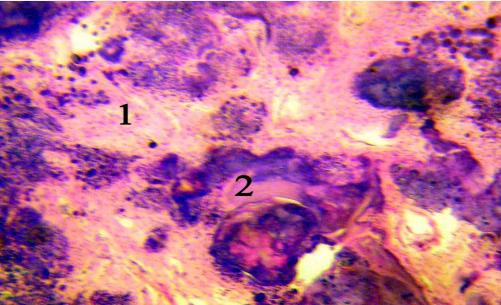
Одонтома (О)-нарушение развития зуба в период формирования постоянных зубов,в.чел,премоляры. Простая твердая О -из разных сочетаний твердых тканей зуба, Сложная О -из перемешанных тканей зуба.

Цементома-групповое название доброкач. опухолей в составе которых есть цементоподобные ткани-(требуют декальцинации). Микро-комки базофильной цементоподобной ткани -от рыхлой до плотной с мелкими округлыми участками — цементикли.



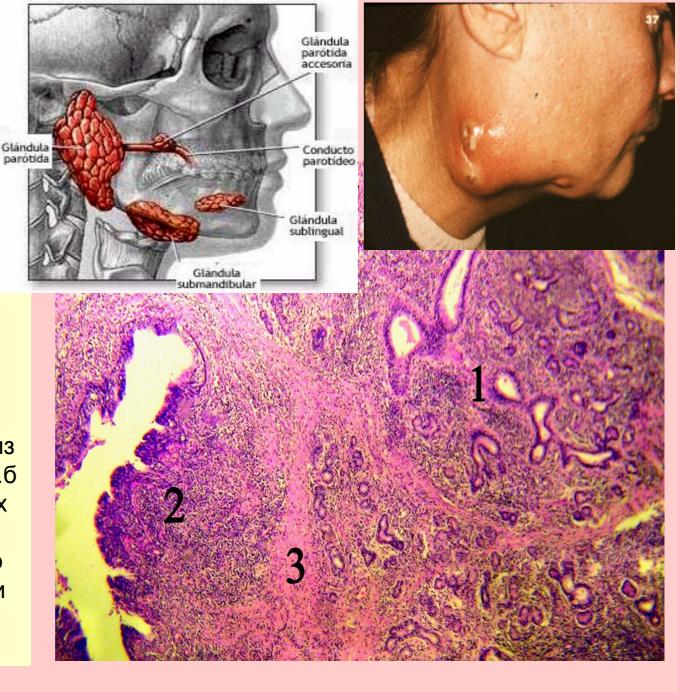


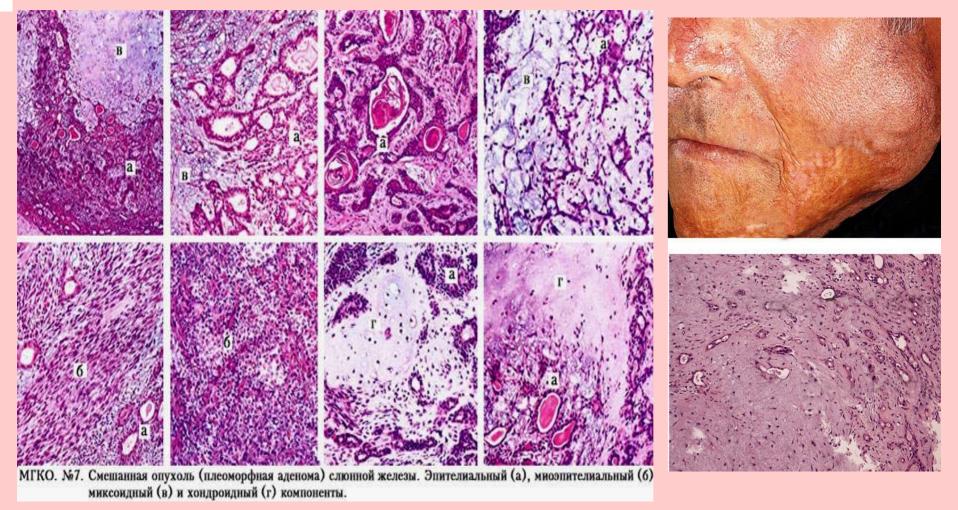
Сиаладениты:

<u>вирусные,</u>
<u>бактериальные и</u>
<u>аутоиммунные,</u>
1- «Свинка»(эпидемич паротит) +поджел.
+яички.

2-аутоиммунные, при сухом синдроме Шегрена-ксеростомия-+нитчатый кератит- с высохшей роговицы свисают нити до 5 мм из погибшего эпителия. м.б после антигистаминных препаратов.

Сиалолитиаз- камни до 2 мм при St инфекции и хроническом сиалоадените.

