

КРЕСТЦОВО-КОПЧИКОВАЯ ТЕРАТОМА У ДЕТЕЙ

Дияров Н.А., Хуррамов Ф.М., Ахмедов Х.Н.

Ташкентский педиатрический медицинский институт, Ташкент, Узбекистан

Обоснование. Тератомы — смешанные опухоли сложного строения. В них можно встретить ткани, возникающие из 2–3 зародышевых листков, присутствие которых несвойственно в органах и анатомических областях, в которых развивается опухоль. Частота составляет 1 на 35 000 живорожденных детей. Среди всех герминативных опухолей крестцово-копчиковые тератомы встречаются наиболее часто — в 30–60 % случаев. Риск малигнизации у новорожденных не превышает 5 %, у детей до 1 года он составляет уже более 60 %, у детей старше 1 года превышает 75 %.

Цель: анализ результатов хирургического лечения детей с крестцово-копчиковой тератомой.

Материалы и методы. С 2013 по 2023 г. на клинической базе кафедры госпитальной детской хирургии ТашПМИ на лечении находились 48 детей с крестцово-копчиковой тератомой. Возраст колебался от 1 мес. до 3 лет: от 1 до 3 мес. — 12 (25,0 %) детей; от 3 до 6 мес. — 16 (33,3 %); от 6 мес. до 1 года — 14 (29,2 %); старше 1 года — 6 (12,5 %). Девочек было 29 (60,4 %), мальчиков — 19 (39,6 %).

Результаты и обсуждение. Диагноз «тератома» у всех больных был установлен при их рождении. 4 (8,3 %) из 48 больных были направлены в хирургическое отделение впервые 7 дней жизни из-за огромных размеров тератомы, 8 (16,7 %) — из-за быстрого роста и заметного увеличения размеров опухоли поступили на хирургическое лечение в неонатальном периоде.

У 16 (33,3 %) детей большая величина опухоли, быстрый ее рост и возможная малигнизация проводили к необходимости сравнительно раннего оперативного вмешательства, срок которого определяли возрастом до 6 мес.

У 14 (29,2 %) пациентов крестцово-копчиковой тератомой были госпитализированы с осложнениями в виде дисфункции тазовых органов. Пациентов с затрудненным актом дефекации и мочеиспусканием оперировали в экстренном порядке, так как эти осложнения являются одним из показаний к срочному оперативному вмешательству. Дети оперированы после кратковременной подготовки, включающей антибактериальную терапию. У всех детей с крестцово-копчиковыми тератомами выполняли полное удаление опухоли с резекцией копчика.

Заключение. Наиболее часто встречаются тератомы крестцово-копчиковой области. При обнаружении тератомы, во избежание различных осложнений и для предотвращения малигнизации необходимо раннее радикальное оперативное вмешательство. Показаниями к экстренному оперативному вмешательству является нарушение функции тазовых органов.

Ключевые слова: новорожденные; тератома; хирургическое лечение.