

ИЗУЧЕНИЕ ЧАСТОТЫ СОВПАДЕНИЯ ПРЕД- И ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ДИАГНОЗОВ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С НЕВУСАМИ КОЖИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

Тесевич Л.И.

*УО «Белорусский государственный медицинский университет»,
Минск, Беларусь,
facesurg@bsmu.by*

У 111 пациентов с предварительными диагнозами невусы кожи лица и шеи (всего 141 случай), которые проходили хирургическое лечение на базе стационарного отделения челюстно-лицевой хирургии, была изучена частота совпадения пред- и послеоперационных диагнозов. Результаты. Частота совпадения пред- и послеоперационных диагнозов составила $68,9 \pm 3,9\%$ случаев. В $31,1 \pm 3,9\%$ случаях имеет место несовпадение пред- и послеоперационных диагнозов с преобладающей тенденцией к гипердиагностике, особенно в отношении кератозов кожи челюстно-лицевой области (в $22,0 \pm 3,5\%$ случаев). Заключение. С целью повышения эффективности предоперационной дифференциальной диагностики невусов с предраковыми заболеваниями кожи челюстно-лицевой области целесообразно применять в более широких масштабах методы неинвазивных диагностических исследований (оптическая эпилюминисцентная и цифровая дерматоскопии).

Ключевые слова: невусы кожи челюстно-лицевой области.

STUDYING OF COINCIDENCE FREQUENCY BEFORE - AND POSTOPERATIVE DIAGNOSES AT DIAGNOSTICS AND TREATMENT OF PATIENTS WITH SKIN NEVI OF MAXILLOFACIAL AREA

Tesevich L.I.

*Belarusian State Medical University,
Minsk, Belarus*

Coincidence frequency before - and postoperative diagnoses is specified according to maxillofacial surgery hospital department on the basis of which underwent hospitalization of 111 patients with preliminary diagnoses of face and neck skin nevi (only 141 cases). Results. Coincidence frequency before - and postoperative diagnoses has made in $68.9 \pm 3.9\%$ of cases. In $31.1 \pm 3.9\%$ of cases the discrepancy before - and postoperative diagnoses with the prevailing tendency to hyperdiagnostics, especially concerning skin keratosis of maxillofacial area, takes place (in $22.0 \pm 3.5\%$ of cases). Conclusion. It is expedient to apply to increase in efficiency of preoperative differential diagnostics of nevi and precancer diseases of maxillofacial area skin in wider scales methods of noninvasive diagnostic testings (optical epiluminescence and computer-aided dermoscopy).

Keywords: skin nevi of maxillofacial area.

По данным ряда исследователей меланома кожи до 70% случаев развивается на месте доброкачественных пигментных образований – невусов, которые встречаются примерно у 90% населения [1-3]. Поэтому, изучение различных аспектов диагностики невусов кожи челюстно-лицевой области по-

прежнему является актуальным вопросом для практической работы с пациентами такого профиля.

Цель работы – выявить основные аспекты диагностики невусов кожи челюстно-лицевой области на основании определения частоты совпадения пред- и послеоперационного диагнозов у пациентов.

Объекты и методы. Объектом исследования являлись 111 пациентов в возрасте от 17 до 92 лет (47 мужчин 17-88 лет и 64 женщины 17-92 лет) с предварительными диагнозами невусы кожи лица и шеи (всего 141 случай), которые в период с 2011 по ноябрь 2017 г.г. проходили стационарное лечение на базе 1-го отделения челюстно-лицевой хирургии УЗ «11-ой городской клинической больницы» г. Минска. В 96,4% случаев пациенты до госпитализации предварительно консультированы и обследованы у врач-онколога (онко-стоматолога). При подозрении на наличие невуса – морфологическое исследование в предоперационном периоде диагностики не применялось. Всем госпитализированным пациентам проведено оперативное лечение – удаление патологического образования кожи в пределах здоровых тканей (экцизионная биопсия) с последующим гистологическим исследованием биопсийного материала в лаборатории морфологических исследований. Качественные показатели полученных данных (совпадение или несовпадение пред- и послеоперационных диагнозов), представленные количественными и относительными значениями, подвергнуты статистической обработке с подсчетом ошибки репрезентативности (m) для относительных величин [4].

Результаты. Обращает на себя внимание, что при существующем уровне догоспитальной (в основном с использованием клинических методов обследования) предоперационной диагностики невусов в среднем в $68,9 \pm 3,9\%$ случаев отмечается совпадение предварительных и послеоперационных диагнозов (рисунок).

