

# ORIENTAL JOURNAL OF MEDICINE AND NATURAL SCIENCES

Open Access, Peer Reviewed Journal

Scientific Journal



- Medicine
- Pharmaceuticals
- Biology
- Chemistry
- Geology
- Agriculture





# INNOVATIVE WORLD

## ORIENTAL JOURNAL OF MEDICINE AND NATURAL SCIENCES

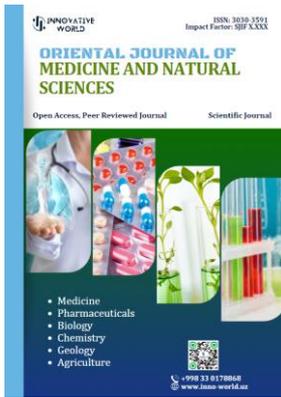
Volume 2, Issue 3  
2025

Journal has been listed in different indexings



The official website of the journal:  
[www.innoworld.net](http://www.innoworld.net)

Andijon-2025



## О ВАЖНОСТИ ИССЛЕДОВАНИЕ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ

**Тешаева Дильбар Шухрат кызы**

**Ассистент кафедры анатомии и клинической анатомии (ОХТА) Бухарского государственного медицинского института имени Абу Али ибн Сино. Узбекистан, Бухара, улица Гиждуван, 23.  
[info@bsmi.uz](mailto:info@bsmi.uz)**

**Аннотация.** Слюнные железы играют ключевую роль в поддержании здоровья полости рта и пищеварительной системы. Они обеспечивают выработку слюны, которая не только способствует процессам механического и химического переваривания пищи, но и выполняет защитные функции, благодаря своим антимикробным свойствам. В статье рассматриваются анатомия, физиология, типы слюнных желез, их роль в организме, а также патологии, связанные с их дисфункцией, такие как сухость во рту (гипосаливация), инфекции и новообразования. Особое внимание уделяется методам диагностики заболеваний слюнных желез и современным подходам к их лечению. Анализируется влияние различных факторов, включая стресс, возраст и общее состояние здоровья, на функционирование слюнных желез. В заключение подчеркивается важность слюнных желез в поддержании гомеостаза организма и необходимость дальнейших исследований в данной области для усовершенствования методов профилактики и лечения.

**Ключевые слова:** слюнных камни, салиаденит, губных железа, околоушной железа.

Исследования слюнных желез остаются актуальными по нескольким причинам: 1. Диагностика заболеваний: Слюнные железы могут быть индикатором различных заболеваний, таких как сифилис, ВИЧ, диабет, синдром Шегрена и другие. Исследования помогают в ранней диагностике и мониторинге этих состояний. 2. Рак слюнных желез: Патологические изменения в слюнных железах могут указывать на развитие опухолей, как доброкачественных, так и злокачественных. Изучение слюнных желез важно для выявления и лечения этих заболеваний. 3. Проблемы с пищеварением: Слюна играет важную роль в процессе пищеварения, и нарушение функционирования слюнных желез может привести к различным расстройствам, включая ксеростомию (сухость во рту), что может значительно ухудшить качество жизни. 4. Сухость во рту и стоматологическое здоровье: Низкое производство слюны связано с повышенным риском кариеса, инфекций и других стоматологических проблем. Исследования в этой области помогают в

разработке методов лечения и профилактики.5. Влияние на общее здоровье: Слюнные железы участвуют в процессе иммунной защиты, и их дисфункция может оказывать общее влияние на здоровье человека, включая предрасположенность к инфекциям.6. Терапевтические подходы: Понимание механизма работы слюнных желез может привести к разработке новых терапий для улучшения их функции и лечения заболеваний. [8,9]

