

А.К. Иорданишвили¹, В.В. Лобейко²

Заболевания слюнных желез в различном возрасте и их особенности

¹Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, Санкт-Петербург²Санкт-Петербургский институт биорегуляции и геронтологии

Резюме. Представлены результаты клинического исследования особенностей возрастной патологии слюнных желез. Проанализированы 5329 историй болезни пациентов различных возрастных групп, находившихся на стационарном лечении в отделении челюстно-лицевой хирургии и стоматологии 442 окружного военного клинического госпиталя им. З.П. Соловьева за три года (с 2009 по 2011 г.). Выявлены частота и причины обращаемости лиц различного возраста в специализированный стационар многопрофильного лечебно-профилактического учреждения за неотложной или плановой специализированной медицинской помощью в связи с патологией слюнных желез. Установлена структура заболеваний слюнных желез у лиц разных возрастных групп. Показано, что из числа всех пациентов с заболеваниями СЖ разных возрастных групп, лечившихся стационарно в отделении челюстно-лицевой хирургии и стоматологии, за три года получили медикаментозное или оперативное лечение 192 (3,6%) больных. Из них, 17 (1,13%) – больные молодого возраста, в том числе 15 (1,81%) мужчин и 2 (0,3%) женщины; 33 (1,48%) – среднего возраста (28 (2,26%) мужчин и 5 (0,5%) женщин); 89 (9,11%) – пожилого возраста (48 (11,85%) мужчин и 41 (7,17%) женщины); 53 (8,6%) – старческого возраста (23 (8,81%) мужчины и 30 (8,45%) женщины). Выявлено, что с возрастом заболевания слюнных желез встречаются чаще. Люди пожилого и старческого возраста чаще, чем люди молодого и среднего возраста, обращаются за специализированным лечением в отделение челюстно-лицевой хирургии и стоматологии многопрофильного стационара за медицинской помощью, в том числе неотложной.

Ключевые слова: геронтостоматология, слюнные железы, возрастная патология слюнных желез, сиалоадениты, сиалолитиаз, сиалоаденопатии, сиалозы, кисты и новообразования слюнных желез, первичная медицинская документация.

Введение. Одной из актуальных проблем современной геронтостоматологии является патология слюнных желез (СЖ) [6]. По-прежнему некоторые из заболеваний слюнных желез плохо поддаются лечению, мучительны для больных и ухудшают их качество жизни [1, 2, 5, 8]. Это касается и людей старших возрастных групп. Известно, что воспалительные и реактивно-дистрофические заболевания, сиалолитиаз, а также опухоли СЖ устойчиво занимают высокий удельный вес среди заболеваний челюстно-лицевой области как среди больных отделений хирургической стоматологии стоматологических поликлиник, так и в общей структуре стационарных больных, находящихся на лечении в специализированных отделениях челюстно-лицевой хирургии и стоматологии [3, 4, 6, 7, 9]. В то же время до сих пор нет ясности по структуре заболеваний СЖ у людей пожилого и старческого возраста, а также возрастным особенностям их встречаемости у людей разных возрастных групп.

Цель исследования. Изучить особенности возрастной патологии слюнных желез.

Материалы и методы. Проанализированы 5329 историй болезни пациентов различных возрастных групп, находившихся на стационарном лечении в отделении челюстно-лицевой хирургии и стоматологии

442 окружного военного клинического госпиталя им. З.П. Соловьева за три года (с 2009 по 2011 г.), таблица 1. Исследовали особенности патологии СЖ у людей старших возрастных групп, частоту и причины обращаемости взрослых людей разного возраста в специализированный стационар многопрофильного лечебно-профилактического учреждения.

При изучении первичной медицинской документации оценивали обращаемость взрослых больных различных возрастных групп в специализированное отделение многопрофильного стационара по поводу патологии СЖ и изучали структуру заболеваний СЖ у людей разных возрастных групп. При изучении частоты и причин обращаемости людей разного возраста в амбулаторные и стоматологические подразделения стационарных лечебно-профилактических учреждений нами использовалась классификация заболеваний СЖ В.Н. Матиной [5]. Данная классификация, на наш взгляд, позволила наиболее полно оценить встречающуюся патологию СЖ у взрослых людей 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 классификацией болезней МКБ-10.

