

# МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА И ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПАТОЛОГИИ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ

Реймназарова Г.Д.<sup>1</sup>, Бабаджанов Ж.Б.<sup>2</sup>, Абдуганиев У.Б.<sup>3</sup>, Набираева Б.А.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Реймназарова Гулсара Джамаловна – доцент;

<sup>2</sup>Бабаджанов Жасур Бахтиярович – ординатор;

<sup>3</sup>Абдуганиев Улугбек Бобир угли – магистр;

<sup>4</sup>Набираева Бахора Акмаловна – магистр,  
кафедра физиологии и патологии,

Ташкентский государственный стоматологический институт,  
г. Ташкент, Республика Узбекистан

**Аннотация:** в настоящей статье на основе анализа частоты и причин обращаемости в стоматологическое отделение ТГСИ за неотложной или плановой специализированной медицинской помощью по поводу патологии слюнных желез, была установлена структура заболеваний слюнных желез у лиц разных возрастных групп, изучена морфологическая характеристика. Было изучено 175 амбулаторных карт за 3 года - с 2018 по 2020 гг. стоматологических больных. Кроме того, проведен анализ клинических проявлений и гистологических особенностей первичных и рецидивных сиалоаденитов, а также других поражений СЖ.

**Ключевые слова:** слюнные железы, возрастная патология слюнных желез, морфология, сиалоадениты, кисты и новообразования слюнных желез, первичная медицинская документация.

## HYSTOPATHOLOGICAL CHARACTERISTICS AND AGE FEATURES OF THE DISEASES THE SALIVARY GLANDS

Reimnazarova G.D.<sup>1</sup>, Babadjanov J.B.<sup>2</sup>, Abduganiev U.B.<sup>3</sup>, Nabiraeva B.A.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Reimnazarova Gulsara Djamalovna - Associate Professor;

<sup>2</sup>Babadjanov Jasur Bakhtiyarovich – Resident;

<sup>3</sup>Abduganiev Ulugbek Bobir ugli – Master;

<sup>4</sup>Nabiraeva Bakhora Akmalovna – Master,

DEPARTMENT OF PHYSIOLOGY AND PATHOLOGY,

TASHKENT STATE DENTAL INSTITUTE,

TASHKENT, REPUBLIC OF UZBEKISTAN

**Abstract:** the article is based on the analysis of the frequency and reasons for applying to the dental clinic of the Tashkent state dental insitute for an urgent or planned specialized medical care caused by the pathology of the salivary glands. Moreover, the structure of salivary gland diseases in population of different age groups was analysed, morphological characteristics were studied. 175 patient cards opened during 3 years - from 2018 to 2020 – were studied. In addition, the analysis of clinical manifestations and histological features of primary and recurrent sialoadenitis, as well as other lesions of the salivary glands, was carried out.

**Keywords:** salivary glands, age-related pathology of the salivary glands, morphology, sialoadenitis, cysts and neoplasms of the salivary glands, primary medical documentation.

**Введение:** Среди приобретенных болезней слюнных желез наибольшее значение имеют воспалительные процессы – сиалоадениты, слюннно-каменная болезнь, затем при обращении в стоматологическую клинику с жалобами по поводу припухлости и других признаков челюстно-лицевой области выявляются опухолеподобные образования – кисты, а также опухоли слюнных желез.

Сиалоаденит может быть первичным, как самостоятельное заболевание или чаще вторичным, как осложнение или проявление другого заболевания. В процессе изучения вопросов, посвященных проблеме хронических сиалоаденитов, обращают на себя внимание отсутствие настойчивости врачей-стоматологов в отношении заболевании слюнных желёз[1,2].

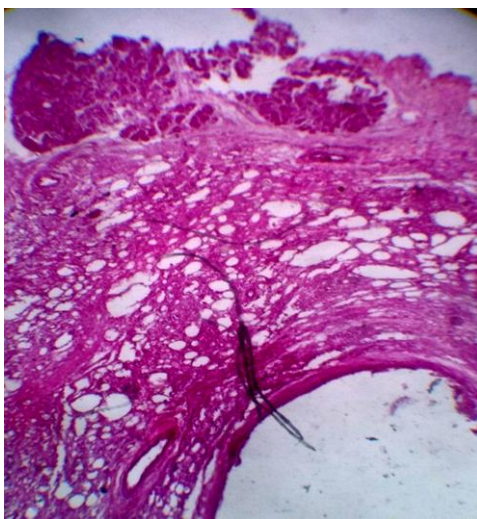
**Актуальность исследования.** В настоящее время в связи с урбанизацией и нарастанием экологической патологии, проблема профилактики, предотвращения рецидивов и лечения основных заболеваний органов и тканей жевательного аппарата у людей молодого и старческого возраста является весьма актуальной. На протяжении последних лет многие специалисты решают научно-прикладные вопросы по стоматологической реабилитации людей старших возрастных групп по поводу заболеваний слюнных желез, которые весьма широко распространены и плохо поддаются лечению, несмотря на внедрение в амбулаторно-поликлинические учреждения современной диагностической и лечебной аппаратуры, что обусловлено, главным образом, психосоматической патологией. В связи, с чем нами была поставлена задача, провести клинико-морфологическое исследование патологии слюнных желёз воспалительного характера и выявленных наряду с ними других заболеваний СЖ.

