

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 біотриту на показники злоскісних 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. О., Багірова 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. П., 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’яниш Д. С.</i>	369
Застосування тутопласта під час лікування вторинних деформацій та щілин губи і твердого піднебіння <i>Рузін Г. П., Яковцева А. Ф., Василенко В. М.</i>	369
Лікування запальних контрактур жувальних м’язів із застосуванням мідокалма <i>Рузін Г. П., Бегаль А. С., Ентіна Ю. М.</i>	370
Морфологічна характеристика привушних слинних залоз у хворих із затяжними пневмоніями <i>Скікевич М. Т., Дєдєх Н. В., Малишкіна С. В.</i>	371
Морфологічна характеристика привушних слинних залоз у хворих на хронічний бронхіт <i>Скікевич М. Т., Дєдєх 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 артерійзованих 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. П., Рибалов О. В.</i>	375
Реабілітація хворих із різним ступенем прояву м’язово-суглобової дисфункції скронево-нижньощелепного суглоба <i>Стоян О. П., Рибалов О. В.</i>	376
Поширені ретенційні кісти під’язикової слинної залози <i>Тєрьошина З. П.</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>Ушич А. Л., Левенєць О. К., Цєнтїло В. Г., Торануха С. В., Лаврінєнко С. В., Кашанський І. В.</i>	381

Морфологічна характеристика привушних слинних залоз у хворих із зтяжними пневмоніями

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

Полтава

Метою даного дослідження було вивчення характеру морфологічних проявів у привушній слинній залозі (ПСЗ) при зтяжних пневмоніях.

У літературі ми не зустріли праці, в яких були би представлені дані про морфологічні зміни ПСЗ за даної патології.

Об'єктом дослідження служили ПСЗ хворих, які тривалий час хворіли на зтяжні пневмонії. Контролем служили залози здорових людей, померлих від різних причин, не пов'язаних із захворюваннями легень.

Фрагменти ПСЗ фіксували у 10 % розчині нейтрального формаліну, зневоднювали у спирті зростаючої міцності та вміщували у парафін. Виготовляли по 12 зрізів із кожної залози (завтовшки 5-7 мкм), забарвлювали за ван Гізоном.

Препарати досліджували і фотографували під світловим мікроскопом Віолам.

Макроскопічно консистенція привушних залоз була дещо ущільнена. Із зовнішнього боку залоза була вкрита сполучною тканиною, яка проростала всередину залози, відділяючи часточки. Часточкова будова залози на значних площах окремих ділянок була порушена. Частина часточок була деформована, їх орієнтація не відповідала нормі.

Мікроскопічно у препаратах ПСЗ виявлялися порушення структурної організації. У міжчасточкових шарах, що склалися з пухкої сполучної тканини, виявлявся набряк і чисельні розширені судини. Поряд із цим у частині часточок спостерігалися значні круглоклітинні запальні інфільтрати. Частіше такі інфільтрати розміщувалися навколо вивідних проток, а також між кінцевими залозистими відділами.

У клітинному складі інфільтратів відзначалася невелика кількість домішок плазматичних клітин, сегментно-ядерних лейкоцитів та одиничні еозинофіли. Відмічено розростання неоформленої сполучної тканини навколо проток, судин і між часточками. У деяких місцях тяжі сполучної тканини були масивними і заміщали частину ацинусів. Характерним для залоз даної групи хворих була наявність значних територій жирової клітковини у паренхімі.

Структура більшої частини кінцевих відділів була порушена. Відмічені виражені дистрофічні зміни. Чергування ділянок із характерною для норми будовою ацинусів і виражених дистрофічних у залозі створювало мозаїчність структури її часточок.

Отже, виявлено суттєві зміни у будові ПСЗ у хворих із зтяжними пневмоніями: розростання сполучної тканини, заміщення окремих ацинусів.