

сле перевода ребёнка в хирургическое отделение продолжилась ранее назначенная терапия, пациентка консультирована психологом — даны рекомендации. На фоне проводимого лечения на 7-е сутки после операции ребёнок был выписан домой в удовлетворительном состоянии с выздоровлением.

*Заключение.* Трихобезоар желудка — достаточно редкое заболевание, встречаемое у детей. В основном болеют девочки, имеющие патологическую склонность выдёргивать и глотать волосы с головы, бровей и ресниц. На ранних стадиях трихобезоар клинически не проявляется, на более поздних стадиях он увеличивается в размерах, приводит к обструкции ЖКТ, что проявляется симптомами кишечной непроходимости.

## ТРИХОБЕЗОАР ЖЕЛУДКА У РЕБЁНКА

**Тришкин А.А.**

**Научный руководитель: к.м.н. П.А. Мордвин**

Российский национальный исследовательский  
медицинский университет имени Н.И. Пирогова, Москва

*Ключевые слова:* дети, трихобезоар, диагностика

*Актуальность.* Трихобезоар желудка является редко встречаемой патологией, которая часто диагностируется на поздних стадиях.

**Описание клинического случая.** Девочка 13 лет 15 февраля 2022 г. появились жалобы на боли в животе, носящие периодический характер, сохраняющиеся в течение 1 нед до момента обращения и рвоту после еды плотной пищей. 21.02.2022 родители ребёнка обратились в Морозовскую детскую клиническую больницу г. Москвы. В приёмном отделении был выставлен предварительный диагноз — абдоминальный болевой синдром, объёмное новообразование желудка? Госпитализирована в хирургическое отделение. При объективном исследовании в эпигастральной области пальпировалось несмещаемое объёмное образование плотной консистенции размером около 15 × 9 см. На обзорной рентгенограмме органов брюшной полости — признаки высокой кишечной непроходимости (пневматизация петель кишечника с наличием множества малых уровней жидкости). На УЗИ органов брюшной полости — в проекции желудка эхо-плотное включение, диаметром до 95 мм., выполняющее весь просвет желудка. Ребёнку проведена диагностическая эзофагогастродуоденоскопия. Заключение: трихобезоар значительных размеров. Учитывая невозможность удаления инородного тела желудка малотравматичным методом при помощи эндоскопической техники, выполнено оперативное лечение в объёме лапаротомии, гастротомии, удаления трихобезоара. В послеоперационном периоде в течение 4 сут ребёнок находился в отделении реанимации и интенсивной терапии, на 3-и сутки девочка начала получать воду и адаптированную смесь в трофическом объёме с постепенным расширением энтерального лимита под контролем усвоения. По-