

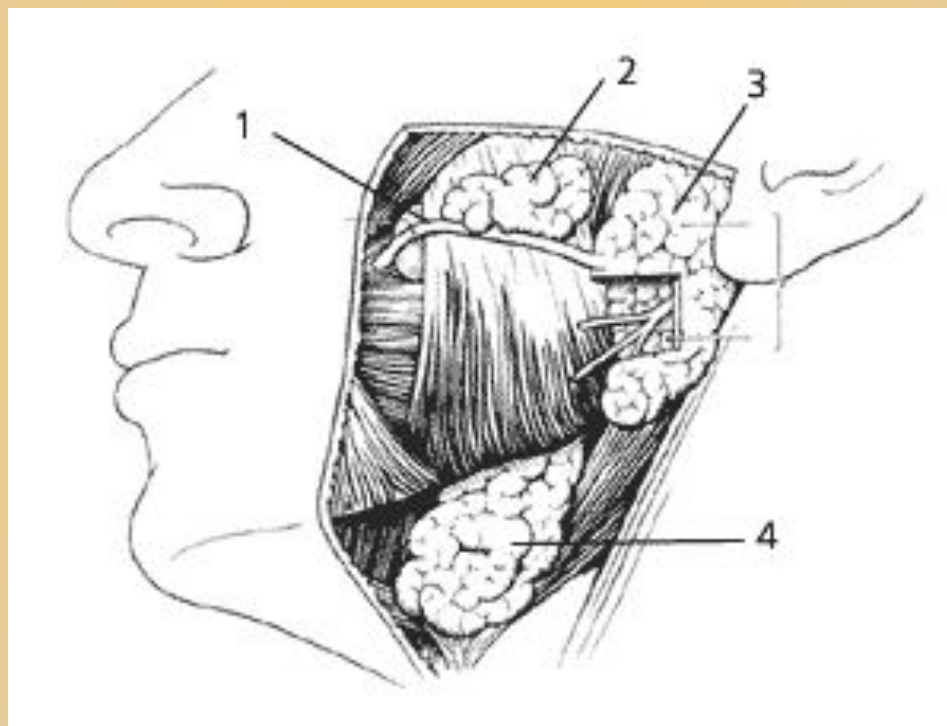


Патология ротового пищеварения

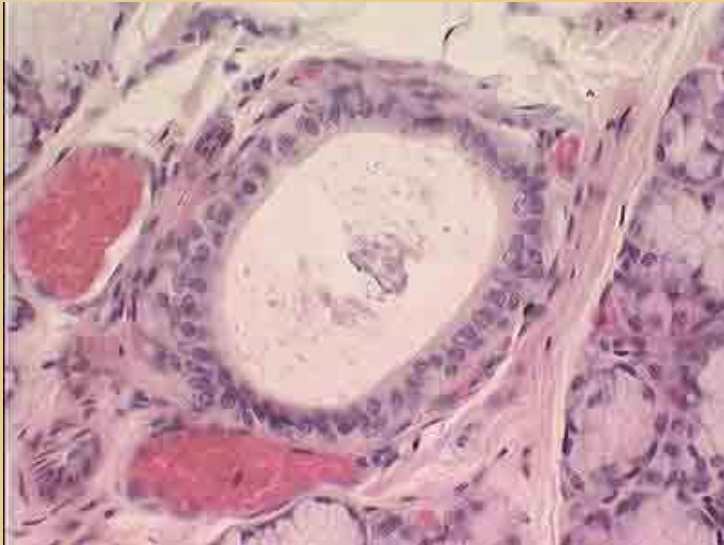




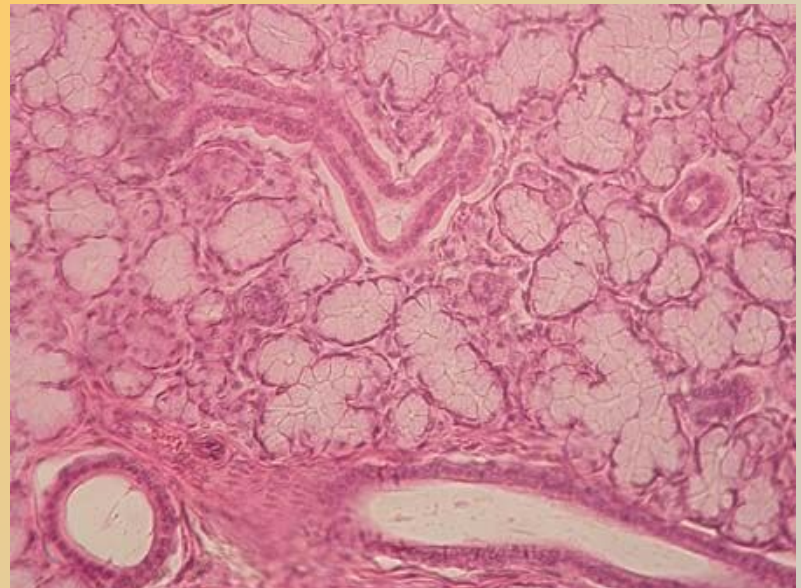
Анатомия слюнных желез



Гистология слюнных желез



**Поднижнечелюстная
слюнная железа**





Состав слюны

★ **Суточное количество:** 0,5 – 1,5 л

★ **pH:** 7,0 – 8,0

★ **Состав:** вода (99,5%), сухой остаток (0,5%)

★ **Органические вещества:**

Факторы защиты (макрофаги, нейтрофилы, лизоцим, катионные белки)

Ферменты (амилаза, мальтаза, салеваин, glandулаин)

Белки (альбумины, α , γ – глобулины, свободные аминокислоты)

Гормоны (глюкокортикоиды, эстрогены, андрогены и др.)

★ **Неорганические вещества** (Na, K, Cl, Ca, Fe, Zn, F)



Функции слюны



★ *Пищеварительные*

(начальные этапы гидролизы белков и углеводов)



★ *Непищеварительные*

Защитная

Механическое очищение полости рта

Минерализующая или деминерализующая

Экскреторная (мочевина, мочевая кислота, кетоновые тела, соли тяжелых металлов, алкоголь)





Регуляция слюноотделения



★ Парасимпатическая

(кора головного мозга, передний гипоталамус, верхнее слюноотделительное ядро n. facialis, нижнее слюноотделительное ядро n. glossopharyngeus, нервное сплетение слюнной железы)



★ Симпатическая

(кора головного мозга, задний гипоталамус, боковые рога 2-6 сегментов шейного отдела спинного мозга, верхний шейный симпатический ганглий, α -рецепторы сосудов)





Гиперсаливация развивается при:



★ Рефлекторной стимуляции центра слюноотделения

★ Непосредственной стимуляции центра слюноотделения



