

## **Полипы толстой кишки у детей: диагностика и лечение методом колоноскопии**

*Новикова Екатерина Геннадьевна*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, профессор Аверин Василий Иванович, Паталета Олег Анатольевич* *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

### **Введение**

Полипы толстой кишки (ПТК) - это доброкачественные опухолевидные образования из железистого эпителия. Несмотря на то, что ПТК диагностируются чаще у лиц старше 50 лет, в практике детского хирурга данная патология также имеет место быть, так как полипы являются наиболее частой причиной кровотечений из прямой кишки у детей. Консервативное лечение ПТК бесперспективно. Поэтому при поступлении ребенка с данными симптомами, необходимо провести диагностику и, при подтверждении диагноза, провести хирургическое лечение.

### **Цель исследования**

Проанализировать клинические симптомы, результаты диагностических исследований, методы лечения полипов толстого кишечника, а также установить наиболее частую их локализацию.

### **Материалы и методы**

Был проведен ретроспективный анализ историй болезни и результатов колоноскопий 11 пациентов, поступивших в «РНПЦ ДХ» с подозрением на наличие ПТК за 2017 год. Производилась оценка следующих показателей: возраст пациентов при поступлении, пол, клинические симптомы при поступлении, данные колоноскопии, методы лечения.

### **Результаты**

В исследование включено 11 пациентов, 7 (63,64%) мальчиков и 4 (36,36%) девочки. Медиана возраста составила 5 лет. С жалобами только на кровь в стуле поступало 8 (72,73%) пациентов, слабость и бледность отмечалась у 2 (18,18%), один (9,09%) пациент госпитализировался в плановом порядке для диагностики ввидуотягощенного семейного анамнеза по полипозу кишечника. Ректороманоскопия не проводилась ни одному из 11 пациентов, при этом колоноскопия проводилась всем из группы исследования, а именно: тотальная колоноскопия проводилась 9 (81,82%) пациентам, осмотр до верхней трети сигмовидной кишки – 2 (18,18%). Одному ребенку (9,09%) дополнительно проводилась эзофагогастродуоденоскопия для подтверждения полипоза желудка. Одиночные полипы были обнаружены у 6 (54,55) пациентов, локализованы чаще в сигмовидной кишке (у 4 (66,67%) пациентов), а также в прямой кишке (1 (16,67%) пациент) и в области селезеночного изгиба (1 (16,67%) пациент). Полипоз толстой кишки был выявлен у 3 (27,27%) пациентов, тотальной полипоз толстого и дистальных отделов тонкого кишечника – у 1 (9,09%) пациента, диффузный полипоз желудка и кишечника – у 1 (9,09%) пациента. Полипы на ножке обнаружены у 9 (81,82%) пациентов, на широком основании – у 2 (18,18%). Диатермическим петлевым электродом, проведенным через биопсийный канал эндоскопа, проведено полное удаление полипов у 8 (72,73%) пациентов.

### **Выводы**

1. Ректороманоскопия уступает место колоноскопии в диагностическом плане ввиду большей информативности и возможностей последнего метода. 2. Тотальная колоноскопия проводилась только 81,82% пациентам, на что повлияла подготовка пациента к процедуре. 3. Наиболее распространенная локализация одиночных полипов в сигмовидной кишке (66,67%).