

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ
Topical Issues of Theoretical and Clinical Medicine

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
V Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених
(м. Суми, 20-21 квітня 2017 року)

Суми
Сумський державний університет
2017

ДИФЕРЕНЦІЙНА ДІАГНОСТИКА АБРАЗИВНОГО ПРЕКАНЦЕРОЗНОГО ХЕЙЛІТУ МАНГАНОТТІ

¹Рачок Т. С., ²Рачок А. А., ²Ажар А. В. (гр. СМ-405, 304)

Науковий керівник: д. мед. н. Лахтін Ю. В.

¹Конопська центральна районна лікарня ім. академіка Михайла Давидова

²Сумський державний університет, кафедра стоматології

Хейліт Манганотті – запалення червоної облямівки губ, облігатний передрак. Актуальною є диференційна діагностика хейліту Манганотті з різними запальними захворюваннями для раннього виявлення онкопатології.

Мета – визначити головні диференційні ознаки при хейліті Манганотті та уражень губ різної етіології.

Методи. Інформаційно-аналітичний пошук даних літератури, клінічні спостереження.

Результати. На прийом до лікаря-пародонтолога звернулось двоє хворих у яких було виявлено хейліт Манганотті. Проведено клінічне і цитологічне дослідження. Хворі скаржилися на наявність висипу на губі, який з'явився 3-6 місяців тому. Лікувалися самостійно. Висип періодично зникав і з'являвся. При об'єктивному обстеженні на червоній облямівці нижньої губи – поодинокі ерозія, червоного кольору з гладкою поверхнею, по краю кірочки, кров'яні згустки.

При дослідженні мазка-зіскрібка цитологічна картина була характерною: еритроцити, лейкоцити, зроговілий епітелій.

При проведенні диференційної діагностики враховувалось, що при ерозивних формах червоного вовчаку спостерігаються ерозії, еритеми, гіперкератоз, рубцева атрофія; при ерозивно-виразковій формі червоного плескатоного лишая – ерозії на фоні папул білувато-сірого кольору, які утворюють нижній малюнок. При пухирчатці позитивний симптомом Нікольського, ураження слизової оболонки, в мазках-відбитках - акантолітичні клітини Тцанка. При ексудативній еритемі - гострий початок, яскрава еритема, набряк, сірий наліт. При герпетичній ерозії – короточасні болючі висипи.

Висновки. Проведений аналіз клінічних ознак хейліту Манганотті допоможе своєчасній його діагностиці, що сприятиме попередженню онкологічно занедбаних випадків.

ОСОБЕННОСТИ ЦИТОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ПРИ МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЕ В РОТОВОЙ ПОЛОСТИ

Гиленко А.С.

Научный руководитель: д.мед.н., Лахтин Ю.В.,

Сумский государственный университет, кафедра стоматологии

Проблема диагностики дифференциальной диагностики токсико-аллергических заболеваний в ротовой полости является чрезвычайно актуальной из-за схожести клинической картины поражений, в основе которых лежит аллергический фактор. Одним из таких поражений является многоформная экссудативная эритема (МЭЭ). Диагностика этого заболевания должна проводиться с учетом особенностей цитологической картины.

Целью исследования явилось изучение особенностей цитологической картины при токсико-аллергической форме многоформной экссудативной эритеме в ротовой полости.

Материалы и методы. Наблюдали 15 больных МЭЭ, из них 6 мужчин и 9 женщин в возрасте 26-57 лет. Забор материала для цитологического исследования проводили методом соскоба содержимого с эрозий в ротовой полости, последующей фиксации препаратов в растворе метанола и дальнейшего окрашивания по Романовскому-Гимза.

Результаты и обсуждение. В ходе исследования было установлено, что цитологическая картина в исследуемых препаратах соответствует острому неспецифическому воспалительному процессу. Во всех цитологических препаратах в поле зрения были гематогенные и гистиогенные клетки, преимущественно не разрушенные, обнаруживали значительное количество клеток моноклеарного типа, полибластов. Почти в каждом поле

зрения присутствовали эозинофилы, а также эпителий в состоянии гидропической дегенерации. Идентифицировались лимфоциты и моноциты с вакуолизированной цитоплазмой, единичные макрофаги. Микробный фон был скудный, представлен в основном кокковой флорой.

Выводы. Таким образом, морфологический состав материала с эрозий при МЭЭ соответствует острому неспецифическому воспалению. Клетки представлены эозинофилами, лимфоцитами, моноцитами с трансформацией в полибласты и макрофаги.