★ Действию антихолинэстеразных препаратов, никотина, препаратов содержащих йод и др.

★ Воспалении слюнных желез

★ У детей при прорезывании зубов

★ Привыкание к зубным протезам

★ Гиперэстрогенизме, токсикозе беременности



★ Отравлениях свинцом, ртутью, барбитуратами, ФОВ, мухомором и др.

*★ При повреждении h. tympa*n*i*

★ При нарушении глотания (ложная)



Последствия гиперсаливации



★ Нарушение водного обмена

★ Потеря солей, особенно калия

★ Гипопротеинемия



★ Нейтрализация желудочного сока и понижение его переваривающей способности

★ Мацерация кожи



★ Воспаление слизистой губ



Гипосиалия развивается при:

- * Аномалиях развития слюнных желез*
- * Поражении слюнных желез (сиалоз, сиалоденит, болезнь Шегрена)*
- * Депрессивных, лихорадочных состояниях*
- * Истощении, обезвоживании организма*
- * Гипо-авитаминозах А и В*
- * Дефиците железа*
- * Гипоэстрогенизме (климаксе), сахарном диабете, болезни Симмондса*
- * Длительном приеме некоторых лекарственных средств*
- * Ионизирующем облучении челюстно-лицевой области*
- * При затруднении носового дыхания (ложная)*





Сиалоз





Последствия гипосаливации



- ★ Ксеростомия
- ★ Нарушение бактерицидной и очистительной функции слюны
- ★ Усиленное размножение микрофлоры и образование зубного налета
- ★ Развитие кариеса
- ★ Развитие воспалительного процесса в полости рта
- ★ Нарушение вкусовых ощущений
- ★ Нарушение начальных этапов гидролиза белков
- ★ Гипосекреция желудочного сока
- ★ Снижение инкреторной функции слюны – выделения факторов роста, паротина -S