

Марат Оспанов атындағы БҚММУ
Балар және хирургиялық стоматологиясы кафедрасы

Тақырып: *Сілекей бездерінің ісіктері, ісік тәрізді зақымданулары, кисталары. Клиникасы, нақтамасы, емі. Сілекей бездерінің қатерлі ісіктері. Клиникасы, нақтамасы, емі, больжамы.*

О чём мы будем беседовать



1. Актуальность рассматриваемой темы
2. Международные классификации опухолей слюнных желез
3. Основные и дополнительные методы исследования
4. Схемы оперативного доступа
5. Онкологическая настороженность

Опухоли слюнных желез (околоушных, поднижнечелюстных, подъязычных и малых слюнных железах) составляют 0,5-2 % всех новообразований ЧЛО.

Злокачественные опухоли в 7-10 раз чаще поражают околоушную железу, чем поднижнечелюстную, опухоли подъязычной слюнной железы редки.

Международная гистологическая классификация опухолей слюнных желёз (WHO, 1991)

- I. Аденомы
- II. Карциномы
- III. Неэпителиальные опухоли
- IV. Злокачественные лимфомы
- V. Вторичные опухоли
- VI. Неклассифицируемые опухоли
- VII. Сходные состояния (заболевания
неопухолевой природы)

Опухоли слюнных желёз (Паникаровский В.В.)

	Доброкачественные	Злокачественные
Эпителиальные	Аденома Аденолимфома Плеоморфная аденома (смешанная опухоль)	Мукоэпидермальная опухоль Цилиндрома Рак
Неэпителиальные	Невринома Ангиома Липома	Саркома

Методы исследования

- Цитологическое исследование:
проводят шприцом, вводя его в область опухоли оттягивая поршень. В шприц попадает жидкость и обрывки ткани опухоли. Затем изучают морфологию клеток.
- Преимущества цитологического метода:
простота, безопасность, быстрота выполнения, возможность применения в амбулаторных условиях.

□ **Биопсия и гистологическое исследование** - наиболее достоверный метод морфологической верификации новообразований. Часть ткани опухоли иссекают скальпелем размером не менее 1 см и отправляют ткань в лабораторию.

Рентгенологические методы исследования (рентгенография черепа, нижней челюсти, сиалоаденография).

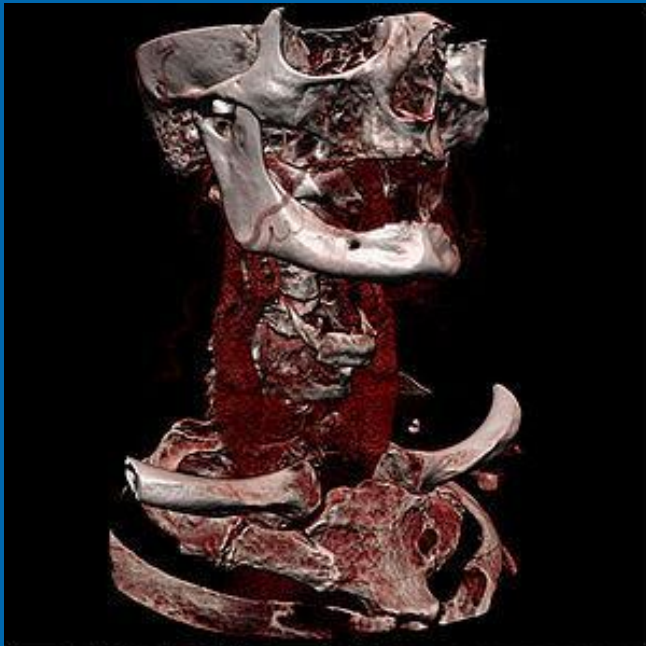


Сиалоаденография

- Вначале выполняется обычная рентгенография черепа в области опухоли.
- Вводят в проток слюнной железы йодолипол и делают снимки в 2-х проекциях(боковой и прямой)

**Компьютерная
томография — метод
неразрушающего послойного
исследования внутренней
структуры объекта.**





□ **Магнитно-резонансная томография (МРТ)** — томографический метод исследования внутренних органов и тканей с использованием физического явления ядерного магнитного резонанса — метод основан на измерении электромагнитного отклика ядер атомов водорода на возбуждение их определённой комбинацией электромагнитных волн в постоянном магнитном поле высокой напряжённости.



