

*Бычко А.А.*

## ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВРОЖДЕННОЙ МЕЖМЫШЕЧНОЙ ГЕМАНГИОМЫ С ИНФАНТИЛЬНЫМ ТИПОМ РОСТА НА ПРИМЕРЕ КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ

*Научный руководитель: ст. преп. Шуляк Е.В.*

*Кафедра патологической физиологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Представленный клинический случай врожденной межмышечной гемангиомы с инфантильным типом роста иллюстрирует уникальный фенотип, сочетающий черты опухолевого роста, выраженные гемодинамические нарушения, имитирующие признаки сосудистой мальформации, атипичный ответ на терапию. Особую актуальность работе придает редкость подобных наблюдений, что представляет возможность изучить пограничные состояния между сосудистыми опухолями и мальформациями.

**Цель:** проанализировать патофизиологические аспекты врожденной межмышечной гемангиомы с инфантильным типом роста на примере клинического случая.

**Материалы и методы.** В работе использовались современные данные научной литературы. Объектом исследования является медицинская карта пациента, наблюдавшегося в государственном учреждении «Республиканский научно-практический центр детской хирургии» с диагнозом: периферический артериовенозный порок развития [Q27.3]. Сосудистая мальформация правой ягодицы. В ходе анализа медицинской карты были подробно изучены жалобы, анамнез заболевания, первые проявления и клиническая картина, результаты лабораторных и инструментальных методов исследования, протокол хирургического лечения. Все исследования проводились с соблюдением правил биомедицинской этики (сохранение врачебной тайны и конфиденциальность информации).

**Результаты и их обсуждение.** Пациентка А., 2020 года рождения в 2022 году обратилась в государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр детской хирургии» с жалобами на объемное образование в области правой ягодицы. Ультразвуковое исследование выявило крупное неоднородное образование с выраженной васкуляризацией, что потребовало дальнейшего углубленного обследования. Проведенная в 2023 году компьютерная томография таза продемонстрировала комплекс изменений, включающий расширение венозного русла подвздошных сосудов и наличие артериовенозных шунтов, что демонстрирует системные гемодинамические нарушения. Расширение подвздошных сосудов – компенсаторная реакция на повышенный кровоток в опухоли. Артериовенозные шунты – результат сочетания патологического ангиогенеза, неполноценности сосудистой стенки и гемодинамической перегрузки. Результаты были интерпретированы как артериовенозная мальформация, что послужило основанием для выполнения эндоваскулярной эмболизации. Вмешательство достигло технического успеха с полной окклюзией питающего сосуда, но последующее течение заболевания потребовало радикального хирургического подхода. Интраоперационная картина в 2024 году выявила образование размером 12×10 см, локализованное в толще большой ягодичной мышцы, с выраженной васкуляризацией, но без признаков инвазивного роста. Гистологическое исследование окончательно верифицировало диагноз межмышечной гемангиомы, что послужило причиной для пересмотра первоначальных диагностических предположений.

**Выводы.** Редкие случаи врожденной межмышечной гемангиомы с инфантильным ростом характеризуются сложной клинической картиной, сочетающей признаки сосудистого опухолевого образования и гемодинамических нарушений, имитирующих сосудистую мальформацию. Такой фенотип подчеркивает важность комплексного и междисциплинарного подхода к диагностике и лечению, а также актуальность исследования пограничных состояний между сосудистыми опухолями и мальформациями для повышения точности диагностики и эффективности терапии.