Таким образом, продолжающиеся исследования слюнных желез имеют значительное значение для медицины и стоматологии, играя ключевую роль в диагностике и лечении различных заболеваний. На данный момент истинные причины образования камней в почках и слюнных железах неизвестны. Патогенное образование камней в этих органах может быть следствием, например, нарушений минерального и ферментативного метаболизма или воздействия различных внешних факторов. Цель данного исследования: изучить частоту и комбинации уролитиаза и салиолитаза, а также сравнить минеральный состав слюнных и почечных камней. Были обследованы 84 пациента с салиолитазом и 50 пациентов с уролитиазом. Для определения минерального состава и структуры слюнных и почечных камней использовались рентгенофазовый анализ и инфракрасная спектроскопия. Изучение слюнных и мочевых камней показало, что все изученные салиолиты схожи по структуре с фосфатными мочевыми камнями. При сравнении ИК-спектров мочевых камней были выявлены их характерные спектральные полосы, сходные со спектрами салиолитов. Клинические исследования показали, что частота возникновения уролитиаза у пациентов с салиолитазом составляет 43%, что значительно превышает частоту возникновения салиолитаза у пациентов с уролитиазом (2%). Проведенное исследование позволяет предположить, что салиолитаз и уролитиаз не являются отдельными заболеваниями, а являются результатом общего сложного процесса формирования камней в организме человека, и должны иметь комплексное лечение с использованием медикаментов, способных предотвратить повторное образование камней в обоих органах. Это также дает нам основания отнести пациентов с калькулезным салиаденитом в группу риска по уролитиазу и обеспечить урологическую оценку и профилактические меры. Следуя этой тактике, мы также можем предотвратить образование слюнных камней у пациентов с уролитиазом.[1] В настоящее время существует недостаточно данных, полученных в результате комплексного изучения губных слюнных желез в течение пренатального периода; учитывая участие губных желез в различных иммунных процессах полости рта, было бы интересно проследить развитие этих желез в пренатальной онтогенезе.[4] Целью исследования было изучение морфологических особенностей губных слюнных желез на ранних стадиях фетального

периода. Для микроскопического исследования использовали препараты, взятые из верхней и нижней губ 18 плодов. Материал также был разделен для комплексного изучения на следующие возрастные категории: плоды 3-4 месяцев (n=6), 5 месяцев (n=5), 6 месяцев (n=7). Рудименты желез слизистой оболочки верхней губы имеют сложную трубчатую-альвеолярную структуру; их ацинусы в некоторых случаях имеют узкие просветы. В других случаях просветы в них не выявляются.[2,7] Целью исследования было определить структурные особенности стромы в основных слюнных железах крыс в нормальном состоянии. Исследование было проведено на 20 взрослых самцах белых крыс Wistar с массой тела 260-300 граммов, возрастом 10-12 месяцев. Гистологическое исследование стромы околоушной железы показало, что интралобулярная соединительная ткань представлена аморфным веществом, коллагеновыми волокнами и процессами фибробластов между соседними терминальными частями. Тела фибробластов находились в узловых интерстициальных компартментах в точках контакта 3-4 терминальных частей дольки железы, а также коллагеновые волокна и кровеносные сосуды капилляров и посткапилляров гемомикроциркуляторного русла. Посткапилляры и вены были выявлены в перидукальной соединительной ткани. Местный защитный барьер стромы основных слюнных желез крыс в основном представлен плазматическими клетками и макрофагами в интерстиции между ацинусами, а также макрофагами и тучными клетками в перидукальной соединительной ткани. В связи с тем, что различные виды сиалоаденита имеют схожую клиническую симптоматику, во многих случаях очень сложно поставить диагноз. Поэтому для точной и быстрой диагностики воспалительных заболеваний слюнных желез и корректировки методов комплексного лечения необходимо использовать такие дополнительные методы исследования, как микробиологические и др.[6]. Целью исследования было определение цитотопографических особенностей плазматических клеток больших слюнных желез крыс в норме и при функциональных состояниях, вызванных прозеринном и платифиллином. Исследование проведено на 100 белых крысах-самцах линии Вистар массой тела (185±20) г. Первую опытную группу составили 40 животных, которым вводили платифиллин (холинолитик) в дозе 0,3 мг/кг массы тела; вторую опытную группу – 40 животных, которым вводили прозерин (антихолинэстеразный препарат) в дозе 0,1 мг/кг массы тела; контрольную группу составили 20 аналогичных интактных животных. Животных подвергали эвтаназии с помощью передозировки тиопенталового наркоза. Воздействие платифиллина и прозерина приводит к увеличению числа плазмоцитов больших слюнных желез крыс, что является морфологическим подтверждением усиления местного защитного барьера в ответ на стимуляцию. Стимуляция

платифиллином особенно приводит к увеличению числа плазмоцитов в перидуктальной соединительной ткани подчелюстной железы. Прозерин вызывает увеличение числа плазмоцитов в подчелюстных и подъязычных железах преимущественно в периацинарном интерстиции, а в околоушных железах — в перидуктальной строме.[2,5] Цель исследования — оценить возможности лучевых методов в дифференциальной диагностике образований слюнных желез. Материалы и методы. Обследовано 76 пациентов с опухолями и опухолевидными образованиями слюнных желез. Анализировались данные их физикального обследования, проводились оперативные вмешательства в сопоставлении с данными гистологической верификации, мультипланарной реконструктивной сиалографии и ультразвукового исследования. Результаты. При клиническом обследовании симптоматика была неспецифической. У 97,5% пациентов в пораженной слюнной железе определялось постоянное образование. У 14,5% пациентов образование увеличивалось в течение последних 3–4 месяцев, а у 2,5% пациентов оно было случайной находкой и не имело никаких проявлений. Наиболее часто (в 96% случаев) поражались околоушные и подчелюстные слюнные железы. Опухолевидные образования выявлены у 16 пациентов (21%), доброкачественные опухоли — у 57 (75,0%), злокачественные новообразования и локально-деструктивные опухоли — у 3 (4,0%). Заключение. Ультразвуковое исследование высокого разрешения является основным методом диагностики неопластических образований больших слюнных желез и позволяет достоверно оценить локализацию, форму, размер, структуру, границы и васкуляризацию образования. Мультипланарная реконструктивная сиалография позволяет более точно оценить анатомическую локализацию опухолей и опухолевидных образований слюнных желез с протоковой системой, прилегающими костными и мягкоткаными структурами.[3,5]