**Цель исследования:** Провести анализ клинических проявлений и морфологических особенностей первичных и рецидивных сиалоаденитов, а также других поражений СЖ. Изучение возрастных особенностей патологии слюнных желез.

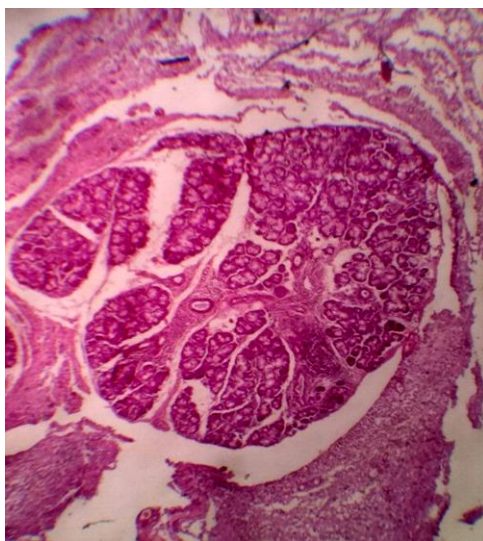
**Ключевые слова:** слюнные железы, возрастная патология слюнных желез, морфология, сиалоадениты, кисты и новообразования слюнных желез, первичная медицинская документация.

**Материалы и методы.** Для исследования особенностей патологии слюнных желез у пациентов разных возрастных групп, были изучены частота и причины их обращаемости в стоматологическое отделение ТГСИ города Ташкента за неотложной или плановой специализированной медицинской помощью по поводу патологии слюнных желез. Было изучено 175 амбулаторных карт за 3 года - с 2018 по 2020 гг. стоматологических больных. Установлена структура заболеваний слюнных желез у лиц разных возрастных групп и морфологическая характеристика.

При гистологическом исследовании удаленных слюнных желез отмечали кистозное изменение протоков, расширение междольковой, волокнистой соединительной ткани (рис. 1), лимфогистиоцитарная инфильтрация и отёк стромы (рис. 2). Также отмечается атрофия паренхимы слюнной железы, за счет сдавливания разрастающейся фиброзной тканью и кистозным изменением. В некоторых случаях в удаленных слюнных железах выявлены опухолевые поражения – лимфангиома и гемангиома, но чаще встречается плеоморфная аденома [3].



*Рис. 1. В верхнем участке долька слюнной железы, в прилегающих участках кистозные изменения с нарушением долькового строения, в нижнем углу кистозная полость – ретенционная киста. Окраска гематоксилином и эозином*



*Рис. 2. В центре среди зрелой фиброзно-волоконистой ткани долька слюнной железы с умеренной воспалительно-клеточной инфильтрацией, отёком стромы и мелкими кисточками. Окраска гематоксилином и эозином*

При исследовании первичной медицинской документации (ПМД) оценивали обращаемость пациентов различных возрастных групп в стоматологические отделения и кабинеты амбулаторных

лечебно-профилактических учреждений с патологией слюнных желез, а также изучали структуру заболеваний слюнных желез.

При изучении частоты и причин обращаемости больных разного возраста в амбулаторные и стоматологические подразделения стационарных лечебно-профилактических учреждений нами использовалась классификация заболеваний СЖ В.Н. Матиной (2007). Эта классификация, на наш взгляд, позволила наиболее полно оценить встречающуюся патологию СЖ у пациентов разных возрастных групп, с учетом общепринятых классификационных групп, используемых челюстно-лицевыми хирургами и врачами-стоматологами-хирургами в их практической работе, а также с учетом международной классификации болезней МКБ-Х.

**Результаты исследования.** В ходе исследования было установлено, что у людей молодого возраста (от 1 до 18 лет) встречались хронические формы сиалоаденита у 2-х пациентов (1,14% случаев), лимфангиома слюнной железы – у 1-го пациента (0,57% случаев) и кисты СЖ – у 6-х пациентов – (3,43% случаев).

У одной больной в возрасте 15 лет диагностирована слюнно-каменная болезнь подчелюстной слюнной железы (ПСЖ). Соответственно, частота встречаемости данного заболевания в молодом возрасте составила 0,57 % (у 1 пациента).

Кисты были диагностированы у молодых в возрасте от 5 до 16 лет – 6 - (3,43%) случаев, из них один мужского пола, что составило (0,57%) и пять женщин - (4%).