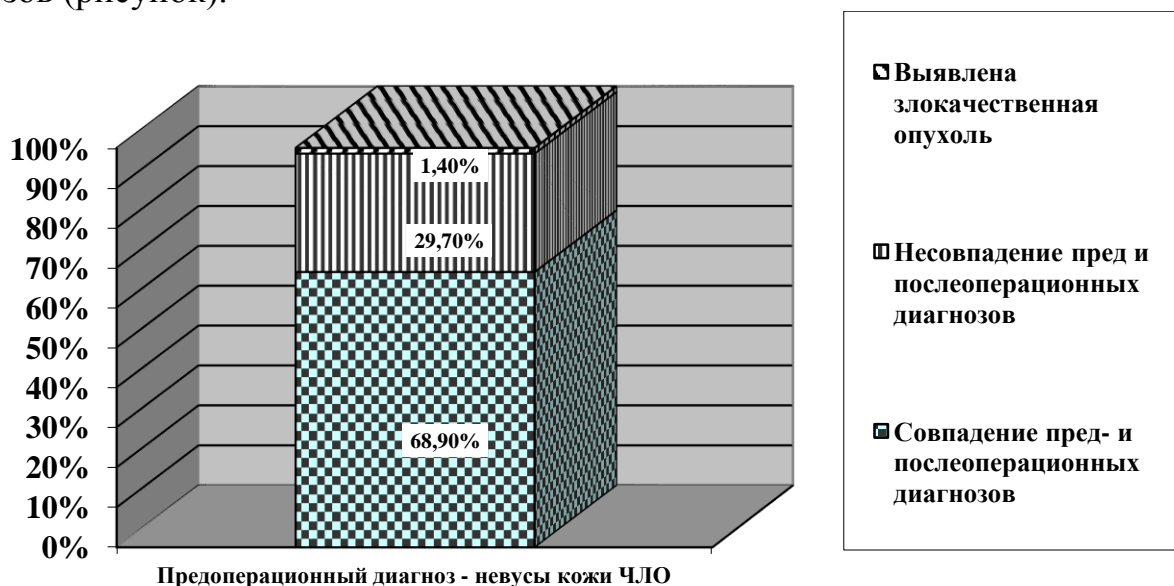


Рисунок. Частота совпадения или несовпадения пред- и послеоперационного диагнозов встречающихся видов невусов кожи лица и шеи

В $31,1 \pm 3,9\%$ случаев был установлен другой послеоперационный диагноз (в том числе в $29,7 \pm 3,9\%$ случаев – один из видов предраков кожи или опухоли соединительной ткани, а в $1,4 \pm 1,0\%$ случаев была верифицирована злокачественная опухоль (причем у 1-ой пациентки ($0,7\%$) - меланома)) с преобладающей тенденцией к гипердиагностике невусов, особенно в отношении кератозов кожи челюстно-лицевой области (в $22,0 \pm 3,5\%$ случаев), очевидно связанная с наличием значительного компонента пигментного окрашивания их, клинически маскирующего явления дис- или гиперкератоза.

Аналогичная картина наблюдается в предоперационной дифференциальной диагностике невусов кожи челюстно-лицевой области с предраковыми заболеваниями, имеющими явления дис- или гиперкератоза, при этом гипердиагностика невусов составила $23,4 \pm 3,6\%$ случаев.

В спектре встречавшихся видов невусов, диагностированных по результатам послеоперационного морфологического исследования, преобладали интрадермальный (в $44,0 \pm 4,2\%$ случаев) и интрадермальный папилломатозный (в $19,2 \pm 3,3\%$ случаев) меланоцитарные виды невусов кожи челюстно-лицевой области.

Заключение. С целью повышения эффективности предоперационной дифференциальной диагностики невусов кожи челюстно-лицевой области с предраковыми заболеваниями (особенно при наличии пигментного компонента в их структуре) целесообразно применять в более широких масштабах (особенно на уровне онкологических диспансеров, специализированных консультативно-диагностических центров) методы неинвазивных диагностических исследований (оптическая эпилюминисцентная и цифровая дерматоскопии).

Очевидно, что в настоящее время более качественную и полную информацию в отношении диагностики невусов кожи челюстно-лицевой области и дифференциальной диагностики их с предраковыми заболеваниями кожи (особенно при наличии пигментного компонента в их структуре) обеспечивает морфологическое исследование при проведении эксцизионной биопсии. Поэтому после предварительного заключения врача онколога (онкостоматолога) при подозрении на наличие невусов кожи такой локализации относительно небольших размеров (не требующих сложных пластических оперативных вмешательств по устранению первичного дефекта тканей) без клинических признаков перерождения в меланому возможно целесообразно сразу проводить эксцизионную биопсию образования с цитологическим и гистологическим исследованиями на догоспитальном этапе (предпочтительно в условиях поликлинических отделений онкологических диспансеров).

Список литературы

1. Гельфонд, М.Л. Дифференциальная диагностика опухолей кожи в практике дерматологов и косметологов // Практическая онкология.- 2012.- Т.13.- №2. – С. 69-79.
2. Давыдов, М.И. Заболеваемость злокачественными новообразованиями населения России и стран СНГ в 2004 г./ М.И.Давыдов, Е.М.Аксель // Вестн. РОНЦ им. Н.Н.Блохина РАМН.- 2006.- Т. 17, № 3 (прил.1).- С.45-77.

3. Злокачественные опухоли кожи: учеб.-метод. пособие / Л.Е.Мойсейчик, Т.Б.Людчик, Н.М.Тризна. - Мн.: БГМУ, 2011. - 44 с.

4. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения: учебное пособие для вузов/ Под ред. ч.-корр. РАМН, проф. В.З.Кучеренко.- М.: «Гэотар-Медиа», 2004.- 192 с.