

Список литературы:

1. Жолудев С.Е. Современные знания и клинические перспективы использования для позиционирования дентальных имплантатов хирургических шаблонов. Обзор литературы / С.Е. Жолудев, Петрос Маисович Нерсисян// Проблемы стоматологии: электрон. научн. журн. ВАК. – 2017.
2. Кондратьева А.А. Реабилитация пациентов с полной адентией нижней челюсти с использованием имплантатов Nobel по шаблону Nobel-Guide // Вестник Новгородского государственного университета им. Ярослава Мудрого: электрон. научн. журн. ВАК. – 2017.
3. Павліш І. В. Спосіб виготовлення хірургічного шаблону для встановлення дентальних імплантатів // І. В. Павліш, В. М. Дворник, Н. О. Рябушко//Український стоматологічний альманах: электрон. научн. журн. – 2016.

УДК 617.51/-006.4:001.2

**Фербер О.Д., Дрегалкина А.А.
ЗАВИСИМОСТЬ ЧАСТОТЫ И СТРУКТУРЫ
ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ И КИСТ ЧЕЛЮСТНО-
ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ОТ ГЕНДЕРНОГО ФАКТОРА**

Кафедра хирургической стоматологии, оториноларингологии и челюстно-
лицевой хирургии

Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Ferber O.D., Dregalkina A.A.
DEPENDENCE OF THE FREQUENCY AND STRUCTURE OF
BENIGN TUMORS AND CYSTS OF THE MAXILLOFACIAL REGION ON
THE GENDER FACTOR**

Department of surgical dentistry, otolaryngology and maxillofacial surgery
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: oferber@inbox.ru

Аннотация. В статье проанализированы данные протоколов операций проведенных по поводу опухолей и кист головы и шеи, определена зависимость от частоты встречаемости различных новообразований от пола.

Annotation. The article analyzes the data of the protocols of operations performed for tumors and cysts of the head and neck, and determines the dependence on the frequency of occurrence of various neoplasms from gender.

Ключевые слова: доброкачественные опухоли головы и шеи, гендерная зависимость

Key words: benign tumors of the head and neck, gender dependence

Ведение

Новообразования области головы и шеи представляют собой гетерогенную группу заболеваний, развитие которых сопровождается множественными молекулярно-генетическими нарушениями. К факторам, способствующим развитию опухолей, среди прочих, относят пол. Многими учеными в ходе различных исследований отмечено, что лица женского или мужского пола чаще болеют разными новообразованиями ЛОР-органов. Так, рак полости носа и околоносовых пазух чаще встречается у мужчин. В 2002 г. в России было выявлено 832 случая злокачественных опухолей этих локализаций. Показатель заболеваемости населения России составил 0,6 на 100 000 населения. При этом мужчины болеют почти в 2 раза чаще женщин. Однако остеома носа и саркомы околоносовых пазух чаще встречаются у женщин [1]. А. В. Михальченко и соавт. (2016г.) отмечают, что с заболеваниями слизистой оболочки полости рта, в том числе и опухолевыми процессами, женщины обращались более чем в 2 раза чаще мужчин [3]. И.Н. Костина (2014г.) при исследовании опухолей и опухолеподобных заболеваний полости рта также отмечает, что у женщин они встречались более чем в 2 раза чаще [2].

Цель исследования - изучить частоту встречаемости и структуру доброкачественных опухолей и кист челюстно-лицевой области и определить наличие гендерной зависимости при различных опухолевых процессах головы и шеи.

Материалы и методы исследования

Проведено ретроспективное изучение протоколов операций, проведенных в отделении оториноларингологии и челюстно-лицевой хирургии ГАУЗ СО «СОКБ № 1» г. Екатеринбурга за 2019г. Критерии включения: лица обоего пола старше 18 лет, которым проведено оперативное вмешательство по поводу доброкачественных опухолей или кист лица, полости рта, шеи, челюстей и других костей лица. Статистическая обработка полученных данных, проведена с помощью методов описательной статистики, выполнена с помощью программного обеспечения Microsoft Excel 2010.

