

Лецко Е. А.

ЗАБОЛЕВАНИЯ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ. ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ

Научные руководители ассист. Шестерикова Т. В.

Кафедра патологической физиологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Заболевания слюнных желез разнообразны в своих проявлениях и определяются различными этиологическими факторами, возрастом больных, локализацией, а также общим состоянием организма, сопровождающими его факторов и др.

Слюнные железы осуществляют поддержание гомеостаза, пищеварительную, секреторную, защитно-трофическую, выделительную, инкреторную функции. Со слюной выделяются соли некоторых металлов, галогены, лекарственные препараты, а также выделяется ряд вирусов. Она играет роль в созревании и минерализации эмали, образовании пелликулы на поверхности зуба, помогает создать вкусовое восприятие, защитное влияние на слизистую полости рта.

Слюнные железы реагируют на многие процессы, происходящие в организме, через изменение своего качественного и количественного состава. Аномалии слюнных желез встречаются довольно часто и составляют 3-24% от всей стоматологической патологии. Многообразные нарушения можно встретить в паренхиме, системе протоков, интерстиции, например различного течения воспаления слюнных желез (сиалоадениты), слюннокамennую болезнь (сиалолитиаз), увеличения слюнных желез (сиалозы) как часть синдрома Шегрена и болезни Микулича, дистрофические изменения (сиалоаденопатии или сиаладенозы), врождённые пороки развития (гипоплазия, аплазия), повреждения (слюнные свищи, сужение или заращение слюнного протока), кисты слюнных желез, опухоли. Среди нарушения секреции встречаются как гиперсаливация (птиализм), так и гипосаливация (ксеростомия). По распространению среди заболеваний слюнных желез сиалолитиаз составляет 36%, хронический сиаладенит 26%, синдром Шегрена 1-3.3%, сиаладеноз 18%, опухоли около 6%, причём уровень заболевания остается стабильным на протяжении многих лет.

Причинами заболевания могут выступать нарушения обмена соединительной ткани, вегетативные нарушения секреции, снижения иммунитета, присоединения микроорганизмов (туберкулёз, сифилис, актиномикоз), происхождение заболеваний может быть врождённым или инфекционно-аллергическим. Возможен гематогенный, лимфогенный, контактный (при флегмонах), стоматогенный, восходящий (через проток) путь проникновения инфекции в слюнные железы. Патологические изменения в слюнных железах встречаются при других заболеваниях (сахарный диабет, саркоидоз, цирроз печени, лимфогранулематоз и др.).

С учётом роли слюнных желез в здоровом организме и в его болезненном состоянии, частоты встречаемости и распространения нарушений строения и функций слюнных желез, проявлении в качестве как самостоятельных заболеваний, так сопутствующей патологии, заболевания слюнных желез являются актуальной проблемой стоматологической практики.