

Белорусский государственный медицинский университет  
Кафедра морфологии человека



# Боковые и срединные кисты шеи

Авторы: Иванова А.Ю., 1 курс, стоматологический факультет

Савенко А.А., 1 курс, стоматологический факультет

Научные руководители: к.б.н, ст. преп. кафедры Морфологии человека Юшкевич Е.В.

к.м.н., доцент кафедры Челюстно-лицевой хирургии  
Каханович Т. В.

г. Минск, 2023



# Введение

**Киста** – это опухолевидное образование, которое представляет собой полость, оболочка которой состоит из наружного (СТ) и внутреннего (многослойный плоский эпителий) слоёв.

Полость кисты обычно заполнена жидким или полужидким содержимым.

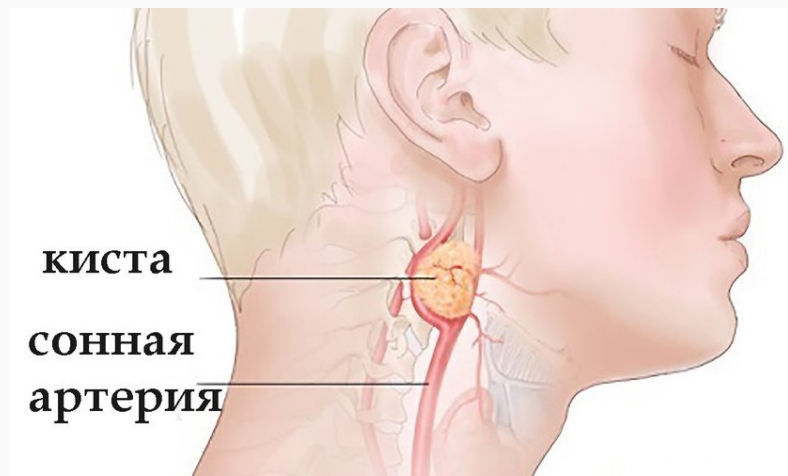


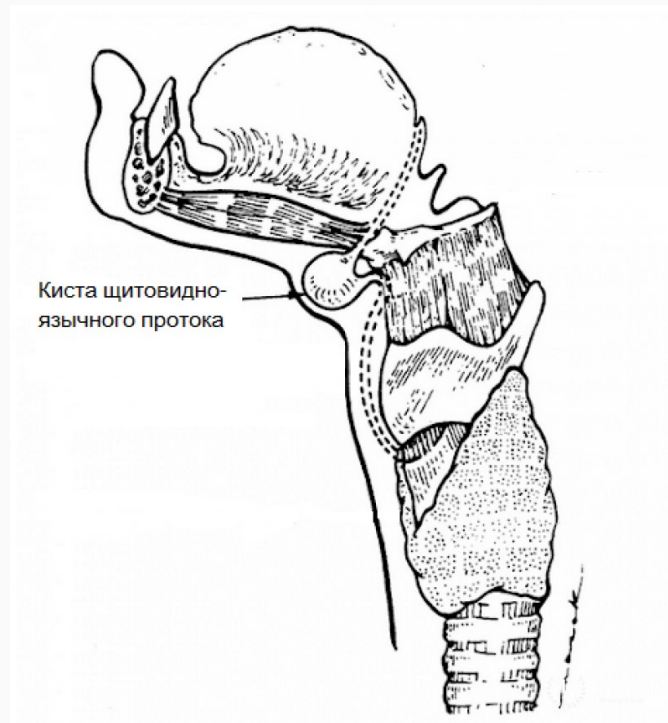
Рис.1 – Боковая киста шеи

**Боковая (бранхиогенная) киста шеи** – безболезненное образование округлой формы с четкими границами, имеющее плотную и эластичную консистенцию, которая располагается в области сонного треугольника шеи. Как правило, кожа над боковой кистой достаточно подвижна и не имеет изменения цвета кожного покрова.



*Рис.2 – Боковая киста шеи*

**Срединная (тиреоглоссальная) киста шеи** является следствием незаращения щитовидно-язычного протока, о чем свидетельствует её связь с подъязычной костью и слепым отверстием языка.