**Результаты.** Слюнные железы (salivary glands) являются важным объектом исследования в области медицины и стоматологии. Эти железы расположены в полости рта и играют ключевую роль в облегчении пищеварения, а также в поддержании здоровья полости рта. Ниже приведены основные направления и исследования: 1. Функция слюнных желез: Исследования предоставляют информацию о том, как слюнные железы производят слюну, её составе и функциях. Эти знания помогают понять взаимодействие слюны с различными продуктами питания, такими как сладости и другие пищевые вещества. 2. Заболевания и патологии: Проводятся исследования по выявлению и лечению заболеваний слюнных желез (например, салиаденит, салиолитоз). Эти заболевания могут возникать по различным причинам — инфекциям, образованию камней или аутоиммунным состояниям. 3. Использование секрета: Анализ секретов, полученных из

слюнных желез, помогает выявлять различные заболевания, в том числе рак. Исследования в этом направлении могут расширить возможности диагностики через биохимические тесты. 4. Влияние возраста и пола: Исследования показывают, что активность слюнных желез изменяется в зависимости от возраста, пола и состояния здоровья. Это важно для изучения изменений, происходящих, например, у пожилых людей или беременных женщин. 5. Подходы к лечению: Проводятся исследования по разработке новых методов и лекарственных средств для лечения заболеваний слюнных желез. Здесь рассматриваются инновационные подходы, такие как использование лекарственных растений или генной терапии. [10]

**Вывод.** В целом, исследования слюнных желез являются важной и развивающейся областью в здравоохранении, поскольку эти железы участвуют во многих процессах в организме человека. На сегодняшний день проведено множество исследований над слюнными железами. Однако причины заболеваний слюнных желез до сих пор остаются неизвестными. Это побуждает проводить множество сложных работ в этой области, поскольку слюна, продукт слюнных желез, выполняет важные функции в организме. Кроме того, ее недостаток может привести к различным изменениям в организме.

### Литературы

1. Волков К.С., Ерошенко Н.А., Коптев М.М., Крамаренко Д.Р.-Аннотация научной статьи по фундаментальной медицине, авторы научной работы.
2. Chechina I. N., Nejmark A. I., Nejmark B. A.-научной статьи по клинической медицине, автор научной работы.
3. Shadlinski Vagif Bilas, Abdullayev Anar Sardar научной статьи по клинической медицине, автор научной работы.
4. Е. А. Егорова, М. В. Смысленова, Н. П. Обиня, Д. К. Фасхутдинов-научная статья по клинической медицине, автор научной работы.
5. Емкость слюнных желез / Козлова М.В., Васильев А.Ю., Арутюнян Б.А. // Международный журнал биомедицины. - 2019. - № 9(1). - С. 26-30. DOI: 10.21103 / Статья9 (1)\_ОА4
6. Арутюнян, Б.А. Современный метод оценки структурных изменений больших слюнных желез / Арутюнян
7. Хамраев С.Ж.-научной статьи по клинической медицине, автор научной работы.
8. Teshayeva D.Sh, Xasanova D.A TASHQI FAKTORLARNING SO'LAK BEZLARIGA TA'SIRI. Vol. 4 No. 12 (2024): Yevropa zamonaviy tibbiyot va amaliyot jurnali <https://inovatus.es/index.php/ejmmmp/article/view/4775> at
9. Тешаева Д.Ш -Morphology of the salivary glands -web of science medicine, practice and nursing. Vol3. Issues 2. Feb.2025. p-235-238 <https://webofjournals.com/index.php/5/article/view/3231>
10. Тешаева Д.Ш, Хасанова Д.А- INFLUENCE OF EXTERNAL FACTORS ON THE SALIVARY GLANDS. Tibbiyotda yangi kun jurnali. 2024. [https://newdayworldmedicine.com/en/new\\_day\\_medicine/12-74-2024](https://newdayworldmedicine.com/en/new_day_medicine/12-74-2024)