

# Ультразвуковая картина образований мягких тканей головы и шеи у детей



«17-я ГДКП» г. Минска

Зав. кабинетом УЗД

Цемахова Л.М

2018 год.

# Поверхностные образования мягких тканей лица и шеи у детей.

1. Воспалительного характера;
2. Травматического происхождения;
3. Врожденные опухолевые образования;
4. Приобретенные поверхностные опухоли доброкачественной этиологии;
5. Злокачественные опухоли мягких тканей лица и шеи.

# 1. Мягкотканые образования воспалительного характера.

## Задачи диагностики:

- Определение нозологической формы патологического процесса, т.е. наличие гнойного воспаления;
- Уточнение топографии и распространенности;
- Выяснение источника инфицирования как причины заболевания;
- Контроль за динамикой во время лечения пациента.

# Воспалительные образования головы и шеи

## **Основные причины трудности диагностики:**

- ▶ -схожесть клинических проявлений различных форм острых воспалительных процессов, свойственная детскому возрасту;
- ▶ -стремительность распространения воспалительного процесса;
- ▶ -отсутствие четких клинических граней перехода одной нозологической формы в другую;
- ▶ -затруднения в сборе объективного анамнеза и ограниченные возможности физикального обследования больного ребенка;
- ▶ -низкая специфичность дополнительных общеклинических методов обследования.

# Воспалительные образования головы и шеи

## Метод УЗ диагностики обладает :

- ▶ высокой диагностической информативностью в оценке состояния мягких тканей;
- ▶ позволяет наиболее достоверно определить нозологическую форму заболевания, проявляющегося симптомами острого воспаления мягких тканей лица и шеи;
- ▶ уточнить характер воспаления и отличить гнойное поражение от серозного;
- ▶ проследить динамику воспалительного процесса.

# Воспалительные образования головы и шеи

## Мягкотканые структуры, подлежащие оценке при проведении УЗИ:

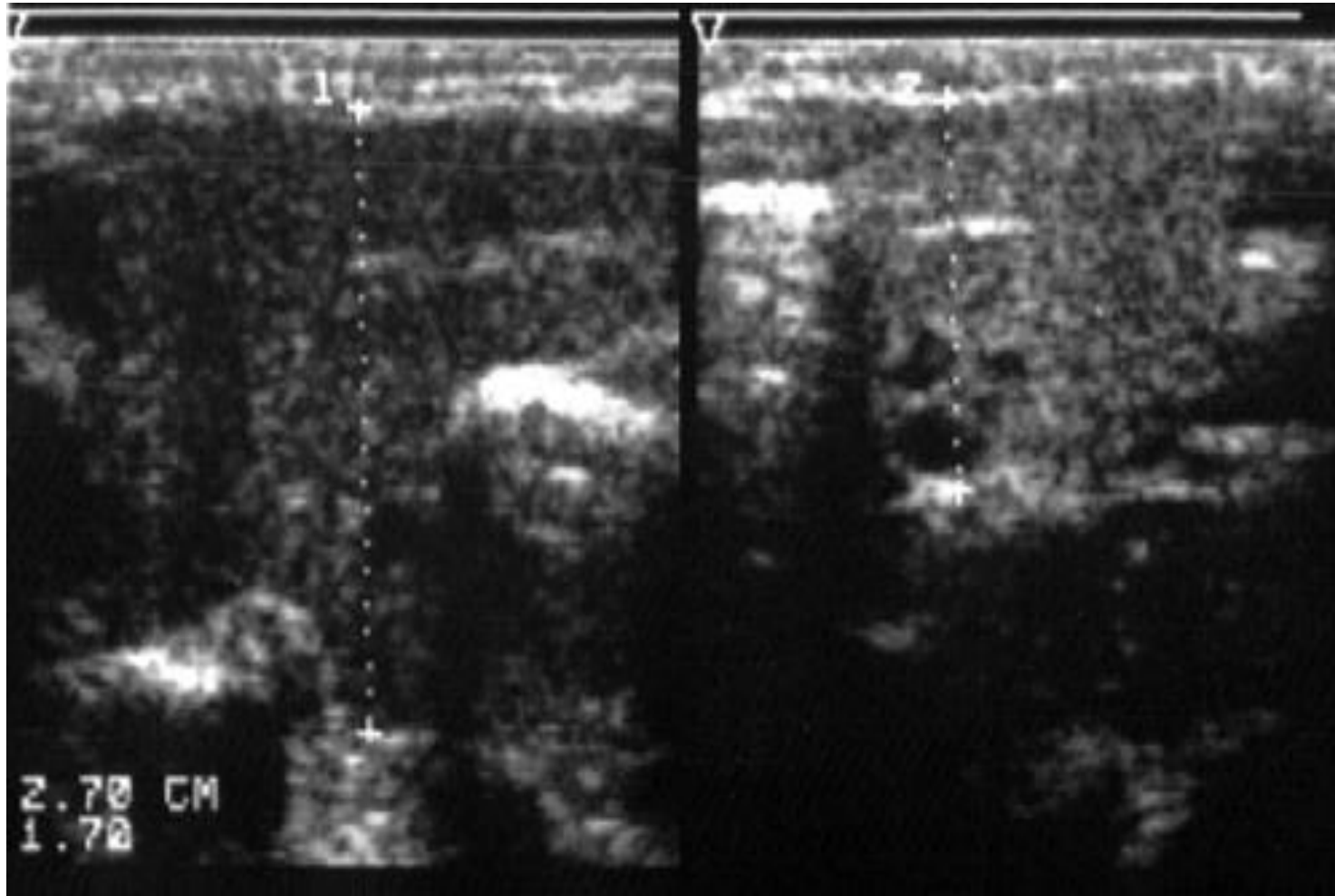
1. слюнные железы;
2. лимфатические узлы;
3. сосуды;
4. мышцы;
5. клетчаточные пространства.

# Воспалительные образования головы и шеи

## ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ

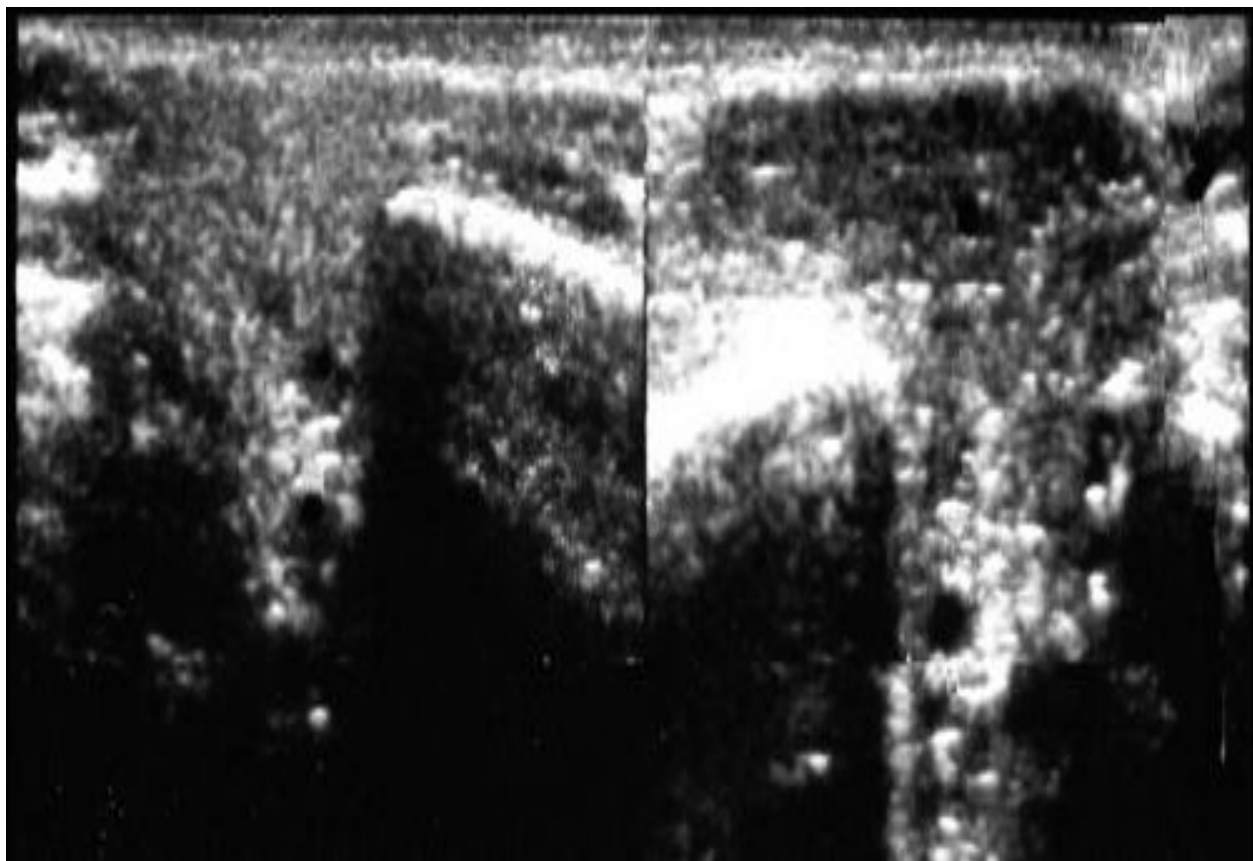
При воспалительных заболеваниях околоушных слюнных желез эхография позволяет провести дифференциальную диагностику различных форм паротита, выявить сиалодохит - воспаление в протоках слюнных желез, распознать воспаление внутрижелезистых лимфатических узлов (лимфаденит) и уточнить его стадию.