*Рис.3 – Срединная киста шеи*

# Актуальность темы



срединные и боковые кисты шеи являются сравнительно редкими пороками развития



данные пороки развития вызывают косметические дефекты и функциональные нарушения вследствие их близкого расположения к жизненно важным органам



изучение топографии и величины боковых и срединных кист шеи необходимо для проведения хирургических операций и процедур в этой области

# Цель и задачи

**Цель:** выявление корреляционной зависимости между возрастными пациентами и размерами боковых либо срединных кист.

## **Задачи:**

- 1) определить частоту встречаемости боковых и срединных кист шеи;
- 2) провести измерения морфометрических параметров кист;
- 3) выявить наличие зависимости между возрастными пациентами и размерами образований.



# Материалы и методы

- 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); данные из историй болезней 161 пациента за период январь 2018 г. – март 2023 г.
- Статистический анализ полученных данных проводился путём использования программы EXCEL 10.0.



# Результаты и их обсуждение

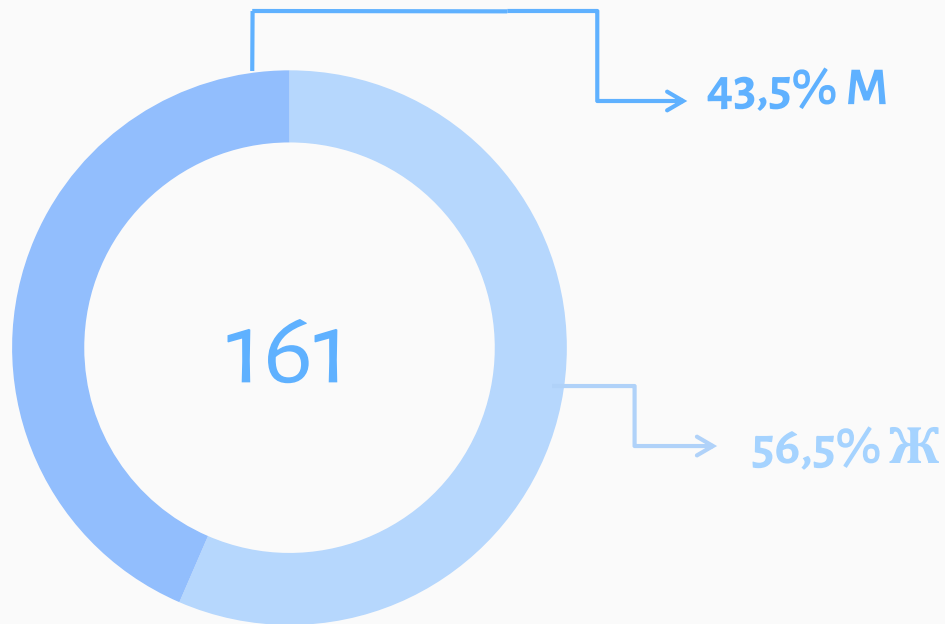


Рис.4 – Соотношение кист по половому признаку



## Общая статистика кист

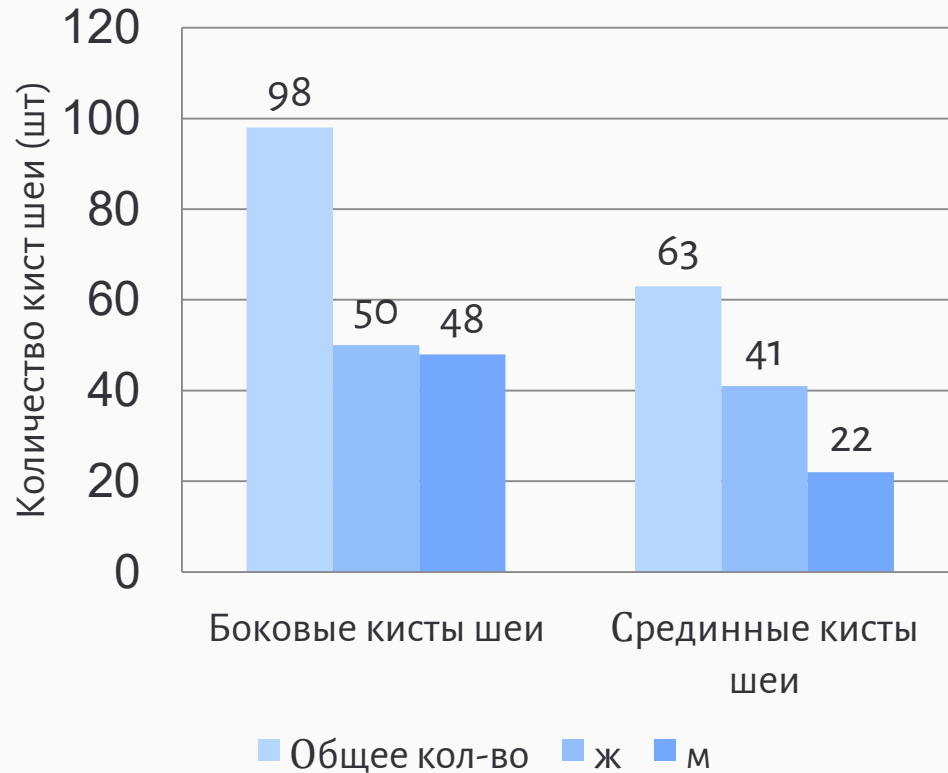


Рис. 5 – Соотношение кист по их количеству

Табл.1 – Средние значения объёмов кист, см<sup>3</sup>

	Объём боковых кист, см <sup>3</sup>	Объём боковых кист мин, см <sup>3</sup>	Объём боковых кист макс, см <sup>3</sup>	Объём срединных кист, см <sup>3</sup>	Объём срединных кист мин, см <sup>3</sup>	Объём срединных кист макс, см <sup>3</sup>
женщины	48,32±27,52 см <sup>3</sup>	20,94 см <sup>3</sup>	87,11 см <sup>3</sup>	4,40±2.69 см <sup>3</sup>	1,02 см <sup>3</sup>	8,18 см <sup>3</sup>
мужчины	46,28±22,65 см <sup>3</sup>	16,76 см <sup>3</sup>	65,45 см <sup>3</sup>	7,44±5,3 см <sup>3</sup>	0,52 см <sup>3</sup>	12,96 см <sup>3</sup>
