


**ОПУХОЛИ И  
ОПУХОЛЕПОДОБНЫЕ  
ОБРАЗОВАНИЯ.  
СТАТИСТИКА,  
КЛАССИФИКАЦИЯ  
ОПУХОЛЕЙ ЧЕЛЮСТНО-  
ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ.**

Выполнил:

студент 434 группы

Боголов Михаил Бекханович



Опухоли и опухолеподобные образования ЧЛО составляют 13-29% всех хирургических стоматологических заболеваний. Они имеют своеобразное клиническое течение, связанное с близким расположением жизненно важных органов, наличием зубов и часто вызывают функциональные и косметические нарушения, а так же могут привести к смертельному исходу.

# Система TNM

- Система TNM Система TNM принята для описания анатомического распространения поражения, и основана на 3 компонентах: T – распространение первичной опухоли; N – отсутствие или наличие метастазов в регионарных лимфатических узлах и степень их поражения; M – наличие или отсутствие отдаленных метастазов. К этим трем компонентам добавляются цифры, указывающие распространенность злокачественного процесса. Эффективность системы заключается в краткости обозначения степени распространения опухоли.

- T<sub>1</sub> — опухоль размером до 2 см;
- T<sub>2</sub> — от 2 до 4 см;
- T<sub>3</sub> — более 4 см;
- T<sub>4</sub> — опухоль больших размеров, прорастает в окружающие ткани;
- N<sub>0</sub> — региональные лимфоузлы не пальпируются;
- N<sub>1</sub> — определяются смещаемые лимфоузлы на стороне поражения;
- N<sub>2</sub> — определяются смещаемые лимфоузлы на противоположной стороне;
- N<sub>3</sub> — несмещаемые лимфоузлы;
- M<sub>0</sub> — метастазы отсутствуют;
- M<sub>1</sub> — есть одиночные метастазы;
- M<sub>3-4</sub> — есть множественные метастазы.

Информация о первичной опухоли может быть дополнена гистопатологической дифференцировкой и

**отмечена дифференцировкой не может быть установлена.**

G1 — Высокая степень дифференцировки.

G2 — Средняя степень дифференцировки.

G3 — Низкая степень дифференцировки.

G4 — Недифференцируемые опухоли.

# ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ ЧЕЛЮСТНО- ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

Все доброкачественные опухоли и опухолевидные образования челюстно-лицевой области условно можно разделить на несколько групп: одонтогенные опухоли, остеогенные и неостеогенные опухоли, новообразования мягких тканей и новообразования слюнных желёз.

# Классификация доброкачественных новообразований ЧЛО

По МКБ-10:

- D37.0 - доброкачественное образование губы и полости рта;
- D23.0-D23.4 - доброкачественное образование кожи лица;
- D10.0-D10.3 - доброкачественное образование полости рта;
- D11 - доброкачественное образование больших слюнных желез;
- D17.0 - доброкачественное образование жировой ткани кожи и подкожной клетчатки головы, лица и шеи;
- D18.0 - гемангиомы любой локализации;
- D18.1 - лимфангиомы любой локализации.

# Доброкачественные одонтогенные опухоли челюстей

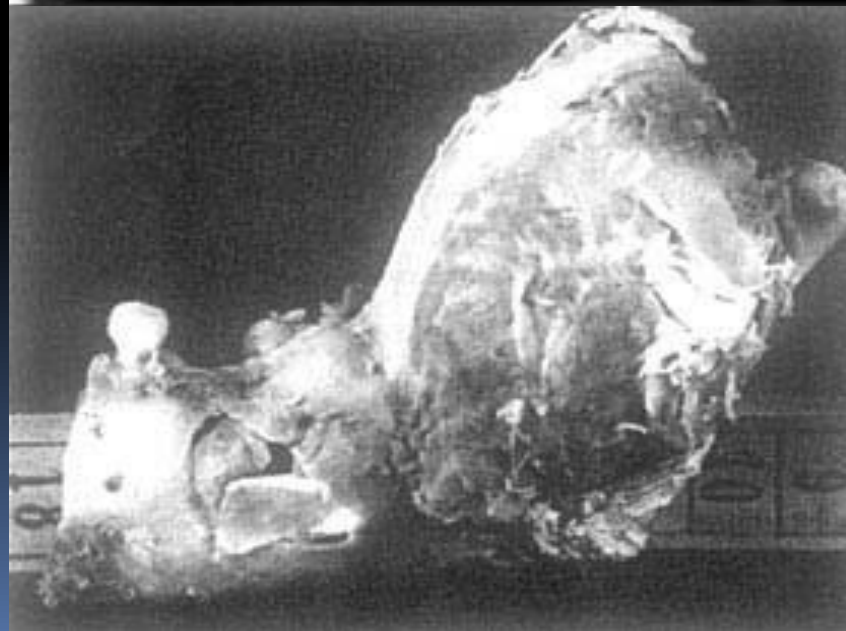
Одонтогенными опухолями называют группу доброкачественных и злокачественных образований, *возникновение которых связано с развитием зубной системы.*

