

граничивающейся эпителиальной опухолью. Эта форма патологии редко встречается у детей и локализуется на коже лица, предплечья, кисти. К причинам возникновения заболевания относят влияние ультрафиолетового излучения, иммуносупрессию, травмы и др. Хотя кератоакантома относится к доброкачественным образованиям, существуют варианты, характеризующиеся быстрым ростом и возможностью озлокачествления, что подчёркивает значимость ранней диагностики и лечения.

Описание клинического случая. В хирургическое отделение краевой офтальмологической больницы поступил мальчик 6 лет. Со слов матери, месяц назад заметили небольшое образование на коже нижнего века. Травмы и предшествующие операции отрицают. При обращении к офтальмологу по месту жительства выставлен диагноз «халазион» и рекомендовано местное применение мази гидрокортизоновой 0,5%. На фоне проводимого лечения отмечалась отрицательная динамика, образование быстро увеличивалось в размере. При поступлении в стационар объективно на нижнем веке правого глаза визуализируется образование мягкой консистенции диаметром около 3 см с чёткими границами на толстой широкой ножке, прорастающее все слои века и слёзную точку. Поверхность образования рыхлая, мацерирована, изъязвлена, покрыта тёмными корочками, кожа вокруг образования умеренно гиперемирована. Других форм патологии не обнаружено. Учитывая неясный генез образования и быстро прогрессирующее течение, было принято решение о проведении хирургического лечения. Больному проведено тотальное иссечение образования с одномоментной пластикой нижнего века правого глаза в условиях общего интубационного наркоза с последующим патоморфологическим исследованием. Послеоперационный период протекал без особенностей. При гистологическом анализе выявлены эпителиальная гиперплазия, гиперкератоз, кратерообразные структуры с центральными кератинизированными пробками, что соответствует микроскопическим признакам кератоакантомы.

Заключение. Больной наблюдался в краевой офтальмологической поликлинике, рецидивов не наблюдалось, что подчёркивает эффективность хирургического лечения кератоакантомы у детей.

* * *

* * *

ГИГАНТСКАЯ КЕРАТОАКАНТОМА ВЕКА У РЕБЁНКА

Горбачева Н.В., Хлопкова Ю.С.

Научный руководитель: доцент С.И. Макогон

Алтайский государственный медицинский университет
Минздрава России, Барнаул, Россия

Ключевые слова: *клинический случай; дети; кератоакантома; веки; хирургическое лечение*

Актуальность. Кератоакантома является достаточно распространённой доброкачественной, быстрорастущей и самоо-