

**ФОТОЗАДАЧА**

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2014
УДК 616-007.253-031:611.93

Свищ на коже шеи с прозрачным отделяемым

Тарасенко Г.Н.^{1,2}, Бобров А.Н.¹, Чалый С.Н.¹, Пархоменко С.А.¹, Демидов И.А.¹

¹ФГКУ 3 Центральный военный клинический госпиталь им. А.А. Вишневского (начальник проф. С.А. Белякин) Минобороны России; ²Кафедра кожных и венерических болезней с курсом косметологии (зав. – проф. В.В.Гладко). Медицинского института усовершенствования врачей ФГБОУ ВПО Московский государственный университет пищевых производств, Москва

Больной Р., 1995 года рождения. Болен с 6-летнего возраста, предъявляет жалобы на припухлость и свищ с прозрачным слизеподобным отделяемым на коже боковой поверхности шеи (**рис. 1**), проведена фистулография (**рис. 2**). Гистологическая картина приведена на **рис. 3**.



Рис. 1.



Рис. 2.

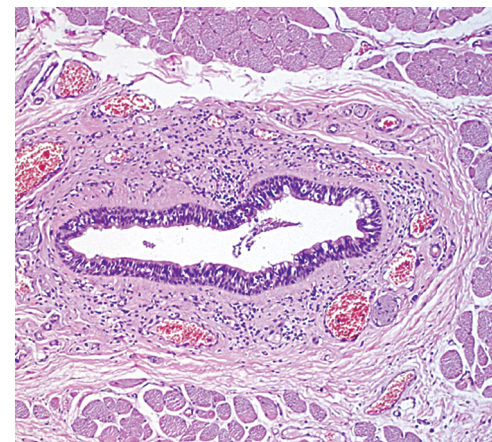


Рис. 3.

Сведения об авторах:

Тарасенко Григорий Николаевич (Tarasenko Grigoriy Nikolaevich) – кандидат мед. наук, доцент (drtarasenko@yandex.ru); *Бобров Александр Николаевич* (Bobrov Alexandr Nikolaevich) – доктор мед. наук; *Чалый Сергей Николаевич* (Chaliy Sergei Nikolaevich) – врач-хирург; *Пархоменко Сергей Александрович* (Parhomenko Sergei Aleksandrovich) – врач-хирург; *Демидов Игорь Александрович* (Demidov Igor Aleksandrovich) – врач-стоматолог.

Corresponding author:

Tarasenko Grigoriy, MD, PhD, docent (drtarasenko@yandex.ru).

Диагноз: киста мягких тканей шеи со свищевым ходом.

Фистулография: после введения водорастворимого контрастного вещества контрастируется патологическая полость размером до 12 × 2,5 × 2 см, расположенная подкожно. Контуры образования ровные, волнистые. Поступление контрастного вещества в просвет трахеи и пищевода и в просвет сосудов не определяется. Выполнена компьютерная томография шеи, где определяется контрастирование полости, расположенной в мягких тканях шеи справа от уровня шиловидного отростка до рукоятки грудины. Ориентировочный размер полости 120×26×20 мм. Окружающие мягкие ткани структурны. Под эндотрахеальным наркозом проведено удаление кисты шеи и иссечение свища. Полученный материал: тяж длиной до 20 см направлен на гистологическое исследование: на поперечных срезах мягкотканого тяжа из мышечной и фиброзно-жировой ткани обнаруживается ход, выстланный респираторным эпителием, приобретающий в одном из участков характер небольшой кисты сложной формы, выстланной респираторным и переходным эпителием. В стенке кисты мелкие очаговые лимфоидные инфильтраты.

Общие сведения. Боковые кисты и свищи – это аномалия развития жаберных дуг, из которых в результате эмбрионального развития происходит формирование органов человека, расположенных в области шеи и головы. Боковые кисты располагаются в верхнем отделе шеи впереди грудинно-ключично-сосцевидной мышцы (в области сонного треугольника), хотя могут находиться в среднем и даже нижнем отделе шеи [1]. У 4-недельного зародыша имеется 6 жаберных дуг, отделяющиеся друг от друга глубокими жаберными бороздками. В каждой жаберной дуге имеется хрящ, артерия и нерв. Часть этих хрящей редуцируются, из другой – происходит формирование костей и хряща. Из жаберных дуг формируются и мышцы. У шестинедельного зародыша вторая жаберная дуга вырастает выше третьей и четвертой жаберной дуги, одновременно закрывая вторую, третью и четвертую жаберные борозды [3]. Если в этот период происходит нарушение эмбрионального развития, то остается узкий канал, который соединяет остатки жаберной борозды с поверхностью. Так формируется боковой свищ шеи. Он располагается с боковой стороны шеи у переднего края передней кивательной мышцы, идущей от ключицы к заушной области. Наружное отверстие (устье) бокового свища чаще точечное, реже – широкое с пышными грануляциями. Вокруг устья свища, из-за выделений, кожа мокнет и мацерируется. При надавливании из устья свища выделяется капля прозрачного слизистого содержимого, а иногда гной [1]. Боковые свищи шеи часто соединяются с расположенной несколько глубже кистой шеи.

Патоморфология. Микроскопически стенка боковой кисты состоит из плотной волокнистой соединительной ткани, которая выстлана как многослойным плоским неороговевающим эпителием (эктодермальная

киста), так и многоядным цилиндрическим эпителием (энтодермальная киста). В толще стенки располагается лимфоидная ткань, часто формирующая фолликулы. Значительное развитие лимфоидной ткани свидетельствует о том, что боковые кисты происходят из остатков жаберного аппарата [1].

Для подтверждения диагноза могут использоваться такие дополнительные методы исследования, как УЗИ, компьютерная томография в режиме контрастирования, зондирование и фистулография с рентгенконтрастным веществом. Пункция кисты проводится по показаниям. Дифференциальную диагностику кист шеи следует проводить с дермоидной кистой, хроническим лимфаденитом шеи, кистами подъязычной слюнной и щитовидной железы, одонтогенными свищами, опухолями шеи и другими заболеваниями, локализующимися в данной области.

Лечение хирургическое. Цель оперативного вмешательства состоит в тщательном, полном удалении оболочек кисты (цистэктомия), стенок свищевого хода. Однако оперативное лечение представляет определенную сложность, обусловленную анатомо-топографическим соотношением с сосудисто-нервным пучком шеи [2]. Радикальное удаление кисты и свища дает хорошие результаты и предупреждает рецидивы.

ЛИТЕРАТУРА

1. Тимофеев А.А. *Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии*. Киев: Червона Рута Турс; 2002.
2. Карапетян И., Губайдулина Е.Я., Цегельник Л.Н. *Опухоли и опухолевидные поражения органов полости рта, челюстей, лица и шеи*. М.: Медицинское информационное агентство; 2004.
3. Available at: http://doktorland.ru/kisty_shei.html

Поступила 22.03.14

REFERENCES

1. Timofeev A.A. *Guide to the maxillofacial surgery and surgical dentistry [Rukovodstvo po chelyustno-litsevoy khirurgii i khirurgicheskoy stomatologii]*. Kiev: Chervona Ruta Turs; 2002. (in Russian)
2. Karapetyan I.S., Gubaidulina E. Ya., Cegelnik L.N. *Tumor and tumor-like lesions of oral cavity organs, jaws, face and neck [Opukholi i opukholevidnye porazheniya organov polosti rta, chelyustey, litsa i shei]*. Moscow: Meditsinskoe informatsionnoe agentstvo; 2004. (in Russian)
3. Available at: http://doktorland.ru/kisty_shei.html

Received 22.03.14