общие значения	47,53±24,78 см <sup>3</sup>	16,76 см <sup>3</sup>	87,11 см <sup>3</sup>	6,17±4,52 см <sup>3</sup>	0,52 см <sup>3</sup>	12,96 см <sup>3</sup>



*Рис.6 – Зависимость размера бронхогенных кист от возраста пациентов*

У пациенток с большим возрастом наблюдается увеличение объёма кист.

У пациентов со значительно меньшим возрастом наблюдается увеличение объёма кист.



*Рис.7 – Зависимость размера тиреоглоссальных кист от возраста пациентов*

У пациенток с меньшим возрастом наблюдается увеличение объёма кист.

У пациентов практически не наблюдаются различия объёма кист с изменением возраста.

## Лечение боковых и срединных кист шеи

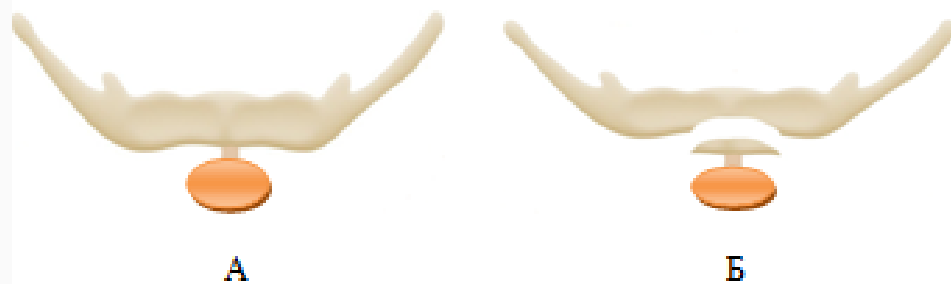
С 2008 года пациенты оперировались по ранее принятой традиционной методике удаления срединных кист и свищей шеи с полной резекцией тела подъязычной кости.

С 2013 года 40 пациентов оперировались по разработанной Каханович Т. В. методике – удаление срединных кист и свищей шеи с резекцией тела подъязычной кости без нарушения ее анатомической непрерывности.



*Рис. 8 – Операционная рана после проведенной резекции тела подъязычной кости*

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.



*Рис. 9 – Резекция тела подъязычной кости с сохранением ее анатомической непрерывности  
А – срединная киста соединена с подъязычной костью;  
Б – резекция тела подъязычной кости с сохранением ее анатомической непрерывности*

# Выводы

1. Выявлено, что более распространённым видом кист являются боковые (81,2%).
2. Установлено, что боковые кисты также являются более крупными, нежели срединные ( $47,53 \pm 24,78 \text{ см}^3$ ).
3. Обнаружена обратная корреляционная зависимость между возрастом и объёмом бранхиогенных кист шеи у пациентов мужского пола (коэффициент корреляции Пирсона равен -0,85): чем старше пациент, тем большими являются морфометрические параметры кисты, обнаруженной у него.





Спасибо за  
внимание

