

А.Ю. Иванова, А.А. Савенко
БОКОВЫЕ И СРЕДИННЫЕ КИСТЫ ШЕИ

*Научные руководители: канд. биол. наук, доц. Е.В. Юшкевич,
канд. мед. наук, доц. Т.В. Каханович*

Кафедра морфологии человека

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

A.Y. Ivanova, A.A. Savenko
LATERAL AND MEDIAN NECK CYSTS
*Tutors: PhD, associate professor E.V. Yushkevich,
PhD, associate professor T.V. Kakhanovich*
Department of Human Morphology
Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. Боковые кисты являются более распространёнными и крупными, нежели срединные. Выявлена обратная корреляционная зависимость между возрастом и объёмом branhiогенных кист шеи у пациентов мужского пола: чем старше пациент, тем большими являются морфометрические параметры кисты, обнаруженной у него.

Ключевые слова: кисты, частота встречаемости, корреляционная зависимость.

Resume. Lateral cysts are more common and larger than median cysts. An inverse correlation was revealed between age and the volume of branchiogenic neck cysts in male patients: the older the patient, the greater are the morphometric parameters of the cyst found in him.

Keywords: cysts, frequency of occurrence, correlation dependence.

Актуальность. Срединные и боковые кисты вызывают косметические дефекты и функциональные нарушения вследствие их близкого расположения к жизненно важным органам. Описаны единичные случаи малигнизации врождённых кист. Кисты шеи являются сравнительно редкими пороками развития, их доля среди всех опухолей и опухолевидных образований челюстно-лицевой области и шеи едва достигает 5%, а больные с этим видом патологии составляют 2% всех пациентов отделений челюстно-лицевой хирургии, соответственно, для их изучения присутствует не так много клинических случаев. Важным этапом лечения данных пороков развития является их правильная диагностика, которая в большинстве случаев представляет собой рентгеновскую компьютерную томографию, с помощью которой возможны выявление образований и оценка их параметров, а также определение тактики лечения и объёма хирургического вмешательства.

Цель: установление корреляционной зависимости между возрастом пациентов и размерами боковых либо срединных кист шеи.

Задачи:

1. Определение частоты встречаемости боковых и срединных кист шеи.
2. Измерение морфометрических параметров кист.
3. Выявление зависимости между возрастом пациентов и размерами исследуемых образований.

Материалы и методы. Были проанализированы 30 историй болезней пациентов в возрасте от 18 до 73 лет, обратившихся в УЗ 11 ГКБ за период январь

2018 г. – март 2023 г. (17 женщин и 13 мужчин); а также данные по размерам опухолевидных образований шеи из историй болезней 161 пациента за период январь 2018 г. – март 2023 г. Статистический анализ полученных сведений был проведён с использованием программы EXCEL 10.0.

Результаты и их обсуждение. Нами было рассчитано процентное соотношение всех кист по половому признаку: 43,5% составили мужчины и 56,5% женщины.

Также был произведён расчёт соотношения боковых и срединных кист по их количеству. Установлено, что количество боковых кист больше во всех обследованных группах больных (общее количество, женщины и мужчины).

На основании полученных из историй болезней измерений боковых и срединных кист нами были произведены расчёты средних значений их объёмов (Табл. 1). Необходимо отметить, что диапазоны колебаний размеров кист достаточно большие, что привело к высокому значению стандартного отклонения. Диапазон для боковых кист составляет 70 см³, а срединных – 12 см³.

Табл. 1. Средние значения объёмов кист, см³

| | Среднее значение объёма боковых кист, см ³ | Объём боковых кист мин, см ³ | Объём боковых кист макс, см ³ | Среднее значение объёма срединных кист, см ³ | Объём срединных кист мин, см ³ | Объём срединных кист макс, см ³ |
|----------------|---|---|--|---|---|--|
| женщины | 48,3 см ³ | 20,9 см ³ | 87,1 см ³ | 4,4 см ³ | 1,0 см ³ | 8,2 см ³ |
| мужчины | 46,3 см ³ | 16,8 см ³ | 65,5 см ³ | 7,4 см ³ | 0,5 см ³ | 13,0 см ³ |
| общие значения | 47,5 см ³ | 16,8 см ³ | 87,1 см ³ | 6,2 см ³ | 0,5 см ³ | 13,0 см ³ |