Хирургическое лечение

- – цистэктомия
- энуклеация (син.- вылущивание)
- резекция полюса или края железы
- резекция железы в плоскости ветвей лицевого нерва
- паротидэктомия с сохранением ветвей лицевого нерва
- паротидэктомия без сохранения ветвей лицевого нерва (радикальный вариант, расширенный и паллиативный)

Основные задачи противоопухолевого лечения

1. Полное удаление первичного очага в пределах здоровых тканей
2. Хирургическое вмешательство на путях лимфооттока
3. Подавление возможности опухолевого роста, обусловленного диссеминацией опухолевых клеток

Лечение:

- хирургическое
 - лучевое
- с использованием химиопрепаратов
 - комбинированное

Лечение

- **Принципы лечения доброкачественных опухолей слюнных желез** заключаются в полном (вместе с капсулой) удалении опухолевого узла: капсулу железы рассекают и осторожно, чтобы не повредить капсулу опухоли, вылуцчивают новообразование.

Схема оперативного доступа

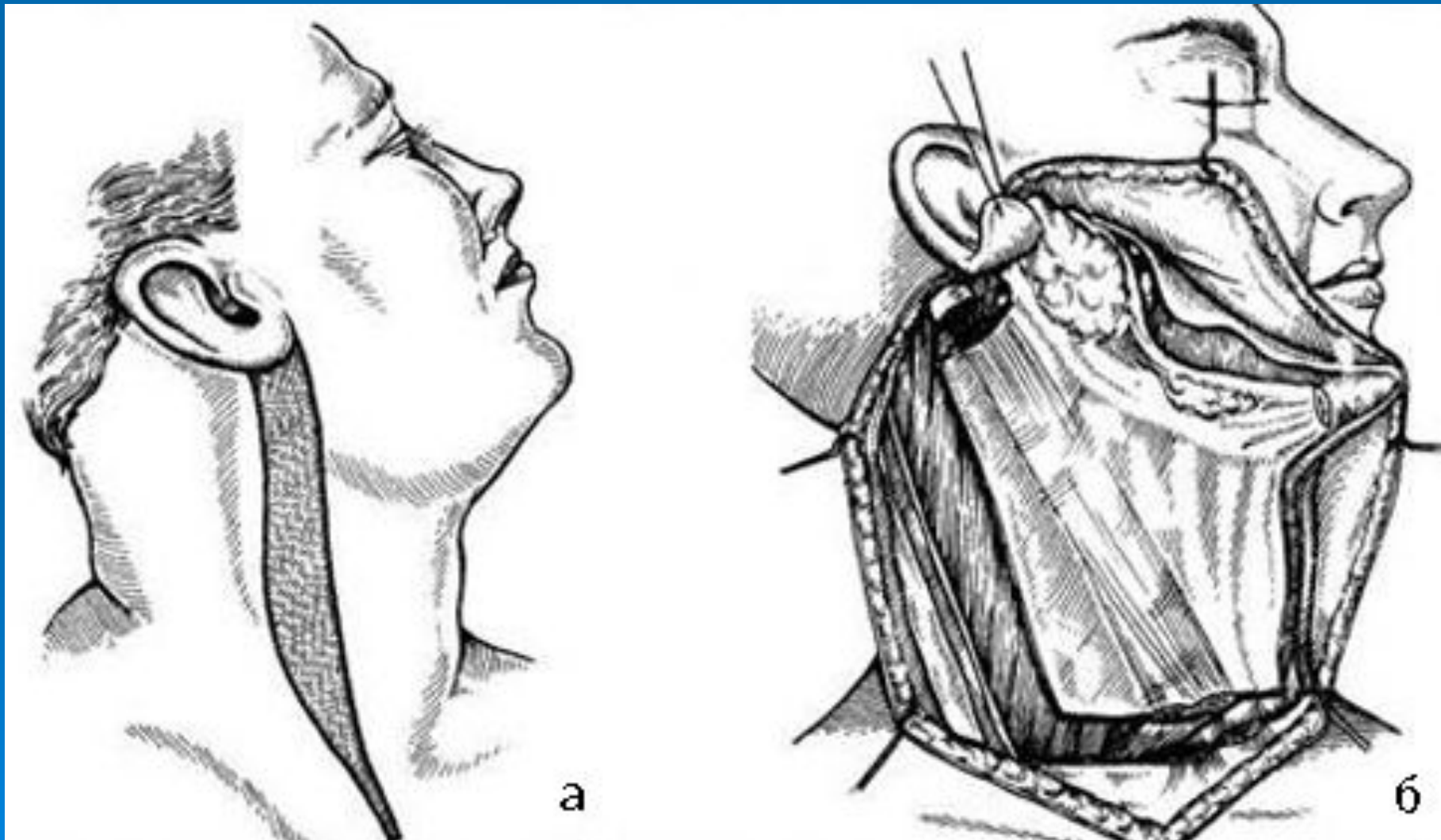
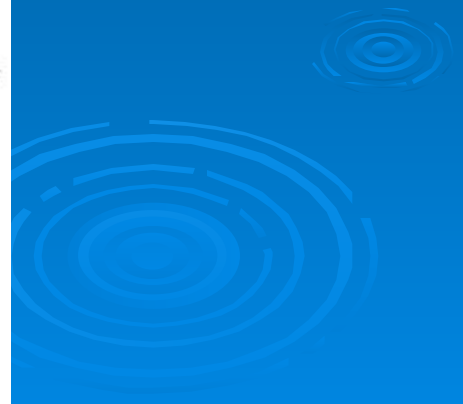