Результаты и их обсуждение

В 2019 году в отделении было проведено 641 оперативное вмешательство по поводу различных заболеваний и повреждений челюстно-лицевой области (исключая ЛОР патологию). Среди всех вмешательств 357 операции проведено по поводу доброкачественных опухолей и кист тканей головы и шеи, что составило 55,7 %. Для анализа были выделены следующие группы патологии: доброкачественные опухоли, кистозные образования, не диагностированные до операции новообразования, т.е. проводилась диагностическая хирургическая биопсия данных новообразований. В каждой группе выделены подгруппы по локализации опухолей или кист: мягких тканей лица и шеи, тканей полости рта,

слюнных желез, челюстей и других костей лица. Структура доброкачественных новообразований головы и шеи представлена на рис. 1.

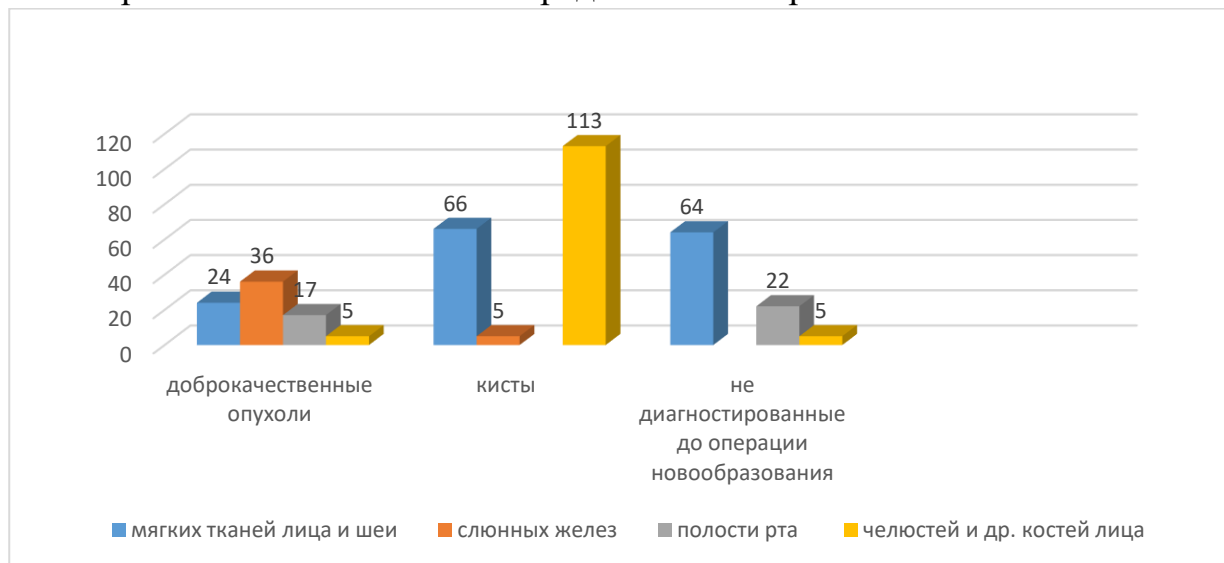


Рис. 1. Структура доброкачественных новообразований головы и шеи

Наибольшее количество операций (31,7%) было проведено по поводу кист челюстей, подавляющую часть из которых составили радикулярные кисты челюстей. Второе место по частоте встречаемости заняли кисты мягких тканей лица и шеи (18,5%). Данную подгруппу составили дермоидные и эпидермоидные кисты лица различной локализации, а также врожденные срединные и боковые кисты шеи. 17,9% составили биопсии новообразований мягких тканей лица и 10,1% - доброкачественные опухоли слюнных желез.

Из 357 пациентов, оперированных по поводу опухолей и опухолеподобных заболеваний было 151 мужчина (42,3%) и 206 женщин (57,7%), что говорит об отсутствии значимой гендерной зависимости, однако при определенных формах доброкачественных опухолей и опухолеподобных заболеваний головы и шеи имеются значительные различия по полу (таблица 1).

Таблица 1

Частота встречаемости опухолей и опухолеподобных заболеваний в зависимости от пола

Диагноз предоперационный	Мужчин (абс.)	Мужчин (%)	Женщин (абс.)	Женщин (%)
Кисты челюстей и других костей лица	59	52,2	54	47,8
Кисты мягких тканей лица и шеи	30	45,5	36	54,5
Не диагностированные новообразования мягких тканей лица и шеи	22	34,4	42	65,6

