



Санкт-Петербургский  
государственный педиатрический  
медицинский университет

## **ФГБОУ ВО СПбГПМУ**

Кафедра: Лучевой диагностики и биомедицинской визуализации

**Необходимость проведения профилактических осмотров УЗД у детей в поликлинической практике с целью настороженности онкологических заболеваний. На примере клинического случая гемангиомы печени.**

Автор:

Ординатор 2 года по специальности «ультразвуковая диагностика»

Дорофеева Ксения Николаевна

**VI Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием**

**«Петербургская весна гепатологии» 2024г.**

# Актуальность

Доброкачественные новообразования печени у детей встречаются достаточно часто, однако, ввиду отсутствия выраженной клиники выявляются в основном случайно, при обследовании по поводу других заболеваний.

Клиническая картина гемангиом печени неспецифична.

Симптомы гемангиомы печени появляются далеко не сразу. Из-за небольших размеров образования даже в лабораторных условиях не всегда можно заметить наличие новых клеток. Это же касается клинических проявлений.

При разрастании опухоли до размеров от 10 см можно обнаружить нехарактерные для здорового состояния особенности:

- увеличение печени в объемах;
- тошнота, небольшая рвота;
- неприятные, болезненные ощущения под ребрами с правой стороны

Все эти симптомы возникают в результате того, что новообразование давит на соседние органы и сдавливает расположенные рядом сосуды.

Несмотря на огромное количество проведенных исследований данного образования, точная причина его появления до сих пор не выявлена. Ученые-медики считают, что предпосылки формируются еще во внутриутробном периоде развития плода.

Существует мнение о том, что разрастание клеток, образующих впоследствии гемангиому печени, активизируется в результате перенесенных организмом кровоизлияний, а также склонности к увеличению капиллярных и венозных сосудов и тромбозам.

## Клинический случай:

### Мальчик, 2 мес.

Ребенок был осмотрен врачом-педиатром в плановом порядке на профилактическом осмотре в поликлинике. По результатам клинического анализа крови и общего анализа мочи- отклонений от нормы не выявлено. На осмотр педиатра ребенок реагирует положительно, отклонений в ПМР не выявлено. Кожные покровы чистые, без высыпаний. Зев спокойный. Периферические лимфоузлы не пальпируются. Дыхание пуэрильное проводится во все отделы. Хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот не вздут. Печень увеличена на 2см, селезенка не пальпируется. Стул желтый, кашицеобразный 1-2 раза в сутки. Мочеиспускание не нарушено.

Анамнез: роды 34-35 недель, второй из двойни. Родился с массой-2100г, ростом 41 см.

В 1 месяц профилактический осмотр УЗИ не был проведен. Врач-педиатр отправляет ребенка на УЗИ.

## Клинический случай:

В печени обнаружено 5 округлых гипоэхогенных образований с ровными, четкими контурами, выраженным обводным и внутренним кровотоком. Образования до 12\*11мм.

Рекомендовано: после результата УЗИ ребенок отправлен врачом-педиатром к онкологам по СИТО. Далее направлен на КТ.

По данным КТ это множественные гемангиомы печени.

Далее ребенок наблюдался врачами- онкологами для дальнейшего обследования и определения тактики лечения.



# Заключение:

**VI Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Петербургская весна гепатологии» 2024г.**

Нельзя забывать о необходимости онкологической настороженности у детей в любом возрасте.

Необходимо проводить диспансеризацию всем детям в декретированные сроки.

Хочется отметить, что УЗИ бесценно как метод многократного динамического контроля, так как не несет радиационную нагрузку, а также может и должно применяться с целью скрининга.