

ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ ГЕАНГИОМ РЕКТОСИГМОИДНОГО ОТДЕЛА ТОЛСТОЙ КИШКИ У ДЕТЕЙ

Карпова И.Ю., Паршиков В.В.

Приволжский исследовательский медицинский университет, Нижний Новгород

Цель исследования: представить опыт лечения пациентов с гемангиомами толстой кишки.

На базе Нижегородской областной детской клинической больницы г. Нижнего Новгорода с 2015 г. по 2019 г. полечено 3 мальчика в возрасте 7, 8 и 13 лет с сосудистыми аномалиями толстой кишки. У двух детей дебют заболевания в виде кровотечений из прямой кишки проявился в возрасте 3 лет. В одном случае родителями отмечена связь с перенесенной ранее вирусно-бактериальной инфекцией с последующими функциональными нарушениями желудочно-кишечного тракта, в другом — причиной явилась стрессовая ситуация (потеря отца). У больного 13 лет заболевание развилось остро с клиникой обильного кишечного кровотечения, что потребовало экстренной госпитализации.

Детям в плановом порядке выполнили фиброколоноскопии (ФКС) на которых, в двух случаях были обнаружены сосудистые образования 1,5 см до 3,0 см в диаметре в верхних отделах прямой кишки и у одного пациента диагностирована гемангиома размером до 2,5 см в сигмовидной кишке.

В дальнейшем пациенты были отправлены на медицинскую паузу с назначением курса противовоспалительного, гемостатического лечения и рекомендациями по питанию.

При этапной госпитализации у детей 7 и 8 лет патологию на ФКС не подтвердили, что свидетельствовало за спонтанную регрессию процесса. Мальчиков выписали в удовлетворительном состоянии домой под наблюдение гастроэнтеролога.

Оперативное вмешательство потребовалось ребенку 13 лет, в процессе которого с помощью мини-доступа в левой подвздошной области с помощью ФКС — навигации локализовали и клиновидно резецировали гемангиому в стенке сигмовидной кишки с последующим наложением двухрядного непрерывного и узлового швов. При гистологическом исследовании сосудистая патология была подтверждена.

В послеоперационном периоде осложнений не отмечали. На контрольных осмотрах состояния детей соответствовало удовлетворительному, кровотечений при дефекациях не было. Показатели гемоглобина, эритроцитов соответствовали возрастным нормам.

Таким образом, больные с гемангиомами толстой кишки требуют клинического наблюдения и ФКС-контроля, так как патологическое состояние, в ряде случаев, способно к спонтанной регрессии.