

* * *

КИСТЫ ХОЛЕДОХА У ДЕТЕЙ**Аринкина А.О.¹, Гафиатулин М.Р.²,
Мельниченко И.С.²**¹Городская поликлиника № 114 Приморского района
города Санкт-Петербурга, Санкт-Петербург, Россия;²Северо-Западный государственный медицинский
университет имени И.И. Мечникова Минздрава России,
Санкт-Петербург, Россия**Ключевые слова:** *дети; киста холедоха; хирургическое
лечение; диагностика*

Актуальность. Кисты холедоха (КХ) — редкая врождённая патология, чаще встречающаяся у детей. Заболевание требует своевременной диагностики и хирургического лечения для предотвращения осложнений, таких как холангит, панкреатит и малигнизация. Анализ клинических случаев позволяет уточнить эпидемиологические и анатомические особенности КХ у детей, что важно для оптимизации диагностики и лечения. **Цель:** определить особенности локализации КХ у детей.

Материалы и методы. Комплексно обследовано 8 больных детей с верифицированными КХ. Проведён анализ источников литературы по ключевым словам в электронных базах данных PubMed, Embase, GoogleScholar.

Учёт размеров кист проводили исключительно по данным КТ и МРТ в связи с высокой объективностью методов.

Результаты. Средний возраст установления диагноза составил 2,5 г (от 1 мес до 9 лет). Соотношение по полу: 6 девочек и 2 мальчика. Чаще всего кисты обнаруживались в проекции ворот печени (6 случаев), реже — в 4-м сегменте печени (1 случай) и дистальном отделе холедоха (1 случай). Средний размер кист — $38,5 \times 28,4$ мм (от $20 \times 20 \times 10$ мм до 58×14 мм). Модифицированной классификацией врождённых кист желчных протоков является классификация по Todani, основанная на локализации расширения внутри желчных протоков. Выделяют пять типов кист. У обследованных нами больных распределение получилось следующим образом: тип I — 5 случаев, тип IV — 2 случая, тип III — 1 случай.

Заключение. КХ чаще выявляются у девочек. Средняя длительность диагностики КХ составляет 2,5 года, что требует особого внимания к скринингу этой формы патологии жёлчных путей у девочек. Топографически КХ локализовались преимущественно в области ворот печени и имели разные размеры, что может иметь разные клинические проявления. Распределение по классификации Todani показало преимущественную встречаемость I типа КХ — это самый распространённый тип КХ, который включает диффузное кистозное расширение холедоха, пузырный проток отходит от кисты, сегментарную дилатацию холедоха, чаще его дистального отдела, диффузную цилиндрическую дилатацию общего печёночного и общего желчного протока.

* * *