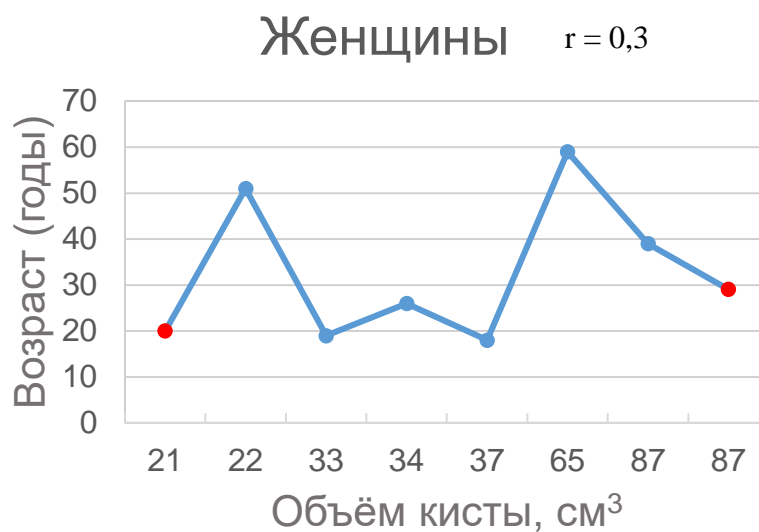
Изучение полученных данных по объемным размерам кист шеи у представителей женского и мужского пола: позволило сделать следующие выводы:

- Средний объём боковых кист шеи у женщин незначительно больше, чем у мужчин. Различия статистически недостоверны и составляют в среднем 1,9 см³.

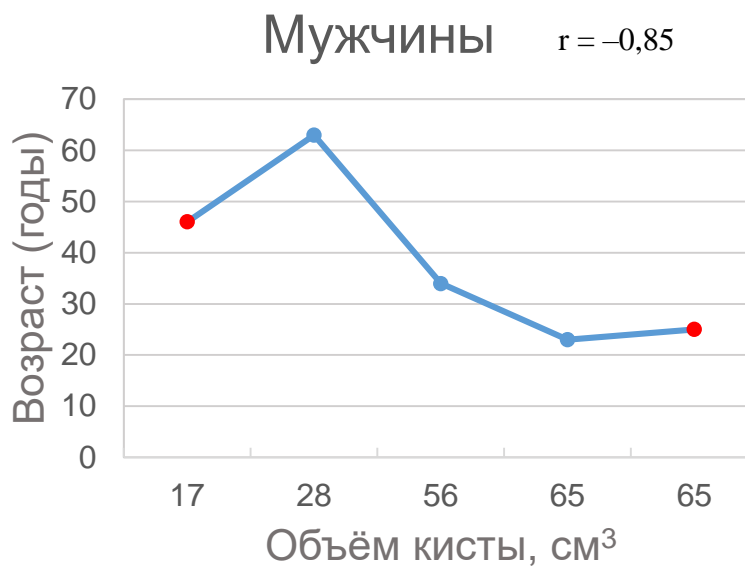
- Средний объём срединных кист шеи у мужчин несколько выше такого для женщин и составляет 3,04 см³, но результат также недостоверен.

Общий вывод по результатам исследований следующий: боковые кисты статистически шеи достоверно в 7–8 раз крупнее срединных. Сравнение данных по

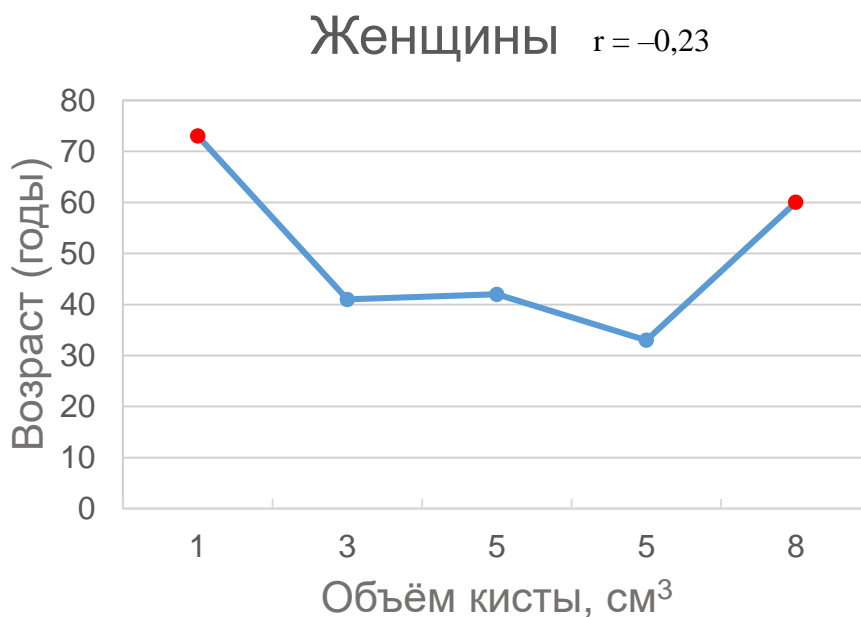
размерам боковых и срединных кист шеи с возрастом пациентов (женщин и мужчин) с использованием расчета коэффициента корреляции Пирсона, также показало высокую достоверную корреляционную зависимость.



