

## Морфопризнаки рецидивного эхинококкоза легких

Самариддин Даминович Бобоназаров

Шавкат Эрийгитович Исламов

Самаркандский государственный медицинский университет

**Аннотация:** Статья посвящена выявлению морфологических форм эхинококковых кист у больных с рецидивным эхинококкозом легких. По результатам исследования установлено, что рецидивный эхинококкоз чаще всего встречался при *Echinococcus veterinorum* (50,9%), *Echinococcus hominis* (37,7%), а при *Echinococcus acephalocystis* рецидивов заболевания не наблюдается, а если и встречались (6 - 11,3%) это мы связываем с реинвазией паразита.

**Ключевые слова:** эхинококкоз легких, рецидив, морфологические формы

## Morphological features of recurrent pulmonary echinococcosis

Samariddin Daminovich Bobonazarov

Shavkat Eryigitovich Islamov

Samarkand State Medical University

**Abstract:** The article is devoted to identifying the morphological forms of hydatid cysts in patients with recurrent pulmonary echinococcosis. According to the results of the study, it was found that recurrent echinococcosis most often occurred with *Echinococcus veterinorum* (50.9%), *Echinococcus hominis* (37.7%), and with *Echinococcus acephalocystis*, relapses of the disease were not observed, and if they did occur (6 - 11.3% ) we associate this with reinvasion of the parasite.

**Keywords:** pulmonary echinococcosis, relapse, morphological forms

*Актуальность.* До сих пор по данным ВОЗ и ряда других источников, отмечается широкое распространение паразитарных патологий и значительное увеличение заболеваемости среди населения. При этом эхинококкоз человека продолжает оставаться тяжелым паразитарным заболеванием [1, 2, 3,7,8].

Особо стоит отметить увеличение числа допускаемых ошибок как при морфологической квалификации этой патологии, так соответственно при её лечении [4, 5, 6,9].

Целью исследования явилось выявление морфологических форм эхинококковых кист у больных с рецидивным эхинококкозом легких.

*Материал и методы.* В хирургическом отделении 1-й клиники Самаркандского Государственного медицинского университета оперированы 53 больных с рецидивным эхинококкозом легких. Нами проведен анализ морфологических модификаций эхинококкового поражения легких.

*Результаты и их обсуждение.* По полученным данным эхинококкоз правого легкого выявлено у 29 больных, левого легкого у 17 больных. В 76% случаев кисты располагались в нижней доле. Сочетанный эхинококкоз обеих легких наблюдали у 7 больных, наибольшее количество эхинококковых кист также располагались в нижней доли обеих легких. При рецидивном эхинококкозе легких, солитарные кисты выявлены лишь в 24% случаев, в основном преобладали больные с множественным и сочетанным эхинококкозом в 76% случаев (табл. 1).

Таблица 1

#### Распределение больных по локализации эхинококковых кист

Характер и локализация кист		Количество больных	
		Абс.	%
Солитарный эхинококкоз	Правое легкое	6	11,3
	Левое легкое	7	13,2
Множественный эхинококкоз	Правое легкое	23	43,4
	Левое легкое	10	18,9
Сочетанный эхинококкоз		7	13,2
Всего		53	100

Модификация *Echinococcus hominis* (рис. 1) отмечена у 20 (37,7%) пациентов, *Echinococcus veterinorum* (рис. 2) отмечена у 27 (50,9%) пациентов и *Echinococcus acephalocystis* были отмечены в 6 (11,3%) наблюдениях.

О характере морфологической формы окончательно судили интраоперационно. Модификация *Echinococcus hominis* отличается тем, что внутри кисты помимо гидатидной жидкости, выводковых капсул с протосколексами имеются дочерние, а иногда и внучатые пузыри. Материнские кисты макроскопически имеют матовую шероховатую поверхность и окрашены в молочно-белый или беловато-желтый цвет, как представлены на слайде. При этой форме отмечается миграция сколексов за пределы хитиновой оболочки в толщу, или даже за пределы фиброзной капсулы и происходит экзогенное почкование при росте эхинококковой кисты. Именно при этой модификации наблюдались рецидивы заболевания на месте ранее существовавших кист.

При форме *Echinococcus veterinorum* заболевания внутри лавроцист имеются только выводковые капсулы и эхинококковая жидкость. Образование дочерних пузырей не происходит. *Echinococcus veterinorum* - является, пожалуй, самой агрессивной формой существования паразита, что обусловлено

высоким давлением гидатидной жидкости, содержащей большое число жизнеспособных сколексов, которые при малейшем нарушении целостности оболочки попадают в плевральную полость, вызывая массивное поражение внутренних органов эхинококкозом. По нашим данным эта форма преобладала в наибольшем количестве случаев (51%).

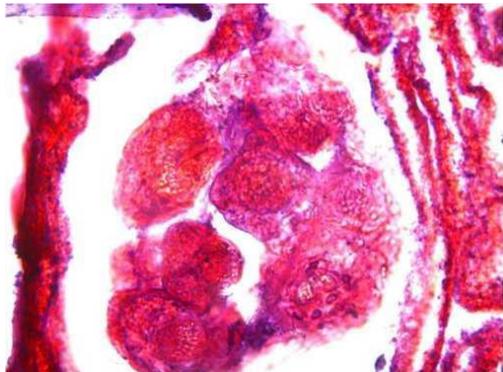


Рис. 1. Строение эхинококковой кисты модификации *Echinococcus hominis*.