# Правосторонний острый паротит

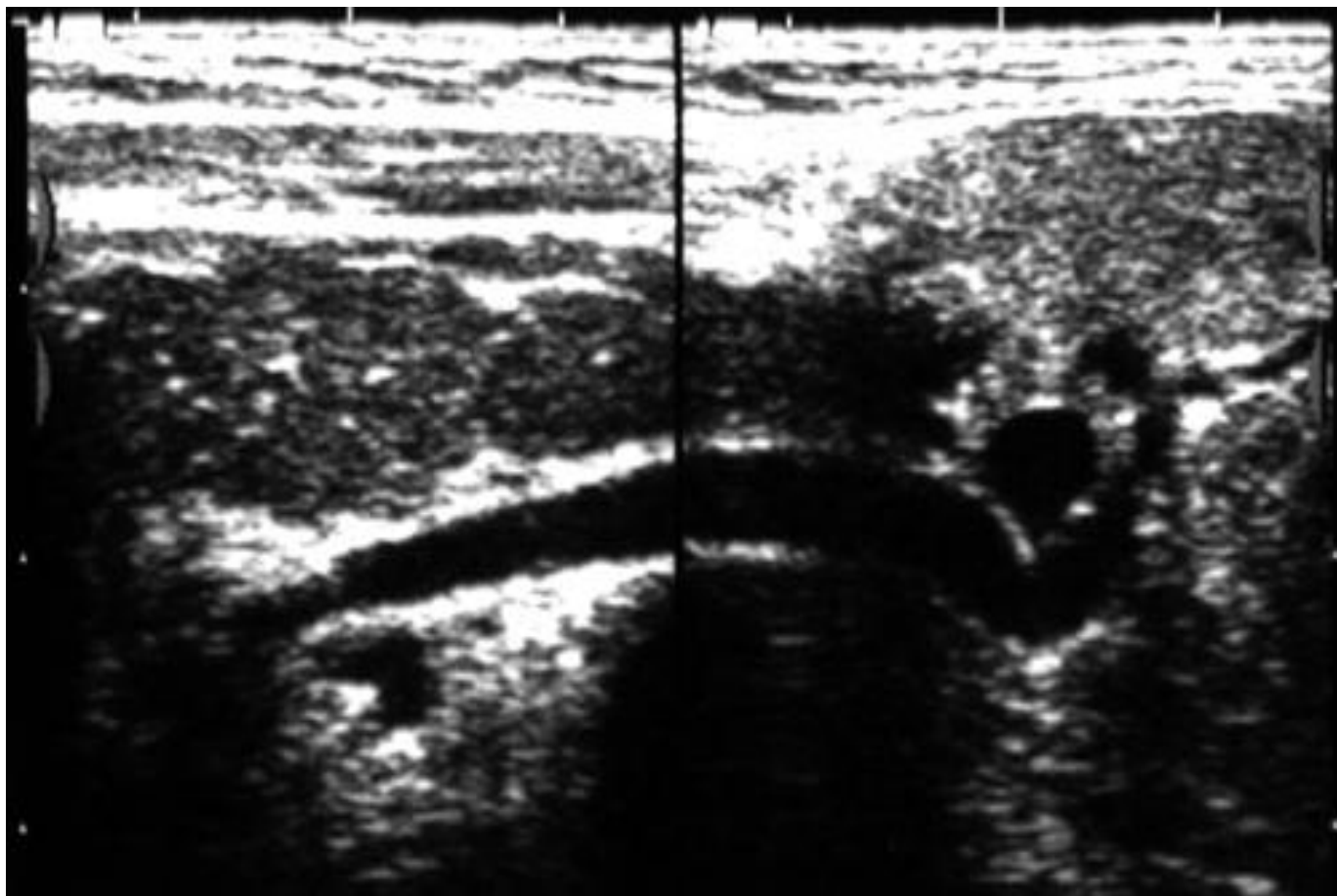




# Левосторонний хронический паренхиматозный сиалоаденит



# Сиалодохит

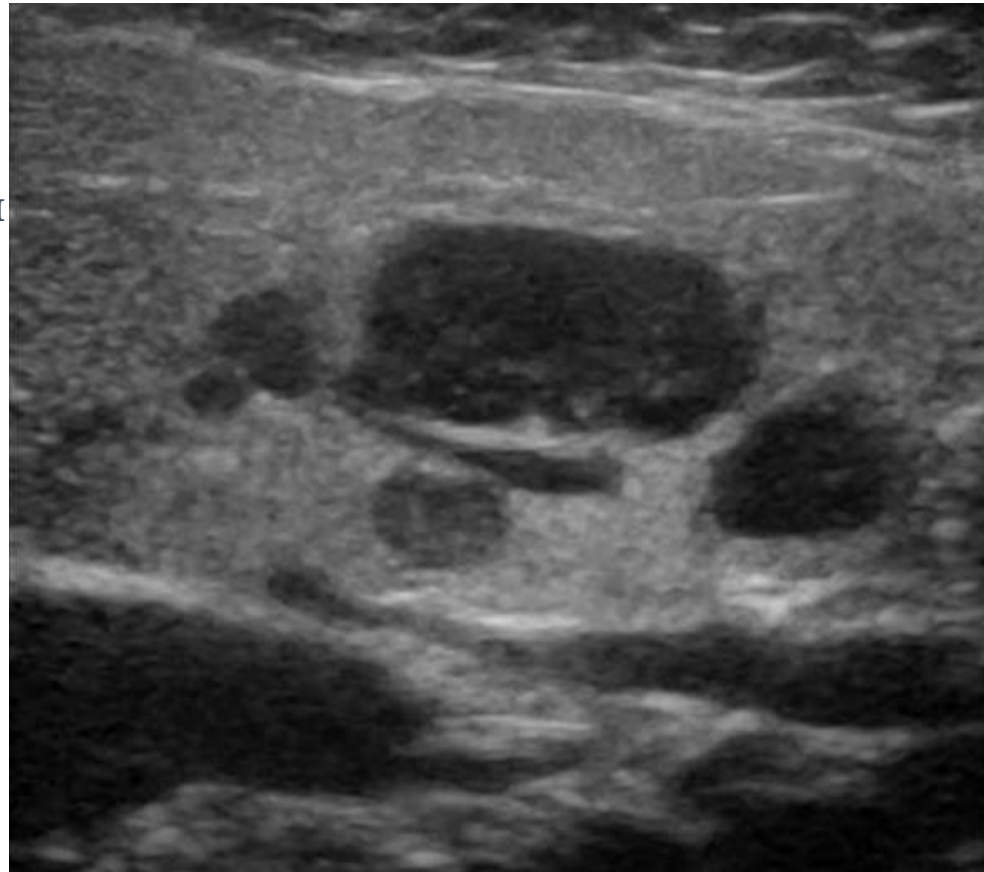


## Воспаление лимфатических узлов в слюнных железах на УЗИ

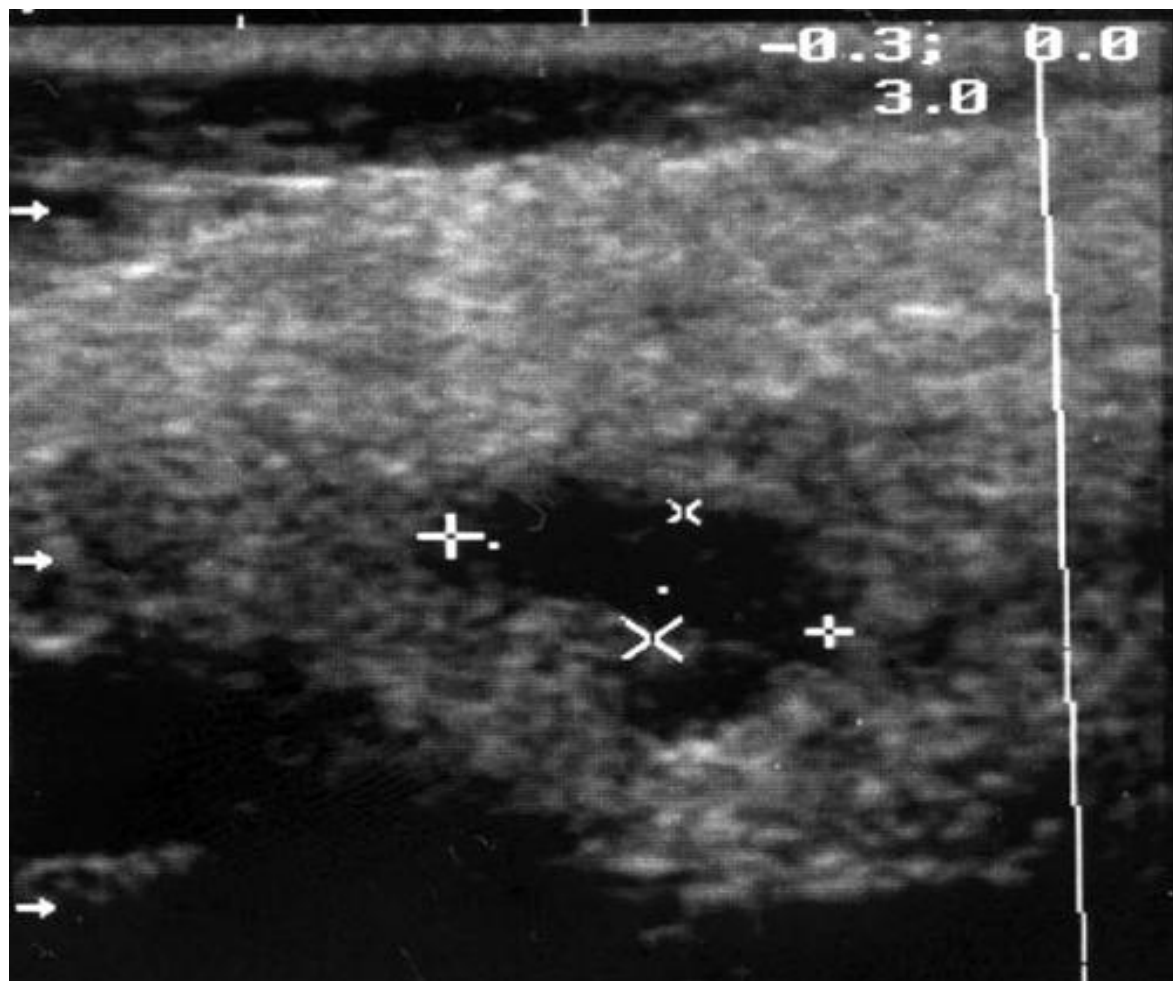
Воспалительное заболевание в перечисленных областях вызывает реакцию лимфатических узлов околоушных желез. Воспаление внутрижелезистых лимфатических узлов имитирует паротит. Ошибочная диагностика здесь недопустима, поскольку паротит и лимфаденит имеют различную тактику ведения и прогноз.

## Острый серозный лимфаденит в околоушной железе (в двух плоскостях сканирования).

*На УЗИ при лимфогенном сиалоадените эхогенность паренхимы понижена, определяется почти анэхогенный лимфоузел; контур лимфатического узла часто четко не прослеживается, что не всегда указывает на разрушение его капсулы.*

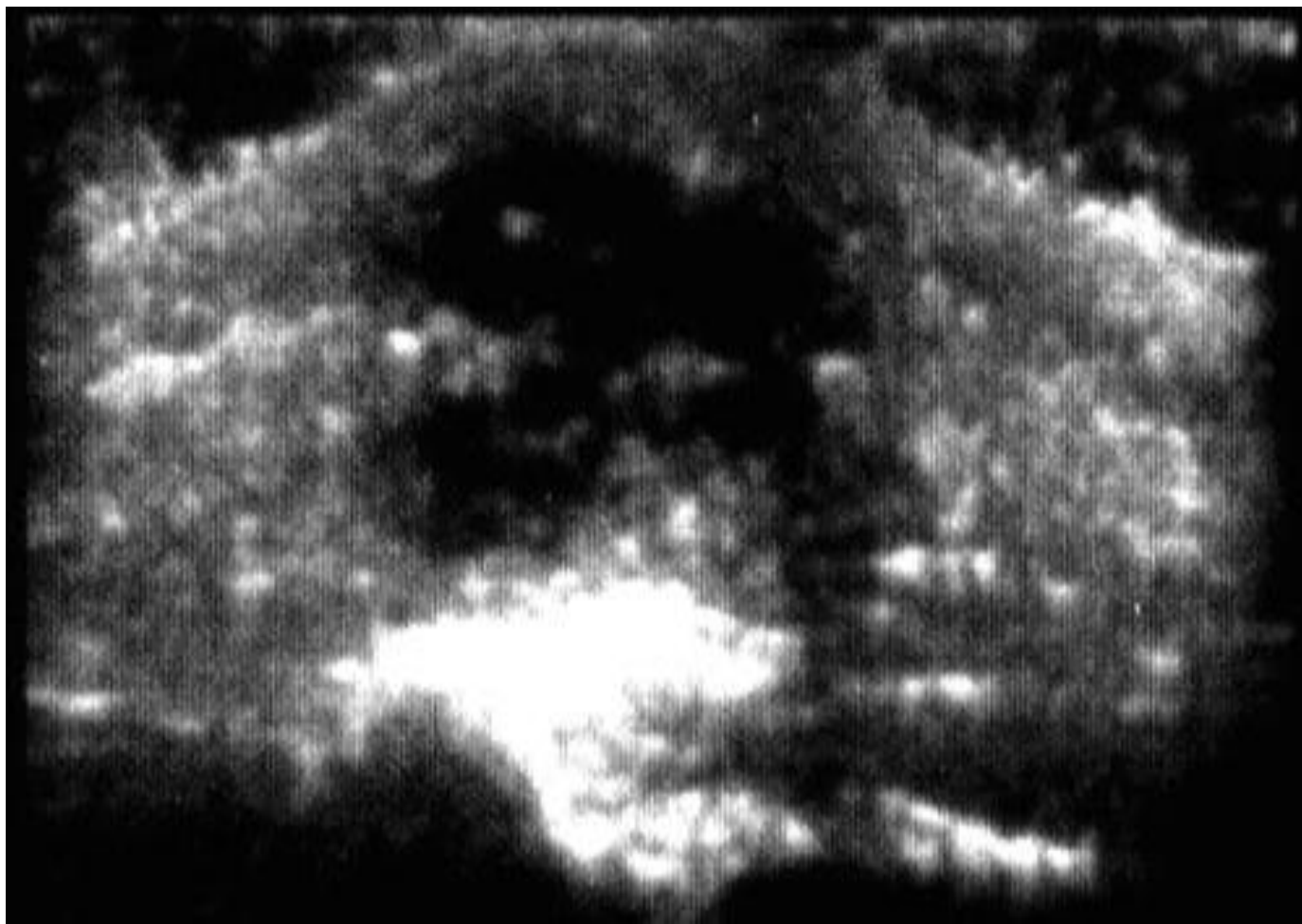


## Острый серозный лимфаденит в околоушной железе с ограниченным периаденитом.



Воспалительный отек и инфильтрация окружающих лимфатический узел тканей (периаденит) приводят к развитию лимфогенного сиалоаденита (псевдосиалоаденит). Появляется болезненная разлитая припухлость и уменьшается количество слюны.

Гнойный лимфаденит в околоушной железе  
(абсцесс околоушной железы).



# Воспалительные образования лица и шеи

## эхографические признаки гнойного поражения:

- ▶ неоднородность инфильтрата,
- ▶ наличие анэхогенных и аваскулярных зон.

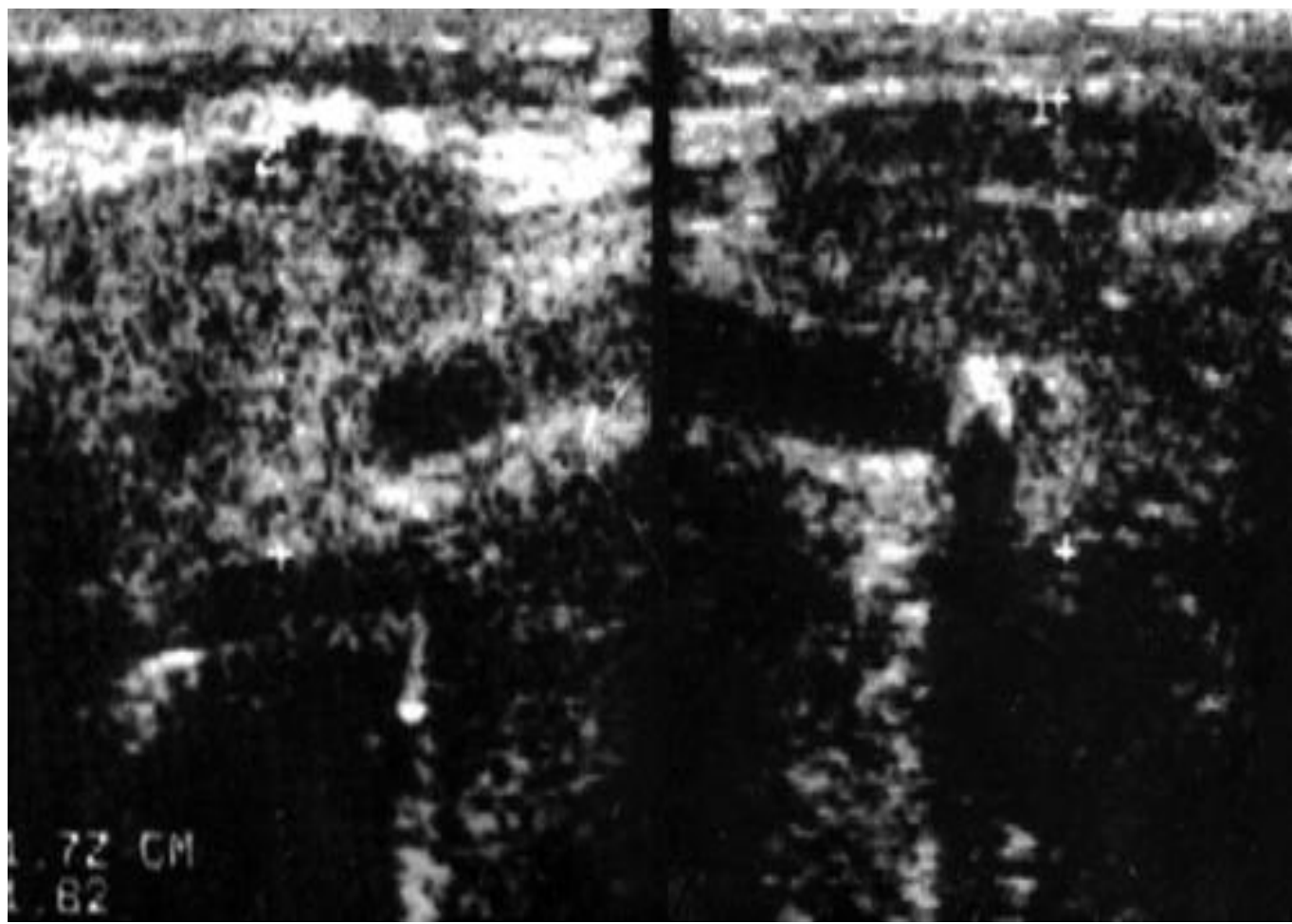
# ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ

## Слюннокаменная болезнь у детей

При слюннокаменной болезни, наиболее часто развивающейся в поднижнечелюстных слюнных железах УЗИ позволяет выявить конкременты независимо от их расположения (в паренхиме железы, внутрижелезистых протоках, выводном протоке) и степени их минерализации, уточнить наличие сиалоаденита - воспаления паренхимы железы, которое может быть самостоятельным или сопутствовать слюннокаменной болезни.



