

ЗКГМУ имени Марата Оспанова
Кафедра детской и хирургической стоматологии

Тема лекции: Опухоли, опухолеподобные поражения и кисты слюнных желез. Клиника, диагностика, лечение.

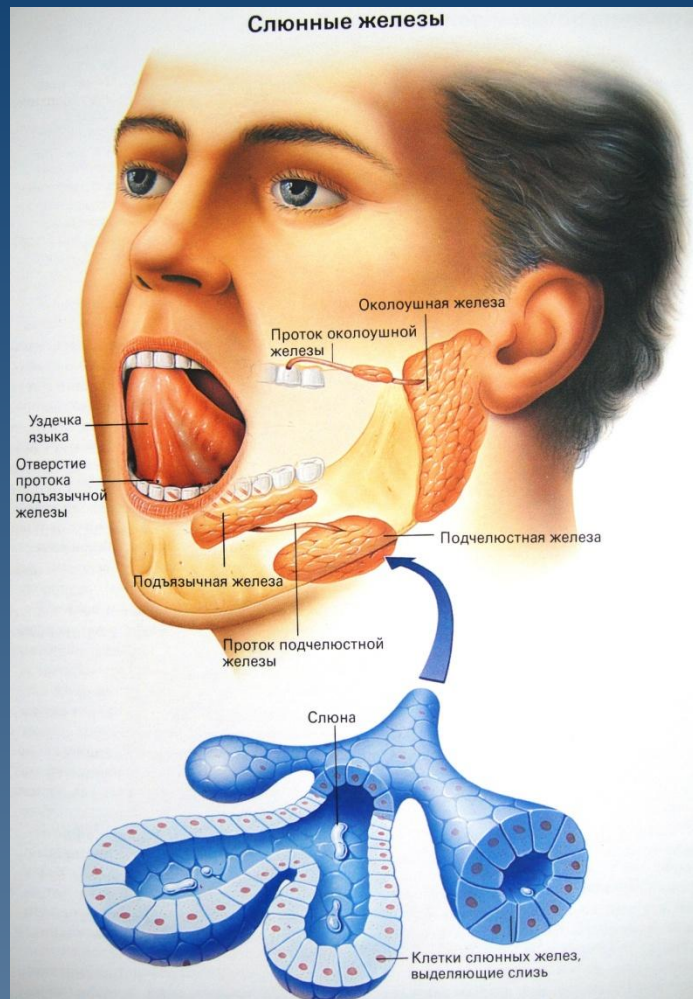
Лектор: доцент Таганиязова А.А.
Дисциплина «Хирургическая стоматология»
Специальность 051302 «Стоматология»
Время (продолжительность) 1 часа

Актобе, 2015г.

- ◆ План лекции:
- ◆ Актуальность
- ◆ Введение
- ◆ 1.Опухоли слюнных желез. Классификация.
- ◆ 2.Доброкачественные опухоли слюнных желез. Виды. Клиника, диагностика, лечение.
- ◆ **3.** Опухолоподобные поражения и кисты слюнных желез. Клиника, диагностика, лечение.
- ◆ Заключение

- ◆ Опухоли слюнных желёз составляют 1-2% от общего количества всех новообразований. Чаще опухоли развиваются в околоушной слюнной железе. Этиология до конца не выяснена.
- ◆ Опухоли слюнных желёз отличаются значительным разнообразием как по клинической картине, так и по морфологической структуре.

Слюнные железы



Классификация:

Эпителиальные:

зрелые
аденома,
аденолимфома,
«смешанная»
опухоль,
мукоэпидермоидна
я опухоль

Неэпителиальные:

зрелые
ангиома,
невринома,
липома

Незрелые
мукоэпидермоидн
ый рак,
цилиндрома, рак,
рак в смешанной
опухоли

Незрелые:
саркома.

Эпителиальные доброкачественные опухоли:

- ◆ Из них чаще встречается **смешанная опухоль**.
- ◆ По гистологическому строению чрезвычайно разнообразна и может включать различные тканевые структуры: слизистую, фиброзную, тканевую, костную и др. Отсюда и название этой опухоли.
- ◆ **Клиника «смешанной» опухоли**
- ◆ Длительность течения
- ◆ Отсутствие функциональных расстройств.
- ◆ Опухоль имеет плотную, реже тестообразную консистенцию
- ◆ Не спаяна с окружающими тканями и поэтому подвижна даже при больших размерах.
- ◆ Поверхность опухоли гладкая, иногда бугристая
- ◆ Чётко отграничена от окружающих тканей
- ◆ Пальпация опухоли безболезненна
- ◆ Регионарные лимфатические узлы не поражаются

