

СКЛЕРОТЕРАПИЯ ЛИМФАТИЧЕСКИХ МАЛЬФОРМАЦИЙ У ДЕТЕЙ: ОПЫТ ОДНОГО ГОСПИТАЛЯ

© Станкеев В.А.

Научный руководитель: Распутин А.А., д.м.н. Новожилов В.А.

Иркутский государственный медицинский университет. Россия. Иркутск

SCLEROTHERAPY OF LYMPHATIC MALFORMATIONS IN CHILDREN: EXPERIENCE OF ONE HOSPITAL

© Stankeev V.A.

Research supervisor Rasputin A.A., DMedSci Novozilov V.A.

Иркутский государственный медицинский университет. Russia. Irkutsk

Цель. Определить эффективность использования Блеомицина в терапии лимфангиом у детей.

Материалы и методы. Опыт лечения 20 детей с лимфатическими мальформациями. Инструменты диагностики: УЗС и МРТ пораженной области. Выделено три типа кистозных гидром: макрокистозный, кисты $>2 \text{ см}^3$ (тип I); микрокистозный, кисты $<2 \text{ см}^3$ (тип II); смешанный (тип III). Склерозирование выполнялось под УЗС навигацией раствором Блеомицина в дозировке 1 мг/кг (не более 15 мг за процедуру). При отсутствии ранних осложнений дети выписывались через 24 часа. Оценка результата и решение о необходимости повторного сеанса — спустя 4–6 недель после инъекции. Критерии эффективности: данные визуального осмотра, картина УЗС. Эффективность: хороший (уменьшение размеров на 50% и более); удовлетворительный (уменьшение размеров на 25–50%); неудовлетворительный (уменьшение размеров менее 25%) результат.

Результаты. Средний возраст на момент первой процедуры — 17,75 мес (1–120 мес). I тип лимфангиомы — 10 (50%) пациентов, II тип — 4 (20%) и III тип — 6 (30%) пациентов. Гипертермия выше 38С — 4 (20%); дыхательные нарушения — 7 (35%), локальная гиперемия — 8 (40%) детей. Спонтанный регресс нарушений — в течение 24 часов. Результативность после первого этапа склерозирования: хороший — 12 (60%), удовлетворительный — 6 (30%), неудовлетворительный — 2 (10%) пациента. Повторные инъекции потребовались 8 (40%) пациентам. Максимально процедур склерозирования — 5 у 1(5%) пациента.

Выводы. Использование препарата Блеомицин в склерозирующей терапии лимфангиом у детей может стать успешной альтернативой хирургическим вмешательствам. Для определения безопасности и эффективности данного метода лечения необходимо проведение мультицентровых клинических исследований.