## *Слюннокаменная болезнь в левой слюнной железе*



## Слюннокаменная болезнь у детей

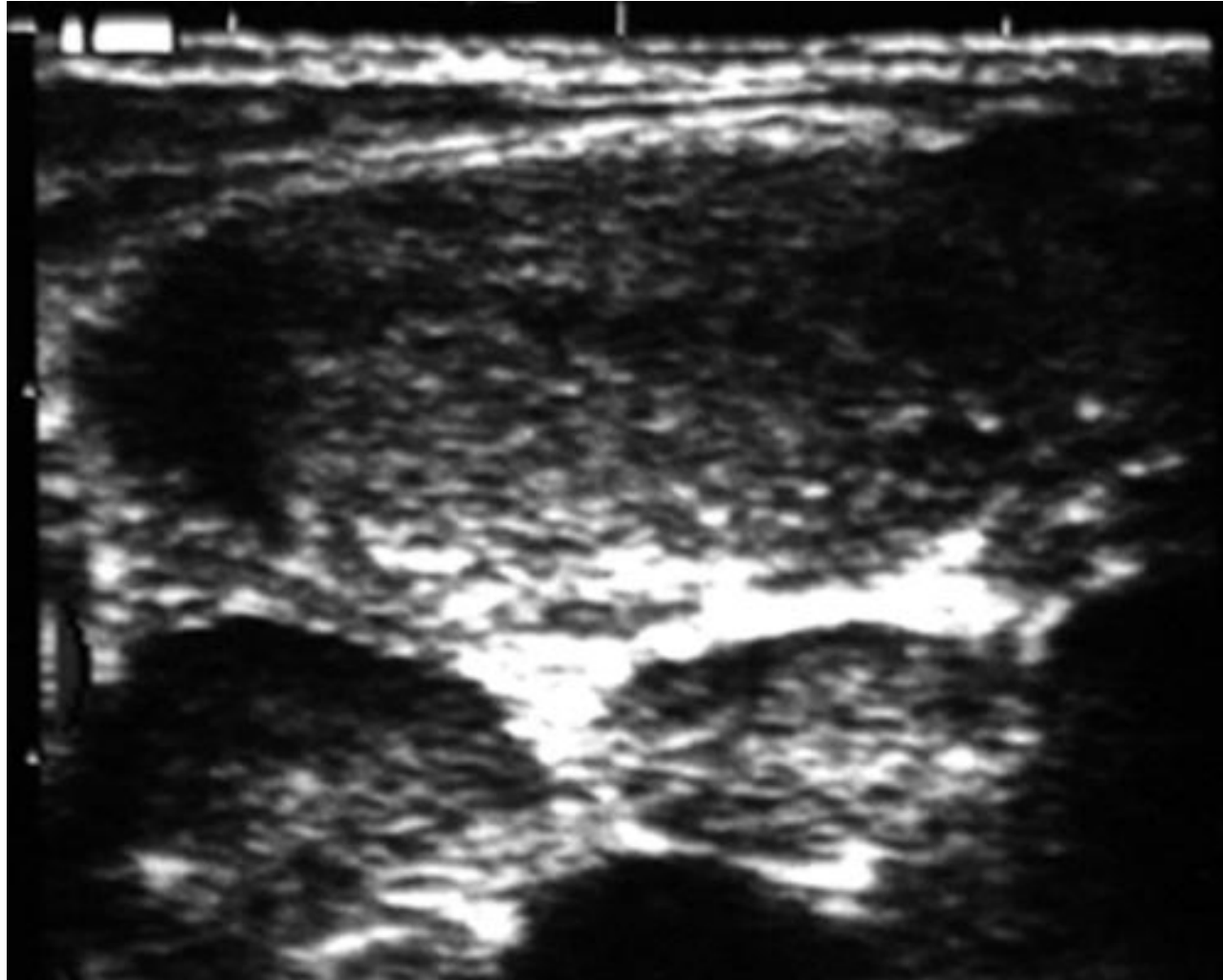
- ▶ **Важно!!!** У детей дошкольного возраста роль конкремента могут играть инородные тела поднижнечелюстных протоков, которые попадают в протоки через зияющие устья. Такими инородными телами часто являются ворсинки зубных щеток, деревянные щепки от карандашей, шелуха семечек, травинки и др.

# ИЗМЕНЕНИЯ В ЛИМФОУЗЛАХ ЛИЦА И ШЕИ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ХАРАКТЕРА

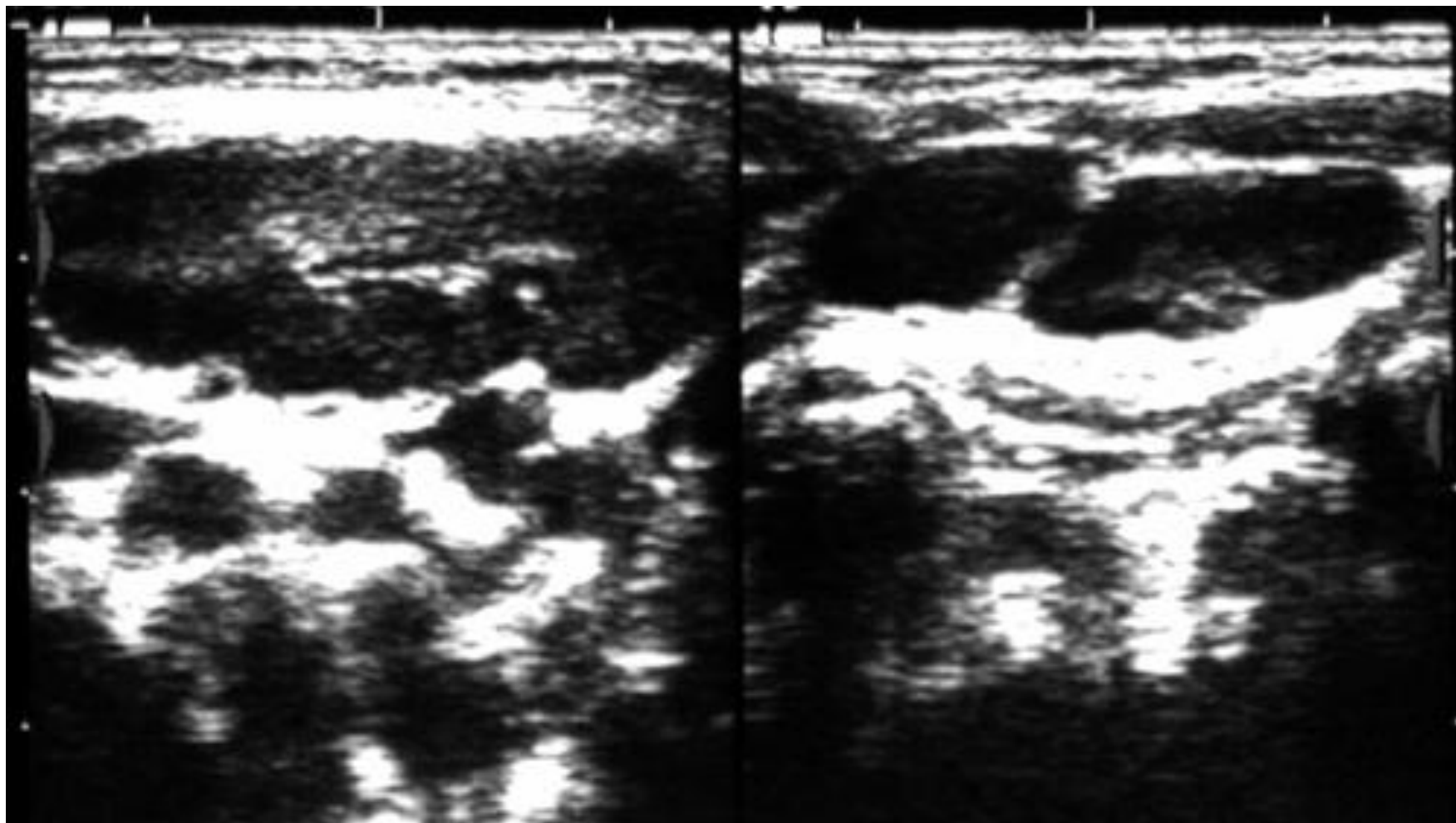
## Опорные признаки измененных лу:

- ▶ -изменение количества;
- ▶ -увеличение размеров ЛУ;
- ▶ -изменение формы и пропорции;
- ▶ -нарушение контура;
- ▶ -наличие нехарактерных включений и их распределение в узле;
- ▶ -степень понижения эхогенности;
- ▶ -изменение кортико-медуллярной дифференцировки.

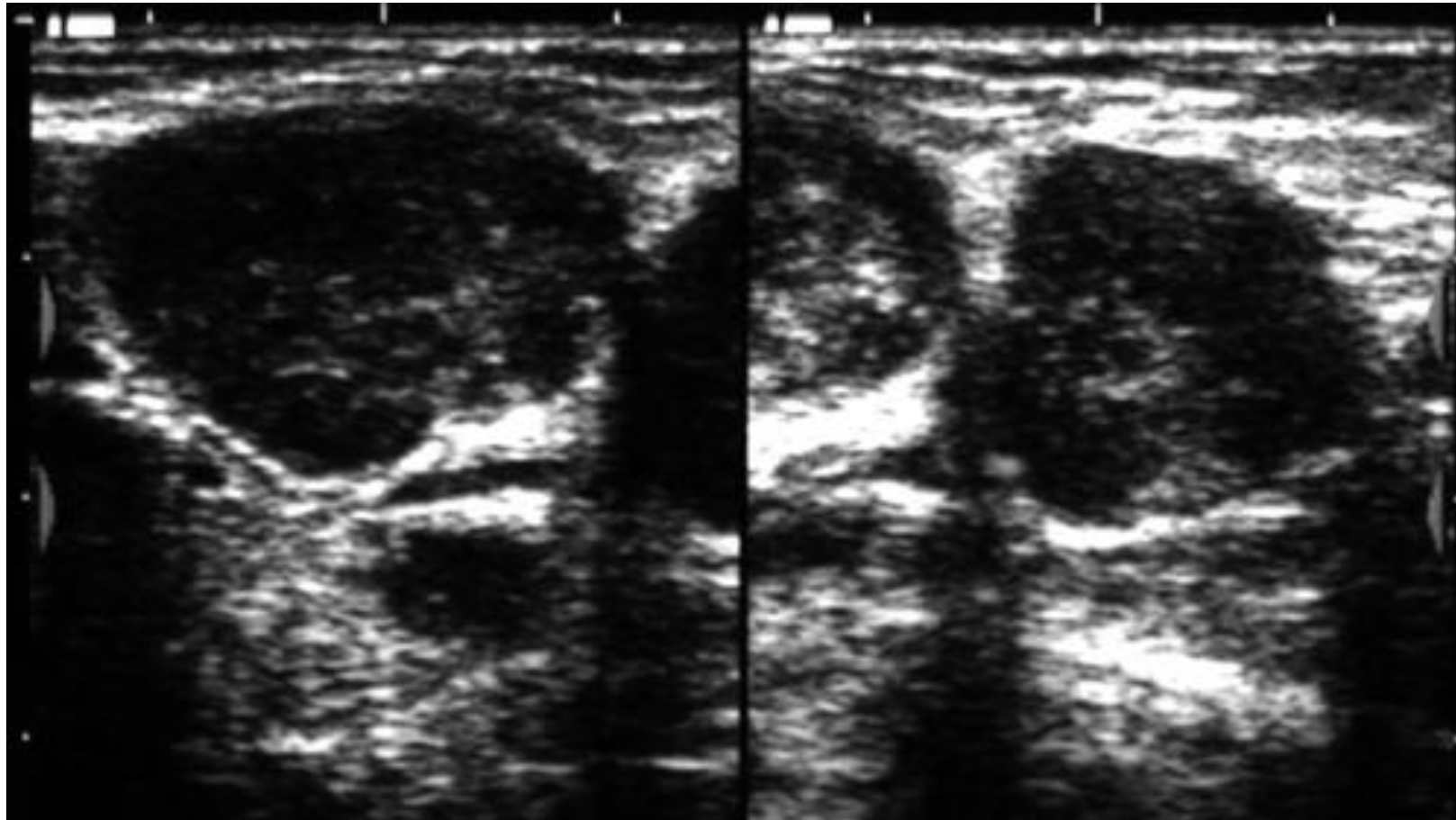
Острая реактивная (воспалительная) гиперплазия лимфатического узла шеи.



Хроническая реактивная (воспалительная)  
гиперплазия лимфатического узла шеи.



Острый серозный лимфаденит шеи.

