**Лимфангиома**

**Лимфангиома** или лимфатическая мальформация - научное определение патологии, является доброкачественной опухолью, образовавшейся в сплетениях лимфатических сосудов соединительной ткани. В настоящее время истинные причины возникновения новообразования не установлены. Среди медиков бытует мнение, что **лимфангиома** является настоящей доброкачественной опухолью, развивающейся в организме благодаря создавшимся условиям. С другой стороны, существует мнение, что патология является врожденным порок развития лимфатической системы. Новообразование представляет собой кисты различной величины. Наиболее распространенным проявлением развития опухоли, являются узлы диаметром 0,2-0,3 см. Однако в медицинской практике имеются случаи наличия крупных образований в результате мальформации лимфатической системы, обнаруживающиеся при визуальном осмотре. Доброкачественная опухоль чаще всего развивается в детском возрасте. В ряде случаев патология является врожденной формой заболевания.

В соответствии с данными МОЗ, **лимфангиома** встречается достаточно часто. Каждый десятый случай из общей картины развития опухолей у детей, связан с доброкачественным новообразованием в лимфатической системе. Существует четкое разделение на первичные опухоли и вторичные новообразования. Вторичная форма новообразования опухоли наблюдается в результате перенесенных ребенком инфекционных заболеваний и возникших в связи с этим осложнений.

**Причины развития патологии. Симптоматика**

Ранее уже говорилось, что в настоящее время не имеется четких представлений о причинах развития доброкачественного новообразования лимфатической системы. В результате обследования пациентов было установлено, что **лимфангиома** чаще всего становится результатом развития врожденного порока лимфатической системы. В ряде случаев патология формируется во время внутриутробного периода и начинает интенсивно развиваться сразу после рождения ребенка. Нередко доброкачественная опухоль лимфатической системы развивается на фоне других отклонений организма. На врожденный характер патологии в соответствии с последними научными разработками и догадками ученых медиков, могут оказывать влияние плохая экологическая обстановка для будущей матери, включая воздействие гамма излучения. Другими косвенными факторами, оказывающими влияние на формирование патологии, могут быть плохая наследственность и осложнения, в результате перенесенных будущей матерью тяжелых системных и инфекционных заболеваний.

Симптоматика патологии имеет ярко выраженный характер. С развитием опухоли в раннем возрасте у ребенка наблюдается появление уплотнений в области шеи, в ротовой полости, несколько реже во внутренних органах и в брюшине. Встречаются случаи развития узелков и в других частях тела пациента. Локализация новообразования происходит в подкожной жировой клетчатке. В зависимости от симптоматики различают следующие виды патологии:

* капиллярная **лимфангиома**;
* кавернозная **лимфангиома**;
* кистозная **лимфангиома**.

К капиллярным или простым патологиям относятся новообразования, местом локализации которых чаще всего становятся ротовая полость, язык, внутренняя поверхность щек ребенка. С клинической точки зрения, новообразования в данном случае выглядят как припухлости размером 203 см, мягкие на ощупь и с неизменной окраской. Болевые ощущения при ощупывании новообразований отсутствуют. При детальном анализе можно обнаружить структуру уплотнений, состоящих из сети капилляров, большого количества лимфоидных клеток и соединительной ткани.

Второй вид патологии, кавернозная **лимфангиома** проявляется в виде пузырьков на поверхности кожи, размер которых составляет 2-5 см. Пузырьки, как правило, возникают в мягких подкожных тканях в областях наибольшего сплетения лимфатической системы, шее, области грудной клетки, на боковой поверхности туловища, на руках и ногах. Гораздо чаще в медицинской практике встречается третий вид патологии, кистозные лимфангиомы. Новообразования развиваются в месте сплетения лимфатических узлов. Крупные по размеру, сферические образования могут возникать в подчелюстной области, области подмышек или в районе расположения ушных раковин. В отличие от предыдущих двух видов патологии, кистозная **лимфангиома** отличается стремительным ростом, который обусловлен быстрым заполнением полостей кисты жидкостью. В результате прорыва кисты не редко возникают абсцессы и инфицирование организма.

Отличительная особенность первых двух типов заболевания заключается в возможности самостоятельной остановке роста опухоли. Нередко наблюдается регресс в развитии опухоли, заканчивающийся рубцеванием. Обнаруженная **лимфангиома** в детском возрасте имеет достаточно медленное развитие, процесс которого ускоряется в период полового созревания организма. Причины, объясняющиеся подобную динамику, до конца не изучены. Существует мнение медиков, что активизация роста опухоли с началом период полового созревания, связано с воздействием формирующееся секреторной системы организма на состояние лимфатической системой.

