

# Стоматология хирургическая - кейс 2

Materials for the selected specialty

Тип: Кейсы | Образование: Высшее образование | Специализация: Стоматология хирургическая |  
Записей: 1 | Кейс: 2 | Вопросов: 12

## Стоматология хирургическая - кейс 2

Образование: Высшее образование | Специализация: Стоматология хирургическая

### 1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

#### 1.1. Ситуация

Мужчина 45 лет обратился к врачу стоматологу-хирургу.

#### 1.2. Жалобы

на

\* постоянное вытекание значительного количества слюны из отверстия расположенного по линии рубца, возникшего в результате операции на околоушной слюнной железе справа.

#### 1.3. Анамнез заболевания

\* Около двух месяцев назад у пациента была диагностирована плеоморфная аденома правой околоушной слюнной железы.

\* Образование было удалено и пациент выписан из стационара.

\* Однако через некоторое время заметил появление точечного отверстия по линии рубца и выделение из него слюны.

#### 1.4. Анамнез жизни

\* Не курит, алкоголем не злоупотребляет.

\* Аллергических реакций не было.

\* ВИЧ, гепатит отрицает.

#### 1.5. Объективный статус

\*Состояние:\* удовлетворительное. Вес 75 кг, рост 180 см. Температура тела 36,6С. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки нормальной окраски.

При внешнем осмотре визуализируется рубец, расположенный в предушной области, далее окаймляющий мочку уха и огибающий угол челюсти. В заушной его части видно точечное отверстие (слюнной свищ) с незначительным прозрачным отделяем. Воспалительной инфильтрации кожи и грануляций не выявлено.

### 1. План обследования

#### 1. Вопрос

К основным методам исследования для постановки диагноза относится

1. термовизиография

2. пальпация околоушной области справа

3. дигитальная субтракционная функциональная сиалогграфия

4. диагностическая пункция

**Правильный ответ: пальпация околоушной области справа**

В пределах анатомической границы железы определяется точечное отверстие, из которого выделяется прозрачная жидкость. Этот свищ имеет короткий ход и идет в направлении тканей железы.

Хирургическая стоматология : национальное руководство / под ред. А. А. Кулакова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021.

(1)

## 3. Результаты метода обследования

### 3.1. Пальпация околоушной области справа

Пальпация околоушной области и по линии рубца безболезненна. ткани незначительно уплотнены вдоль линии рубца. Из точечного свищевого хода выделяется незначительное количество прозрачной слюны. Кожа вокруг свищевого хода не изменена. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются.

### 3.3. Диагностическая пункция

Метод позволяет изучить клеточный состав пунктата, что всегда неинформативно при слюннокамennom свище.

## 2. Вопрос

Необходимыми инструментальными методами для постановки диагноза являются

#### 1. зондирование

#### 2. контрастная сиалогграфия

#### 3. цитологическое исследование пунктата железы

#### 4. радиосиалогграфия

#### 5. фистулография

#### 6. цитологическое исследование, выделяющейся из свищевого хода слюны

**Правильные ответы: зондирование; контрастная сиалогграфия; фистулография**

Диагноз слюнного свища устанавливают на основании зондирования, сиалогграфии и фистулографии.

Хирургическая стоматология : национальное руководство / под ред. А. А. Кулакова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021.

(1)

При введении контрастного вещества в свищевой ход его вытекания из устья протока не наблюдается. Контрастное вещество, введенное через свищевой ход заполняет связанную с ним железу или ее часть.

Хирургическая стоматология : национальное руководство / под ред. А. А. Кулакова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021.

(1)

(2)

При введении контрастного вещества в свищевой ход его вытекания из устья протока не наблюдается. Контрастное вещество, введенное через свищевой ход заполняет связанную с ним железу или ее часть.

Лучевая диагностика : учебник / Г. Е. Труфанов и др. ; под ред. Г. Е. Труфанова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 496 с.

(1)

Хирургическая стоматология : национальное руководство / под ред. А. А. Кулакова. – Москва :

(1)

## 5. Результаты инструментальных методов обследования

### 5.1. Фистулография

При введении контрастного вещества на рентгенограмме происходит контрастирование свищевого хода и небольшого участка железы в непосредственной близости от свища.

### 5.2. Контрастная сиалогграфия

На контрастной сиалограмме контрастным веществом заполнен главный выводной проток и сохранившаяся после оперативного вмешательства часть паренхимы железы связи со свищевым ходом не выявлено.

