

**УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
ГРОДНЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ И ГЛАЗНЫХ БОЛЕЗНЕЙ**

НОВОБРАЗОВАНИЕ УШНОЙ РАКОВИНЫ: КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

*Рыженкова Т.И. – старший преподаватель
кафедры оториноларингологии и глазных
болезней ГРГМУ (tatianaryzenkova@mail.ru)*

*Логис О.В. – врач-оториноларинголог
Гродненской университетской клиники,
Гродно, Беларусь*

**ОБЛАСТНАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ
«АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ОТОЛОГИИ, АУДИОЛОГИИ»,
ПОСВЯЩЁННАЯ МЕЖДУНАРОДНОМУ ДНЮ СЛУХА**

06.03.2026, Гродно

ВВЕДЕНИЕ

Пиломатриксома — редкая доброкачественная опухоль кожи, развивающаяся из клеток волосяного матрикса. Она также известна как эпителиома Малерба или кальцинирующаяся эпителиома Малерба. Чаще всего пиломатриксомы встречаются на голове, шее и конечностях.

Точная причина пиломатриксомы неизвестна, но предполагается связь с:

Генетическими мутациями (например, в гене *CTNNB1*, отвечающем за белок β -катенин).

Нарушением развития волосяных фолликулов.

Предшествующими травмами кожи (в редких случаях).





Цель. изучить распространенность пиломатриксомы среди поступивших по данным оториноларингологического гнойного отделения для детей и оториноларингологического гнойного отделения для взрослых Гродненской университетской клиники (далее ГУК).

Методы исследования. Проведен ретроспективный анализ историй болезней пациентов за период с 2015 по 2025 гг..

Результаты и их обсуждение. В период с 2015 по 2025 гг. в оториноларингологическое гнойное отделение для детей и оториноларингологическое гнойного отделения для взрослых ГУК поступил один пациент с выставленным по результатам гистологического исследования диагнозом пиломатриксома.

Девушка 16 лет поступила с жалобами на наличие округлого образования в области ушной раковины (рис.1). Из анамнеза: данное образование появилось и выросло в течение 6 месяцев, при пальпации плотное, округлой формы, спаяно с козелком. Размер образования составлял 2 см. При первичном осмотре вся клиника указывала на наличие атеромы ушной раковины. Содержимое образования после его удаления напоминало полость, содержащую мелкозернистые включения (рис.2), что нехарактерно для атеромы или кисты. По результатам гистологического исследования был выставлен диагноз: пиломатриксома. При дальнейшем наблюдении пациента рецидив не установлен.



рис.1



рис.2

ВЫВОДЫ

- Пиломатриксома — образование, которое требует дифференциальной диагностики с другими опухолями (например, кистами, атеромами, базалиомой).
- При появлении подкожного узелка необходимо своевременно обратиться к дерматологу или хирургу.