

## КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ЗАВОРОТА С НЕКРОЗОМ СОСУДИСТОЙ МАЛЬФОРМАЦИИ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ, ИМИТИРУЮЩЕЙ КЛИНИКУ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА

Трофимова Ю.А., Филькин А.А.

Детская городская клиническая больница № 1, Нижний Новгород

**Описание клинического наблюдения.** Пациентка В., 14 лет, обратилась в приемный покой детской городской клинической больницы № 1 с жалобами на периодическую боль в нижних отделах живота в течение четырех дней. Тошноты и рвоты не было. Температура тела не повышалась. Стул оформленный, дизурии нет. Госпитализирована в хирургическое отделение в экстренном порядке с подозрением на острый аппендицит. При поступлении состояние пациентки средней степени тяжести. Не лихорадит. Видимые слизистые и кожные покровы чистые, бледно-розовой окраски. Дыхание везикулярное, проводится по всем легочным полям, хрипов нет. ЧДД 16 в минуту. Границы сердца не расширены. Тоны сердца ритмичные. АД 110/70 мм рт. ст. Пульс 74 удара в минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения. Живот не вздут, симметричен, участвует в акте дыхания. При пальпации живот мягкий, болезненный над лоном, в правой подвздошной области. Симптомы раздражения брюшины слабо положительны. Печень определяется по краю реберной дуги. Селезенка не увеличена. В общем анализе крови лейкоцитоз до  $14,2 \times 10^9/\text{л}$  со сдвигом лейкоцитарной формулы влево. В общем анализе мочи норма. По данным УЗИ ОБП + ОМТ — патологии не выявлено.

После предоперационной подготовки выполнено лапароскопическое вмешательство из трехтроакарного доступа (10 мм троакар над пупком — для оптики, 10 мм троакар над лоном, 7 мм троакар в правой подвздошной области) обнаружено образование на тонкой длинной перекрученной сосудистой ножке, идущее от большого сальника в полость малого таза. Образование темно-синюшного цвета, размерами  $80 \times 20$  мм, ригидное, местами хрящевидной плотности, имеет светло-серую капсулу. Выполнено удаление образования биполярной электрокоагуляцией с помощью Ligasure. Направлено на гистологическое исследование.

Заключение гистологического исследования: картина артериовенозной мальформации/гемангиомы. Продолжительность оперативного лечения составила 20 мин. Послеоперационный период без осложнений. Срок пребывания в стационаре составил 7 койко-дней.

**Заключение.** Данный клинический случай представляет интерес в связи со сложностью постановки диагноза на дооперационном этапе, редкостью интраоперационной находки.