- Амелобластома
- Одонтома
- Цементома
- Амелобластическая фиброма
- Аденоамелобластома
- Одонтогенная фиброма
- Миксома

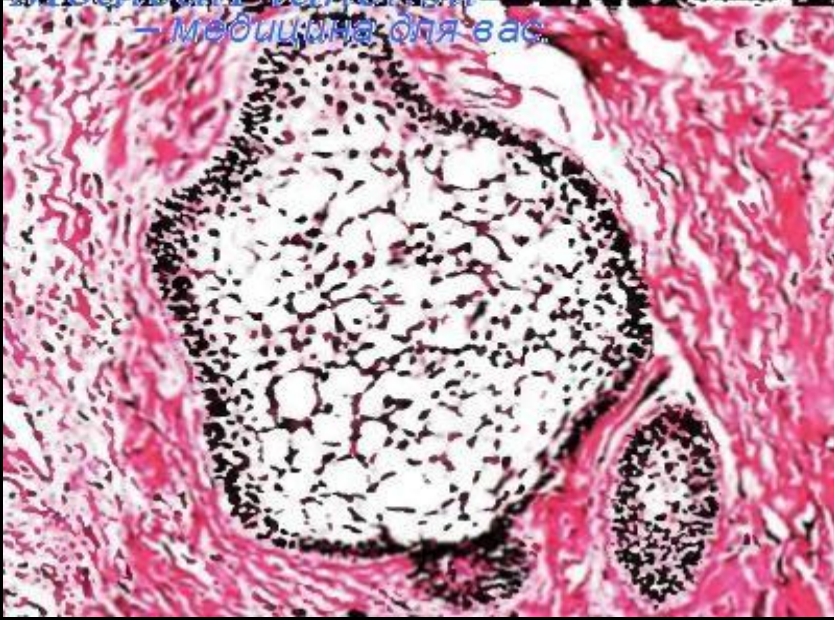


# Амелобластома (адамантинома)

Доброкачественная опухоль, развившаяся из эпителия, в которой формируются структуры, напоминающие по гистологическому строению эмалевый орган зуба.



MedicalPlanet.ru  
— медицина для вас



MedUniver.com  
Все по медицине....



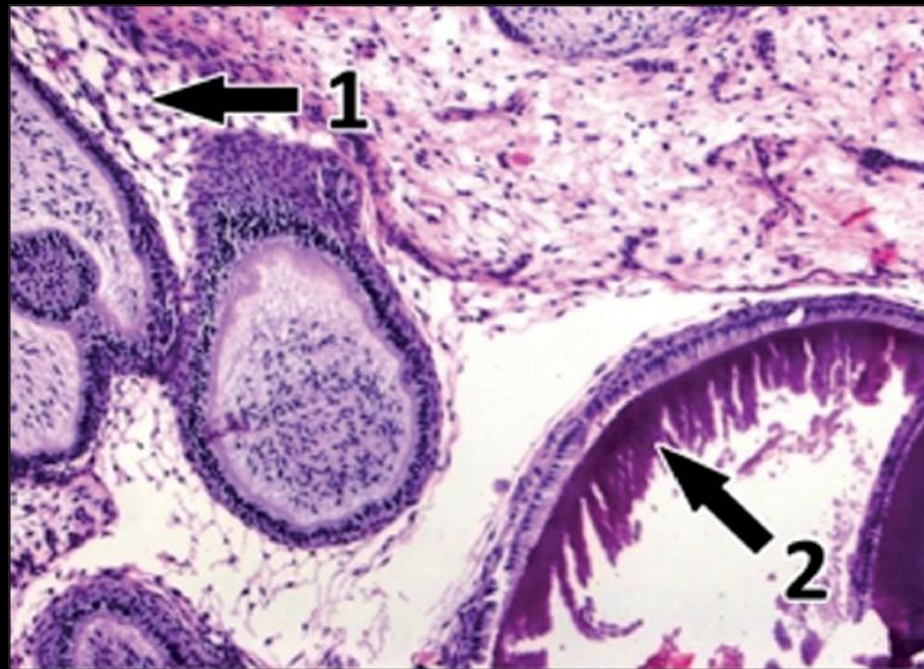
MedUniver.com  
Все по медицине....

