



IV МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС СТОМАТОЛОГОВ

«Актуальные проблемы стоматологии
и челюстно-лицевой хирургии»



СБОРНИК ТЕЗИСОВ

ТАШКЕНТ – 2021

ВОЗМОЖНОСТИ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ ОПУХОЛЕЙ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ

Садыкова Х.К, Эшмаматов И.А, Мухамедов И.Ш.

*Ташкентский государственный стоматологический
институт xirurgislombek@mail.ru*

Опухоли слюнных желез являются тем разделом клинической онкологии в котором по-прежнему остается много нерешенных вопросов. Это касается буквально каждого случая с которым сталкиваются патоморфологи и клиницисты.

Опухолевая патология слюнных желез мало известна. Диагностика опухолей слюнных желез представляет значительные сложности. Основная проблема диагностики это решение злокачественности процесса. В настоящее время хорошо разработаны критерии диагностики неопухолевых заболеваний слюнных желез. Описана ультразвуковая семиотика опухолевых заболеваний но нет четких дифференциально-диагностических признаков злокачественных и доброкачественных опухолей не достаточно изучены возможности соноэластографии.

Все выше сказанное говорит о том что поиск и разработка высокоинформативных неинвазивных и сравнительно недорогих методов диагностики опухолей слюнных желез является актуальной проблемой в современной онкологии.

Соноэластография повышает качество дифференциальной диагностики образований слюнных желез. СЭГ осуществлялось на аппарате HI Vision Prairies (Hitachi Vtdical Corporation) со встроенной программой эластографии с помощью датчика с частотой 5-13МГц (L74V, Hitachi). Эластографическое изображение получалось путем компрессии и декомпрессии с постоянной скоростью в направлении перпендикулярном исследуемой зоне. Выбирались оптимальные параметры давления на исследуемую зону в пределах стандартизированной шкалы заложенной в программе сканера. Эластическое изображение исследуемой области отображалось в виде наложения цветовой карты на изображение в В-режиме.

Нами было обследовано 30 пациентов с предварительным диагнозом опухоль слюнной железы. Из 30 пациентов 18 случаев коэффициент деформации не превысил 2.0 собственно ткани окрашивались в красно-зеленый паттерн. Этот показатель доказывает доброкачественную природу опухолей и больные были прооперированы в клинике челюстно-лицевой хирургии. У 4 пациентов коэффициент деформации колебался от 2.0 до 8.0 а ткани

окрашивались в сине-зеленый паттерн. После хирургического вмешательства был поставлен диагноз плеоморфная аденома. Этот цветовой показатель характерен для переходящих тканей. У 8 пациентов коэффициент деформации превышал 8.0 и окружающие ткани окрасились в синий паттерн. Эти пациенты лечились в онкологическом диспансере с диагнозами-аденокарцинома и мукоэпидермоидный рак.

Вывод: Завершая изложение нашего исследования отметим что комплексная ультразвуковая диагностика с использованием эластографии является высокоинформативным методом исследования для определения опухолевого поражения слюнных желез для оценки распространенности опухоли и ее метастазирования дающие полные и наглядные сведения для определения прогноза заболевания и тактики лечения.