**Возможные осложнения при лимфангиоме**

Несмотря на доброкачественную природу, **лимфангиома** представляет серьезную опасность для организма. Основная опасность обусловлена угрозой организму в процессе деторождения, как для матери, так и для будущего ребенка. Патология представляет опасность не только для новорожденных, но и для детей подросткового возраста, нанося серьезный вред состоянию здоровья. Новообразования, возникшие в плоде, создают трудности для роженицы во время прохождения плода родовыми путями. Нередко происходит сдавливание соседних органов, смещение тканей, вызывая у новорожденного врожденную гипоксию и ишемическую болезнь сердца, других органов.

Проявившаяся после рождения у новорожденного **лимфангиома**, дает все основания подозревать на наличие у ребенка серьезных нарушений функциональности жизненно-важных органов. Со временем может наступить полная утрата функциональности отдельных органов. Исходя из того, что порок в процессе рождения затрагивает органы в области головы и шеи, у новорожденного могут возникнуть проблемы с дыхательным процессом, затруднить процесс глотания.

Самое распространенное осложнение, возникающее в результате развивающейся патологии, является лимфатическая мальформация, образовавшаяся в результате любого воспалительного процесса. Осложнения могут возникнуть в результате возникшего отита, ОРВИ, заболеваний дыхательных органов, лимфаденита. К разряду тяжелых осложнений, вероятность которых вырастает в результате развития доброкачественной опухоли в лимфатической системе, является истечение лимфы в область грудной клетки и брюшины, создающее угрозу для жизни пациента.

**Диагностика патологии и способы лечения**

На данный момент для постановки диагноза используется не только традиционный методы исследования, включающие врачебный осмотр, сбор анамнеза и другие методики, но и современные методы диагностики. В условиях современной медицины и технического оснащения, создан диагностический стандарт, предусматривающий исследование детей с лимфангиомой в области шеи и головы. **Лимфангиома** предполагает комплексное обследование пациента с использованием ультразвукового исследования, магнитно-резонансной томографии и компьютерной томографии. Для постановки точного диагноза, в процессе исследования детей часто принимают участие врачи специалисты из разных областей. Постановка окончательного диагноза зависит от данных обследования, полученных в процессе осмотра челюстно-лицевого хирурга, ортодонта и отоларинголога.

В процессе обследования особое значение имеет ультразвуковое исследование, назначаемое всем пациентам с имеющимися сосудистыми заболеваниями. Фиброларингоскопия назначается для исследования патологий сосудистых образований в глотке и гортани. МРТ является важным методом исследования при обширных поражениях в области головы и шеи. В ряде случаев при проведении многих исследований детям назначается седация, позволяя выполнять многие исследовательские процедуры практически безболезненно.

**Лимфангиома** у детей грудного возраста, младших возрастов диагностируется при помощи МРТ и компьютерной томографии на условиях общей анестезии.

На основе данных, полученных в процессе диагностирования пациента, консилиумом врачей специалистов разных областей, принимается решение о выборе варианта лечения патологии. **Лимфангиома** требует комплексного подхода в процессе лечения, учитывая имеющиеся симптомы развития патологии, длительности развития патологии и возможности деформации частей скелета. В качестве основного, действенного способа лечения лимфатической мальформации, является хирургическое вмешательство. Особенно данный способ эффективен при удалении лимфангиомы в лицевой зоне, в области шеи и в ротовой полости. Основной принцип при выборе оперативного способа лечения в данных случаях, является локализация опухоли. При формировании новообразования в лицевой зоне или на языке, полное удаление опухоли невозможно. Эффективность хирургического метода может принести удаление ограниченной опухоли.

Лечение патологии при образовании опухоли в лицевой зоне, в области шеи или рта, предполагает проведение лекарственной терапии. Использование специальных препаратов обеспечивает снижению проницаемости сосудов. При наличии у ребенка проблем с органами дыхания, вызванных инфекцией дыхательных путей, активно используется бактериальная терапия. Для приведения в нормальное состояние водно-солевого баланса и устранения последствий интоксикации, вызванной поражением лимфатической системы.

Для достижения эффекта уменьшения роста новообразований в подростковом возрасте пациентам назначается лечение антигистаминными лекарственными препаратами, общеукрепляющая терапия. **Лимфангиома** представляя собой доброкачественную опухоль, однако наличие опухоли может способствовать распространению инфекции по организму. Как следствие, в процессе лечения практикуются исследования на гистологию, берется пункция опухолевого вещества с последующим выведением содержимого наружу. В ряде случае, при выраженном развитии опухоли, пациентам назначается повторный курс лечения. Основанием для прекращения лечения является исчезновение местных симптомов заболевания, общее физическое улучшение состояния пациента. Лабораторные исследования мочи и крови дают достаточно четкую картину состояния пациента.

Комплексная терапия предусматривает постоянный контроль над пациентами, начиная с самого рождения и до периода полного полового созревания. В состав комплексной терапии входит полная санация органов носоглотки, ротовой полости, устраняя тем самым, вероятные очаги развития лимфангиомы.

**9275 знаков, уник. 100% по TEXT.RU**