Сколекс эхинококка в толще фиброзной капсулы (окраска гематоксилин эозин, ув. х 400).

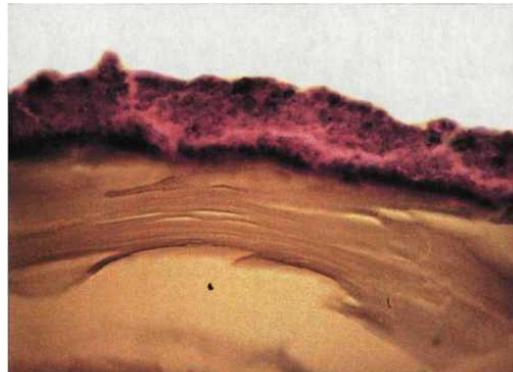


Рис. 2. Строение эхинококковой кисты модификации *Echinococcus veterinorum* (окраска гематоксилин эозин, ув. х200).

Сколекс эхинококка в толще фиброзной капсулы (окраска гематоксилин эозин, ув. х 200).

Лавроцисты третьей модификации *Echinococcus acephalocystis* (рис. 3) были отмечены в 6 наблюдениях. Данные виды кист характеризуются отсутствием выводковых капсул и протосколексов и чаще встречаются у животных чем у человека. Дооперационная диагностика этой модификации кист представляет большие трудности. Рентгенологическая и эхографическая характеристика таких кист имеет большое сходство с непаразитными кистами легких. Гистологическое исследование герминативной оболочки показало, что вся ее поверхность подвергается дистрофическим изменениям, выводковые капсулы отсутствуют. Поэтому эти кисты не способны продуцировать зародышевые элементы.



Рис. 3. Строение эхинококковой кисты модификации *Echinococcus acephalocystis* (окраска гематоксилин-эозин, ув. х 200).

**Заключение.** Таким образом, выявлены 3 морфологические модификации эхинококкоза легких: *Echinococcus veterinorum*, *Echinococcus hominis* и *Echinococcus acephalocystis* каждая из которых имеет свое специфическое строение, отличающееся в первую очередь структурой герминативного слоя паразита. Анализ морфологических характеристик эхинококковых кист легких показал, что рецидивный эхинококкоз чаще всего встречался при *Echinococcus veterinorum* (50,9%), *Echinococcus hominis* (37,7%), а при *Echinococcus acephalocystis* рецидивов заболевания не наблюдается, а если и встречались (6 - 11,3%) это мы связываем с реинвазией паразита.

### Использованная литература

1. Салимов Ш.Т. и др. Эффективность традиционных и торакоскопических эхинококкэктомий легкого у детей // Детская хирургия. 2012. №. 4. С.24-29.
2. Черноусов А.Ф., Мусаев Г.Х., Абаршалина М.В. Современные методы хирургического лечения сочетанного эхинококкоза легких и печени // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. 2012. №. 7. С. 12-17.
3. Эргашев Н.Ш., Пирназаров Б.Т. Клиника, диагностика и результаты хирургического лечения детей с осложненным эхинококкозом легких // Врач-аспирант. 2011. Т. 46. №. 3.3. С. 404-408.
4. Islamov Sh.E. Subjectivity in defects in rendering medical aid // European science review, Vienna, 2018. № 11-12. P. 95-97.
5. Kuzucu A., Ulutas H., Reha Celik M., Yekeler E. Hydatid cysts of the lung: lesion size in relation to clinical presentation and therapeutic approach. // Surg Today. 2014. №44. P.131-136.
6. Mao R., Qi H., Pei L., Hao J., Dong J., Jiang T., et al. CT Scanning in Identification of Sheep Cystic Echinococcosis. // BioMed Research International. 2017. 2017:4639202.
7. Farida Muinovna Xamidova, Mavlyuda Baxtiyorovna Jovlieva Eksperimental surunkali obstruktiv o'pka kasalliklarida bronxial tuzilmalarning morfofunktsional xususiyatlari // Science and Education. 2023. №8. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/eksperimental-surunkali-obstruktiv-o-pka-kasalliklarida-bronxial-tuzilmalarning-morfofunktsional-xususiyatlari> (дата обращения: 20.09.2023).
8. THE IMPORTANCE OF MARKERS CK7 AND TTF-1 IN METASTATIC LUNG TUMORS KF MUINOVNA, BF TASHMUHAMADOVICH... - JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE, 2023 <https://scholar.google.ru/scholar?oi=bibs&cluster=13780132886576974226&btnI=1&hl=ru>

9. Anatolyevna B. S., Muinovna K. F. MORPHOFUNCTIONAL RELATIONSHIPS OF CELLS IN THE BRONCH IN CHRONIC INFLAMMATION //The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research. – 2023. – T. 5. – №. 06. – C. 100-104.