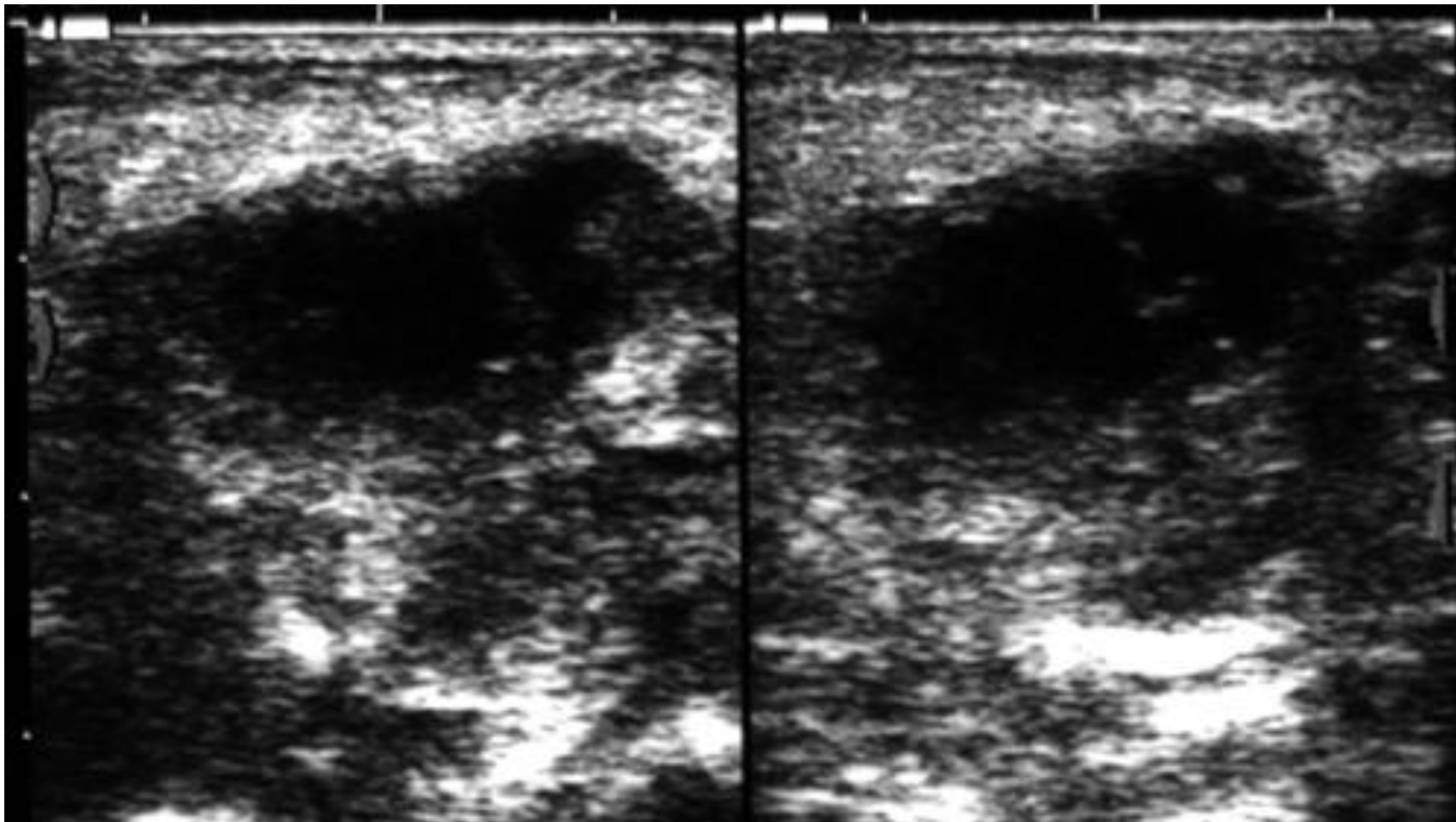


# ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОВЕРХНОСТНЫХ ОРГАНОВ ШЕИ.

## Шейный лимфаденит

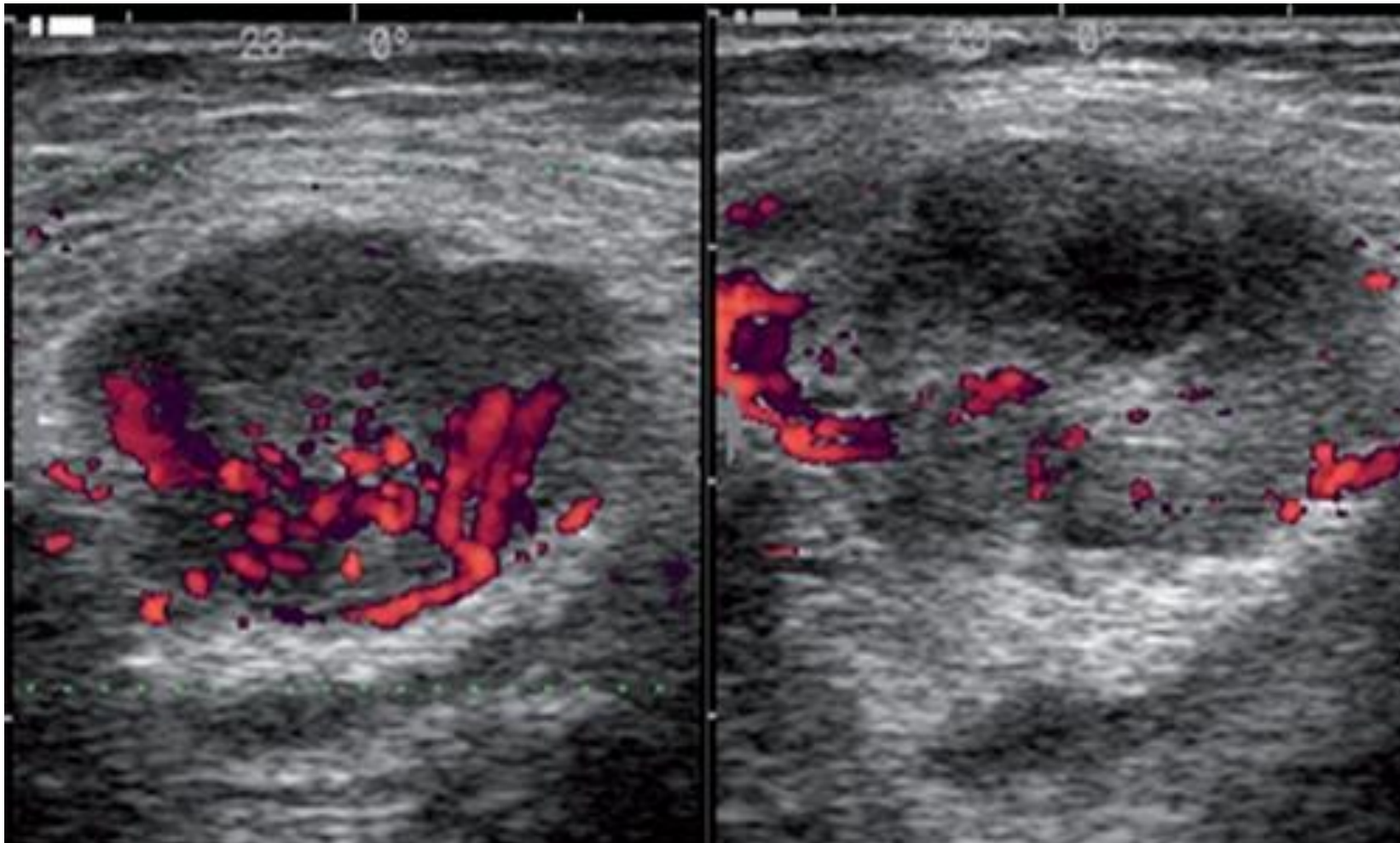
Эхографическое исследование даже в В-режиме дает возможность с высокой степенью достоверности решить вопрос стадии развития воспалительного процесса ЛУ-серозное или гнойное, а применение методик визуализации кровотока (цветового доплеровского картирования, энергетического доплеровского картирования) позволяет выявить процесс гнойного расплавления на самом раннем его этапе

Гнойный лимфаденит поднижнечелюстной области.





Допплерографическая динамика процесса  
гнойного расплавления лимфатического узла  
(за 3 дня).



# Патология шейных лимфоузлов

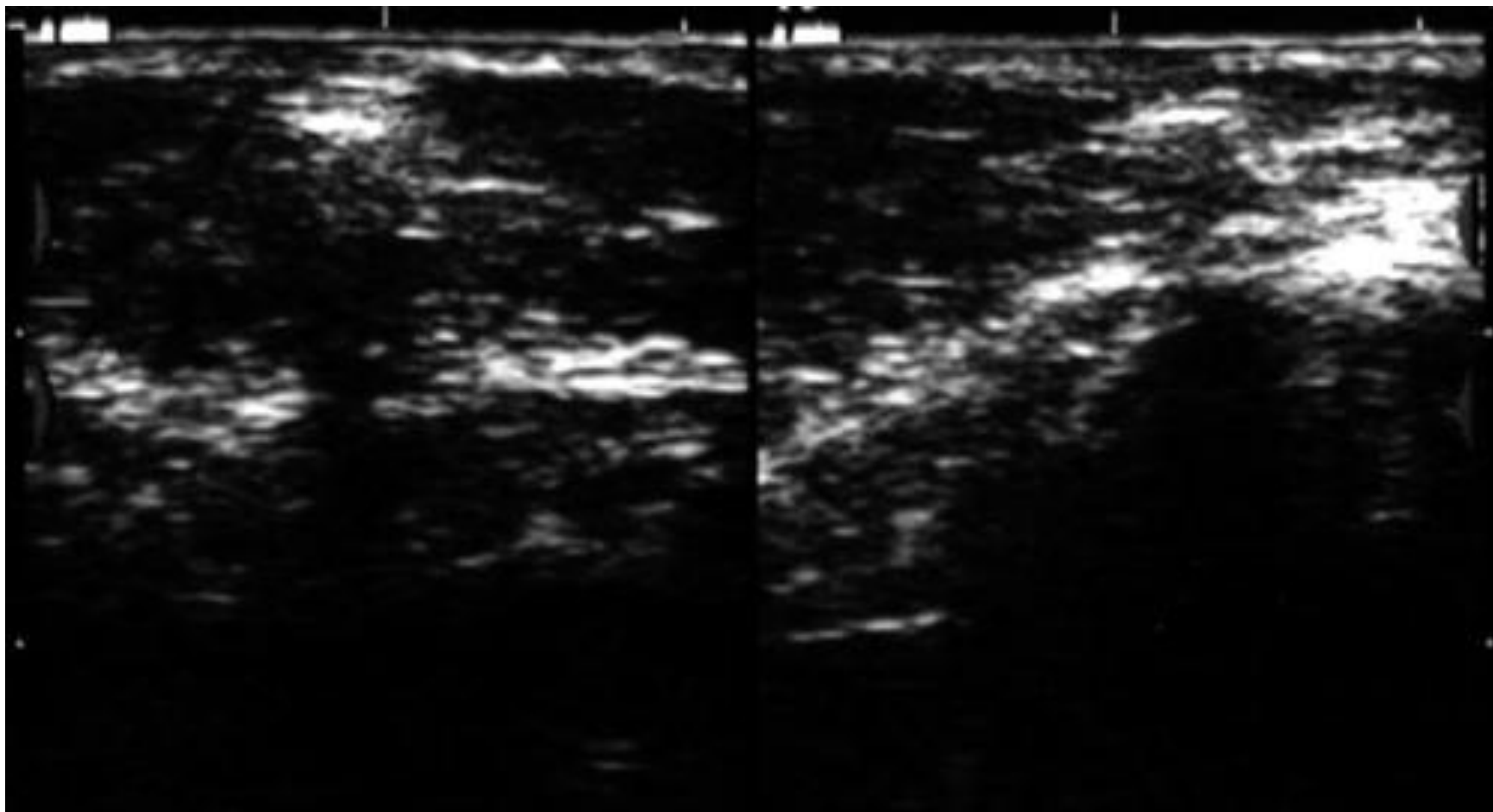
- ▶ В повседневной практике нередко встречается метастатическое поражение лимфатических узлов шеи, а также их вовлечение в патологический процесс при лимфопролиферативных заболеваниях. Задачей эхографического исследования является определение характера и дифференцировка этих вариантов от воспалительных изменений лимфатических узлов. Трудность диагностики обусловлена схожестью УЗ- признаков.
- ▶ Необходимо учитывать клиническую картину заболевания, воспалительные изменения в анализах крови, болезненность увеличенных ЛУ и общесоматическое состояние пациента.

## 2. Травматические повреждения мягких тканей

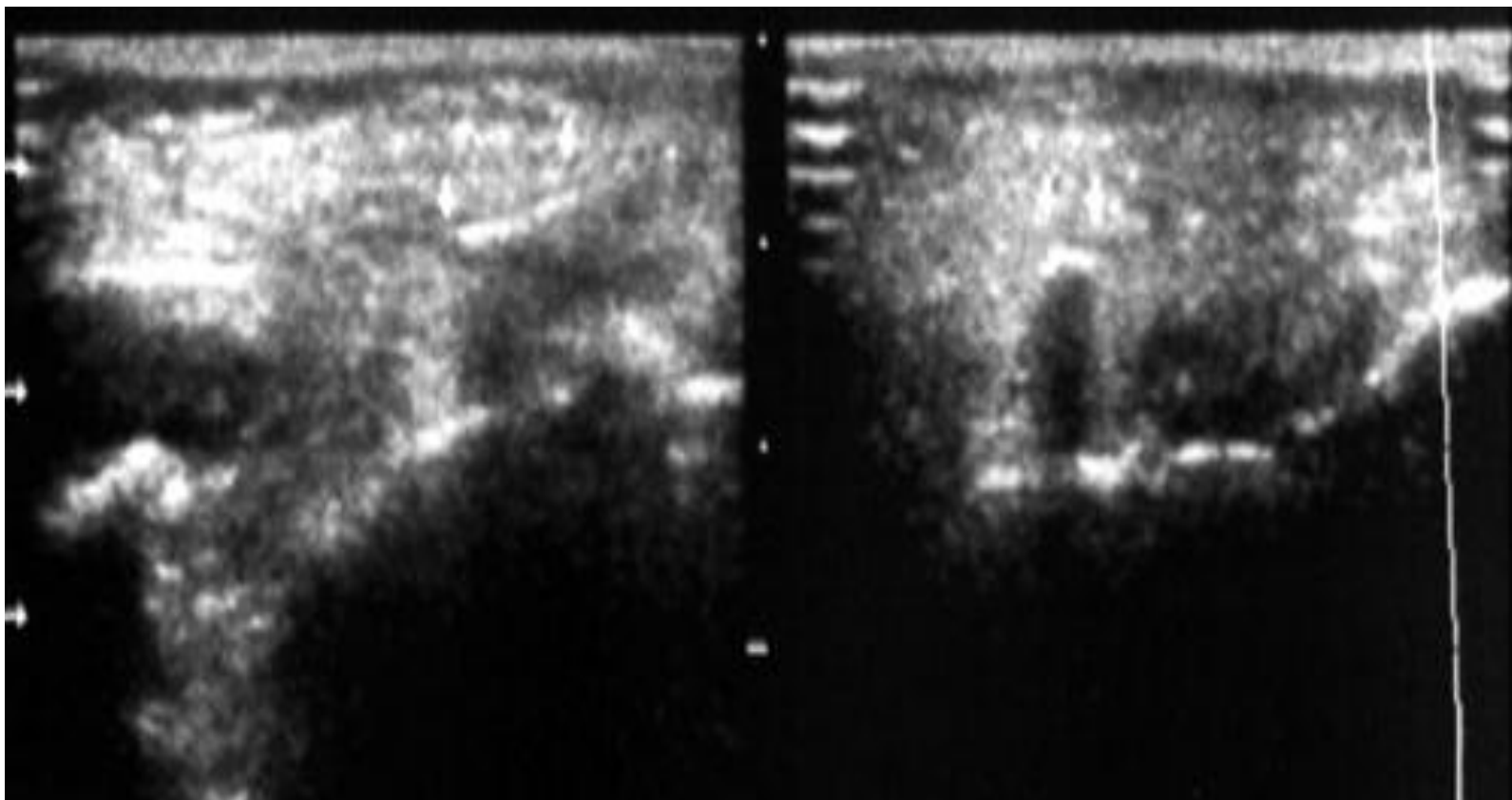
### *Инородные тела в мягких тканях головы*

- ▶ Причиной поражения мягких тканей лица и шеи могут быть инородные тела после травматических поражений.
- ▶ В тех случаях, когда в мягких тканях находятся стекла, пластмассовые или деревянные инородные тела, эхография является по сути единственным методом, позволяющим изучить зону инфильтрата, получить изображение инородных тел, определить их количество, величину, расположение и органотопию.

