, и роль терапевтов своевременно корректировать лечение с целью изучения и восстановления функциональной способности печени.

#### Использованная литература:

1. Вахидова А.М., Худоярова Г.Н., Болтаев К.С. (2020) Исследование микрофлоры содержимого эхинококковых пузырей по морфологическому соотношению и определение ее чувствительности к антибиотикам// Academy 1 (№ 7 (58)), 8-11
2. Кранин Д.Л., Фёдорова Н.И., Казаков С.П., Назаров Д.А (2014). Диагностика и профилактика дисбактериоза кишечника при хирургическом лечении ишемической болезни сердца / Архивъ внутренней медицины. 2014. № 1 (15). С. 15-18.
3. Muratova Z.T. Vakhidova A.M., Askarova J.R., Sobirjonova M.J.(2021) Main causes, transmission routes, diagnostics and echinococcosis treatment// Features of the development of modern science in the pandemic's era 1 (3), 64-69 DOI: 10.36074/Scientia-03.12.2021
4. Vakhidova A.M, Khudoyarova G. N, Muratova Z. T, Mamatova O. B (2021) Adaptive changes of the blood system and features of physiological adaptation in athletes in conditions of different mountain heights during sports training//GALAXY International Interdisciplinary Monthly Journal Vol.9. №9, GIIRJ, p.120-125
5. Vahidova A. M., Khuzhdanova M. A., Kuziev M. S. (2022) Intensification of Pecilomyces Spherules in Patients with Echinococcosis //Jundishapur Journal of Microbiology Research Article Published online 2022, April. Vol. 15, No.1 (2022);
6. Vakhidova A.M., Muradova E. V., Nurimov P. (2020). To study the athogenesis of echinococcosis. Avicenna. No. 71. pp. 27-32.
7. Vakhidova A.M., Khudayarova G. N., Boltaev K. S. (2020). Echinococcosis of the lungs, complicated by pecilomycosis. Monograph, Global Publishing House.
8. Vakhidova A.M., Khudayarova G. N., Boltaev K. S. (2019). Study of the icroflora of the contents of echinococcal bladders by morphological ratio and determination of its sensitivity to antibiotics. Academy. 7 (58), 8-10.