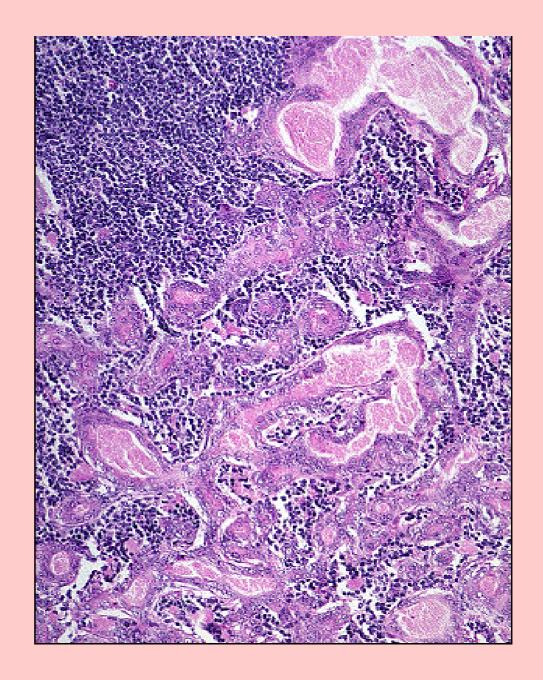




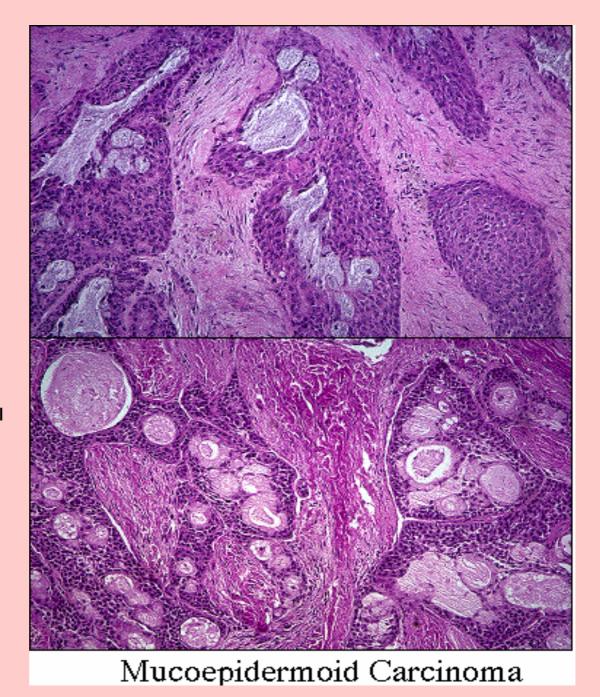
2% всех опухолей, 90%-эпителиальные,80% из них в околоушных 10%-в подчелюстных, Чем мельче слюнн ж-за тем чаще в них злокачественные опухоли (обратная зависимость). Все смещаются, характер границы не важен. Значение имеет только гистология.

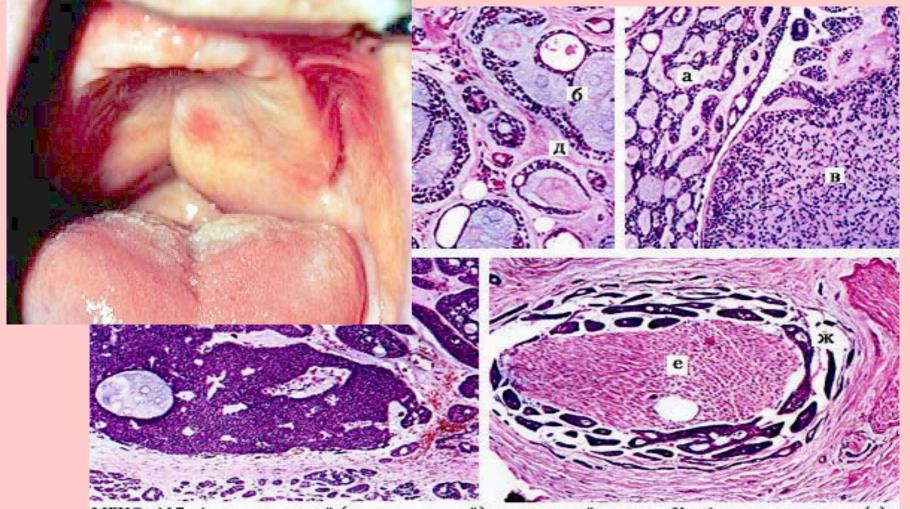
Плеоморфная аденома -60% опух околоушных с.ж-з, округлый узлы до 6 см капсула не четкая серо белесая ткань с ослизнением и голубоватыми участками хряща-эпителиальный, миксоидный и хрящеподобный компоненты трубочки на слое миоэпителия, малигнозация 2%, но очень плохо- у 50% смерть за 5 лет..

