

## **КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ГИПЕРВАСКУЛЯРНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ПЕЧЕНИ У ДЕТЕЙ**

*Поляев Ю.А.<sup>1</sup>, Нарбутов А.Г.<sup>2</sup>, Мьльников А.А.<sup>1</sup>, Гарбузов Р.В.<sup>1</sup>*

<sup>1</sup> ФГБУ «Российская детская клиническая больница Минздравсоцразвития

<sup>2</sup> ГОУ ВПО Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова;  
г. Москва

**Цель:** улучшить результаты лечения детей с доброкачественными гиперваскулярными образованиями печени.

Наиболее часто встречающиеся доброкачественные некистозные образования печени у детей — гемангиома и фокальная нодулярная гиперплазия. По литературным данным в популяции гемангиомы печени обнаруживаются от 0,4 до 7,3 %. Гепатоцеллюлярная аденома встречается значительно реже, однако крайне важна ее ранняя диагностика из-за возможности малигнизации. В большинстве случаев доброкачественные гиперваскулярные образования печени асимптоматические и являются случайными находками. Однако при определенных размерах и локализации опухоли возможно симптоматическое течение. При значительном дискомфорте пациента, наличии функциональных нарушений и тенденции к росту опухоли показано проведение оперативного лечения. Традиционным методом является резекция пораженного участка печени. Получило развитие менее травматичное малоинвазивное рентгенэндоваскулярное лечение. В последнее время было проведено множество успешных исследований медикаментозной терапии инфантильных гемангиом В-блокаторами в разных странах мира. Пропранолол как правило позволял достичь хорошего лечебного эффекта вместе с хорошей переносимостью и практически полным отсутствием серьезных побочных эффектов.

**Материалы и методы:** в период с 2005 по 2012 года в отделении рентгенохирургических методов диагностики и лечения Российской детской клинической больницы наблюдалось 52 ребенка с гиперваскулярными образованиями печени. Из них 43 с доброкачественными образованиями. В комплекс обследования детей входили: биохимия крови, УЗДГ, ангиография, МРТ. По результатам обследования образования были разделены на 3 группы: гемангиомы (20), нодулярные гиперплазии (18), аденомы (5). Дети с гемангиомами печени разделены по возрасту: до

2 лет (6) и старше (14). Всем пациентам старше 2 лет с гемангиомами и детям с нодулярными гиперплазиями печени выполнена эндоваскулярная окклюзия цилиндрами гидрогеля (0,5 — 0,6 мм), либо окклюзионными спиралями. Послеоперационный период протекал без осложнений во всех наблюдениях. В качестве контрольного обследования выполнялось УЗДГ на сроках 1, 7, 30 суток, 6 и 12 месяцев. Детям с диагнозом аденома печени, в связи с возможностью малигнизации образования проведена резекция печени различного объема. Пациенты с гемангиомами печени в возрасте до 2 лет получали медикаментозную терапию препаратом пропранолол на протяжении 6 месяцев под наблюдением кардиолога и детского хирурга, с контролем сердечного ритма, проводимости и артериального давления.

**Результаты и обсуждение:** В группе детей с гемангиомами старше 2 лет и нодулярными гиперплазиями печени после проведения эндоваскулярной окклюзии накопление рентгеноконтрастного препарата не отмечалось, либо было резко снижено. При проведении УЗДГ на сроках более 7 суток в 30% случаев отмечался незначительный кровоток по периферии образования. В сроки от 6 месяцев до 1 года активного роста образования не отмечено ни в одном наблюдении. У детей, получавших терапию пропранололом отмечена стабилизация и регресс гемангиом печени во время проводимой терапии и отсутствие роста образований при контрольном обследовании через 6 месяцев после отмены препарата.

**Выводы:** эндоваскулярная окклюзия может с успехом применяться в качестве альтернативы хирургическому лечению у детей с гемангиомами печени старше 2 лет и пациентов с нодулярными гиперплазиями печени. В наших наблюдениях метод показал себя как эффективный, малотравматичный и безопасный. У пациентов с гемангиомами печени младше 2 лет перспективным является применение препарата пропранолол, поскольку позволяет достичь хорошего лечебного эффекта вместе с хорошей переносимостью и практически полным отсутствием серьезных побочных эффектов.