

Всероссийское СМИ

«Академия педагогических идей «НОВАЦИЯ»

Свидетельство о регистрации ЭЛ №ФС 77-62011 от 05.06.2015 г.

(выдано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций)

Сайт: akademnova.ru

e-mail: akademnova@mail.ru

Богданова А.А., Мартынова С.А. Частота встречаемости и методы диагностики злокачественных и доброкачественных опухолей слюнных желёз // V-я Всероссийская научно-практическая конференция «Актуальные вопросы современности: взгляд молодых исследователей», 01 – 10 ноября 2017 г. – 0,2 п. л. – URL: http://akademnova.ru/publications_on_the_results_of_the_conferences

СЕКЦИЯ: МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ

Богданова А.А.

Студент 4-го курса лечебно-профилактический факультет

Мартынова С.А.

Студент 4-го курса лечебно-профилактический факультет

Научный руководитель: Дрегалкина А.А., к.мед.н., доцент

ГБОУ ВО "Уральский государственный медицинский университет"

г. Екатеринбург, Свердловская область,

Российская Федерация

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ И МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ И ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ СЛЮННЫХ ЖЕЛЁЗ

Аннотация: В статье рассмотрены виды и частота встречаемости доброкачественных и злокачественных опухолей слюнных желёз, их диагностика.

Ключевые слова: доброкачественные и злокачественные опухоли слюнных желёз, протоколы оперативных вмешательств, методы исследований.

Введение. Опухоли слюнных желез составляют до 5% всей онкологической патологии [2, 8]. В большинстве случаев они развиваются в больших слюнных железах (1-2%), чаще в околоушных, что составляет 0,5% всех опухолей головы и шеи, и носят доброкачественный характер (70-80% случаев) [1, 4, 8]. Подавляющее большинство доброкачественных образований околоушной слюнной железы составляют аденомы глоточного отростка, среди злокачественных образований чаще встречаются аденокистозный рак, рак из плеоморфной аденомы, реже – ацинарно-клеточный рак и миоэпителиальная карцинома [1]. Среди опухолей малых слюнных желез преобладают злокачественные [6, 8]. Неопластические процессы в подъязычных и мелких слюнных желёз регистрируются редко. Пик развития опухолей слюнных желёз регистрируется у лиц средней возрастной группы (40–60 лет). Мужчины и женщины страдают онкопатологией больших слюнных желёз примерно в равном соотношении[5].

Диагностика опухолей слюнных желез представляет значительные сложности [5, 10]. Например, частота ошибок в диагностике опухолей околоушной слюнной железы в парафарингеальной области составляет 20—46% [1]. Основная проблема диагностики — решение вопроса о злокачественности процесса. Кроме того, недостаточно сведений о характере клинического течения, так как различные по происхождению опухоли имеют сходное клиническое течение, поэтому сбор жалоб и анамнеза у пациентов с данной патологией затруднён [8,9]. Более того, опухоли слюнных протекают скрыто (кожа над опухолью слюнной железы, как правило не изменена, и др.), наблюдается скудность симптоматики, поэтому пациенты часто обращаются в клинику уже с обширным опухолевым процессом [1, 5].

Поэтому наиболее достоверными являются результаты гистологического исследования, однако такие данные можно получить только после удаления опухоли или во время операции путем срочного морфологического исследования [3, 9]. Также многообразие гистологических форм новообразований слюнных желез, трудности морфологической интерпретации пункционного, биопсийного и операционного материалов представляет проблему получения точных данных [8]. Дополнительные методы исследования: УЗИ, рентгеновская компьютерная и магнитно-резонансная томография для определения локализации и состояния опухоли, распространенности опухолевого процесса, тактики лечения, объема хирургического вмешательства и контроля проводимого лечения, эластография для определения эластичности и жесткости ткани для получения информации о структуре опухоли слюнной железы, состоянии окружающих тканей, радиоизотопное исследование, сиалография – метод рентгенологического исследования слюнных протоков посредством заполнения их контрастными веществами, сиалотомография для уточнения расположения, формы и структуры опухоли слюнных желез, компьютерно-томографическая сиалография – сочетание компьютерной томографии и сиалографии [2, 3, 5, 8, 9, 10].

Цель исследования: определение частоты встречаемости доброкачественных и злокачественных опухолей слюнных желез и улучшение диагностики новообразований слюнных желез.

Материалы исследования: протоколы оперативных вмешательств.

Полученные результаты и их обсуждения

Были проанализированы 270 протоколов областной клинической больницы №1 города Екатеринбурга. В результате изучения 270 протоколов оперативных вмешательств были получены следующие результаты:

1) Было выявлено 10% новообразований слюнных желез.

2) В группе исследованных было прооперировано 8 мужчин и 20 женщин по поводу злокачественных и доброкачественных опухолей слюнной железы, что составило 29% и 71% соответственно.

3) Наиболее частая встречаемость новообразований слюнных желез была обнаружена у пациентов в возрасте от 45 до 60 лет - 43% (см. рис. №1).

4) Наименьшая частота встречаемости новообразований слюнных желез была обнаружена у пациентов в возрасте более 70 лет (0%) и менее 25 лет (1%) (см. рис. №1).