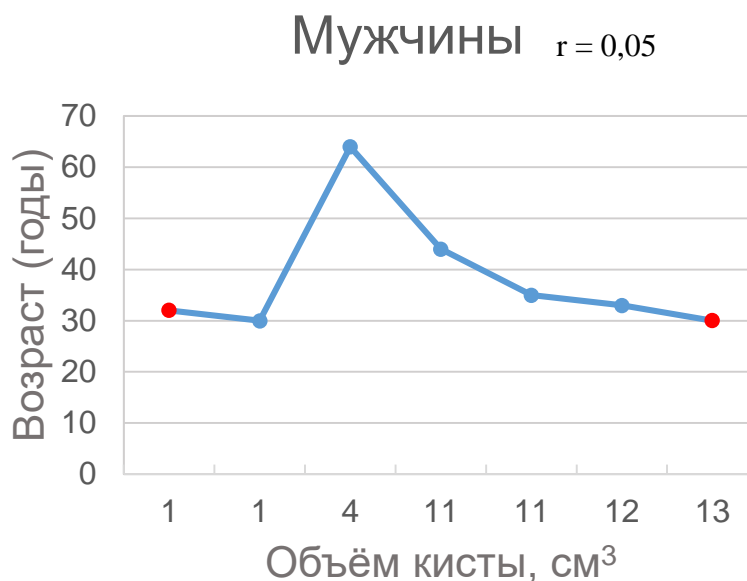
Диагр. 1 – Зависимость размера бронхогенных (боковых) кист от возраста пациентов женского пола



Диагр. 2 – Зависимость размера бронхогенных (боковых) кист от возраста пациентов мужского пола



Диагр. 3 – Зависимость размера тиреоглоссальных (срединных) кист от возраста пациентов женского пола



Диагр. 4 – Зависимость размера тиреоглоссальных кист от возраста пациентов мужского пола

На диагр. 1, где пациенты с боковыми кистами – женщины, наблюдается слабая корреляция (согласно коэффициенту Пирсона, равному 0,3), поскольку для более молодых женщин характерны меньшие объёмы кист, чем для женщин старшего возраста.

Для мужчин с такой же патологией (диагр. 2) характерна противоположная ситуация: у больных младшего возраста наблюдаются кисты значительно большего объёма. Коэффициент корреляции равен -0,85.

Срединные кисты шеи (диагр. 3) в соответствии с коэффициентом Пирсона (-0,23) у женщин младшего возраста кисты незначительно крупнее, чем у женщин

старшего возраста.

Для мужчин же со срединными кистами можно считать, что зависимости как таковой нет, так как коэффициент корреляции крайне мал и составляет 0,05 (диагр. 4).

Лечение боковых и срединных кист проводится только хирургическим путём. С 2008 года пациенты оперировались по ранее принятой традиционной методике удаления срединных кист и свищей шеи с полной резекцией тела подъязычной кости.

Но с 2013 года пациентов начали оперировать по новой, разработанной Каханович Татьяной Валентиновной и её командой методике – удаление срединных кист и свищей шеи с резекцией тела подъязычной кости без нарушения ее анатомической непрерывности. Данная методика обеспечивает необходимый радикализм операции и максимально щадящее отношение к подъязычной кости, позволяет сохранить ее анатомическую непрерывность, что в конечном итоге обеспечивает полное исключение или значительное снижение развития большинства возможных послеоперационных осложнений.

Отсутствие рецидивов после проведения операций с фрагментарной резекцией тела подъязычной кости свидетельствует, что хирургическое лечение срединных кист и свищей шеи может успешно проводится по данной методике.

Выводы:

1. Проведенные исследования показали, что более распространённым видом кист являются боковые (81,2%).

2. Установлено, что объем боковых кист шеи достоверно больше, чем у срединных (47,53 см³).

3. Выявлена обратная корреляционная зависимость между возрастом и объёмом branхиогенных кист шеи у пациентов мужского пола (коэффициент корреляции Пирсона равен -0,85): чем старше пациент, тем больше у него морфометрические параметры кисты.

Литература

1. Лучевая диагностика. Голова и шея / У. Меддер, М. Конен, К. Андерсен [и др.]; пер. с англ. – М.: МЕДпресс-информ, 2010. – 304 с.

2. Лучевая диагностика и терапия заболеваний головы и шеи: руководство / Под ред. /Т.Н. Трофимовой. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 888 с.

3. Диагностика и лечение врожденных кист и свищей шеи / Н. В. Пилипюк [и др.] // Вестник стоматологии. 2011. № 2. С. 44- 48.

4. Доброкачественные кистозные образования мягких тканей челюстно-лицевой области / О. П. Чудаков, И. И. Пенькова, А. Б. Шабанович. — Мн: БГМУ, 2006. — 16 с.