### 5.3. Зондирование

При введении специального зонда определено направление и длина свищевого хода (2 см).

## 2. Диагноз

### 3. Вопрос

Наиболее вероятным в данной клинической ситуации является диагноз

1. Мукоцелле слюнной железы

2. Свищ слюнной железы

3. Врожденный свищ

4. Сиалоаденит

**Правильный ответ: Свищ слюнной железы**

Диагноз слюнного свища устанавливают на основании зондирования, сиалогграфии и фистулографии.

Данные тщательно собранного анамнеза, характерные клинические признаки и данные дополнительных методов исследования позволяют поставить диагноз.

Хирургическая стоматология : национальное руководство / под ред. А. А. Кулакова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021.

(1)

## 7. Диагноз

K11.4 Свищ слюнной железы

### 4. Вопрос

Характерной особенностью слюнных свищей является

1. отсутствие в месте расположения слюнного свища выбухающих грануляций и воспалительной инфильтрации кожи

2. наличие выбухающих из свищевого хода грануляций, выделения из свища слюны с примесью гноя

3. наличие выбухающих из свищевого хода грануляций, постоянное воспаление в области свища

4. отсутствие в месте расположения слюнного свища выбухающих грануляций, выделения из свища слюны с хлопьями

**Правильный ответ: отсутствие в месте расположения слюнного свища выбухающих грануляций и воспалительной инфильтрации кожи**

Особенность слюнных свищей - отсутствие в месте расположения слюнного свища выбухающих грануляций и воспалительной инфильтрации кожи. расположение отверстия на коже шеи в области жевательной мышцы или кпереди от нее, вытекание значительного количества слюны.

Хирургическая стоматология : национальное руководство / под ред. А. А. Кулакова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021.

(1)

### 3. Лечение

#### 5. Вопрос

При лечении слюнных свищей консервативным методом используют

1. введение в свищевой ход фукарцина
- 2. прижигание свищевого хода различными кислотами (хромовой, соляной, молочной, раствором иодоформа)**
3. массаж околоушной слюнной железы
4. введение в свищевой ход концентрированной лимонной кислоты

**Правильный ответ: прижигание свищевого хода различными кислотами (хромовой, соляной, молочной, раствором иодоформа)**

Прижигание свищевого хода различными кислотами: хромовой, соляной, молочной, раствором иодоформа.

Хирургическая стоматология : национальное руководство / под ред. А. А. Кулакова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021.

(1)

#### 6. Вопрос

При значительных рубцовых изменениях вокруг свища рекомендуют использовать

- 1. рентгенотерапию**
2. химиотерапию
3. герудотерапию
4. фотодинамическую терапию

**Правильный ответ: рентгенотерапию**

При значительных рубцовых изменениях вокруг свища рентгенотерапию вместе с электрокоагуляцией свищевого хода. Мероприятия сочетают с назначением 0,1% раствора атропина (Атропин сульфат) за 30 мин до еды, что угнетает секрецию слюны.

Хирургическая стоматология : национальное руководство / под ред. А. А. Кулакова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021.

(1)

#### 7. Вопрос

Суть методики хирургического устранения слюнного свища по Жакову в

1. иссечении свищевого хода и наложении на подкожную клетчатку кисетного шва
- 2. иссечении свищевого хода на всю глубину вместе с рубцом**
3. паротидэктомии

4. прижигание свищевого хода различными кислотами (хромовой, соляной, молочной, раствором иодоформа)

**Правильный ответ: иссечении свищевого хода на всю глубину вместе с рубцом**

Метод Жакова заключается в иссечении свищевого хода на всю глубину вместе с рубцом. На образовавшуюся рану накладывают пластиночный шов, так чтобы он проходил по дну раны над фасцией, не захватывая паренхимы железы. Дополнительно рану ушивают глухими (узловыми) швами из полиамидной нити. Пластиночный шов снимают на 8-10-е сутки, узловые - на 6-е.

Хирургическое лечение заболеваний и повреждений слюнных желёз с основами сиалэндоскопии. Атлас / Афанасьев В. В. , Абдусаламов М. Р. , Курбанов С. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 200 с.