Распределение пациентов по возрасту и половой принадлежности, находившихся на стационарном лечении, n (%)

Возраст								Всего	
молодой		средний		пожилой		старческий		муж.	жен.
муж.	жен.	муж.	жен.	муж.	жен.	муж.	жен.		
829 (15,6)	675 (12,6)	1237 (23,2)	925 (18,7)	405 (7,6)	572 (10,7)	261 (4,9)	355 (6,7)	2732 (51,3)	2597 (48,7)
1504 (28,2)		2232 (41,9)		977 (18,3)		616 (11,6)		5329 (100)	

Результаты и их обсуждение. Установлено, что у людей молодого возраста, находящихся на стационарном лечении, сиалоадениты встречались в 0,47% случаев, сиалолитиаз – в 0,4%, кисты и слюнные свищи – в 0,13%, повреждения околоушной слюнной железы (ОСЖ) – в 0,13% (рис. 1).

Сиалоадениты выявлены у 7 (0,47%) человек, в том числе у 6 (0,72%) мужчин и 1 (0,15%) женщины молодого возраста. Среди людей молодого возраста с жалобами на боль и припухлость в области ОСЖ обратилось два мужчины (0,24%) на фоне острой респираторной вирусной инфекции с выраженными симптомами интоксикации. У них, помимо припухлости ОСЖ с обеих сторон, была выявлена выраженная сухость во рту. В связи с этим им был выставлен диагноз: вирусный паротит, и эти пациенты были переведены в инфекционное отделение госпиталя. У остальных пациентов молодого возраста (4 чел.) выявлены бактериальные сиалоадениты ОСЖ (гнойная форма).

У 5 (0,6%) мужчин и 1 (0,15%) женщины молодого возраста диагностирована слюнно-каменная болезнь подчелюстной слюнной железы (ПСЖ). Частота встречаемости данного заболевания в молодом возрасте составила 0,4%. Сиалозы и сиалоаденопатии у людей молодого возраста, находящихся на лечении, не выявлены. У 2 (0,24%) мужчин молодого возраста диагностированы слюнные свищи, которые образовались после оперативного лечения переломов мышечелювого отростка нижней челюсти. В процессе консервативной терапии (в течение 10–14 дней) удалось добиться

прекращения их функционирования. Кроме того, у двух (0,24%) мужчин молодого возраста выявлено повреждение ОСЖ (резаная травма). В общей структуре заболеваний СЖ их травма у людей молодого возраста составила 0,13% случаев. Молодых людей, страдающих новообразованиями СЖ, за изучаемый период времени не отмечено.

У людей среднего возраста сиалоадениты встречались в 0,58% случаев, сиалолитиаз – в 0,49%, сиалозы – в 0,04%, кисты или слюнные свищи – в 0,09%, повреждения СЖ – 0,13%, опухоли СЖ – 0,13% (рис. 2).

Сиалоадениты в среднем возрасте выявлены у 13 (0,58%) человек, в том числе 11 (0,9%) мужчин и 2 (0,2%) женщин. При этом у всех 13 пациентов была диагностирована гнойная форма бактериального паротита. Слюнно-каменная болезнь ПСЖ диагностирована у 10 (0,81%) мужчин и 1 (0,1%) женщины. Частота встречаемости данного заболевания в средней возрастной группе в условиях стационара составила 0,49%. С реактивно-дистрофической патологией СЖ (сиалозы), а именно болезнью Шегрена, на стационарном лечении за 3 года находилась всего одна (0,1%) пациентка. Сиалоаденопатий за исследуемый период среди пациентов среднего возраста не выявлено.

Кисты или слюнные свищи среди пациентов среднего возраста были диагностированы у двух (0,16%) мужчин. У одного – киста ОСЖ, которая была удалена в ходе хирургического лечения, у другого – слюнной свищ, который образовался после ушибленно-резаной травмы средней зоны лица и перестал функциониро-