Доброкачественные опухоли слюнных желез	10	27,8	26	72,2
Опухоли мягких тканей лица и шеи	11	45,8	13	54,2
Не диагностированные новообразования тканей полости рта	4	18,2	18	81,8
Доброкачественны опухоли полости рта	8	47,1	9	55,9
Доброкачественные опухоли костной ткани челюстей и других костей лица	2	40	3	60
Кисты слюнных желез	1	20	4	80
Не диагностированные новообразования челюстей	4	80	1	20
Всего	151	42,3	206	57,7

Как видно из таблицы 1, значимые гендерные различия наблюдаются при не диагностированных до операции новообразованиях, при чем биопсии новообразований мягких тканей лица и шеи, чаще проводились у женщин (65,6%), чем у мужчин (34,4%). Еще более значимые различия наблюдались в категории биопсии новообразований полости рта, 81,8% этих операций проводилось у женщин и лишь 18,2% - у мужчин.

Обратная ситуация наблюдается при биопсиях новообразований челюстных костей – 80% таких операций проводилось у мужчин и лишь 20% у женщин, учитывая небольшое абсолютное количество данных вмешательств этот показатель нельзя считать абсолютно достоверным.

Значимые различия также наблюдались в случаях операций по поводу доброкачественных опухолей слюнных желез. Женщины оперированы в 72,2% случаев по сравнению с 27,8% мужчин.

Выводы

1. Хирургическое лечение доброкачественных опухолей и кист мягких тканей и костей лица составляет 55,7% от других оперативных вмешательств в челюстно-лицевой области.

2. Среди оперативных вмешательств, проводимых в челюстно-лицевом стационаре по поводу доброкачественных опухолей и кист головы и шеи наиболее часто проводятся цистэктомии челюстей (31,7%) и мягких тканей лица (18,5%), а также удаление опухолей слюнных желез.

3. Гендерная зависимость частоты встречаемости доброкачественных опухолей и кист челюстно-лицевой области неодинакова при различных

заболеваниях. Так более чем в 4 раза чаще у женщин проводилась хирургическая биопсия не диагностированных новообразований полости рта, и в 2 раза чаще – биопсия новообразований мягких тканей лица и шеи, также в 2 раза чаще женщины были оперированы по поводу доброкачественных опухолей слюнных желез.

Список литературы:

1. Антонив В.Ф. Гендерные особенности при опухолях ЛОР-органов/ В.Ф. Антонив, В.И. Попадюк, К.В. Ефимочкина //Вестник РУДН. - серия Медицина. - 2011 . - № 3. С. 112 – 115.
2. Костина И.Н. Структура, локализация опухолей и опухолеподобных заболеваний полости рта/ И.Н. Костина // Проблемы стоматологии. - 2014. - № 4. - С. 33 - 39.
3. Михальченко А. В. Особенности структуры заболеваний слизистой оболочки полости рта у жителей Волгограда и Волгоградской области / А. В. Михальченко, Е. А. Медведева, Д. В. Михальченко //Волгоградский научно-медицинский журнал. – 2016. - № 1. - С. 3 – 7.

УДК 61:001:89

**Фролова Д.В, Ермишина Е.Ю.¹, Еловицова Т.М.²
ИССЛЕДОВАНИЕ ФИЗИКО-ХИМИЧЕСКИХ СВОЙСТВ
ДИСПЕРСНЫХ ВОДНЫХ СИСТЕМ ЗУБНОЙ ПАСТЫ С ХЛОРИДОМ
НАТРИЯ И ГЛИЦЕРОФОСФАТОМ КАЛЬЦИЯ**

¹Кафедра общей химии

²Кафедра терапевтической стоматологии и пропедевтики
стоматологических заболеваний

Уральский Государственный медицинский университет Екатеринбург,
Российская Федерация

**Frolova D.V., Ermishina E.Yu.¹, Elovikova T.M.²
STUDY OF THE PHYSICOCHEMICAL PROPERTIES OF
DISPERSED AQUEOUS TOOTHPASTE SYSTEMS WITH SODIUM
CHLORIDE AND CALCIUM GLYCEROPHOSPHATE**

¹Department of General Chemistry

²Department of Therapeutic Dentistry and Propaedeutics of Dental Diseases Ural
State Medical University
Ekaterinburg, Russian Federation

E-mail: ermishina.e.yu@mail.ru

Аннотация. Для изучения физико-химических свойств зубной пасты «Dentaswiss» Enamel Repair&Protect приготовлены её водные вытяжки различной концентрации. Установлена их высокая электропроводность, которая