*Иностранное тело в подкожной клетчатке щеки*



**Инородное тело в щечной области - щепка.**



## 3. Врожденные опухолевые образования

### *Врожденные кисты шеи и ротовой полости*

Существенную долю среди заболеваний челюстно-лицевой области составляют врожденные кисты шеи и полости рта. Эхографическое исследование дает возможность визуализировать их, уточнить структуру и органотопические характеристики, на основании чего строится дифференциальная диагностика.

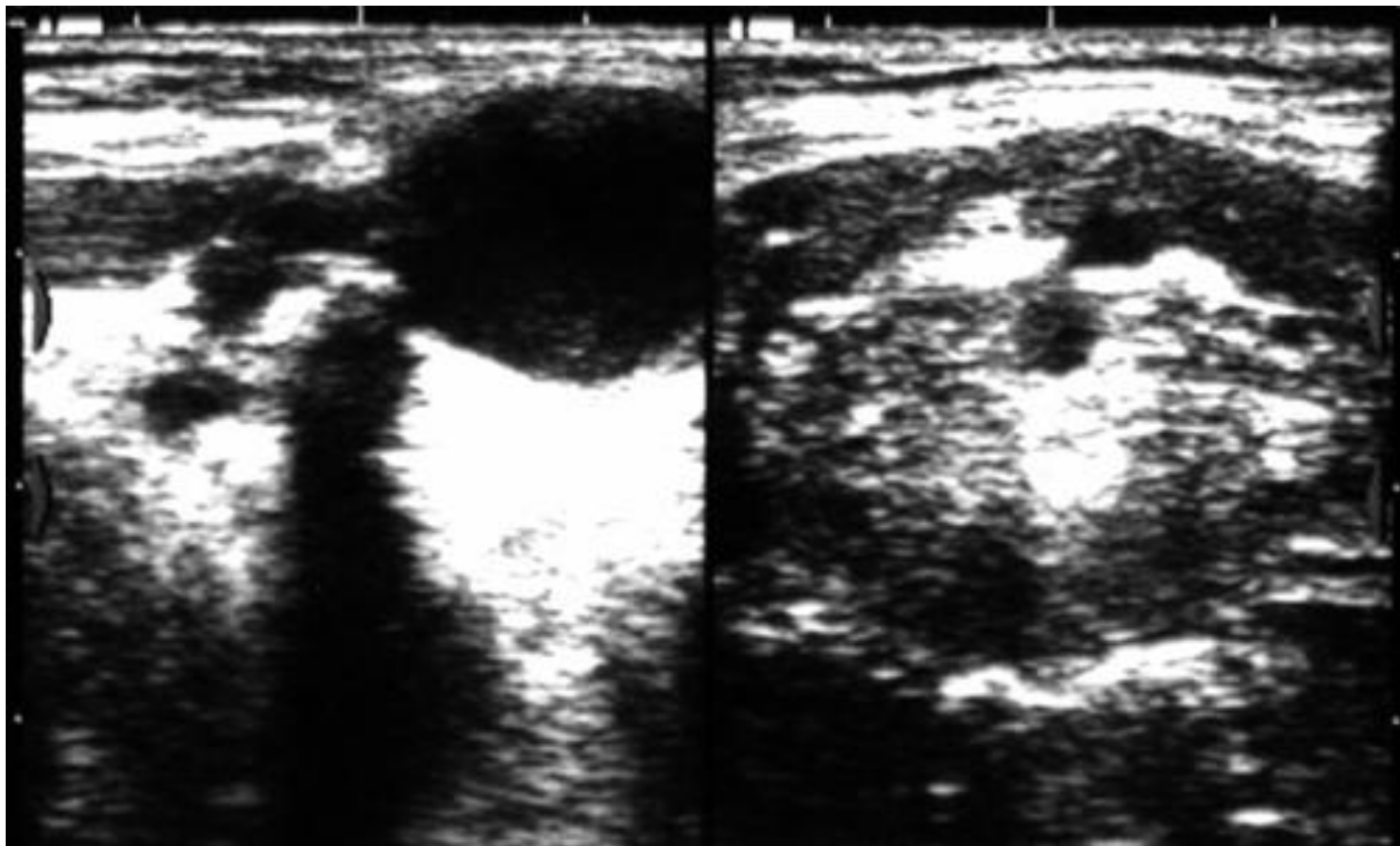
## Врожденные кисты шеи и ротовой полости

Среди врожденных кист шеи и полости рта различают:

- **тиреоглоссальные** (срединные) -имеют связь с подъязычной костью и корнем языка;
- **бранхиальные** (боковые) кисты и нередко связаны свищевым ходом с боковой стенкой глотки;
- **ретенционные кисты подъязычной железы;**
- **дермоидные кисты.**

Для 2 последних групп характерно четкое отграничение и отсутствие свищевых ходов

Тиреоглоссальная (срединная) киста шеи.





## Бранхиальная (боковая) киста шеи.



# РЕТЕНЦИОННАЯ КИСТА ПОДЪЯЗЫЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Ретенционные кисты растут медленно. Иногда они проникают через челюстно-подъязычную мышцу в поднижнечелюстную область. При больших размерах кисты стенка может быть повреждена при приеме твердой пищи (баранки, сухари, леденцы и т.д.). Если киста полностью опорожняется, то не может быть выявлена на УЗИ. Киста снова начинает увеличиваться по мере накопления в ней жидкости. В длительно существующих крупных ретенционных кистах часто имеется взвесь средней эхогенности.

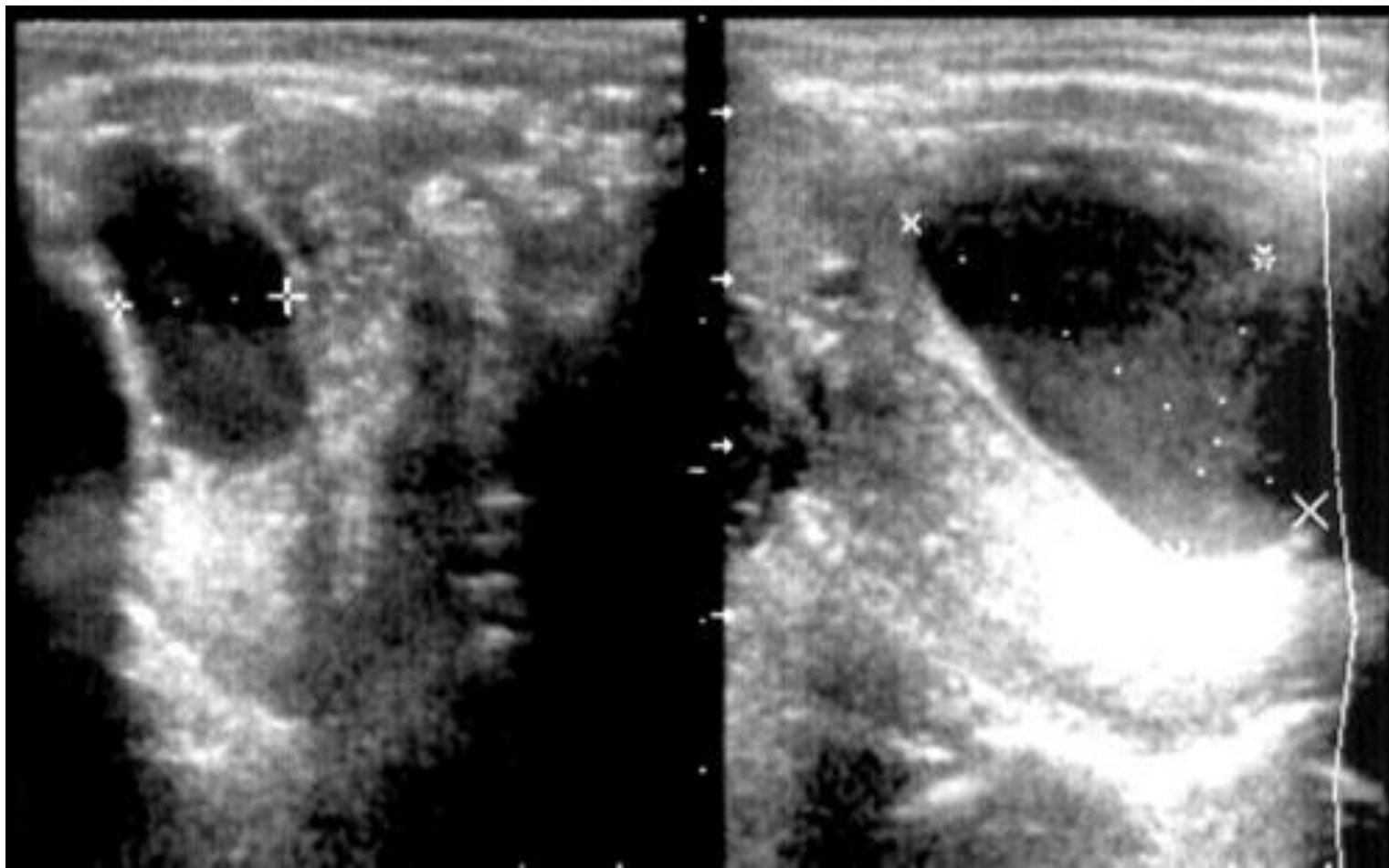
# РЕТЕНЦИОННАЯ КИСТА ПОДЪЯЗЫЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ



# РЕТЕНЦИОННАЯ КИСТА ПОДЪЯЗЫЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ



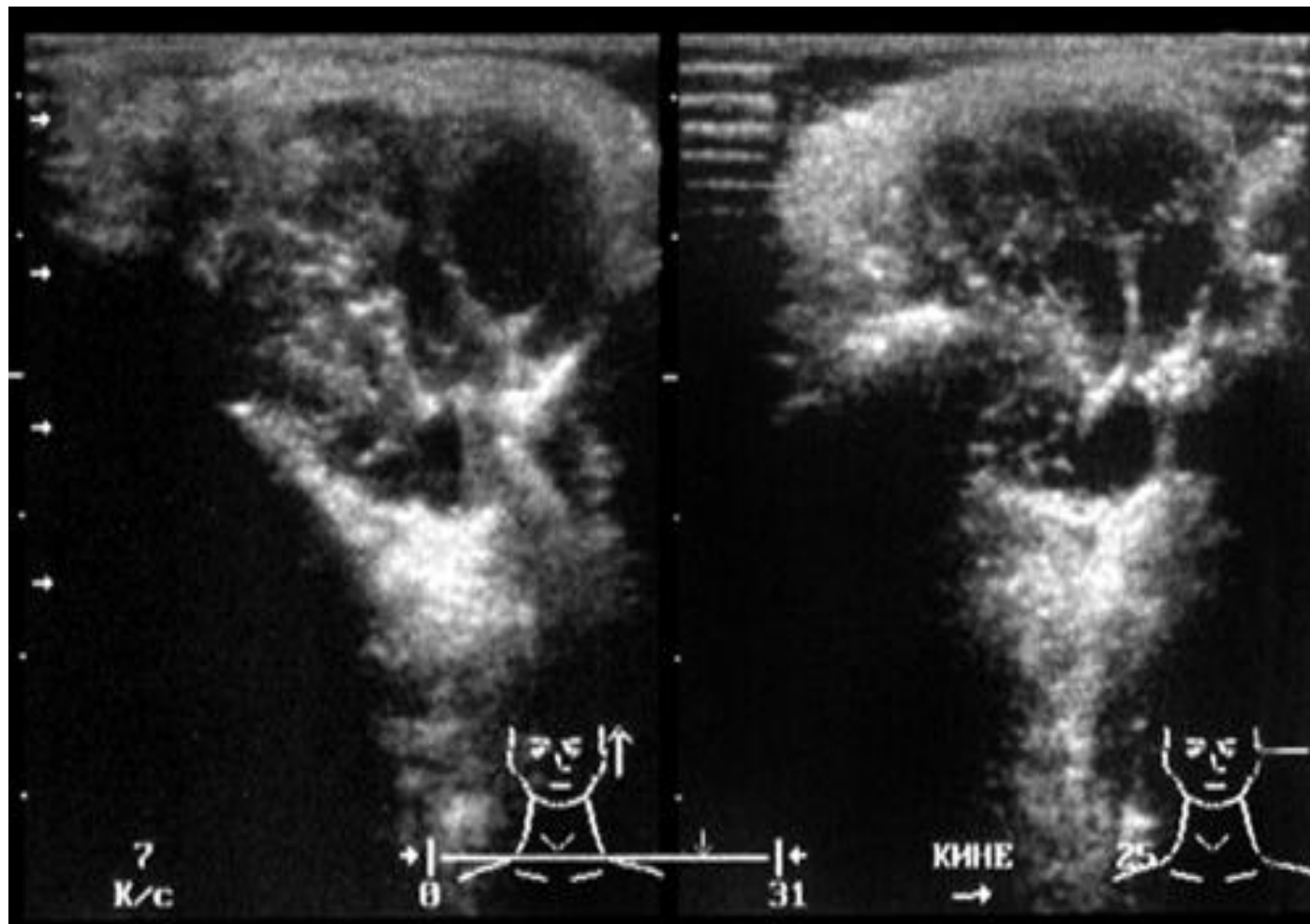
# Ретенционная киста подъязычной железы.