Рис. 3. Частота поражений СЖ у лиц от 1 до 18 лет

При изучении патологии СЖ у людей средней возрастной категории - от 19 до 45 лет, было установлено: сиалоадениты у 4 больных - все мужского пола (2,29% случаев), у одной больной кисты СЖ – (0,57% случаев). При этом у всех четырех больных среднего возраста была диагностирована гнойная форма бактериального паротита.

У одного мужчины (0,57%) среднего возраста диагностирована слюнно-каменная болезнь.

Кисты были диагностированы в средней возрастной категории у одной женщины, что составило 0,57% из всех случаев поражений СЖ.

В ходе исследования также было установлено, что у людей пожилого возраста встречались сиалоадениты в 0,57% случаев, кисты слюнных желез – в 0,57% случаев.

У одного мужчины пожилого возраста выявлена гнойная форма бактериального сиалоаденита – 0,57%.

Кисты СЖ в пожилом возрасте выявлялись в 0,57% случаев и были диагностированы у 1 женщины. В данном случае эта пациентка была направлена на обследование и госпитализацию в клинику взрослой челюстно-лицевой хирургии.

### Частота поражений СЖ у лиц пожилого возраста

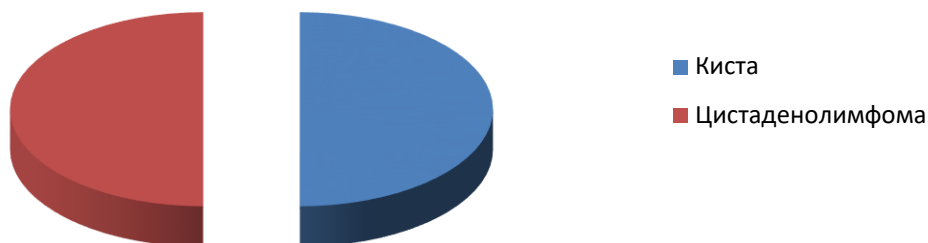


Рис. 3. Частота поражений СЖ у лиц пожилого возраста

При гистологическом исследовании ткани удаленных слюнных желез по поводу хронического сиалоаденита отмечается диффузная лимфогистиоцитарная инфильтрация стромы железы, расширение междольковой соединительной ткани, кистозное изменение протоков (рис. 1). В отдельных случаях в удаленных слюнных железах кистозные изменения сочетались с признаками хронического сиалоаденита (рис. 2), в других случаях остро или обострившегося сиалоаденита [4]. В 3-х случаях удаленной железы по поводу сиалоаденита, гистологически было обнаружено опухолевое поражение - плеоморфная аденома, в 1 случае фиброма слюнной железы.

Таким образом, заболевания СЖ в амбулаторно-поликлиническом учреждении были диагностированы у 9 человек (12,5%) из 72 - среди молодого возраста, в том числе 2 мужчин (2,8%) и 7 женщин (9,7%), а также у 5 пациентов (11,6%) из 43 человек среднего возраста, в том числе 4 мужчины (9,3%) и 1 женщины - (2,3%). Среди людей старших возрастных групп, заболевания СЖ в амбулаторно-поликлинических учреждениях были диагностированы у 2 больных (3,3%) из 60 обследованных пожилого возраста, в том числе 1-го мужчины (1,65%) и 1-й женщины (1,65%).

**Выводы.** Обобщая вышеизложенное, можно заключить, что анализ обращаемости людей разного возраста в стоматологические отделения и кабинеты амбулаторно-поликлинических учреждений по поводу заболеваний слюнных желез показал, что данная патология челюстно-лицевой области была выявлена в 16 случаях из 175, что составило (9,14%), и послужила причиной для обращения пациентов за медицинской помощью. Исследование показало, что с возрастом частота заболеваний слюнных желез уменьшается. Люди молодого возраста обращаются чаще, чем люди среднего и старческого возраста за медицинской помощью, в том числе неотложной. Из вышеуказанного следует, что необходимо повысить диспансерное наблюдение в кабинетах стоматолога при семейных поликлиниках, обеспечить своевременное направление в профильные учреждения в случае выявления клинических признаков поражений слюнных желез, особенно у людей пожилого и старческого возраста, что способствует предотвращению дальнейших осложнений заболевания.

#### Список литературы / References

1. *Gellrich Donata, Bichler Moritz, Reichel Christoph A., Shrotzlmair Florian, Zengel Pamela.* Salivary gland disorders in children and adolescents: a 15-year experience – *Int. Arch. Otorhinolaryngol.*, 2020. 24(1):e31–e37.
2. *Laskawi R., Schaffranietz F., Arglebe C., Ellies M.* Inflammatory diseases of the salivary glands in infants and adolescents – *Int. J. Pediatr. Otorhinolaryngol.*, 2006;70(01):129–136.
3. *Шумкова Э.Н., Балапанова А.Х., Алишериева У.А., Искаков А.Ж.* Клинико-морфологические аспекты опухолей слюнных желез. *Вестник науки и образования.* № 14(92), 2020.
4. *Струков А.И., Серов В.В.* Патологическая анатомия, 2010.