

Проніна О.М., Сербін С.І., Єрошенко Г.А., Данильченко С.І.

## ГІСТО-ТОПОГРАФІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАЛОЗ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПЕРЕДНЬОЇ СТІНКИ ЛОБОВОЇ ПАЗУХИ ЛЮДИНИ В НОРМІ

*ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»,  
м. Полтава*

Для нормального функціонування мукошліарної системи потрібна координувана діяльність продукуючих клітин миготливого епітелію, кінцевих відділів серозних та слизових залоз власного шару слизових оболонок приносних пазух, які забезпечують виділення на поверхню останньої адекватну відповідним умовам кількість секрету, з певними фізичними та хімічними властивостями, які потрібні для нормального функціонування війок миготливих клітин (Сагалевич Б.М., 1967; Завалий М.А., 2005; Пискунов Г.З., Пискунов С.З., 2002). При порушенні цих процесів, викликають захворювання, перш за все запальні, прояви яких посилюються, при виникненні тих, чи інших змін у залозах (Быкова В.П., 1995; Proctor D.F., 1982).

Тому на нашу думку актуальним є дослідження гісто-топографічних особливостей слизових оболонок приносних пазух, зокрема лобової. Особливо це стосується залоз, які відіграють особливу роль у перебігу багатьох захворювань, зокрема запальних.

Було досліджено слизові оболонки лобових пазух людей обох статей віком від 22 до 86 років, які померли від причин не пов'язаних з патологією приносних пазух, згідно з міжнародними нормами проведення біологічних досліджень.

Фрагменти слизової оболонки лобової пазухи фіксували в 2,5 % розчині глютарового альдегіду та ушіляли в ЕПОН-812 за загальноприйнятою методикою. Навітьтонкі зрізи одержували в ультрамікромомі Сумського ВО «Selmi» УМТП-7. Отримані зрізи забарвлювали 1% розчином толуїдинового синього та Лути Л.А.. Мікрофотографування вибраних для ілюстрацій ділянок проводили за допомогою мікроскопу з цифровою мікрофотонасадкою фірми Biogex 3 з адаптованими для даних досліджень програмами.

В слизовій оболонці передньої стінки лобової пазухи людини визначається підслизова основа, яка утворена пухкою волокнистою сполучною тканиною з вираженою сіткою гемо-мікросудин, в якій виявляються складні розгалужені залози, що складаються з кінцевих відділів і системи вивідних проток.

Кінцеві відділи утворені клітинами кубічної форми. В цитоплазмі виявляється значна кількість секреторних гранул, які при забарвленні толуїдиновим синім проявляють б-метахромазію, що свідчить про переважання білків в

їх складі. Додатковим морфологічним підтвердженням є виявлення клітин на різних стадіях секреторного процесу – надходження секреторних продуктів з кровоносних судин, синтез і накопичення секрету, виведення секрету і відновлення. Ядра, переважно округлої форми, іноді з невеликими інвазіями, містять переважно деконденсований хроматин, що свідчить про їх функціональну активність, і дрібні зерна конденсованого хроматину, які дифузно розміщені в каріоплазмі. Ядерце, переважно 1, має ексцентричну локалізацію.

В складі кінцевих відділів визначаються поодинокі камбіальні клітини. Морфологічно вони характеризуються оптично темною і гомогенною цитоплазмою і невеликими округлими ядрами, в яких переважно конденсований хроматин. В базальних відділах окремих кінцевих відділів виявляються поодинокі лімфоцити, які забезпечують бар'єрну функцію залози слизової оболонки передньої стінки лобової пазухи. Зовні кінцевих відділів виявляються ядра фіброblastів, які формують ніжку капсулу навколо останніх.

Вивідні протоки залози збирають секреторні продукти з кінцевих відділів. Вони утворюються з 2–4 кінцевих відділів і виводять секрет на поверхню слизової оболонки лобової пазухи. Вистелені 1–2 шарами епітеліоцитів кубічної форми. Базофільна цитоплазма яких має на світлооптичному рівні безструктурний вигляд. Ядро, розміщене в центрі клітин, містить переважно деконденсований хроматин і ексцентрично розміщене ядерце.

Просвіти проток заповнені гомогенним секретом, в складі якого визначаються не розчинені базофільні секреторні градули. Зовнішній шар проток утворений не суцільним шаром міселітальних клітин. Гемомікросудини представлені судинами капілярного типу. Пухка сполучна тканина, що оточує залозу містить переважно фібрилярний компонент з поодинокими фіброblastами.

Вивчення морфологічних та функціональних особливостей залозистого апарату слизової оболонки лобової пазухи людини з регіональними особливостями по кожній стінці окремо, та у цілому дає уявлення про особливості функціонування мукоциліарного апарату у даній ділянці. Також ми можемо визначити патогенетичні особливості виникнення запальних процесів, особливо запальних гіперпластичних процесів, які призводять до передпухлинних та пухлинних захворювань лобової пазухи у людини, та їх зв'язок з іншими приносними пазухами з розповсюдженням у суміжні ділянки.

Отже, ми можемо зробити висновок, що по основним гісто – топографічним параметрам, залози слизової оболонки передньої стінки лобової пазухи мають загальні риси з залозами слизових оболонок інших приносних пазух, але з деякими своїми особливостями, які треба у подальшому дослідити більш детально.