

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ  
БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

заместитель



Д.Л.Пиневиц

2018 г.

Регистрационный № 071-0618

**МЕТОД ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ВРОЖДЕННЫХ  
СРЕДИННЫХ КИСТ И СВИЩЕЙ ШЕИ**

Инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ РАЗРАБОТЧИК:

УО «Белорусский государственный медицинский университет»

АВТОРЫ: д.м.н., доцент Ластовка А.С., Каханович Т.В.

Минск, 2018

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ  
Первый заместитель министра

\_\_\_\_\_ Д. Л. Пиневиц  
22.06.2018  
Регистрационный № 071-0618

**МЕТОД ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ВРОЖДЕННЫХ  
СРЕДИННЫХ КИСТ И СВИЩЕЙ ШЕИ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: УО «Белорусский государственный  
медицинский университет»

АВТОРЫ: д-р мед. наук, доц. А. С. Ластовка, Т. В. Каханович

Минск 2018

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) изложен метод хирургического лечения врожденных срединных кист и свищей шеи с фрагментарной резекцией тела подъязычной кости и сохранением ее непрерывности. Это позволяет уменьшить травматичность операции и за счет сохранения пространственно правильного расположения фрагментарно резецированной подъязычной кости избежать послеоперационных осложнений, связанных с дисфункцией мышечного каркаса шеи, улучшить функциональные результаты лечения, а также значительно сократить сроки реабилитации пациентов в послеоперационном периоде.

Настоящая инструкция предназначена для врачей челюстно-лицевых хирургов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с врожденными срединными кистами и свищами шеи в стационарных условиях.

### **ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ**

1. Тиопентал Na, дитилен, фентанил 0,005 %, закись азота для анестезиологического пособия.
2. Антисептические средства (септоцид или аналог, 70 % этиловый спирт, хлоргексидина биглюконат или аналог и т. д.).
3. Набор инструментов для проведения удаления кист шеи.
4. Операционный микроскоп.
5. Бор-машина или физиодиспенсер с прямым наконечником.
6. Фиссурный бор.
7. Шовный хирургический материал.
8. Изотонический раствор NaCl.
9. Резиновый дренаж.
10. Антибиотик цефазолин.
11. Шовный материал ПГА 4/0, монофиламен 3/0.

### **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

Врожденные срединные кисты и свищи шеи (40 Q 18.1).

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ**

Гнойно-воспалительные процессы в области срединных кист и свищей шеи, злокачественные опухоли, острые и хронические заболевания в стадии декомпенсации.

### **ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА**

1. Провести эндотрахеальный наркоз.
2. Обработать операционное поле антисептическим средством.
3. Провести разрез по верхней шейной складке в проекции кисты или свища.
4. При помощи москита и хирургических ножниц провести рассечение поверхностных мышц и фасций, собственно фасции шеи. Обнаружить кисту, тупо

и остро под контролем операционного микроскопа выделить ее из окружающих мягких тканей до контакта с телом подъязычной кости.

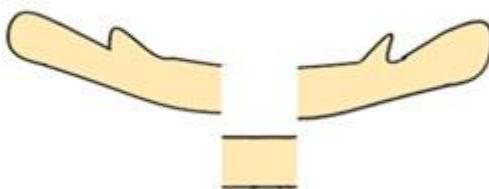
5. Под контролем операционного микроскопа произвести ревизию соединения срединной кисты с подъязычной костью. При помощи распатора скелетировать подъязычную кость вокруг места ее соединения со срединной кистой или свищем шеи. Фиксировать ее зажимом Кохера.

6. При помощи бормашины (физиодиспенсера) и фиссурного бора произвести фрагментарную (краевую) резекцию тела подъязычной кости в месте ее соединения со срединной кистой (свищем) шеи с фрагментом надкостницы, сохранив при этом анатомическую непрерывность подъязычной кости.

7. Выделить и удалить резецированный фрагмент тела подъязычной кости вместе с кистой (свищем). Оценить целостность оболочки кисты (свища).

8. Произвести ревизию и обработку раны хлоргексидином. Осуществить гемостаз.

9. Рану послойно зашить ПГА 4/0, на кожу — непрерывный шов монофиламен 3/0, ввести резиновый дренаж. Наложить асептическую повязку с 70 % спиртом.



**Рисунок 1. — Полная резекция тела подъязычной кости**



**Рисунок 2. — Фрагментальная резекция тела подъязычной кости**

### **ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ**

1. Травмирование фиссурным бором окружающих мягких тканей.
2. Перегрев кости во время резекции.
3. Послеоперационные гематомы.
4. Нагноение операционной раны.

### **Пути предотвращения**

1. Использовать медицинские изделия для защиты окружающих мягких тканей.
2. Использовать охлаждение изотоническим раствором NaCl во время резекции.
3. Проводить гемостаз по ходу хирургической операции. Назначить локальную гипотермию в послеоперационном периоде.
4. Асептичность оперативного вмешательства.