

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ПАЦИЕНТА С ГАЛАКТОЦЕЛЕ И МАКРОАДЕНОМОЙ ГИПОФИЗА

Храповицкая К. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Жемойтяк В. А.

Актуальность. Спектр заболеваний молочной железы у детей отличается от такового у взрослых. В период полового созревания у большинства подростков возникает физиологическая гинекомастия. Обычно она не требует лечения и проходит самостоятельно через 1–2 года. Увеличение груди у мальчиков может быть одним из симптомов гиперпролактинемии (ГП). Слабо выраженные клинические проявления ГП и отсутствие типичных симптомов гипогонадизма у детей и подростков лежат в основе крайне ограниченной информации о далеко не редких случаях ГП в этом возрастном периоде. ГП не всегда возникает из-за пролактиномы, и при дифференциальной диагностике следует учитывать другие причины, такие как: гипотиреоз, эффект ножки гипофиза. Начальным клиническим проявлением гиперпролактинемического синдрома опухолевого генеза у мальчиков являются неврологическая и офтальмологическая симптоматика.

У детей препубертатного возраста с асимметричными зачатками молочной железы может быть пальпируемое субареолярное образование в молочной железе, которое может быть подтверждено с помощью УЗИ, если результаты клинического обследования неопределенны. Галактоцеле представляют собой ретенционные кисты молочной жидкости в молочной железе, которые чаще наблюдаются у женщин, но иногда могут возникать у детей и младенцев с эндокринопатией или без нее.

Цель. Проанализировать и описать и клинический случай пациента с галактоцеле и макроаденомой гипофиза.

Методы исследования. Проанализированы и описаны данные истории болезни пациента, проходившего курс лечения в УЗ «ГОДКБ».

Результаты и их обсуждение. Мальчик 16 лет поступил в ГОДКБ по поводу быстрого асимметричного увеличения обеих молочных желез.

Первые жалобы появились в мае 2022 г. В июне на УЗИ выявлена киста левой молочной железы. Кисты были пунктированы 2 раза. В мазках обнаружены жир, единичные клетки типа молозива и клетки уплощенного эпителия. Атипичные клетки отсутствовали. В ноябре при лабораторных исследованиях выявлено: повышенный уровень пролактина – 26790 мкМЕ/л. ТТГ – 2,43 мЕд/мл, Т4 свободный – 12,6 пмоль/л, ЛГ – 2,42 мЕд/мл, ФСГ – 2,4 мЕд/мл, эстрадиол – 22,2 пг/мл, тестостерон – 4,18 пг/мл – были в пределах нормы.

В декабре при проведении УЗИ выявлено наличие кист молочной железы (в верхненаружном и верхневнутреннем слева в молочной железе округлые анэхогенные разноразмерные сливающиеся между собой образования диаметром до 35 мм) и киста придатка слева.

МРТ с контрастированием выявила макроаденому гипофиза: размеры гипофиза: размер сзади 15 мм, высота в средней части 14 мм, размер справа-слева 19 мм. Также на МРТ выявлено замещение гипофиза дополнительным эндо-супра-параселлярным кистозно-солидным образованием размером около 15*15,5*13,5 мм. Ретроцеребеллярно определялось локальное расширение субарахноидального пространства размером 13,5*13*10 мм (арахноидальная киста).

В настоящее время пациенту назначен каберголин и объем груди не увеличивается. Нейрохирургического лечения в связи с отсутствием компрессии зрительных путей в настоящее время не требуется.

Поскольку у пациента имелись множественные кисты различной локализации (молочной железы, гипофиза, паутинной оболочки, придатка яичка) – заподозрен поликистоз и рекомендована консультация генетика.

Выводы. В данном случае имеет место сочетание двух редких патологических состояний у детей, особенно у мальчиков, которые могут как сочетаться друг с другом, так и встречаться отдельно. Кисты представляют собой клиническую проблему и требуют оценки сопутствующих гормональных нарушений, особенно у девочек с рецидивирующими кистами и у мальчиков с гинекомастией.

ЛИТЕРАТУРА

1. Templeman, C. Breast disorders in the pediatric and adolescent patient / C. Templeman, S Hertweck // Obstetrics and Gynecology Clinics of North America. – 2000. – Vol. 2, №1. – P.19–34.

ОСОБЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЛОСТИ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ У ДЕТЕЙ ПО ДАННЫМ КТ-ИССЛЕДОВАНИЯ

Храповицкая К. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: ассист. Строк Т. А.

Актуальность. В детской оториноларингологии соблюдается возрастной принцип в изучении каждого заболевания, так как некоторые из них встречаются редко из-за анатомических особенностей полости носа и околоносовых