

**Доброкачественные и
злокачественные
опухоли
челюстных костей**

Классификация опухолей челюстных костей

- Одонтогенные опухоли
 1. Эпителиальные одонтогенные опухоли
 2. Мезенхимальные одонтогенные опухоли
 3. Смешанные одонтогенные опухоли
- Неодонтогенные опухоли

Адамантинома

- Монокистома, или солидная адамантинома, состоит из эпителиальных разрастаний, располагающихся в виде ячеек между которыми тонкие соединительнотканые перегородки и мелкие кистозные полости.
- В центральных участках опухоли эпителиальные разрастания образуют массивные поля, от которых отходят эпителиальные тяжи, весьма схожие с примитивными эмалевыми органами.
- В эпителиальных разрастаниях различают два слоя клеток: наружный и внутренний. В наружном эпителиальном слое клетки имеют цилиндрическую форму со светлой, иногда зернистой протоплазмой и ядрами; овальной формы, богатыми хроматином. Внутренний слой состоит из полигональных эпителиальных клеток, которые по направлению к центру ячейки уменьшаются в размере и приобретают неправильную форму.



Аденоамелобластома

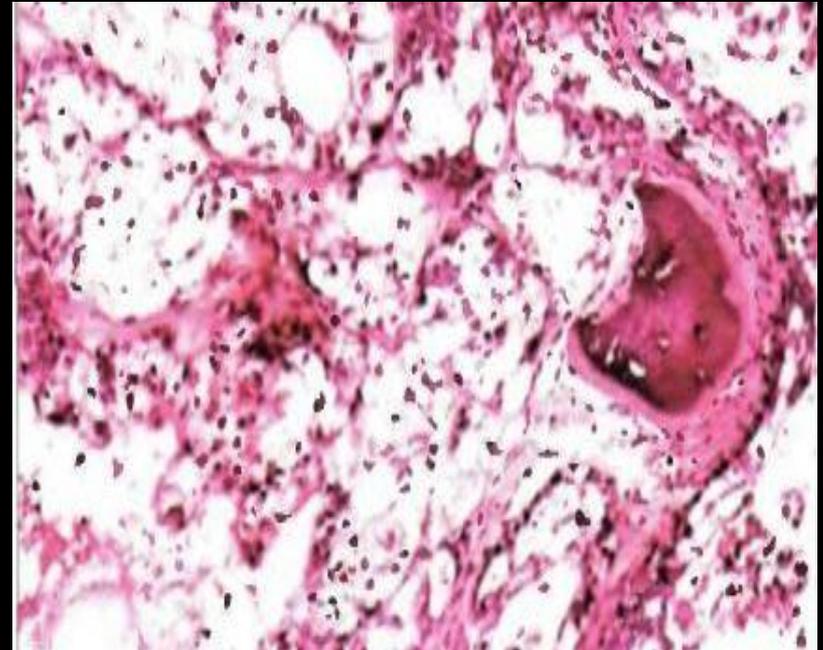
- **Аденоматоидная опухоль** составляет до 4 % одонтогенных новообразований. Встречается чаще у лиц в возрасте от 1 до 20 лет. Опухоль поражает область клыков и премоляров верхней челюсти, в 2 раза реже - нижнюю челюсть, связана с непрорезавшимся зубом и обладает медленным, экспансивным ростом.
- Макроскопически на разрезе новообразование выглядит как многокамерная киста с утолщенными стенками, четкой капсулой и включениями твердых тканей зуба. Под микроскопом паренхима аденоматоидной опухоли состоит из железистоподобных структур, образованных кубическим эпителием, или, местами, из солидных полей. В просвете железисто-подобных структур накапливается эозинофильное вещество, напоминающее предентин. Часто отмечается выраженное обызвествление.

Адонтогенная карцинома

- *Одонтогенная карцинома* - редко встречающаяся опухоль. Развивается из эпителиальных островков Астахова-Малассе (из остатков гертвиговской эпителиальной мембраны, эпителиальной выстилки одонтогенных кист). Ее первым симптомом является боль в зубах. Одновременно или несколько позднее появляется патологическая подвижность зубов в зоне поражения, деформируются челюсти, изъязвляется слизистая оболочка альвеолярного отростка, возможны патологические переломы.
- Метастазирует опухоль лимфогенно, однако поражаются регионарные лимфатические узлы сравнительно поздно.
- *Одонтогенная карцинома* выявляется в виде очага деструкции костной ткани без четких границ; реактивное костеобразование отсутствует.