## Врожденные образования мягких тканей головы и шеи.

- ▶ Врожденные кисты шеи и полости рта нередко приходится дифференцировать с кистозной формой лимфангиомы, которая по сути является пороком развития лимфатических сосудов. Для кистозной лимфангиомы более свойственны многокамерность полостей или множественность кистовидных образований, а также значительная распространенность. Все эти признаки отчетливо выявляются эхографически. В случаях однокамерности и ограниченной распространенности лимфангиомы дифференциальная диагностика в значительной степени затруднена

# Лимфангиома околоушной железы.



## Образования мягких тканей лица и шеи

- ▶ В области лица и шеи и волосистой части головы у младенцев нередко встречаются патологические образования из кровеносных сосудов - так называемые "гемангиомы", которые в большинстве случаев (до 95-97%) являются сосудистыми гиперплазиями и пороками развития сосудов (ангиодисплазиями). Истинные сосудистые опухоли встречаются лишь в 3-5% наблюдений.
- ▶ При этом в патологический процесс может вовлекаться либо только сосудистая периферия - капилляры, либо только более крупные сосуды с формированием артериовенозных коммуникаций (соустий, свищей), возможно сочетание этих вариантов.  
**Диспластические изменения** могут локализоваться и только в венозной части сосудистого русла, такой вариант поражения обозначается понятием "венозная дисплазия"

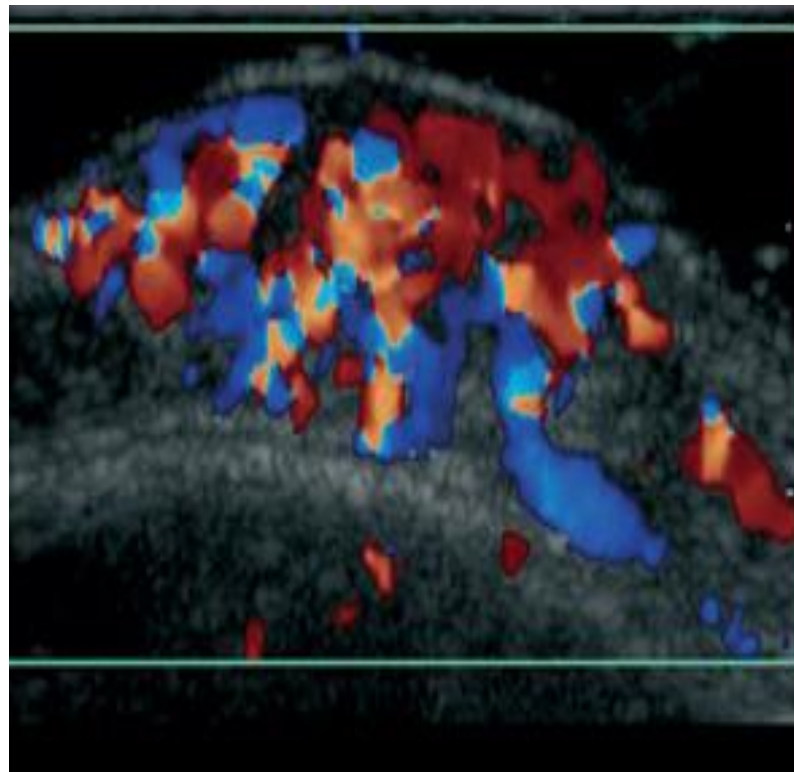
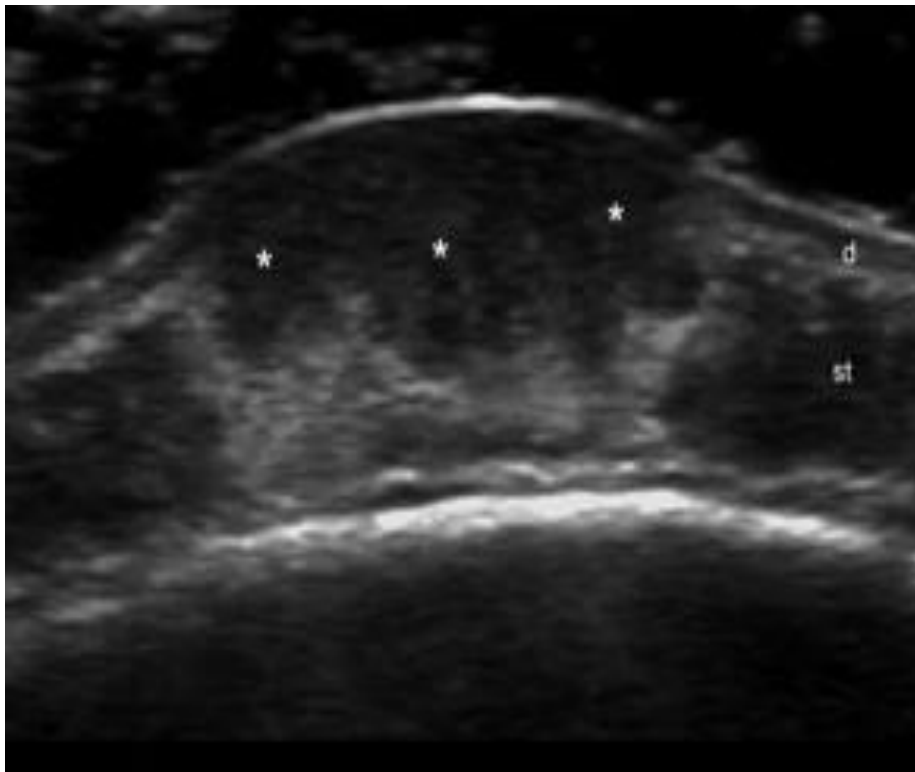


# Образования волосистой части головы

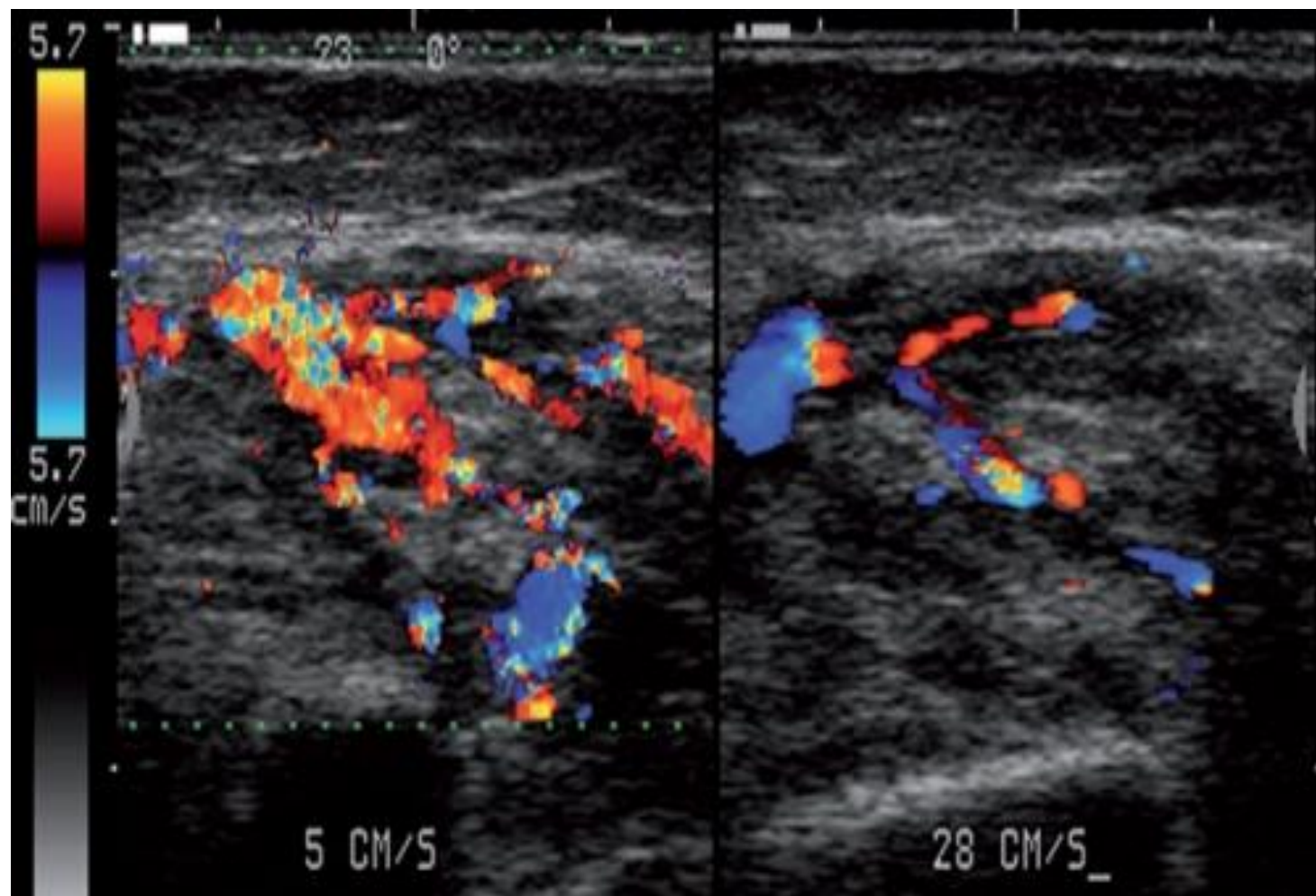
## ГЕМАНГИОМЫ

Представляют собой мягкую, красноватую массу или сегментарное поражение, имеющее диффузный характер. Эхогенность гемангиомы различна - от гипоэхогенности до различной комбинации зон с пониженной и повышенной эхогенностью. Видны артериальные/венозные сосуды и артерио-венозные шунты, иногда регистрируется расширения слоя сухожильного шлема (galeal layer) и костного края черепа.

