ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ И ТРУДНОСТИ ДИАГНОСТИКИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ЧЛО

Демяник Д.С., Энтина Ю.М.,Семченко В.М.

Харьковский национальный медицинский университет

Актуальность. Эпидермоидные, дермоидные, срединные и боковые кисты по данным литературы составляют до 25 % от числа всех доброкачественных новообразования мягких тканей челюстно-лицевой области (далее - ДНМТЧЛО). Частота встречаемости ДНМТЧЛО в течении ряда лет остаётся неизменной, а сходство клинических проявлений и трудности диагностики ДНМТЧЛО остаются актуальными и вызывают практически обоснованный интерес к изучению данной группы нозологических форм.

Цель. Оптимизировать объём и информативность диагностических исследований с целью улучшения качества лечения больных с ДНМТЧЛО с учётом современных требований и возможностей.

Задачи. Изучить варианты клинического течения, выявить трудности диагностики ДНМТЧЛО на различных этапах лечения подобных больных.

Материалы и методы. Мы провели наблюдение 17 клинических случаев больных с ДНМТЧЛО в возрасте 31-58 лет, которые проходили лечение на базе кафедры хирургической стоматологии и ЧЛХ в стоматологическом отделении ХОКБ за период 2010 года. Все больные обследованы клинически, лабораторно, а также с использованием таких дополнительных методов, как УЗИ, КТ (по показаниям) и патогистологического исследования. Не смотря на весь необходимый объём диагностических мероприятий, согласно стандартов качества лечения МОЗ, мы столкнулись с расхождением окончательного диагноза и диагноза при госпитализации. Ниже приведены результаты собственных наблюдений, которые мы считаем наиболее информативными и типичными.

Пациент Г., 41 г., поступил в стоматологическое отделение ОКБ по направлению из ЛПУ по месту жительства. Диагноз при направлении: “Флегмона дна полосги рта”. Больной обследован клинически, лабораторно, УЗИ, поставлен диагноз: “Нагноившаяся срединная киста шеи”. Больному проведено оперативное вмешательство: “Удаление срединной кисты шеи с частичной резекцией тела подъязычной кости”.

Пациент Ю., 46 л., отмечала уплотнение в правой щёчной области, которое медленно увеличивалось. Была обследована при помощи УЗИ, клинически, лабораторно, был поставлен диагноз “Дермоидная киста правой Щёчной области”. Проведена операция: “Удаление новообразования правой

79

щёчной области”. Полученный материал подвергнут патогистологическому исследованию, на основании данных которого поставлен диагноз “Фибролипома правой щёчной области”.

Результаты. Данные нашего исследования иллюстрируют сходство клинических проявлений и сложности дифференциальной диагностики ДНМТЧЛО как между собой, так и с другими заболеваниями ЧЛО. Следует отметить необходимость проведения современных дополнительных методов обследования в предоперационном периоде, а если необходимо, то и на этапах лечения с целью определения его адекватного объёма либо коррекции.