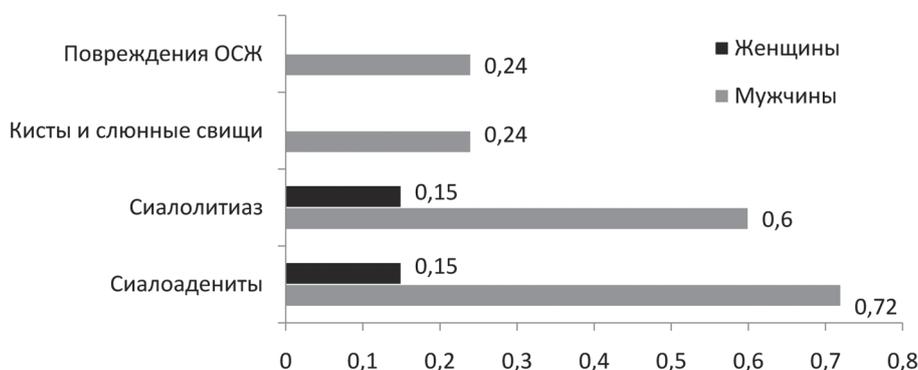


Рис. 1. Заболевания и травмы СЖ у пациентов молодого возраста, %

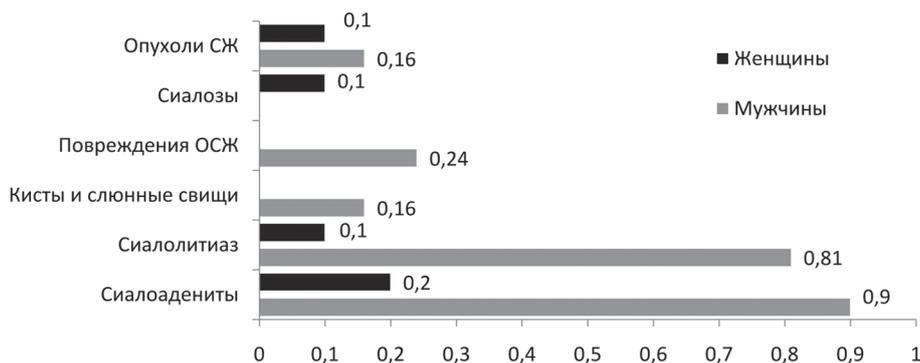


Рис. 2. Заболевания и травмы СЖ у пациентов среднего возраста, %

вать после курса консервативной терапии. У трёх 3 мужчин (0,24%) выявлено повреждение ОСЖ бензопилой или режущим предметом (резаная травма). После выполнения первичной хирургической обработки раны лица, осложнений в виде воспалительного процесса или образования слюнных свищей не отмечено. Опухоли СЖ в среднем возрасте выявлены в 0,13% случаев: у двух (0,16%) мужчин и 1 (0,1%) женщины. Этим пациентам было проведено удаление образований с последующим гистологическим исследованием операционного материала. Во всех случаях опухоли отличались доброкачественным ростом.

У людей пожилого возраста сиалоадениты встречались в 3,28% случаев, сиалолитиаз – в 2,76%, сиалозы – в 0,82%, а также опухоли СЖ – в 0,82% (рис. 3).

Сиалоадениты среди пожилых людей, находящихся на стационарном лечении, выявлены у 32 (3,28%) человек, в том числе 23 (5,68%) мужчин и 9 (1,57%) женщин. У всех пожилых людей была диагностирована гнойная форма бактериального сиалоаденита: у 28 человек – в виде паротита, у 4 человек – субмандибулита. У 18 (4,44%) мужчин и 9 (1,57%) женщин пожилого возраста диагностирована слюнно-каменная болезнь ПСЖ (27 случаев), околоушной железы – в 1

случае. Частота встречаемости данного заболевания в пожилом возрасте среди стационарных больных составила 2,76%. Реактивно-дистрофическая патология слюнных желез (сиалоз) выявлена у 8 (1,4%) женщин, из них у 7 больных – болезнь Шегрена и 1 – болезнь Микулича. Частота встречаемости данного заболевания в пожилом возрасте среди стационарных больных составила 0,82%.

Сиалоаденопатии у людей пожилого возраста выявлены в 14 (1,43%) случаях: у 4 (0,99%) мужчин и 10 (1,75%) женщин. Нарушения слюноотделения у них были связаны с ранее проведенным комбинированным (лучевым или химиотерапевтическим) лечением злокачественных опухолей орофарингеальной зоны. Эта патология трактовались как лучевые или лекарственные сиалоадениты. Больных пожилого возраста, страдающих кистами, слюнными свищами, а также повреждениями СЖ, за исследуемый период не было.

У 8 (0,82%) человек старческого возраста, а именно у 3 (0,74%) мужчин и 5 (0,87%) женщин, выявлены опухоли СЖ. Из восьми случаев, в двух были диагностированы злокачественные новообразования. Оба пациента были переведены в специализированное онкостоматологическое отделение. В остальных 6