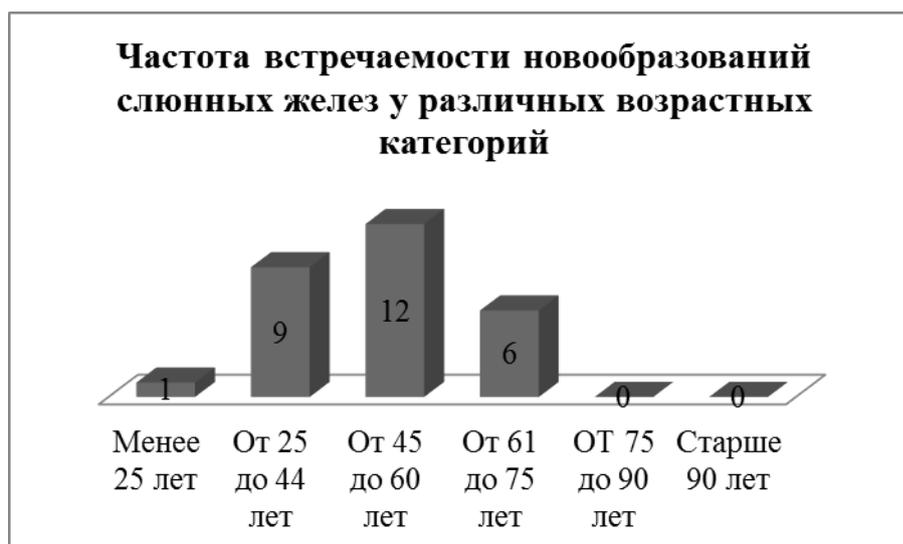


Рис. №1. Частота встречаемости новообразований слюнных желез у различных возрастных категорий

5) Среди оперативных вмешательств по поводу опухолей слюнных желез, наибольшее количество было выполнено по поводу доброкачественных опухолей больших слюнных желез - 15 операций, что составило 63% (см. рис №2).



Рис. №2. Опухоли слюнных желёз

Выводы:

1. Опухоли слюнных желёз чаще доброкачественные, что свидетельствует о своевременном обращении пациентов за лечением.

2. Недостаточно только биопсийного исследования опухолей слюнных желёз из-за многообразия их гистологических форм, необходимы дополнительные методы исследования (рентгеновская компьютерная и магнитно-резонансная томография, сиалография, эластография).

3. Необходимо чаще обследоваться пациентам в возрасте от 45 до 60 лет, особенно женщинам, на наличие доброкачественной или злокачественной опухоли слюнных желёз, так как у них чаще встречаются эти образования согласно протоколам оперативных вмешательств

(тщательный сбор жалоб и анамнеза, рентгеновская компьютерная и магнитно-резонансная томография, сиалография).

Список использованной литературы:

1. Асланова Э.Ч. Роль компьютерной и магнитно - резонансной томографии в диагностике опухолей околоушной слюнной железы парафарингеальной локализации / Э.Ч. Асланова, А.Ю. Дробышев, А.М. Мудунов. // Российский онкологический журнал. - 2013. - №4. - С. 12-16.
2. Бычков Д.В. Проблемы дооперационной диагностики опухолей слюнных желез / Д.В. Бычков, Ю.К. Батороев, А.Я. Вязьмин. // Сибирский медицинский журнал. - 2011. - №6. - С. 33-36.
3. Бычков Д.В. Ошибки дифференциальной диагностики объемных образований слюнных желез / Д.В. Бычков, А.Я. Вязьмин, О.К. Батороев. // Бюллетень ВСНЦ СО РАМН. - 2011. - №6. - С. 22-24.
4. Гринштейн М.М. Новые подходы к этиологии, диагностике и лечению рака / М.М. Гринштейн. // Концепт. – 2014. - №10. – С. 10-16.
5. Егорова Е.А. Лучевая дифференциальная диагностика объемных образований слюнных желез / Е.А. Егорова, М.В. Смысленова, Н.П. Обиня и др. // Клиническая медицина. - 2013. - №3. - С. 31-38.
6. Лихтенштейн А.В. Злокачественная опухоль как биологический феномен / А.В. Лихтенштейн. // Клиническая онкогематология. – 2012. - №4. – С. 21-27.
7. Мирзакулова У.Р. Лечение посттравматических кист околоушной слюнной железы / У.Р. Мирзакулова, В.П. Русанов, М.И. Вансванов и др. // Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова. - 2015. - №4. - С. 214-216.
8. Руцкий Н.Ф. Опухоли слюнных желез / Н.Ф. Руцкий, А.С. Забелин, В.Н. Боровой и др. // Вестник Смоленской медицинской академии. - 2010. - №2. - С. 114-115.
9. Седова Ю.С. Современные технологии ультразвуковой компьютерной томографии в диагностике опухолей слюнных желез / Ю.С. Седова, Г.Т. Синюкова, Л.А. Костякова и др. // Вестник РОНЦ им. Н.Н. Блохина. - 2011. - №1. - С. 72-76.
10. Сотникова О.П. Первичные неходжкинские лимфомы околоушной слюнной железы / О.П. Сотникова, А.М. Ковригина, Е.В. Поддубская и др. // Опухоли головы и шеи. - 2011. - №2. - С. 20-26.

Опубликовано: 03.11.2017 г.

© Академия педагогических идей «Новация», 2017

© Богданова А.А., Мартынова С.А., 2017

Всероссийское СМИ

«Академия педагогических идей «НОВАЦИЯ»

Свидетельство о регистрации Эл №ФС 77-62011 от 05.06.2015 г.

(выдано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций)

Сайт: akademnova.ru

e-mail: akademnova@mail.ru

Для заметок