Диагностика

Для уточнения диагноза
используются сиалография

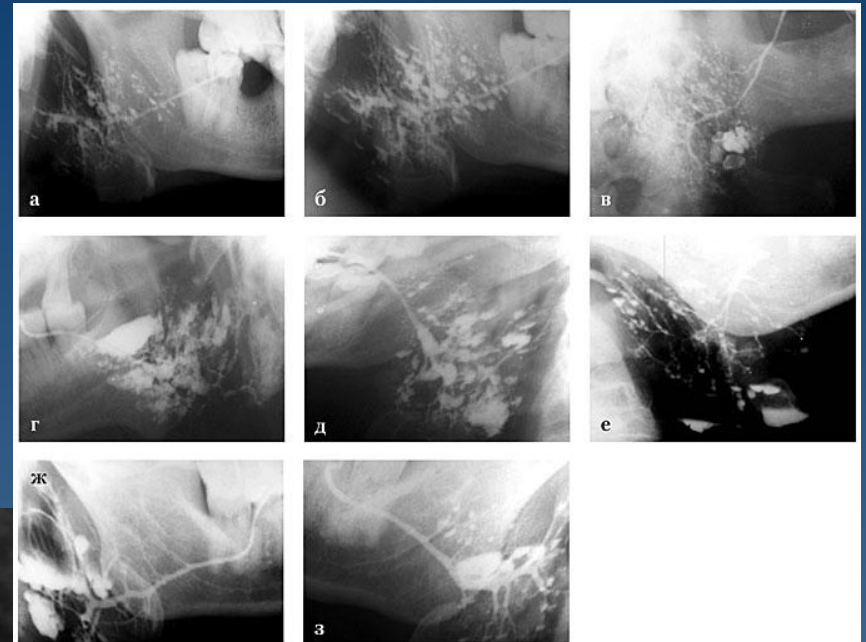
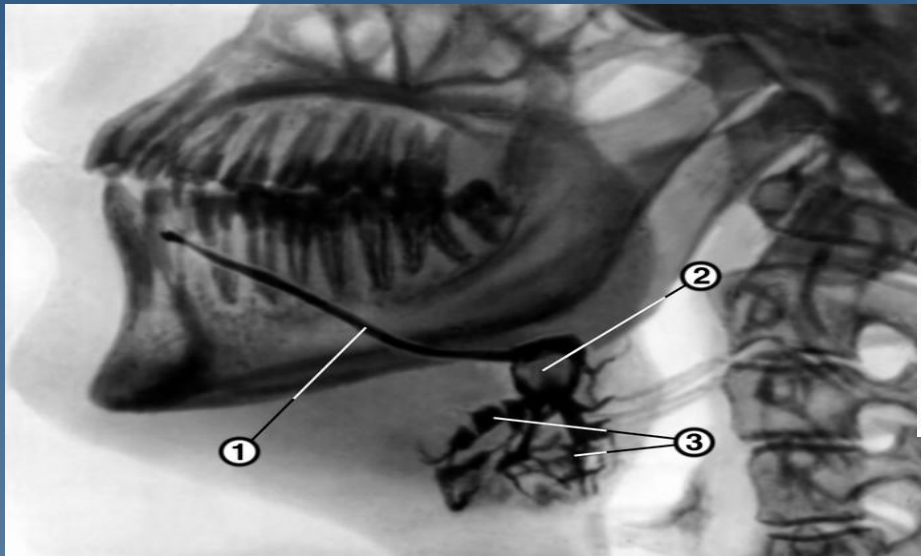


Рис. 19. Сиалогаммы околоушных желез больных с доброкачественным лимфоэпителиальным поражением больших слюнных желез (а, б, в, г, д, е, ж, з).

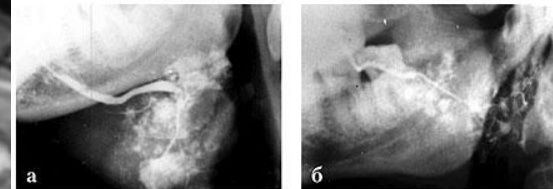


Рис. 20. Сиалогамма поднижнечелюстной (а) и околоушной (б) железы больного с болезнью Миксулича.

Морфологическое исследование

- ◆ Цитологическое исследование



Принципы лечения

- ◆ «Смешанная» опухоль часто даёт рецидивы в результате нерадикального хирургического удаления, но это может быть связано с тем, что эти опухоли бывают первично-множественными.



Благодарю за внимание!