Аденолимфома (опух Уортина)-2я по частоте- околоушные, у 50-70 летних муж. множественны и двухсторонни, 2-5 см, капсула, серая ткань, мелкие кисты с слизью, выстланы 2м слоем эпителияонкоциты, строма с лимфоидными фолликулами. 90% добро.



Мукоэпидермоидный рак-15% опухолей - 50% околоушн ж-зы, слизеобразующие и плоскоклеточные комплексы, оптически пустые и бокаловидные, высоко, умеренно и низкодифференцированны е. соответственно растет частота рецидивов и МТС.

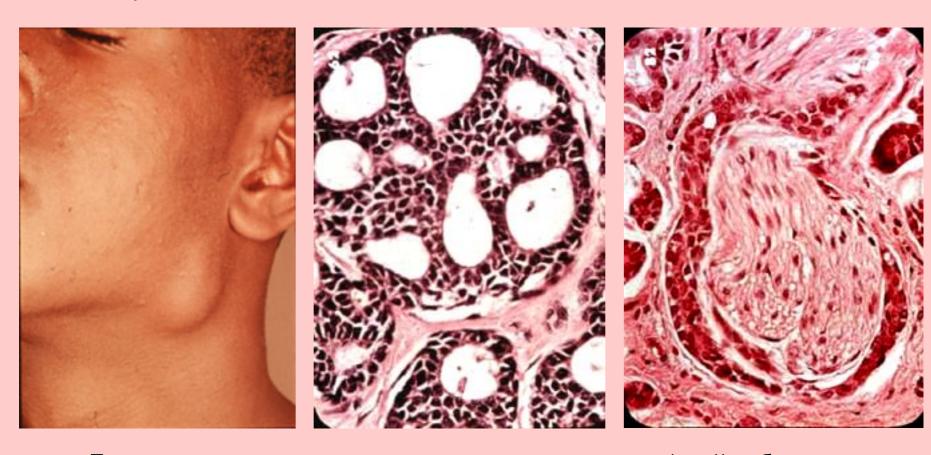




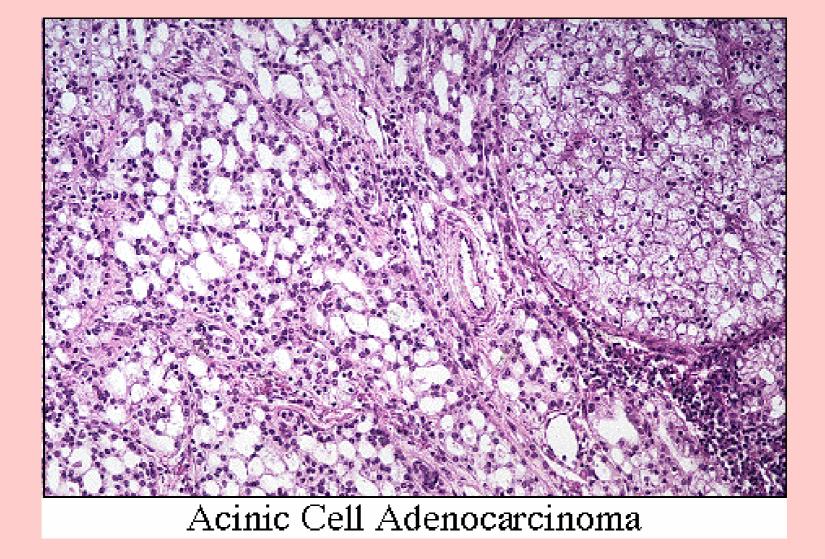
МГКО. №7. Адено-кистозный (цистаденоидный) рак слюнной железы. Криброзные структуры (а); кистозно расширенные протоки (б); цилиндроматозные (в) и солидные (г) структуры; гиалинизированная фиброзная строма (д); периневральный (е) рост опухоли (ж).

Аденокистозная карцинома (цилиндрома) - вне околоушных железмаленький нечеткий узел сероватой ткани- криброзные структуры из мелких клеток с темными ядрами. Вокруг гиалиновоподобный материал. медленно но развивается периневральная инвазия,-болезненность.

Стр 26.