(1)

## 8. Вопрос

Суть методики хирургического устранения слюнного свища по А.А.Лимбергу заключается в

1. паротидэктомии
2. иссечении свищевого хода и наложении на подкожную клетчатку кисетного шва
- 3. иссечении свищевого хода с последующим закрытием раны перемещением встречных треугольных лоскутов и созданием условий для временного оттока слюны наружи в нижнем углу раны**
4. иссечении свищевого хода и наложении на подкожную клетчатку узлового шва

**Правильный ответ: иссечении свищевого хода с последующим закрытием раны перемещением встречных треугольных лоскутов и созданием условий для временного оттока слюны наружи в нижнем углу раны**

Хорошим методом, признанным большинством хирургов, является метод А.А.Лимберга, заключающийся в иссечении свищевого хода с последующим закрытием раны перемещением встречных треугольных лоскутов и созданием условий для временного оттока слюны наружи в нижнем углу раны. Создание механического препятствия для оттока слюны, особенно в сочетании с рентгенотерапией для временного погашения секреторной функции железы, ведет к заживлению слюнного свища и угасанию секреторной функции небольшой части железы.

Хирургическое лечение заболеваний и повреждений слюнных желёз с основами сиалэндоскопии. Атлас / Афанасьев В. В. , Абдусаламов М. Р. , Курбанов С. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 200 с.

(1)

## 9. Вопрос

Суть методики хирургического устранения слюнного свища по К.П. Сапожкову заключается в

1. иссечении свищевого хода с последующим закрытием раны перемещением встречных треугольных лоскутов и созданием условий для временного оттока слюны наружи в нижнем углу раны
2. иссечении свищевого хода и наложении на подкожную клетчатку узлового шва
- 3. иссечении свищевого хода и наложении на подкожную клетчатку кисетного шва**
4. паротидэктомии

**Правильный ответ: иссечении свищевого хода и наложении на подкожную клетчатку кисетного шва**

Наиболее распространенной является методика К.П. Сапожкова, заключающаяся в иссечении свищевого хода и наложении на подкожную клетчатку кисетного шва.

Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Национальное руководство. - под ред. проф. А.А.Кулакова, проф. Т.Г. Робустовой, проф. А.И.Неробеева.- М.- «ГЭОТАР- Медиа".2010. Глава 13.С.-464.

В свищ вводят зонд, после чего двумя полуовальными разрезами иссекают кожу в пределах свища. Свищевой ход выделяют на всю глубину, ориентируясь по зонду. После этого свищ вместе с кожей иссекают на уровне фасции. Отступив на 2 см от краев раны, скальпелем прокалывают кожу до фасции железы. Через эти проколы с помощью круглой иглы проводят шелковую лигатуру вокруг устья свища на уровне фасции железы, накладывая кисетный шов на подкожную клетчатку.

Хирургическое лечение заболеваний и повреждений слюнных желёз с основами сиалэндоскопии.  
Атлас / Афанасьев В. В. , Абдусаламов М. Р. , Курбанов С. М. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 200 с.

(1)

## 4. Вариатив

### 10. Вопрос

В период заживления раны при работе на околоушной слюнной железе необходимым условием является

**1. снижение саливации**

2. введение протеолитических ферментов в проток железы
3. проведение новокаиновых блокад
4. введение в линию швов дренажа

**Правильный ответ: снижение саливации**

В период заживления раны назначают лекарственные средства, подавляющие секрецию слюны (0,1 % раствора атропина). Назначают 6-8 капель 0,1% раствора атропина сульфата за 30 мин до еды, что вызывает уменьшение секреции слюны.

Это позволит избежать образования нового свищевого хода.

Хирургическое лечение заболеваний и повреждений слюнных желёз с основами сиалэндоскопии.  
Атлас / Афанасьев В. В. , Абдусаламов М. Р. , Курбанов С. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 200 с.

(1)

### 11. Вопрос

Вся слюна выделяется через свищ при слюнных свищах

**1. полных**

2. внутренних
3. наружных
4. неполных

**Правильный ответ: полных**

Различают полные и неполные свищи. При полных свищах вся слюна выделяется через свищ.

Хирургическая стоматология : национальное руководство / под ред. А. А. Кулакова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021.

(1)

### 12. Вопрос

Отток слюны через устье протока частично сохраняется при слюнных свищах

1. наружных
- 2. неполных**
3. внутренних

#### 4. полных

##### **Правильный ответ: неполных**

Различают полные и неполные свищи. При неполных частично сохраняется отток слюны через устье протока.

Хирургическая стоматология : национальное руководство / под ред. А. А. Кулакова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021.

(1)