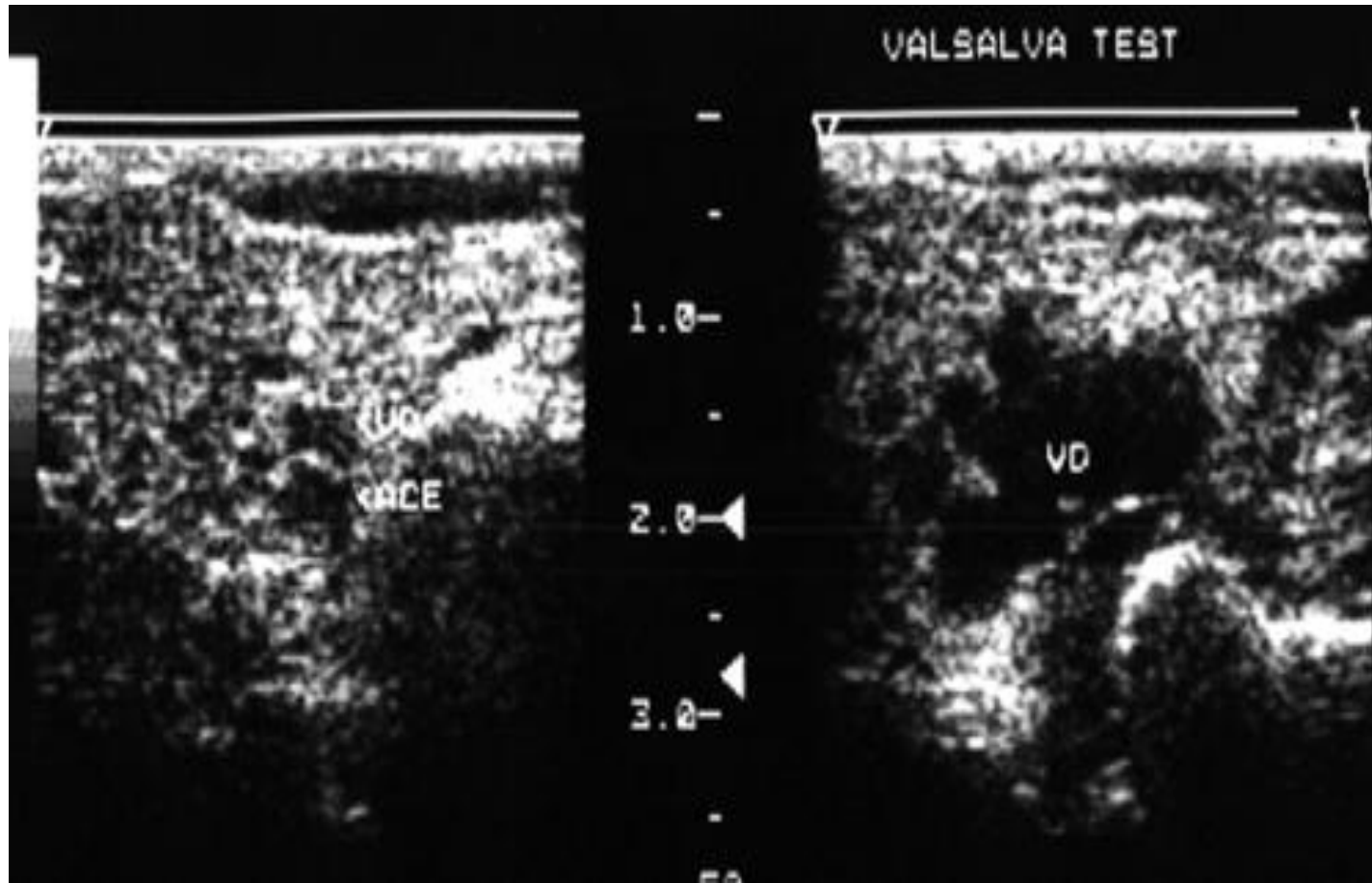
# Гемангиома волосистой части головы



# Сосудистая гиперплазия правой щечной области.



# Венозная дисплазия околоушной железы.



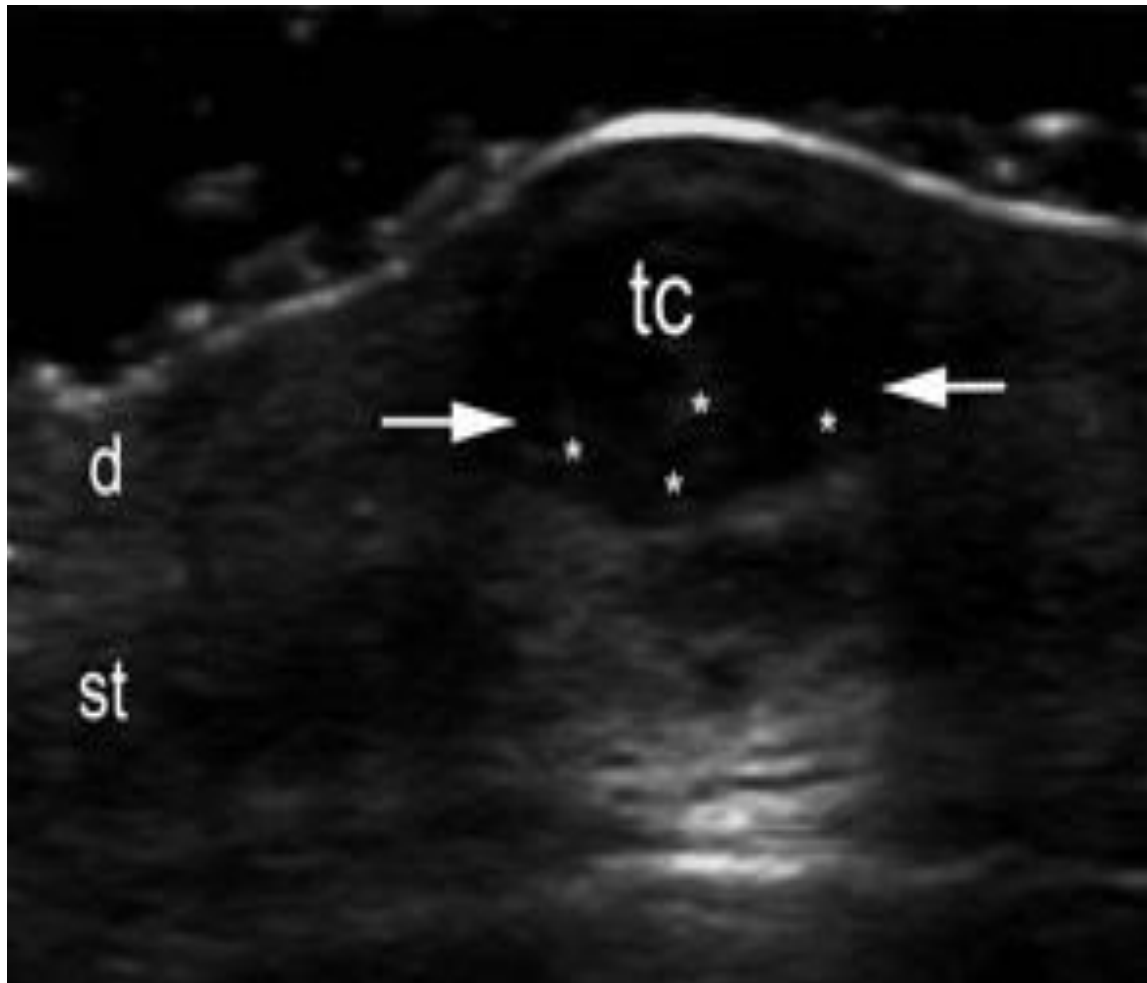
# Образования волосистой части головы

## Атерома или киста сальной железы

Наиболее часто расположены в скальпе (78%) или на туловище (13%). Кисты сальной железы представляют собой гладкие, твердые узелки, часто сопровождается выпадением волос: киста содержит ороговевшие остатки и жировые кристаллы, иногда встречаются кальцификаты.

Сонография показывает кожные и подкожные структуры круглой или овальной формы пониженной эхогенности с отсутствующими нервными окончаниями и кровеносными сосудами, иногда удается визуализировать ороговевшие и жировые элементы в зоне кисты.

# Атерома волосистой части головы

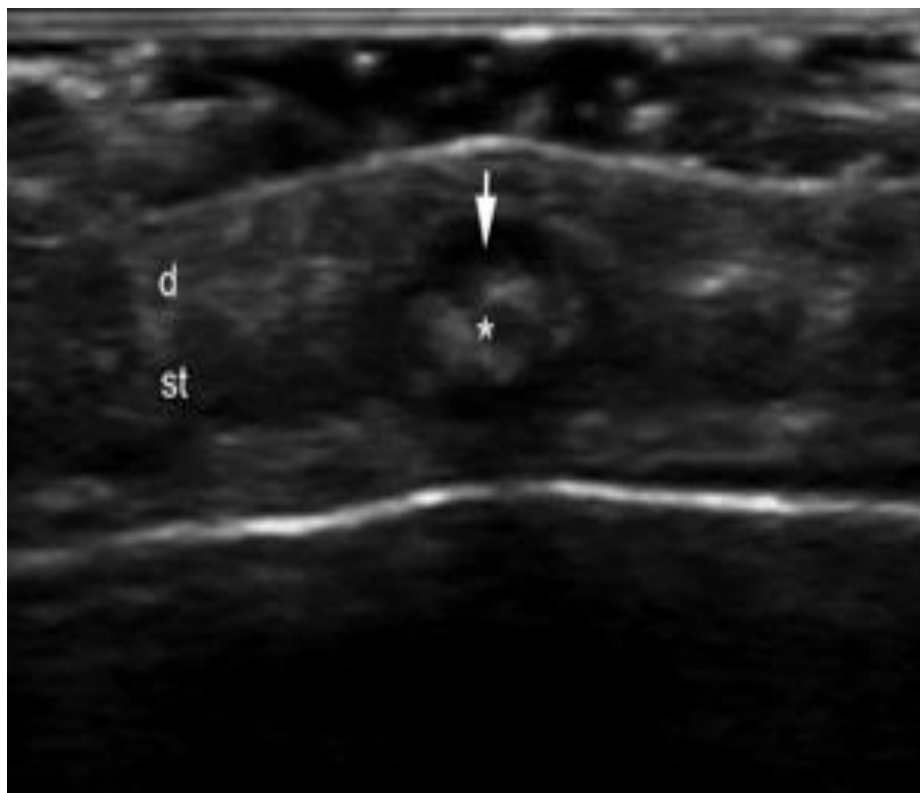


# Образования волосистой части головы

## ПИЛОМАТРИКСОМА

Синонимы пиломатрикома, эпителиома некротизирующая, эпителиома обызвествленная Малерба. Наиболее часто встречается в области головы и шеи (на скальпе 9%) у детей и подростков. Представляют собой безболезненные узелки неправильной формы, медленно увеличивающиеся в размерах. Развиваются из клеток волосяного матрикса. При УЗИ исследовании обычно отображаются в виде зоны с гиперэхогенным центром и гипоэхогенным ободом с гиперэхогенными точками, что соответствует отложением кальция.

# ПИЛОМАТРИКСМОМА



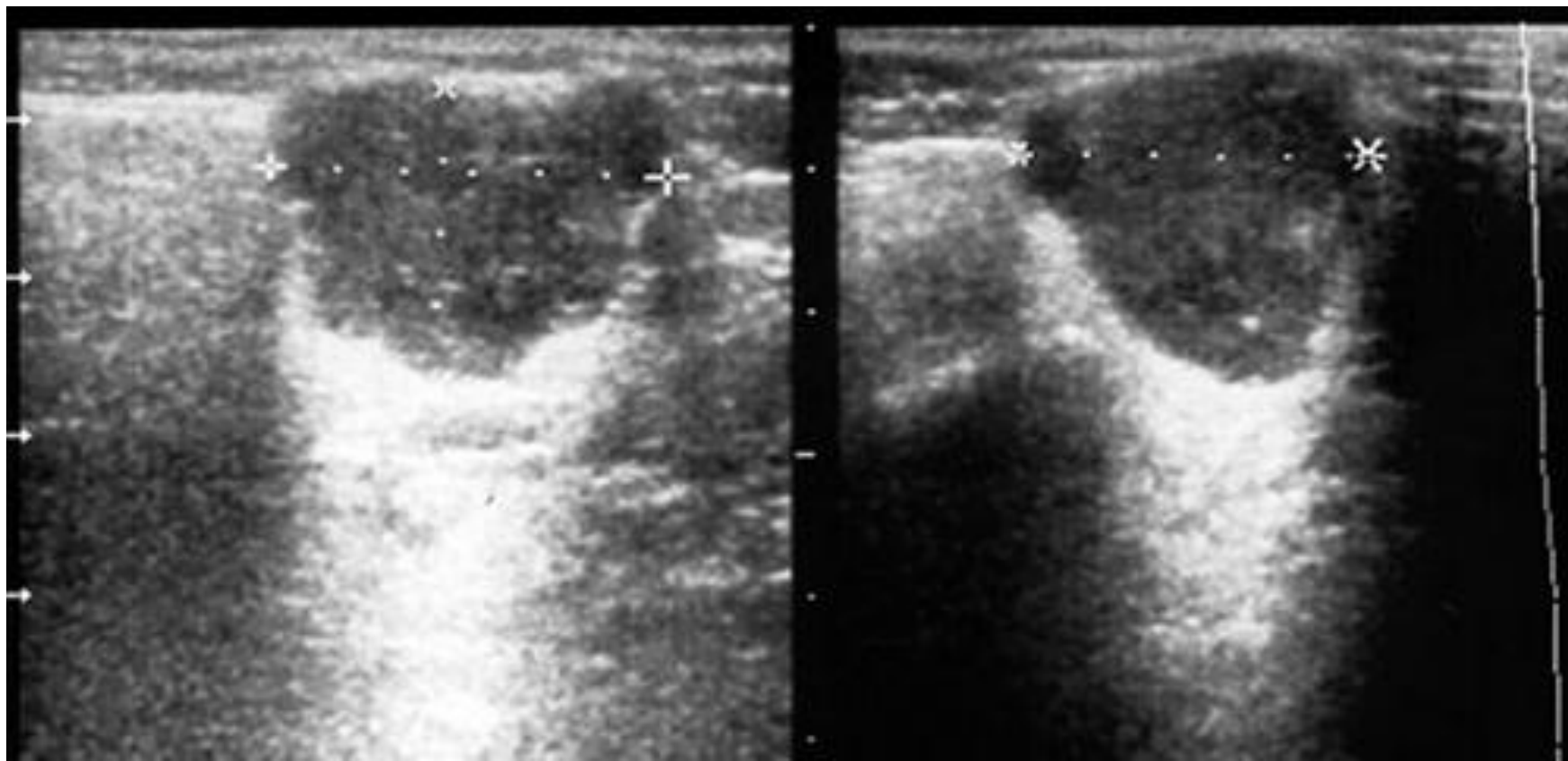




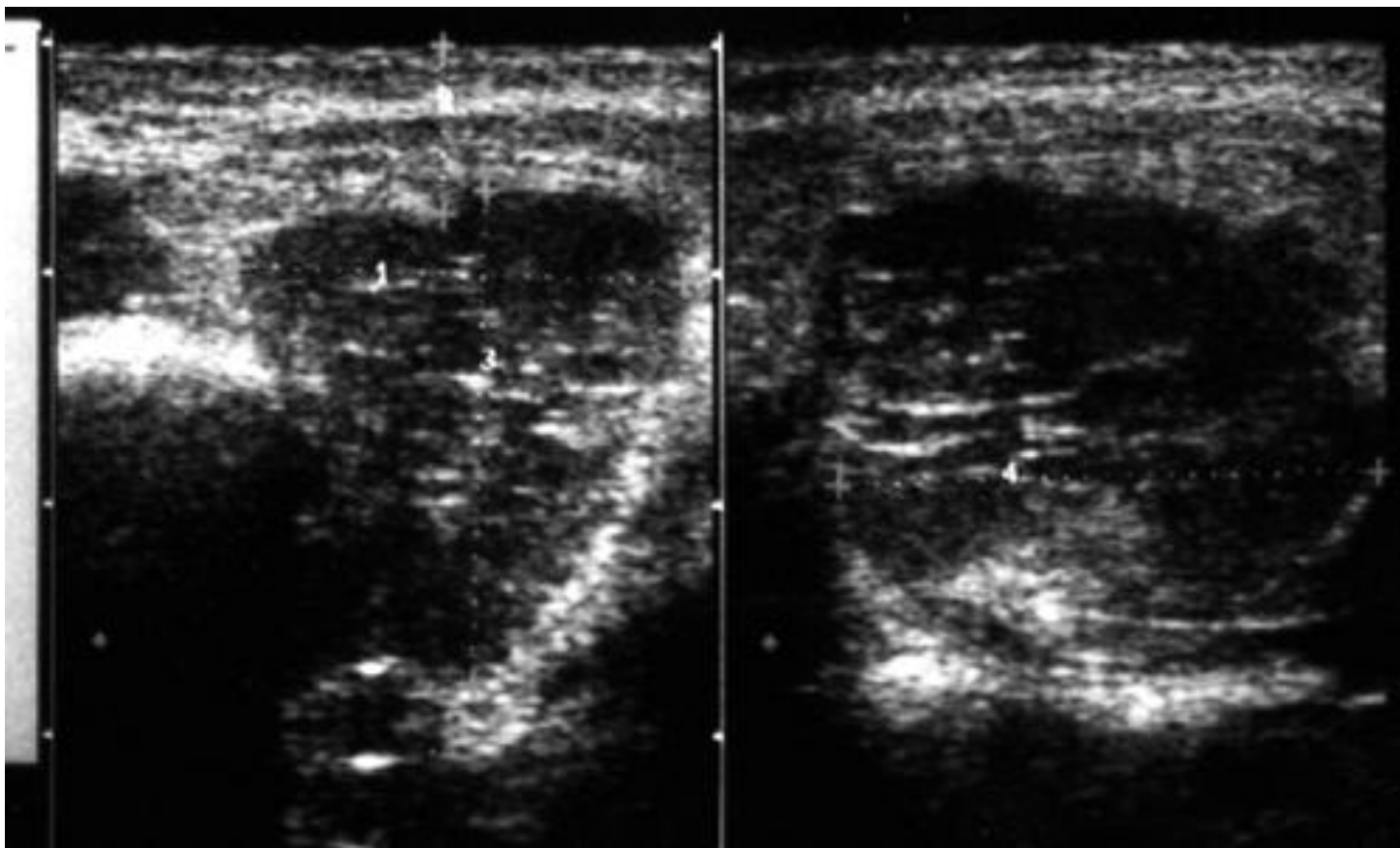
## 4. Приобретенные поверхностные опухоли доброкачественной этиологии