Схема оперативного доступа







Онкологическая настороженность -1

- Знание симптомов злокачественных опухолей в ранних стадиях их развития и проявления
- Знание предраковых заболеваний (факультативных и облигатных) и методов их лечения
- Знание организации онкологической помощи больным с подозрением и с наличием злокачественной опухоли

Онкологическая настороженность -2

- Тщательное обследование каждого больного, обратившегося к врачу любой специальности с целью возможного онкологического заболевания
- В трудных случаях диагностики следует думать о возможности атипичного или осложнённого течения злокачественной опухоли с привлечением к обследованию больного более опытных специалистов

Онкологическая настороженность -3

- Экзофитное образование с инфильтрированным образованием
- Язва с инфильтратом в основании, незаживающая в течение двух недель после устранения видимой «причины»
- Постоянные боли в зоне патологического процесса, особенно беспокоящие в ночное время
- Подвижность группы зубов, сопровождающаяся болями

Онкологическая настороженность -4

- Зловонное гнойное или слизисто-кровянистое отделяемое из носа
- Экзофтальм, диплопия, слезотечение, отёк век
- Потеря кожной чувствительности в подглазничной или подбородочной областях, постепенно нарастающий парез мимических мышц лица
- Увеличенный, безболезненный, плотный регионарный лимфоузел

Онкологическая настороженность -5

- Увеличение очага поражения
- Усиление ороговения эпителия в зоне патологии
- Исчезновение чёткости границ изменённого участка
- Уплотнение тканей под основанием и вокруг очага поражения
- Изъязвление патологического участка с ифилтрированием его основания
- Возникновение самопроизвольных болей

Онкологическая настороженность -6

- Решить вопрос о целесообразности морфологического исследования самостоятельно (биопсия, соскобы, отпечатки или мазки с поверхности язвы и т.д.) или же направить больного в специализированное онкологическое учреждение, где будет завершено обследование в полном объёме

Список литературы

- Власов В.В. Оценка эффективности диагностического исследования при количественной связи результата с результатом референтного исследования // Лаб.дело.- 1986, № 1.- С.59-67
- Денисов А.Б. Слюнные железы – М. – 2003. – 135с.

Список литературы

- Карапетян И.С., Губайдулина Е.Я., Цегельник Л.Н. Опухоли, опухолеподобные поражения и кисты слюнных желез. Карапетян И.С. Опухоли и опухолеподобные поражения органов полости рта, челюстей, лица и шеи. – 2-е изд., перераб. и доп.- М.: Мед.информ. агентство. - 2004. - С.48-67.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ