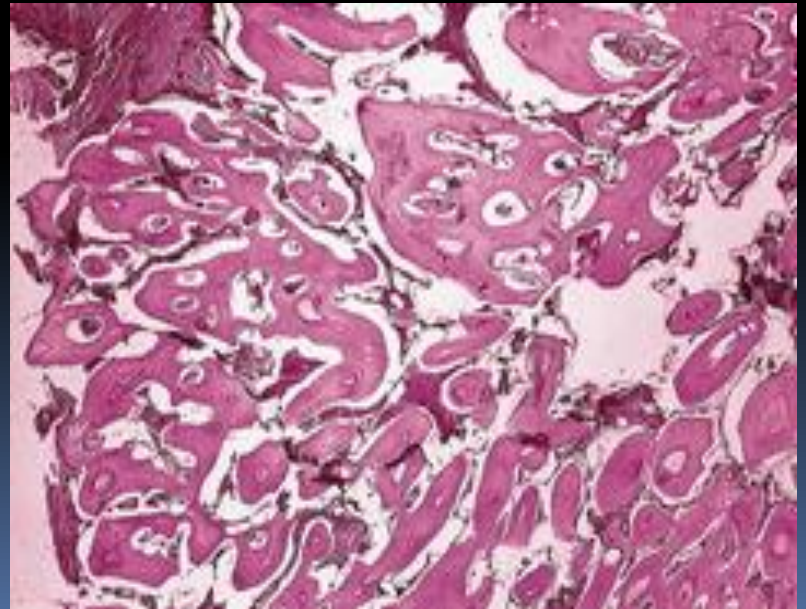
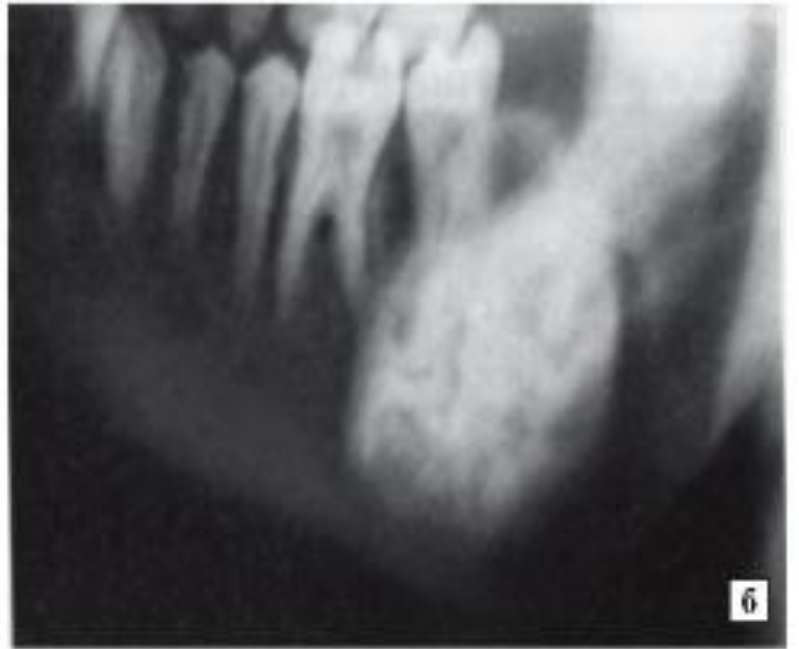


# Одонтома

Доброкачественная одонтогенная опухоль, состоящая из различных зубных тканей, это порок развития зубных тканей.

Одонтомы бывают составные и сложные.





# Цементома

Доброкачественная опухоль из одонтогенной соединительной ткани, которая дифференцируется в цемент зуба.

Формы цементом:

- доброкачественная цементобластома;
- цементирующая фиброма;
- периапикальная цементная дисплазия;
- гигантоформная цементома.



# Кисты челюстей.

## Классификация

### 1. Эпителиальные:

#### Одонтогенные кисты:

- первичная киста (примордиальная кератокиста);
- киста прорезывания;
- пародонтальная (периодонтальная);
- десневая;
- зубосодержащая;
- фолликулярная;
- корневая (радикулярная).

#### Неодонтогенные кисты:


- киста резцового канала (носонёбного протока)
- глобуломаксиллярная киста (фиссуральная);
- киста носогубная (носоальвеолярная, преддверия полости рта);
- холестеатома.



## 2. Неэпителиальные:

- костные кисты (аневризматическая, травматическая, геморрагическая)

## 3. Одонтогенные кисты воспалительного происхождения:

- корневые;
  - зубосодержащие;
  - пародонтальные (условно).
- 

# Радикалярная киста





# Фолликулярная киста



# Неодонтогенные опухоли и опухолеподобные поражения челюстей. Доброкачественные остеогенные опухоли челюстей

Данная группа образований возникает первично в кости челюстей, развиваются из соединительнотканых элементов, входящих в ее состав.

Эта группа включает костеобразующие, хрящеобразующие опухоли и гигантоклеточную опухоль.

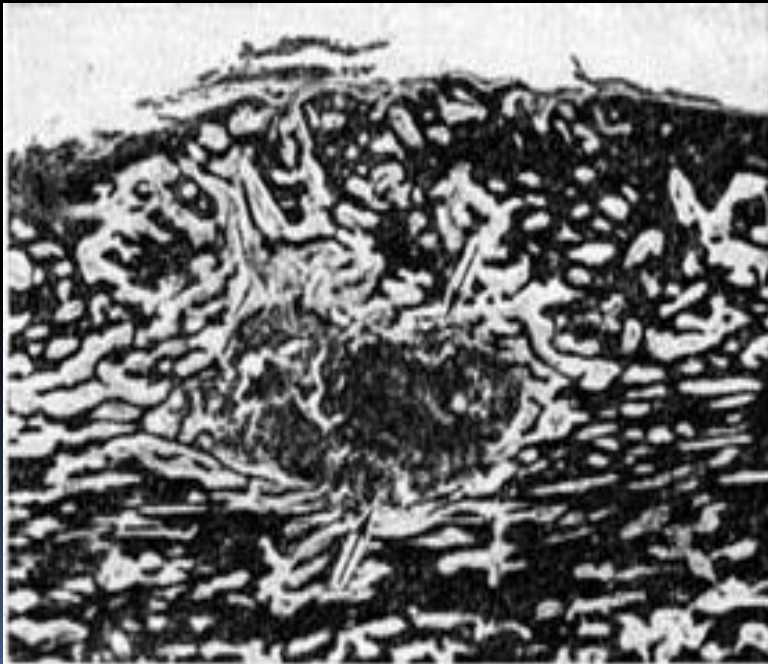
Костеобразующие опухоли составляют более 20% случаев всех костных образований.

# Классификация

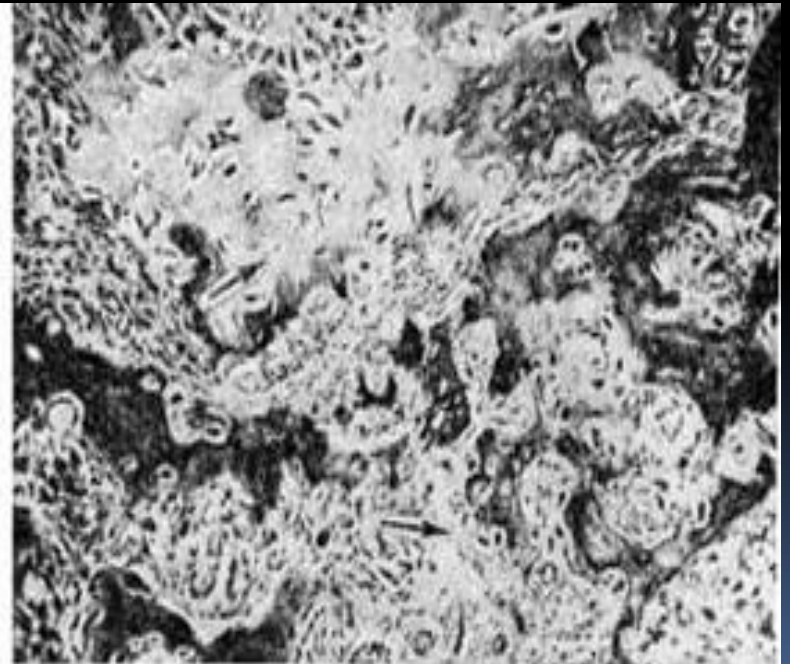
1. Доброкачественные остеогенные опухоли челюстей:
  - остеома;
  - остеоидостеома;
  - хондрома;
  - гигантоклеточная опухоль (остеокластома).
2. Опухолеподобные образования челюстей:
  - экзостоз;
  - остеофит.

# Остеоид остеома

Характеризуется образованием остеоида в центре опухоли и зоной склероза в прилежащей костной ткани. Частота - 4 - 10%. Чаще встречается у мужчин в возрасте от 5 до 30 лет. Излюбленная локализация - большеберцовая и малоберцовая кости, задние элементы позвонков.



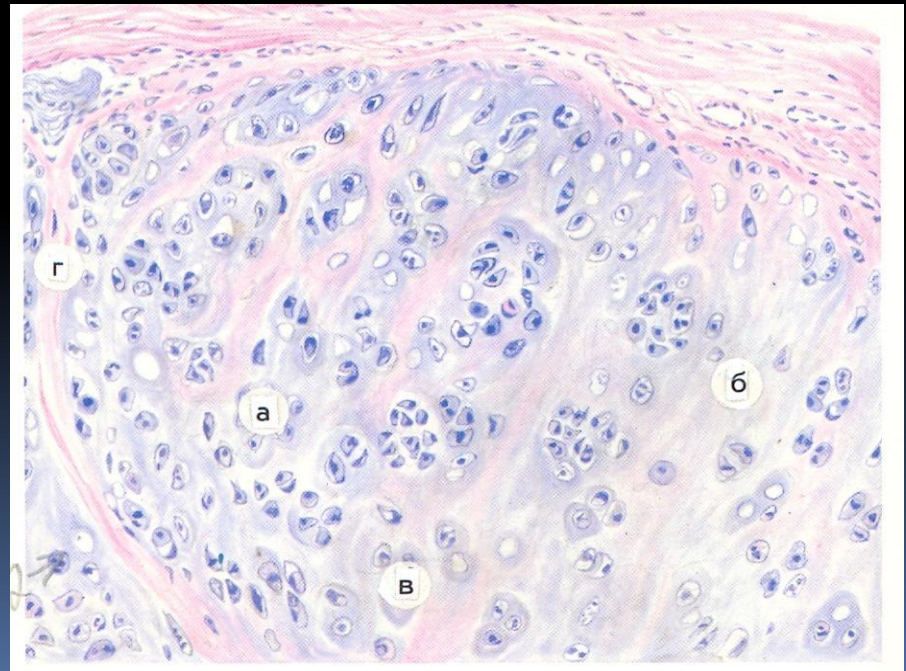
а



б

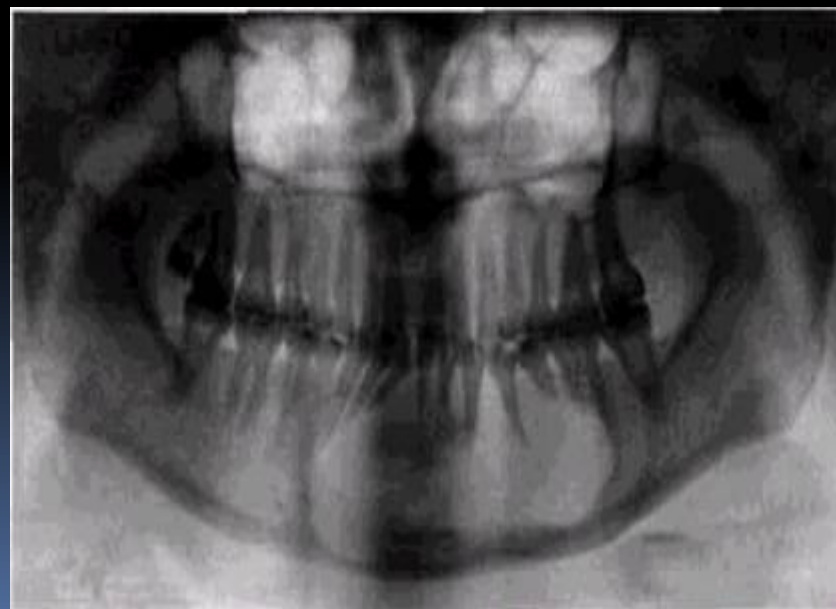
# Хондрома

Опухоль развивается из хрящевой ткани. Составляет 7,2% всех костных опухолей, или 41,9% всех доброкачественных опухолей. Излюбленная локализация - ребра, лопатка, таз, кисти рук, бедренная кость и др. Встречается у 2% больных с первичными доброкачественными опухолями и опухолеподобными образованиями челюстей. Встречается она чаще в возрасте от 10 до 60 лет. Обнаруживается как на верхней, так и на нижней челюсти. Опухоль растет медленно. В течение года и более достигает заметной величины, может озлокачествляться.



# Остеобластокластома

Остеобластокластома (гигантоклеточная опухоль) Частота - 7,6% опухолей скелета и 44,2% всех доброкачественных опухолей, 30% всех костных опухолей ЧЛО. Женщины болеют чаще. Поражаемый возраст - 10 - 40. Излюбленная локализация - метафизы плечевой кости, большеберцовой кости, бедра (нижний метафиз), позвонки.



# КИСТЫ И СВИЩИ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ЛИЦА И ШЕИ

## 1. Врожденные:

- Дермоидные кисты;
- Средние и боковые кисты шеи;
- Кисты околоушной области.

## 2. Приобретенные:

- Атеромы;
- Кисты слизистых желез верхнечелюстных пазух;
- Травматические кисты.

# Доброкачественные образования мягких тканей лица и шеи

1. Папиллома;
2. Фиброма:
  - твердая фиброма
  - фибролипома
  - ангиофиброма;
3. Ринофима;
4. Липома;
5. Невринома;





6. Гемангиома (артериальная, венозная):

- капиллярная
- ветвистая
- кавернозная
- смешанная;

7. Лимфангиома;

8. Фиброматоз десен;

9. Эпулис



# Злокачественные опухоли

ЧЛЮ

Заболеваемость злокачественными опухолями челюстно-лицевой области достаточно высока и составляет 7 % от всех злокачественных опухолей.

1. Карциномы кожи:
  - Базальноклеточный рак
  - Плоскоклеточный рак
  - Злокачественная меланома;
2. Карциномы губы:
  - Папиллярная форма
  - Бородавчатая
  - Язвенная
  - Инфильтративно-язвенная;

### 3. Карциномы полости рта:

- Рак языка
- Рак слизистой оболочки щеки
- Рак дна полости рта
- Рак твердого неба
- Рак слизистой оболочки альвеолярного отростка;

### 4. Карциномы челюстей.

# Опухоли слюнных желез

Опухоли слюнных желез составляют 1-5% всех новообразований тела человека. Наиболее часто возникают в околоушных слюнных железах. Возраст больных — преимущественно 40-60 лет. 60-80% опухолей являются доброкачественными. Самая распространенная гистологическая форма доброкачественных опухолей — плеоморфная аденома (60%).

# Классификация опухолей слюнных желез

## 1. Аденомы:

1.1. Плеоморфная аденома.

1.2. Миоэпителиома (миоэпителиальная аденома).

1.3. Базальноклеточная аденома.

1.4. Аденолимфома.

1.5. Онкоцитомы.

1.6. Каналикулярная аденома.

1.7. Сальноклеточная аденома.

1.8. Протоковая папиллома.

1.9. Цистаденома.

## 2. Карциномы:

2.1. Ацинозноклеточная карцинома.

2.2. Мукоэпидермоидная карцинома.

2.3. Аденокистозная карцинома.

2.4. Полиморфная низко-злокачественная аденокарцинома.

2.5. Эпителиально-миоэпителиальная карцинома.

2.6. Базальноклеточная аденокарцинома.

2.7. Сальноклеточная карцинома.

2.8. Папиллярная цистаденокарцинома.

2.9. Муцинозная аденокарцинома.

2.10. Онкоцитарная карцинома.

- 2.11. Карцинома слюнного протока.
- 2.12. Аденокарцинома.
- 2.13. Злокачественная миоэпителиома (миоэпителиальная карцинома).
- 2.14. Карцинома в плеоморфной аденоме (злокачественная смешанная опухоль).
- 2.15. Чешуйчатоклеточная карцинома.
- 2.16. Мелкоклеточная карцинома.
- 2.17. Недифференцированная карцинома.
- 2.18. Другие карциномы.