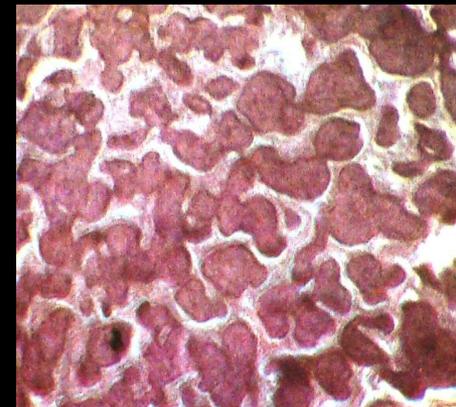
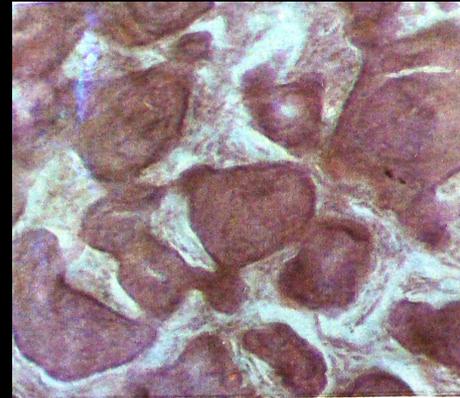
Дентинома

- **Дентинома** — очень редкая опухоль, который характеризуется медленным экспансивным ростом и встречается, в основном, в раннем детском возрасте. Дентинома растет преимущественно на нижней челюсти в области моляров и обычно сочетается с их отсутствием. Рентгенологически в очаге поражения определяется четкая зона просветления с включением небольшого числа однородных плотных масс неправильной формы.
- Гистологически состоит из тяжелой одонтогенного эпителия, незрелой соединительной ткани и островков диспластического дентина.
- Макроскопически новообразование имеет вид узла в капсуле, ткань которого на разрезе серовато-белого цвета с вкраплениями твердых частиц.
- **Обычно дентинома** содержит тяжи одонтогенного эпителия, лежащие в незрелой соединительной ткани с участками образования диспластического дентина



Цементома

- **Цементома** (цементомы) - большая группа новообразований с нечетко выделенными признаками. Непременным морфологическим признаком ее является образование цементоподобного вещества с большей или меньшей степенью минерализации.
- Выделяют доброкачественную цементобластому, которая обнаруживается около корня премоляра или моляра, обычно на нижней челюсти. Ткань опухоли может быть спаяна с корнями зуба.
- Цементирующая фиброма - опухоль, в которой среди фиброзной ткани имеются округлые и дольчатые, интенсивно-базофильные массы цементоподобной ткани. Редко встречается гигантская цементома, которая может носить множественный характер и является наследственным заболеванием.



Миксома

- **Миксома** одонтогенная почти никогда не имеет капсулы, отличается местным деструирующим ростом, поэтому часто дает рецидивы после удаления. В отличие от миксомы другой локализации содержит тяжи неактивного одонтогенного эпителия.

Амелобластическая фиброма

- **Амелобластическая фиброма (fibroma ameloblasticum)** — доброкачественная опухоль, состоит из островков пролиферирующего одонтогенного эпителия и рыхлой, напоминающей ткань зубного сосочка соединительной ткани. Эта опухоль развивается в молодом возрасте и локализуется в области премоляров.

Одонтогенная фиброма

- **Одонтогенная фиброма** в отличие от амелобластической построена из островков неактивного одонтогенного эпителия и зрелой соединительной ткани. Встречается у людей старших возрастных групп.

Одонтоамелобластома

- Одонтоамелобластома - весьма редкое новообразование, имеющее в своем составе островки одонтогенного эпителия, как в амелобластоме, но, кроме этого, островки эмали и дентина.

Амелобластическая одонтосаркома

- **Амелобластическая одонтосаркома - редкое новообразование. По гистологической картине напоминает амелобластическую саркому, но в ней обнаруживается небольшое количество диспластического дентина и эмали.**

