

ПОЛИПЫ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ У ДЕТЕЙ

Ханперян Э.С., Арутюнян М.А., Молоховская В.В.

Научный руководитель: канд. мед. наук
А.Н. Григорова

Кубанский государственный медицинский университет
Минздрава России, Краснодар, Россия

Ключевые слова: дети; полипы желчного пузыря;
диагностика; лечение

Актуальность. В последние годы наблюдается отчётливая тенденция к увеличению заболеваемости билиарного тракта у детей, включая и полипы желчного пузыря (ПЖП). В большинстве случаев полипы представляют собой доброкачественные новообразования, по частоте встречаемости варьируется от 0,1% до 12,5%. В случае выявления полипов возникает необходимость определения дальнейшей тактики ведения больного. **Цель:** определить лечебно-диагностический алгоритм ведения детей с ПЖП.

Материалы и методы. Обследовано 19 детей (7 мальчиков, 12 девочек), в возрасте 9–17 лет, находящиеся на динамическом наблюдении в 2015–2024 гг. В алгоритм комплексной диагностики включались клинические методы исследования, УЗИ и по показаниям выполнение МРТ.

Результаты. У 13 больных детей ПЖП были выявлены при скрининговом обследовании по поводу заболевания ЖКТ. У 10 больных абдоминальный болевой синдром диагностировался преимущественно в эпигастральной области, у 3 пациентов в околопупочной области, у 7 детей были положительными пузырьные симптомы. Тупой характер боли наблюдался у 11 пациентов, у 6 отмечался приступообразный характер боли. У 6 детей ПЖП был выявлен как случайная находка при УЗИ без клинической картины. При УЗИ единичный полип был диагностирован у 4 больных. При полипозах желчного пузыря у 15 больных размер полипов варьировал от 2,1 до 12,6 мм. При анализе крови на вирус папилломы человека (ВПЧ) у 8 больных были выявлены штаммы ВПЧ. Длительность амбулаторного наблюдения больных до плановой госпитализации составила $16,0 \pm 1,3$ мес. При этом 5 больных были госпитализированы в плановом порядке, им была выполнена холецистэктомия, по данным гистологического исследования у 4 больных выявлены полипы железистого характера, у 1 пациента — гиперплазия слизистой оболочки желчного пузыря.

Заключение. При выявлении одиночных полипов небольшого размера (до 5 мм) и сохранении нормальной функции желчного пузыря оправдана стратегия динамического наблюдения. Руководствуясь принципами онконастороженности, при выявлении онкогенного штамма ВПЧ или дисфункции желчного пузыря рекомендуется проведение плановой холецистэктомии.

* * *