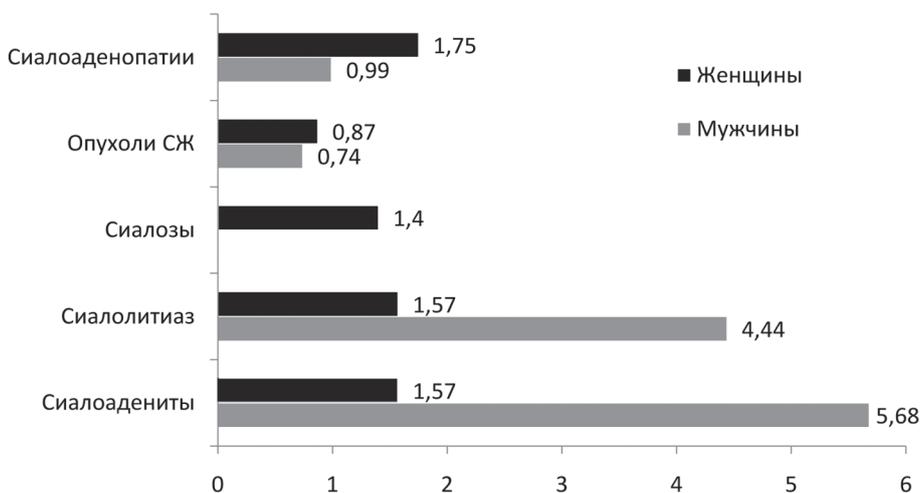


Рис. 3. Заболевания и травмы СЖ у пациентов пожилого возраста, %

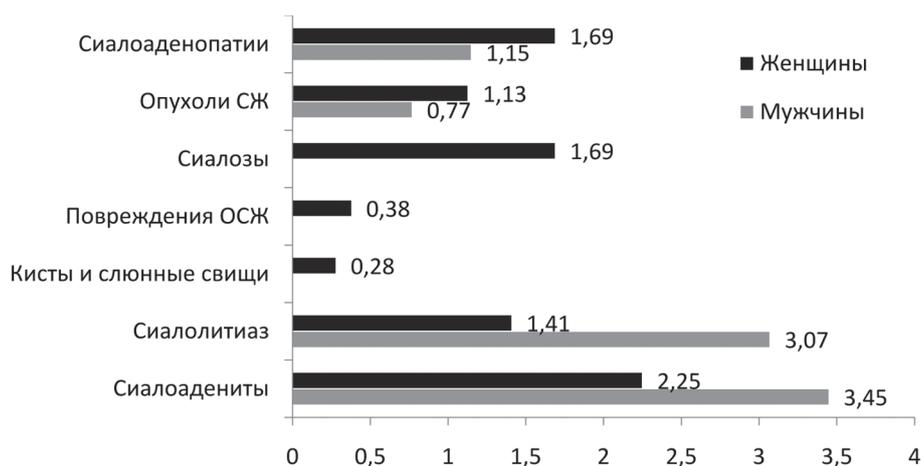


Рис. 4. Заболевания и травмы СЖ у пациентов старческого возраста, %

случаях новообразования были удалены. Гистологическое исследование подтвердило доброкачественную природу этих опухолей. Среди людей старческого возраста сиалоадениты встречались в 2,76% случаев, сиалолитиаз – в 2,11%, сиалозы – в 0,97%, сиалоаденопатии – в 1,46%, слюнные свищи – в 0,16%, повреждения СЖ – в 0,16%, а также опухоли СЖ – в 0,97% (рис. 4).

Сиалоадениты выявлены у 17 (2,76%) человек, в том числе 9 (3,45%) мужчин и 8 (2,25%) женщин. При этом у 15 пациентов была диагностирована гнойная форма бактериального паротита, а у 2 – гнойная форма субмандибулита. У 8 (3,07%) мужчин и 5 (1,41%) женщин старческого возраста диагностирована слюннокаменная болезнь ПСЖ в 16 случаях и ОСЖ – в одном случае. Частота встречаемости данного заболевания среди стационарных больных старческого возраста составила 2,11%. Реактивно-дистрофическая патология СЖ (сиалозы), а именно болезнь Шегрена диагностирована у 6 (1,69%) женщин старческого возраста. Частота встречаемости сиалозов среди больных старческого возраста составила 0,97%.

Сиалоаденопатии у больных этой возрастной группы выявлены в 9 (1,46%) случаях: у 3 (1,15%) мужчин и 6 (1,69%) женщин. Нарушения слюноотделения у больных старческого возраста, как и в пожилом возрасте, были связаны с ранее проведенным комбинированным (лучевым или химиотерапевтическим) лечением злокачественных опухолей орофарингеальной зоны. Эта патология также, как и у пожилых людей с аналогичной патологией, трактовались как лучевые или лекарственные сиалоадениты. У 1 (0,28%) женщины диагностирована киста ОСЖ и еще у 1 (0,28%) повреждение СЖ в результате бытовой ссоры. Частота встречаемости данных патологий среди больных старческого возраста составила 0,16% соответственно.

У 6 (0,97%) человек старческого возраста, а именно у 2 (0,77%) мужчин и 4 (1,13%) женщин, выявлены опухоли СЖ. Из шести случаев, в трех – были диагностированы злокачественные новообразования. Данные

пациенты были переведены в специализированное онкостоматологическое отделение. В остальных 3 случаях новообразования были удалены. Гистологическое исследование подтвердило доброкачественную природу этих опухолей.

