

кафедри анатомії в даний час вимагається не тільки глибоке знання свого предмету, але й володіння найсучаснішими технологіями отримання знань. Роль викладача зводиться, більшою мірою, до консультування, оскільки сучасні методи викладання у вищій школі орієнтовані на самостійне вивчення здобувачами програмних питань предмета. Важливим є використання у викладанні анатомії можливостей сучасних методів дослідження структур тіла (УЗД, комп'ютерна та магнітно-резонансна томографія, ендоскопія, доплерографія та ін.)

**Ткаченко П.І., Попело Ю.В., Лохматова Н.М., Білоконь С.О.,
Доленко О.Б., Коротич Н.М., Ющенко Я.О.
Полтавський державний медичний університет м. Полтава**

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК СІАЛАДЕНОЗА З ЕНДОКРИННОЮ ПАТОЛОГІЄЮ

Враховуючи наявність різноспрямованих думок стосовно етіології і патогенезу нозологічних форм сіалозів вони трактуються в літературних джерелах під різними назвами, відображаючи тим самим неоднозначність поглядів науковців на сутність даного патологічного процесу. Слинні залози досить чутливо реагують на вплив як ендогенних так і екзогенних несприятливих чинників обумовлюючи порушення їх секреторної та екскреторної спроможності на тлі гіперплазії клітин ацинарного апарату. Особливе занепокоєння виникає коли мова йде про ендокринний і нейрогенний сіалози, адже самі залози також відносяться до ендокринних органів.

Метою роботи стало проведення аналізу ситуації стосовно особливостей проявів та причин виникнення ендокринного сіалозу.

На базі Комунального підприємства «МДКСП» Полтавської міської ради, яка являється обласним лікувально-діагностичним центром для хворих з патологією слинних залоз нами було обстежено 23 жінки віком від 40 до 65 років, яким було встановлено діагноз ендокринного сіалозу.

Першим клінічним симптомом у всіх являлось збільшення у розмірах саме привушних слинних залоз за рахунок рівномірного перерозподілу на всі долі залози. Анамнестично було встановлено, що у 9 із 23 осіб (39,1%) перші прояви сіалозу виникли на фоні діагностованого цукрового діабету, як I так і II типу. У 7 - 30,4% діагностовано гіпотеріоїдний стан, у 5- 21,7% це було пов'язане з настанням менопаузи і у 2% жінок (8,7%) віком від 40 до 50 років

прояви гіперплазії привушних слинних залоз виникли після оперативних втручань на яєчниках. Слід зауважити, що всі хворі окрім ендокринної патології, мали супутні саматичні захворювання і найчастіше це стосувалося патології шлунково-кишкового тракту.

Вагому значимість при проведенні диференційно-діагностичних заходів мають вивчення секреторної активності залоз, ультразвукове дослідження, сіалографія, які ми і застосовували при обстеженні хворих.

Вивчення функціональної активності привушних слинних залоз дозволило встановити зменшення кількості паротидного секрету у порівнянні з контрольною групою в 2,1, а нестимульованої фракції ротової рідини в 1,8 рази.

При ультразвуковому дослідженні залоз у всіх пацієнтів капсула мала вигляд тонкої ехоущільненої лінії, а паренхіма в окремих долях залози була різного ступеня ехогенності і мала неоднорідну структуру. Їх розміри збільшувалися в різних пропорціях в товщину, довжину, ширину, а узагальнений об'єм зростав в 1,5 рази.

При оцінці сіалографічної картини чітко прослідковувалося звуження як основного протока, так і протоків різного порядку. У 3 пацієнтів окрім цього вдалося встановити наявність поодиноких колбоподібних розширень головного вивідного протоку.

Таким чином, сіалоз найчастіше зустрічається у жінок хворих на цукровий діабет і гіпотеріоз. При цьому прослідковується зниження секреторної активності привушних слинних залоз, збільшення їх анатомічних розмірів та нерівномірне ущільнення паренхіми. У зв'язку з цим слід надавати важливу увагу співпраці стоматологів і ендокринологів для об'єктивної оцінки клінічної ситуації в кожному конкретному випадку для планування виду та обсягу лікувально-профілактичних заходів і корекції порушень які виявляються в динаміці спостереження.

Труфанова В.П., Шешукова О.В., Бауман С.С.

Полтавський державний медичний університет м. Полтава

ВПЛИВ ПІДВИЩЕНОГО ВМІСТУ ФТОРУ В ПИТНІЙ ВОДІ НА СТАН ЗУБІВ У ДІТЕЙ

Вступ. Профілактика стоматологічних захворювань у дітей є найголовнішим питанням сучасної стоматології. Стоматологічне здоров'я людини формується в ранньому дитинстві та залежить від загального