

ТЕРАТОИДНЫЕ ОПУХОЛИ РАЗЛИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ У ДЕТЕЙ

Эргашев Н.Ш., Дияров Н.А., Турабаева З.К.

Ташкентский педиатрический медицинский институт, Узбекистан

Актуальность. Тератоидные опухоли (ТО) составляют 5,9 % всех опухолей у детей, а у новорожденных детей (НД) и грудных детей(ГД) они обнаруживаются в 22,4 % наблюдений. Частота составляет 1 на 35000 живорожденных детей. Частота озлокачествления опухоли прямо пропорциональна возрасту. Риск малигнизации у НД не превышает 5 %, у детей до 1 года он составляет уже более 60 %, у детей старше 1 года превышает 75 %.

Цель работы — анализ результатов хирургического лечения(ХЛ) детей с тератомой различной локализации(ТРЛ).

Материал и методы. С 2008 по 2018г. на клинических базах кафедры ГДХ ТашПМИ и ТФТМА на лечении находилось 67 больных с ТРЛ. Из них, тератомы крестцово-копчиковой (ККТ) области диагностированы — у 50 (74,6 %); перикард — у 3 (4,4 %); брыжейки кишечника — у 5 (7,6 %); яичников — у 3 (4,4 %); яичек — у 2 (3,0 %); желудка — у 2 (3,0 %), забрюшинно-поясничной области — у 2 (3,0 %). Зрелые тератомы встречались у 64 детей (95,6 %), тератобластомы — у 3 (4,4 %). Возраст колебался от 1 месяца до 14 лет. Девочек 41 (61,2 %), мальчиков — 26 (38,8 %).

Результаты и обсуждение. (ККТ) — самая частая локализация тератомы у детей. В наших наблюдениях ККТ встречались у 50 (74,6 %) больных. Всем детям с ККТ выполняли полное удаление опухоли с резекцией копчика. У 3 больных с ККТ наблюдалось метастазирование опухоли и летальный исход. С тератомой яичников наблюдалось у 3 ребенка. Симптоматика опухолей этой локализации имела свои особенности. У больных в динамике наблюдалось выраженное усиление интенсивности болевого синдрома, отмечалась иррадиация боли в промежность, задержка стула и мочеиспускания. После проведенного обследования в плановом порядке больные были оперированы. Окончательный объем оперативного вмешательства, как правило, определялся на операционном столе. ТО яичек выявлены у 2 детей. Пациентам выполнена орхофуникулэктомия. Дети выздоровели. ТО брюшной полости диагностированы у 5 детей. Опухоль обнаружена по брыжейке толстой кишки была плотной консистенции, ограничено подвижной, бугристой. До операции чаще всего подозревали дермоидную кисту, лимфаденит. После оперативного удаления наступило выздоровление. ТО грудной клетки выявлены у 3 больных. ТО желудка отмечали у 2 детей, что составило 3,0 % среди всех наблюдаемых больных с ТО. Заболевание проявлялось болью в эпигастральной области, изменениями со стороны ЖКТ. Больные оперированы. Наступило выздоровление. У двоих больного отмечена ТО исходящая из забрюшинного пространства в поясничную область.

Заключение. Наиболее чаще встречаются ККТ. При обнаружении ТО во избежание осложнений и предотвращения малигнизации необходимо раннее радикальное оперативное вмешательство.