

методиками з використанням місцевих тканин.

У хворих, в хірургічному лікуванні яких використовували тканинні еспандери, результати лікування були за більшістю параметрів вищі, ніж у хворих контрольної групи. Рецидивів хвороби не відмічено.

Методика дерматензії з використанням тканинних еспандерів дозволяє ефективно усувати значні за розмірами післяопераційні дефекти шкіри і підшкірної клітковини, які утворюються після хірургічного лікування хворих на

пігментні невуси обличчя. Відсутність рецидиву невуса при застосуванні тканинних еспандерів свідчить про високу ефективність застосованої методики лікування. Використання тканинних еспандерів при хірургічному усуненні невусів обличчя може бути методом вибору і використовуватись в роботі хірурга-стоматолога та щелепно-лицевого хірурга.

Перспективи подальшого дослідження у даному напрямку дозволяють реально оцінити ефективність, позитивні й негативні аспекти клінічного застосування тканинних еспандерів.

УДК 616.724-07

©О. Д. Телішевська

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Синдром Ігла як хвороба, що імітує скронево-нижньощелепні розлади

Синдром Ігла — загальноприйнята назва сукупності клінічних симптомів, пов'язаних з аномаліями розмірів і розташування шилоподібних відростків скроневої кістки, а також кальцифікацією шило-під'язикової зв'язки, яка з'єднує шилоподібний відросток скроневої кістки з малим рогом під'язикової кістки.

Метою роботи стало виявлення тотожних симптомів при скронево-нижньощелепних розладах і синдромі Ігла та методи диференційної діагностики.

235 пацієнтів із підозрою на скронево-нижньощелепні розлади (СНР), які самостійно звернулися або були скеровані на кафедру ортопедичної стоматології ЛНМУ імені Данила Галицького.

За детальним клінічним оглядом 235 пацієнтів з підозрою на СНР та даних додаткових обстежень, виявлено 4 пацієнти із синдромом Ігла, що складає 1,7 %, та 2 пацієнтів із переломами шилоподібних відростків скроневої кістки — 0,9 % обстежених. Відтак у 2,6 %

обстежених пацієнтів із підозрою на СНР діагноз не підтвердився, а були виявлені порушення з боку шилоподібних відростків скроневої кістки. Усі шестеро відзначали постійність своїх скарг, при чому четверо з них в анамнезі мали проведене попереднє лікування, яке не дало позитивних результатів.

Враховуючи вищенаведені результати, тожність скарг і симптомів можна зробити висновок про можливу імітацію скронево-нижньощелепних розладів видовженням або переломами шилоподібного відростка скроневої кістки.

Проблема скронево-нижньощелепних розладів активно досліджується на кафедрі ортопедичної стоматології ЛНМУ імені Данила Галицького. В перспективі розпрацювання стратегії обстеження пацієнтів із метою диференційної діагностики між скронево-нижньощелепними розладами та хворобами, що можуть імітувати ці розлади.