

## ДИАГНОСТИКА ЛИМФОМ В ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ У ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ЛИМФАДЕНОПАТИИ

*Тен Ю.В., Клейменов Е.В., Дорохов Н.А. Игнатенко И.Г.*

Алтайский государственный медицинский университет, Барнаул

**Актуальность.** Увеличение одной или нескольких групп лимфатических узлов может являться синдромом различных заболеваний, в том числе злокачественных новообразований. Ранняя диагностика опухолей имеет значительное влияние на прогноз заболевания. Наиболее достоверным методом исключения лимфом является гистологическое исследование, но ее применение в качестве скрининга ограничено. При цитологическом исследовании, предварительный диагноз можно выставить в кратчайшие сроки, но информативность метода у детей остаётся малоизученной.

**Цель исследования:** рационализировать диагностику лимфом у детей с лимфаденопатией.

Задачи исследования:

- отразить удельный вес лимфом в этиологической структуре синдрома лимфаденопатии у детей Алтайского края.
- выявить характерную ультразвуковую картину лимфоузлов у детей с лимфомами.
- оценить чувствительность и специфичность цитологического метода исследования в диагностике лимфом у детей.

**Материалы и методы.** Основная группа исследуемых, у которых определялось стойкое увеличение лимфатических узлов более 1,5–2,5 см, на фоне антибактериальной и противовоспалительной терапии. У этих пациентов определены показания к биопсии, группу составили 65 человек. Объем оперативного вмешательства — удаление лимфоузлов с цитологическим и гистологическим исследованием. Цитологическое исследование проводилось по методу Папенгейма. Гистологическое исследование проводилось при помощи методики окраски гематоксилин-эозином.

**Результаты.** Выявлено, что в 59 % (38 детей) наблюдений причиной увеличения лимфоузлов, как правило, явилась фолликулярная гиперплазия. Лимфома Ходжкина подтверждена в 29 %, неходжкинские лимфомы в 12 %. Удельный вес лимфомы Ходжкина среди всех лимфом составил 70 %, в то время как неходжкинские лимфомы встречались в 30 %, диагностированных у детей Алтайского края, что достоверно отличается от общероссийских показателей — 40 % ( $p < 0,05$ ). В 95 % лимфатические узлы при лимфоме по УЗ картине характеризовались как множественные с пониженной эхогенностью, размером от 11 мм и более, в виде конгломерата. Выявлено, что чувствительность цитологического метода составила 72 %, а специфичность 98 %.

**Выводы.** Таким образом, у больных, у которых определялось стойкое увеличение лимфатических узлов более 1,5–2,5 см, лимфома Ходжкина подтверждена в 29 % (19 детей), неходжкинские лимфомы в 13 % (8 детей), что говорит о правомочности использования данного критерия в алгоритме определения показаний к биопсии лимфоузла. Среди всех лимфом в Алтайском крае чаще встречается лимфома Ходжкина (70 %), что выше общероссийских показателей (около 40 % ( $p < 0,05$ )). При анализе ультразвуковой картины у пациентов исследуемой группы отмечено, что в 95 % лимфатические узлы при лимфоме характеризовались как множественные с пониженной эхогенностью, размером более 11 мм, в виде конгломерата. Чувствительность цитологического метода исследования, 72 %, позволяет рекомендовать его как скрининговый в ранней диагностике лимфом с учетом специфичности 98 %.