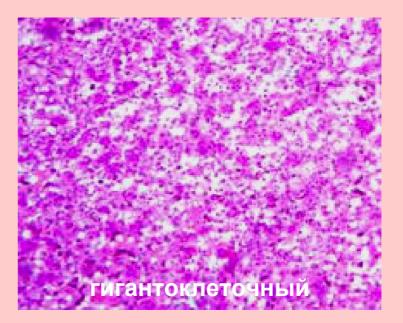


При исследовании узла возникшего у угла челюсти (рис1), обнаружены гистологические картины (рис2,3). Судя по этим изменениям, имеет место: а-сиаладенит, б-плеоморфная аденома, в-мономорфная аденома, е-цилиндрома, или д-ацинозно-клеточная опухоль? Темные клетки в периневрии (рис.3) соответствуют: е-шванноцитам, ж-метаству или 3- морфологическим признакам злокачественного роста?

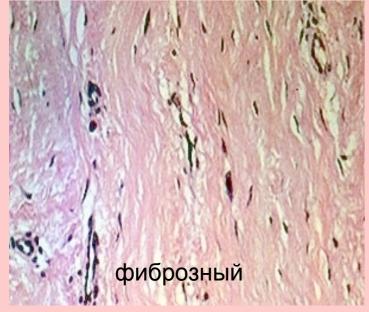


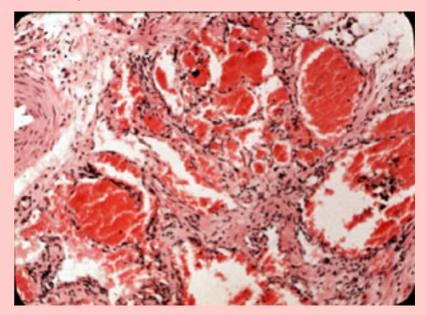
Ацинозно-клеточная опухоль- мультицентрична, мелкие узелки с четкими границами. Из округлых клеток с светлой, иногда вакуолизированной цитоплазмой, компактное ядро, солидные тяжи, трубки, фолликулы; если атипизм митозов – то у 15% б-х метастазы.





Эпулис-выступ десны в зоне хронич. воспаления.





ангиоматозный



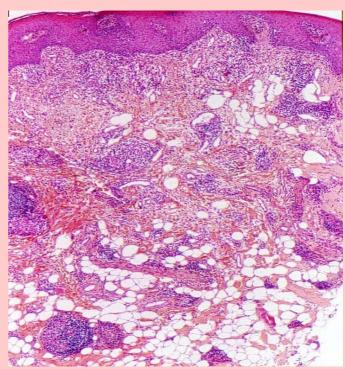


Стоматиты: <u>никотиновый;</u> <u>афтозный</u> (при энтеритах, Стрессах; при септико-аллергиях –синдром Бехчета;);









Хейлиты



Ангулярный



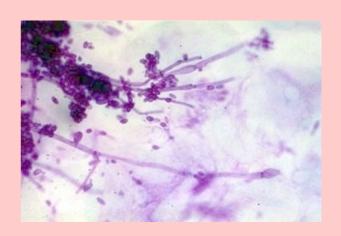
Манганотти



Глосситы







КСЕРОСТОМИЯ – сухая слизистая рта + увеличенные воспаленные слюнные железы (признак аутоиммунного синдрома Шегрена)

СИАЛОДОХИТ-воспаление выводного протока слюнной железы

ПЛЕОМОРФНАЯ аденома- смешанная (эпителий+миксоид+хондроид) опухоль околоушных желез с частыми рецидивами.

МУКОЭПИДЕРМОИДНАЯ ОПУХОЛЬ –рак из слизеобразующих и плоскоклеточных комплексов.

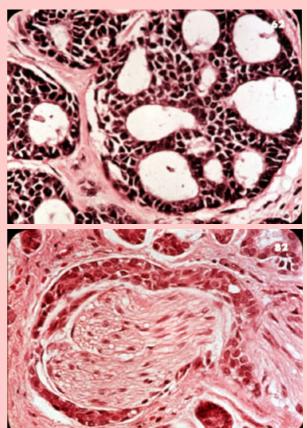
АЦИНОКЛЕТОЧНАЯ опухоль без морфологических признаков злокачественности – мультицентрична, 2хсторонняя, в 15% метастазы.

хейлит МАНГАНОТТИ- рецидивирующее воспаление с возвышающимися крупными язвами(предрак)

ДЕСКВАМАТИВНЫЙ ГЛОССИТ (географический язык)- красные пятна с четким белесым ободком.

Стр 26





При исследовании узла возникшего у угла челюсти (рис1), обнаружены гистологические картины (рис2,3). Судя по этим изменениям, имеет место: а-сиаладенит, б-плеоморфная аденома, в-мономорфная аденома, г-цилиндрома, или д-ацинозно-клеточная опухоль?

Темные клетки в периневрии (рис.3) соответствуют: е-шванноцитам, ж-метастазу или 3- морфологическим признакам злокачественного роста?