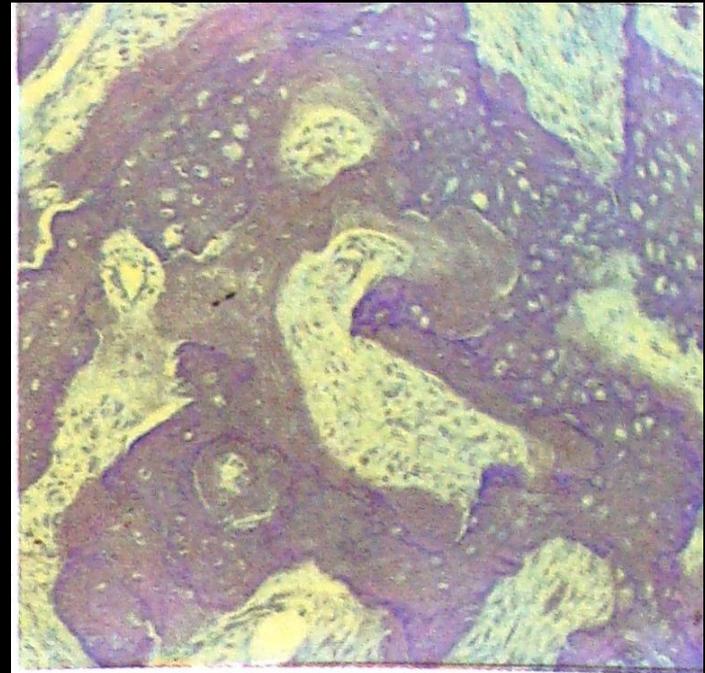
Одонтомы

- Ряд образований челюстных костей рассматривается как пороки развития - гамартомы, их называют одонтомами, Возникают они чаще в области угла нижней челюсти в месте непрорезавшихся зубов. Одонтомы, как правило, имеют толстую фиброзную капсулу. Различают сложную и составную одонтомы. Сложная одонтома состоит из зубных тканей (эмаль, дентин, пульпа), хаотично расположенных относительно друг друга. Составная одонтома представляет собой большое количество (иногда до 200) мелких зубоподобных образований, где эмаль, дентин и пульпа по топографии напоминают строение обычных зубов.

Неодонтогенные опухоли

Остеоид - остеома

- Остеоид-остеома, или остеоидная остеома — доброкачественная опухоль остеогенной природы. Может развиваться в любой кости, чаще в большеберцовой и бедренной, может также встречаться и в нижней челюсти.
- Макроскопически на распиле блока в толще склерозированной кости выделяется округлый очаг сероватой или красноватой ткани, сходный с грануляционной тканью.
- Микроскопически «гнездо» опухоли содержит сеть слабо обызвествленных, примитивно построенных костных балочек, располагающихся в богато васкуляризированной ткани и окруженных сочными одноядерными клетками типа остеобластов. Костные балки окаймлены остеоидным веществом. Густота переплетения балок и степень их обызвествления отчетливо нарастают к периферии узла.



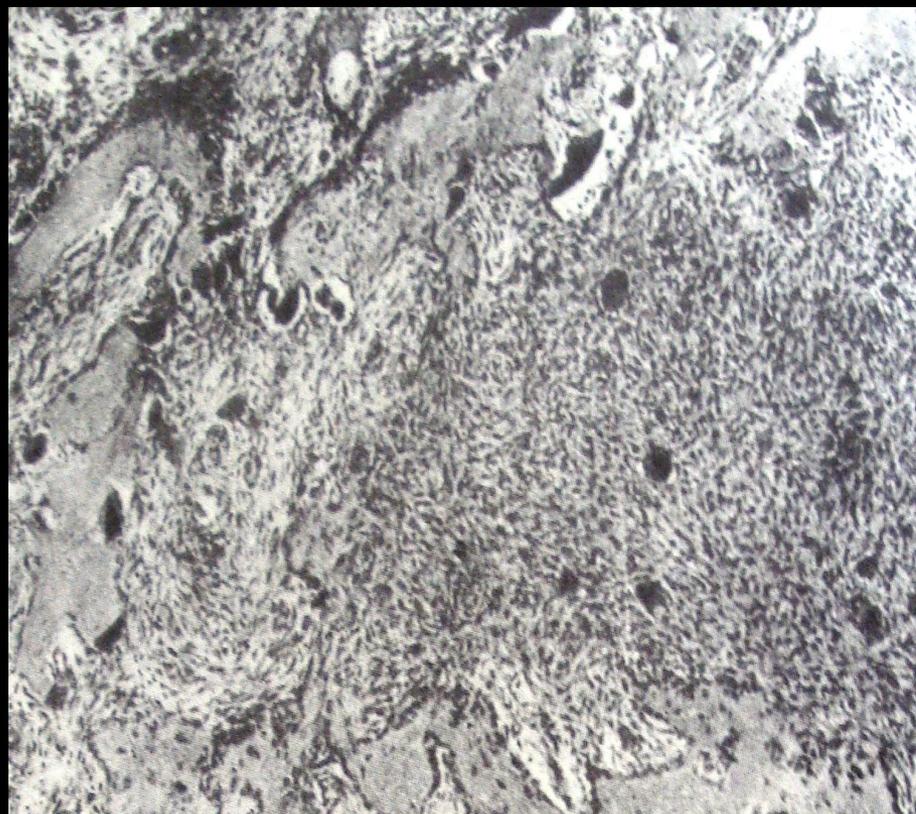
Остеобластома нижней челюсти- литическая форма



