

Практическая значимость. Эндоскопическое подслизистое удаление aberrантной ПЖ желудка является высокотехнологичным и малоинвазивным методом оперативного лечения, не требующим вскрытия брюшной полости и просвета желудка.

* * *

* * *

ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ УДАЛЕНИЕ АБЕРРАНТНОЙ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЖЕЛУДКА У РЕБЁНКА

Хватова Е.И.¹

Научные руководители: проф. М.М. Лохматов^{1,2},
Г.А. Королёв², Е.Ю. Дьяконова²

¹Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), Москва, Россия;

²Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей Минздрава России, Москва, Россия

Ключевые слова: *дети; aberrантная поджелудочная железа; диагностика; туннельная диссекция; эндосонография; энуклеация*

Актуальность. Aberrантная поджелудочная железа (ПЖ) желудка — порок развития, при котором часть ткани ПЖ эмбриологически закладывается в стенке желудка. Данное заболевание может протекать как бессимптомно, так и с клиническими проявлениями, которые носят неспецифический характер. Зачастую дети жалуются на периодические боли в эпигастриальной области, тошноту, отрыжку, неустойчивый стул. Золотым стандартом диагностики является эзофагогастродуоденоскопия (ЭГДС). Как правило, лечение больных проводится при выраженных клинических проявлениях, снижающих качество жизни и повышающих риск развития осложнений. Часто развиваются стеноз пилорического отдела желудка, изъязвление поверхности и кровотечения. Методом выбора является хирургическая операция в объёме лапароскопической атипичной резекции желудка.

Описание клинического случая. Больная была госпитализирована с жалобами на абдоминальный синдром и диспептические расстройства в течение последних 2 лет. При физикальном осмотре отклонений от нормы не выявлено. При комплексном обследовании было обнаружено объёмное мягкотканное образование размерами 8 × 7 × 12 мм в антральном отделе желудка, не накапливающее контрастное вещество. При ЭГДС выявлено субэпителиальное образование, покрытое неизменённой слизистой оболочкой. Был установлен предположительный диагноз — субэпителиальное образование желудка. При проведении эндосонографии визуализировано гипозоженное образование с неоднородной структурой и ровными контурами, предположительно исходящее из 2-го эхо-слоя. Был установлен предположительный диагноз: субэпителиальное образование желудка — лейомиома? Aberrантная ПЖ? Больной были выполнены эндоскопическая субмукозная диссекция и энуклеация образования. По данным морфологического исследования выявлено наличие эктопированной ткани ПЖ. Окончательный диагноз: Aberrантная ПЖ желудка.