Заключение. Установлено, что из 5329 пациентов с заболеваниями СЖ, разных возрастных групп, лечившихся стационарно в специализированном отделении челюстно-лицевой хирургии и стоматологии, за три года получили медикаментозное или оперативное лечение 192 (3,6%) больных. Из них 17 (1,13%) – больные молодого возраста, в том числе 15 (1,81%) мужчин и 2 (0,3%) женщины; 33 (1,48%) – среднего возраста (28 (2,26%) мужчин и 5 (0,5%) женщин); 89 (9,11%) – пожилого возраста (48 (11,85%) мужчин и 41 (7,17%) женщина); 53 (8,6%) – старческого возраста (23 (8,81%) мужчины и 30 (8,45%) женщин). Показано, что с возрастом заболевания слюнных желез встречаются чаще. Люди пожилого и старческого возраста чаще, чем люди молодого и среднего возраста обращаются за специализированным лечением в отделение челюстно-лицевой хирургии и стоматологии многопрофильного стационара за медицинской помощью, в том числе неотложной.

Литература

1. Иорданишвили, А.К. Некоторые методические аспекты диагностики заболеваний слюнных желез / А.К. Иорданишвили [и др.] // Пародонтология. – 2012. – № 2 (63). – С. 71–75.
2. Иорданишвили, А.К. Частота и причины функциональных нарушений слюноотделения у людей разного возраста / А.К. Иорданишвили [и др.] // Успехи геронтологии. – 2012. – Т. 25, № 3 – С. 531–534.
3. Иорданишвили, А.К. Некоторые аспекты диагностики сиалолитиаза в стоматологических лечебно-профилактических учреждениях / А.К. Иорданишвили [и др.] // Биомед. журнал. – 2013. – Т. 13. – С. 726–734.
4. Максютя, Д.А. Хронические паротиты и их лечение / Д.А. Максютя, В.В. Лобейко. – СПб.: Нордмедиздат, 2012. – 112 с.
5. Матина, В.Н. Неопухольевые заболевания слюнных желез: вопросы систематизации и терминологии / В.Н. Матина, А.А.

- Сакович, Е.Г. Криволицкая // Пародонтология. – 2002. – № 1. – С. 74–76.
6. Самсонов, В.В. Актуальные вопросы геронтостоматологии в России на современном этапе / В.В.Самсонов [и др.] // Успехи геронтологии. – 2013. – Т. 26, № 3. – С. 540–543.
7. Bradley, P.J. Pathology and treatment of salivary gland conditions / P.J. Bradley // Surgery (Oxford). – 2006. – Vol. 24, № 9. – P. 304–311.
8. Madani, G. Inflammatory Conditions of the Salivary Glands / G. Madani, T. Beale // Semin. Ultrasound, CT, and MRI. – 2006. – Vol. 27, № 6. – P. 440–451.

A.K. Iordanishvili, V.V. Lobeyko

Diseases of the salivary glands at different ages and their features

Abstract. The results of clinical studies of the age-related pathology of the salivary glands are presented. We analyzed 5329 records of patients of different age groups who were hospitalized at the Department of maxillofacial surgery and dentistry of 442 district military hospital named after Z.P. Solovyov for three years (2009 to 2011). We identified the frequency and causes of negotiability individuals of different ages in a specialized hospital multidisciplinary medical facility for emergency or planned specialized medical care in connection with the pathology of the salivary glands. The structure of salivary gland diseases in people of different age groups was studied. We show that the number of patients with diseases of the salivary glands, of different age groups, who had been treated in the department of oral and maxillofacial surgery and dentistry for three years 192 (3,6%) patients received medical or surgical treatment. Out of these, 17 (1,13%) – patients of younger age groups, including 15 (1,81%) men and 2 (0,3%) women; 33 (1,48%) – the average age (28 (2,26%) males and 5 (0,5%) women); 89 (9,11%) – seniors (48 (11,85%) males and 41 (7,17%) female); 53 (8,6%) – old age (23 (8,81%) men and 30 (8,45%) women). It was revealed that the age-related diseases of the salivary glands are more common. Elderly people are more likely than people of young and middle-age to seek specialized treatment in the Department of maxillofacial surgery and dentistry of multi-hospital medical care, including emergency.

Key words: gerontodentistry, salivary glands, age salivary gland pathology, sialoadenitis, sialolithiasis, sialoadenopathy, sialosises, cysts and tumors of salivary glands, primary medical records.

Контактный телефон: +7-981-817-09-75; e-mail: mdgrey@bk.ru