Существенная роль принадлежит эхографии в распознавании опухолей слюнных желез. Возможность детальной оценки контуров новообразования и его внутреннего строения (эхоструктуры) позволяет с высокой достоверностью отличить доброкачественные опухоли слюнных желез от злокачественных опухолей

*Полиморфная аденома левой околоушной  
железы.*

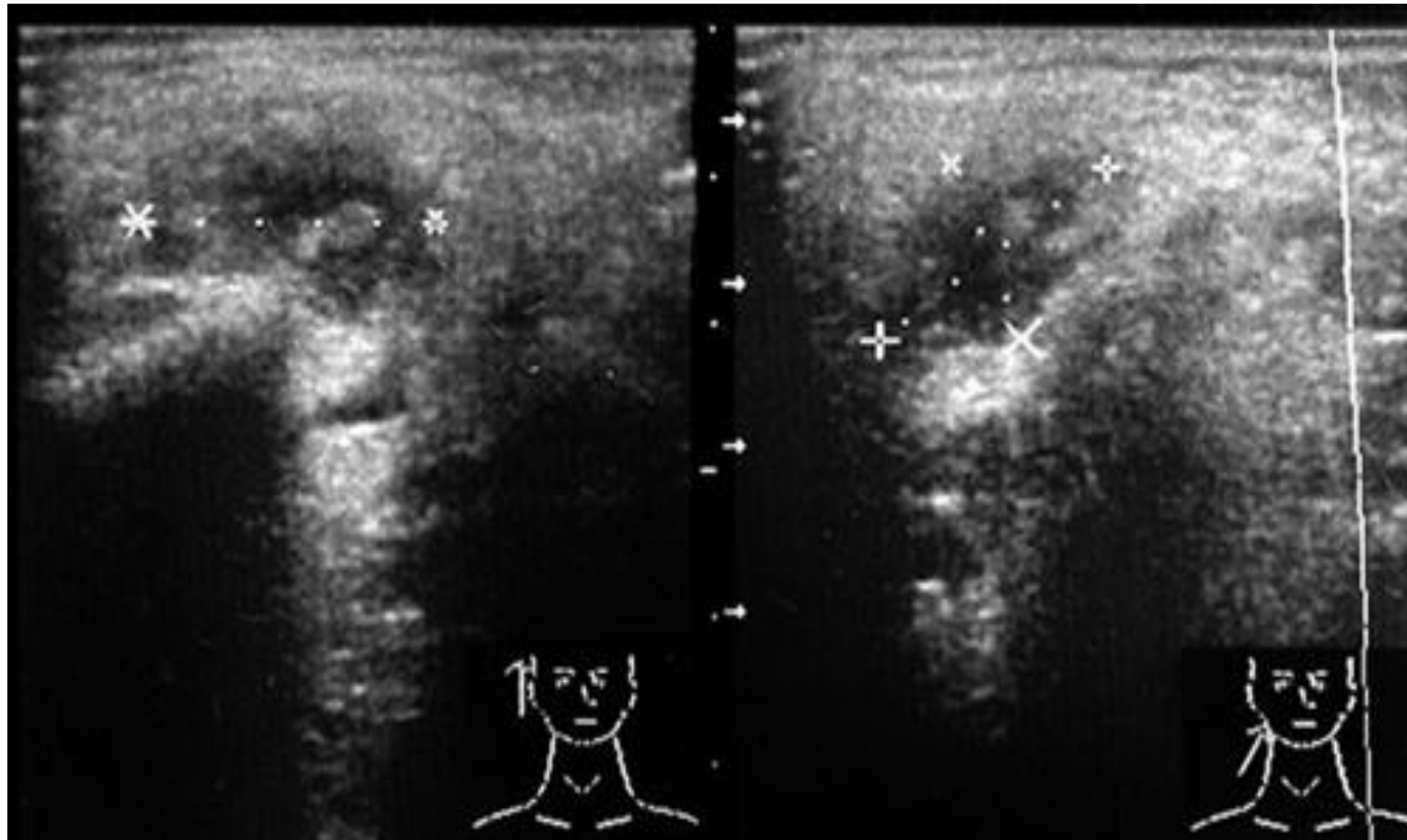


**Липома левой околоушной железы.**



## 5. Злокачественные опухоли мягких тканей лица и шеи.

### Злокачественная опухоль правой околоушной железы



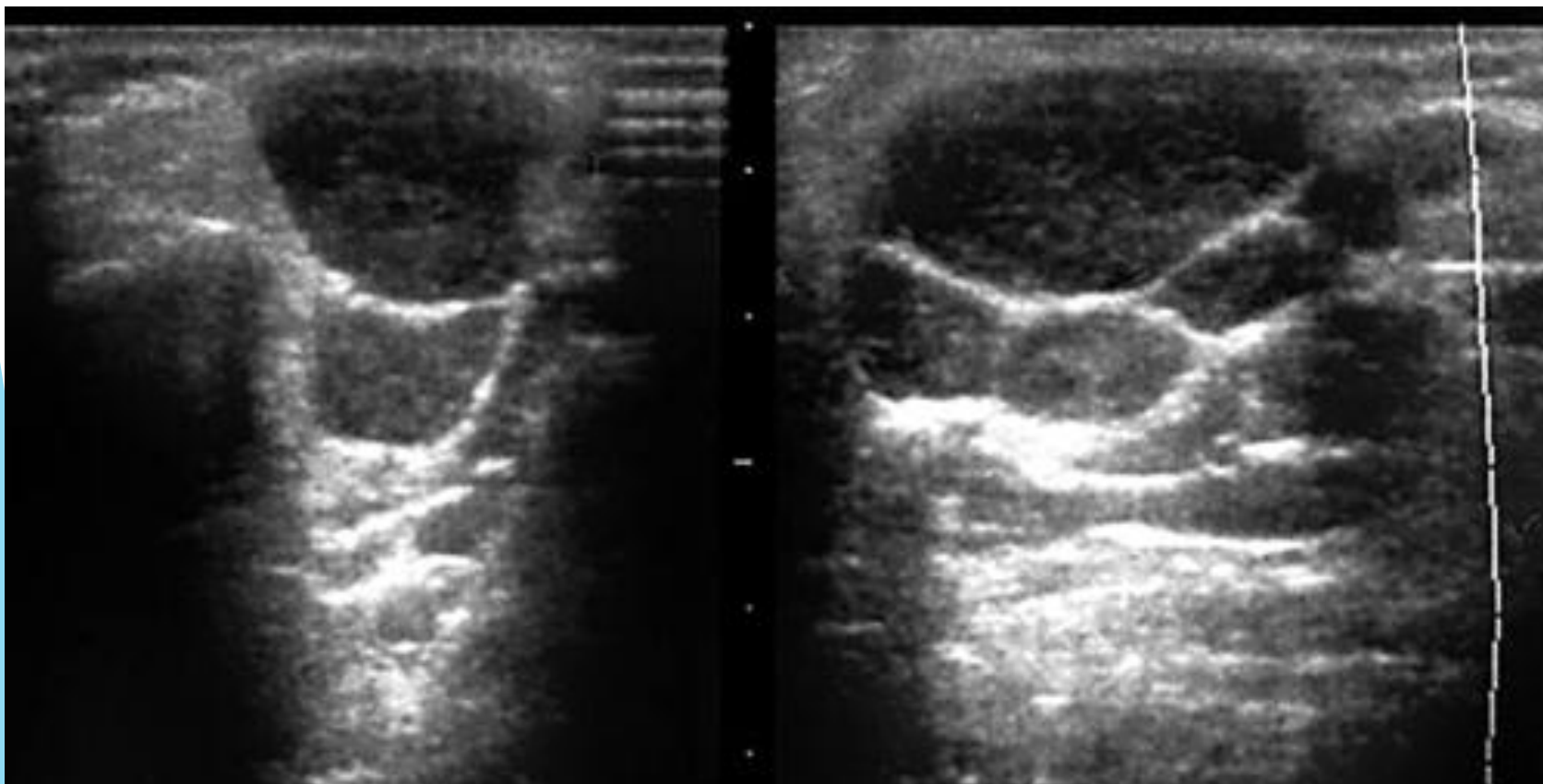
## Образования мягких тканей лица и шеи

- ▶ Большое значение при уточнении характера и распространенности опухолевого процесса имеет также оценка состояния регионарных лимфатических узлов, в чем эхографическое исследование является признанным лидером

## Пролиферативные процессы в железистой ткани слюнных желез

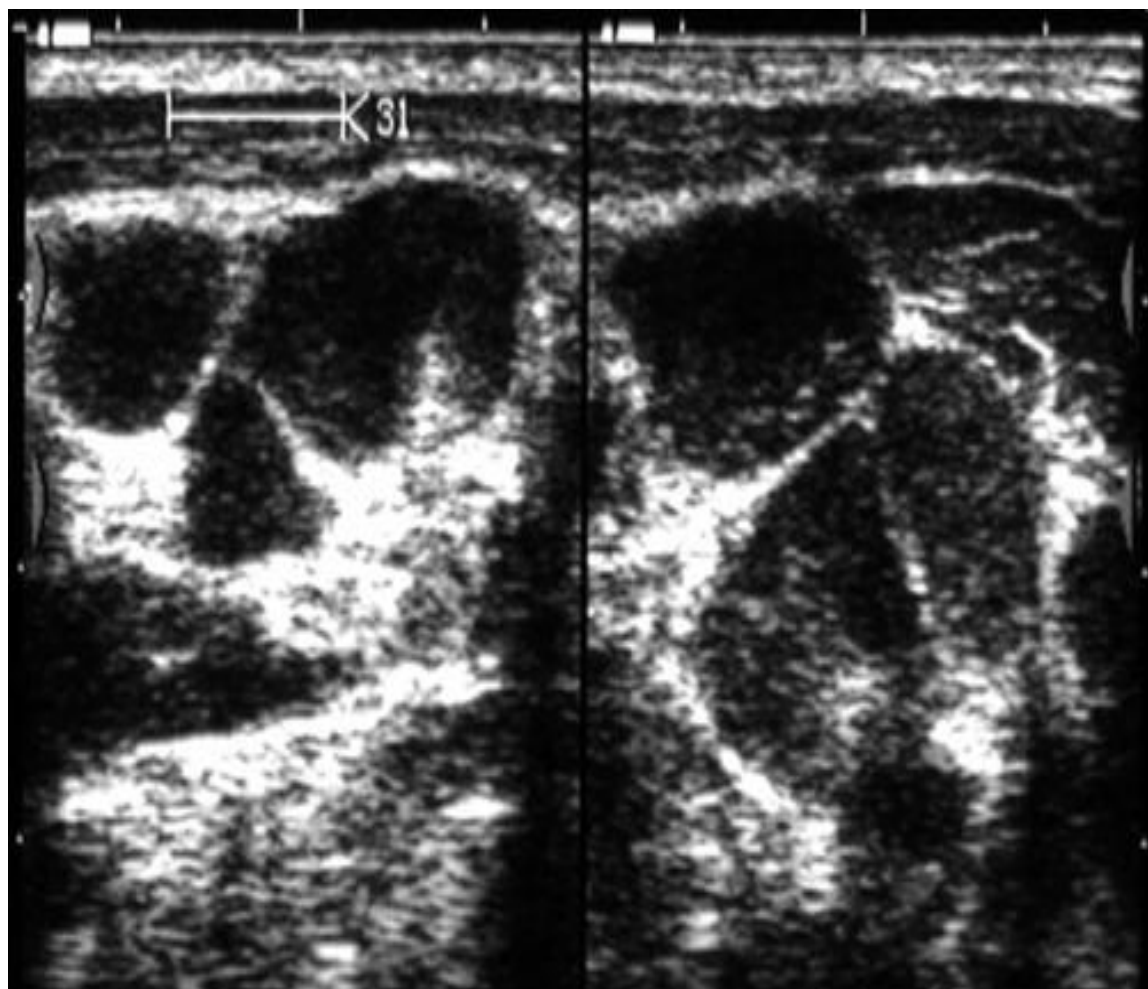
- ▶ Обилие лимфоидной ткани в околоушных железах обуславливает высокую частоту их поражения доброкачественными и злокачественными лимфопролиферативными заболеваниями, которые также имеют свои характерные эхографические признаки

# Поражение левой околоушной железы : лимфогранулематоз





Поражение лимфатических узлов шеи при лимфопролиферативном заболевании



## Мягкотканые образования лица и шеи

- ▶ Ни в коей мере не противопоставляя УЗИ челюстно-лицевой области традиционному клиническому обследованию пациента, есть все основания утверждать, что применение эхографии, безусловно, показано не только в диагностически неясных случаях, но даже при уже установленном диагнозе, когда метод позволяет выявить индивидуальные особенности течения заболевания, которые могут иметь существенное значение при планировании лечения пациента.

# Мягкотканые образования лица и шеи

- ▶ Неинвазивность и безвредность ультразвукового исследования дает возможность проводить его многократно для контроля за динамикой патологического процесса и оценки эффективности лечебных мероприятий.
- ▶ Высокая информативность эхографического исследования (достигающая в целом 95-98%) позволяет ограничить применение рентгенологических методик (традиционной рентгенографии, сиалографии, ангиографии), значительно реже использовать инвазивные диагностические вмешательства (биопсию мягких тканей) и более рационально подойти к применению таких дорогостоящих исследований, как компьютерная и магнитно-резонансная томография.

Давайте позаботимся о том, чтобы  
наши дети были всегда здоровы!

*СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!*