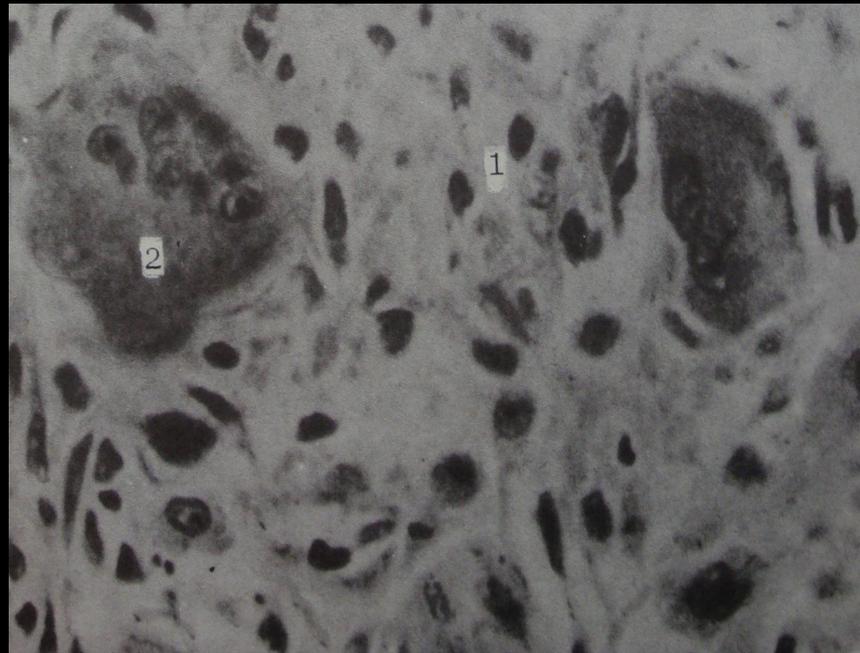
Остеобластокластома

- Остеобластокластома относится к истинным опухолям челюстных костей, развивается чаще у детей и у лиц молодого возраста. Опухоль локализуется в толще челюсти, распространяясь нередко на обширные участки ее. При своем росте приводит к массивной деструкции костной ткани. Клинико-рентгенологически выделяют ячеистую, кистозную и литическую формы.
- Макроскопически опухолевая ткань в виде коричнево-красных сгустков мягкой консистенции местами сходна с желеобразной тканью желтоватого цвета. Иногда в опухоли встречаются кисты, заполненные серозно-кровоянистой жидкостью.
- Микроскопически опухоль полиморфна и располагается между костными балками. Строма ее слабо развита, паренхима представлена двумя видами клеток: мелкими (остеобласты) и гигантскими многоядерными клетками — остеокласты.
- Остеобласты располагаются плотно, образуя нередко пучки. Остеокласты разбросаны в опухоли неравномерно. Опухоль богата сосудами с диапедезными кровоизлияниями вокруг них. Встречаются крупные очаги кровоизлияний, большое число глыбок гемосидерина и участки миксоматозной ткани. Костные балки подвергнуты резорбции; наряду с этим можно видеть новообразованные костные балки. На субмикроскопическом уровне гигантские клетки характеризуются объемной цитоплазмой, зернистая цитоплазматическая сеть развита умеренно при более высоком содержании свободных рибосом. Встречаются осмиофильные включения. Одноядерные клетки отличаются осмиофильными ядрами удлиненной формы, с четко контурирующимся ядрышком. Цитоплазма содержит умеренное число органелл. В митохондриях матрикс просветлен, кристы разрушены.

Опухоль
располагается в
костной ткани и
представлена 2
типами клеток-
гигантскими
остеокластами и
мелкими
остеобластами



- Среди мелких опухолевых клеток (1) располагаются гигантские многоядерные(2)



Фиброма

- 1. Неравномерная пролиферация эпителия
- 2. Фиброз соединительной стромы

