

Асоціація стоматологів України

**Матеріали I (VIII) з'їзду
Асоціації стоматологів України**

(30 листопада-2 грудня 1999 р.)

Київ 1999

Залежність клінічного перебігу фурункулів та карбункулів щелепно-лицевої ділянки від групи крові	
<i>Лозняк Л. Ф.</i>	363
Вплив біотрипу на показники злоякісних новоутворень слизової оболонки ротової порожнини в умовах хіміотерапії	
<i>Процик В. С., Гулюк А. Л., Воскресенський О. Н., Лунгу В. І., Данилюк Л. В., Протункевич О. ОБагірова О. А.</i>	364
Диференційна діагностика лімфаденопатій щелепно-лицевої ділянки та шиї	
<i>Процик В. В., Лобода В. І.</i>	365
Особливості вільнорадикального окислення слини у хворих на гострі запальні стоматологічні захворювання	
<i>Рекова Л. П., Рузін Г. П., Дикий М. Т., Медведєва О. П.</i>	366
Вплив препарату “Вермілат” на мікрофлору гнійних ран в експериментальних щурів лінії Wistar	
<i>Рибалов О. В., Лобань-Черєда Г. А., Ганчо О. В., Коломісць С. В.</i>	367
Підсумки та перспективи наукових досліджень у розділі патології слинних залоз	
<i>Рибалов О. В.</i>	368
Лікування хворих із переломами нижньої щелепи та значними дефектами зубних рядів	
<i>Рузін Г. П., Дем’яник Д. С.</i>	369
Застосування тутопласта під час лікування вторинних деформацій та щілин губи і твердого піднебіння	
<i>Рузін Г. Т., Яковцева А. Ф., Василенко В. М.</i>	369
Лікування запальних контрактур жувальних м’язів із застосуванням мідокалма	
<i>Рузін Г. Т., Бєгаль А. С., Ентіна Ю. М.</i>	370
Морфологічна характеристика привушних слинних залоз у хворих із затяжними пневмоніями	
<i>Скікевич М. Т., Дєдух Н. В., Малишкіна С. В.</i>	371
Морфологічна характеристика привушних слинних залоз у хворих на хронічний бронхіт	
<i>Скікевич М. Т., Дєдух Н. В., Малишкіна С. В.</i>	371
Цитологічне дослідження секрету привушних залоз у хворих на хронічні неспецифічні захворювання легень	
<i>Скікевич М. Т., Рибалов О. В.</i>	372
Використання артерієзованих трансплантатів під час проведення пластичних операцій на голові та шиї	
<i>Скрипніков М. С., Соколов В. А., Авєтїков Д. С.</i>	373
Біохімічні характеристики сироватки крові при експериментальному моделюванні деструктивно-дистрофічного процесу суглобів кроликів	
<i>Стоян О. Ю., Тимошенко О. Т., Рибалов О. В.</i>	375
Реабілітація хворих із різним ступенем прояву м’язово-суглобової дисфункції скронево-нижньощелепного суглоба	
<i>Стоян О. Т. О., Рибалов О. В.</i>	376
Поширені ретенційні кісти під’язикової слинної залози	
<i>Тєрьошина З. Т.</i>	377
Оцінка результатів методів лікування переломів нижньої щелепи	
<i>Тимофєєв О. О., Горобець О. В.</i>	379
Лікування одонтогенної невралгії трійчастого нерва	
<i>Тимофєєв О. О., Весова О. П.</i>	379
Про структуру пухлин привушної залози за даними клініки щелепно-лицевої хірургії Київської медичної академії післядипломної освіти ім. Шупика	
<i>Тимофєєв О. О., Кіндрась І. Б.</i>	380
Медичні та соціально-економічні аспекти проблеми реабілітації хворих із переломами нижньої щелепи (ПНЩ)	
<i>УшчА. Л., Левенець О. КЦентїло В. Г., Торануха С. В., Лаврінєнко С. ВКашанський І. В.</i> ... 381	

Морфологічна характеристика привушних слинних залоз у хворих на хронічний бронхіт

Скікевич М. Г., Дедух Н. В., Малишкіна С. В.

Полтава

У літературі, присвяченій захворюванням слинних залоз, згадуються запальні дистрофічні зміни у залозах хворих із патологією серцево-судинної системи, хірургічною патологією органів черевної порожнини, із захворюванням печінки, органів травного тракту.

Ми не зустріли праць, у яких були би представлені дані про морфологічні зміни привушних залоз при хронічному бронхіті.

Матеріалом для дослідження служили ПСЗ хворих, які тривалий час хворіли на бронхіт та померли з різних причин.

Структурні зміни підтверджені протоколом розтину і патоморфологічним аналізом препаратів. Контролем служили ПСЗ здорових людей.

Із кожної залози виготовляли 12 зрізів (завтовшки 5-7 мкм), які фарбували гематоксилином і еозином, пікрофуксином за ван Гізоном. Препарати досліджували і фотографували під світловим мікроскопом Біолам і Rathenow.

Консистенція ПСЗ була дещо ущільненою. Макроскопічно на розрізі часточкова будова залози зберігалася.

Мікроскопічно спостерігалася збереження загальної структури залоз. Однак *виявлявся* помірний розвиток набряку строми та повнокрів'я судин. Зафіксовано і зміни структурної організації залози. Насамперед навколо частини проток і кінцевих секторних відділів спостерігалася чітка вогнищева інфільтрація лімфоцитами, макрофагами, плазматичними клітинами. Окремі внутрішньочасточкові і міжчасточкові вивідні протоки були кістозно розширені. Поверхня таких проток місцями мала нерівні контури за рахунок вогнищового сплюснення циліндричного епітелію. На окремих ділянках міжчасточкові шари були розширені за рахунок вираженого розростання тяжів неоформленої сполучної тканини.

У кількох пацієнтів виявлялися порушення структури частини судин, які були пов'язані

із потовщенням їх стінок. Ліпоматозна атрофія була виражена по всій території залози.

Отже, встановлені порушення структурної організації свідчать про виражені приноси запалення і дистрофії, які відбуваються у привушних слинних залозах.