

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ

КАФЕДРА ХІРУРГІЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ  
ТА ЩЕЛПНО-ЛИЦЕВОЇ ХІРУРГІЇ  
НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО  
УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ  
О.О. БОГОМОЛЬЦЯ МОЗ УКРАЇНИ



DEPARTMENT OF ORAL,  
MAXILLOFACIAL SURGERY OF  
NATIONAL O. BOHOMOLETS  
MEDICAL UNIVERSITY MINISTRY  
OF HEALTHCARE OF UKRAINE

УКРАЇНЬСЬКА АСОЦІАЦІЯ  
ЧЕРЕПНО-ЩЕЛПНО-ЛИЦЕВИХ  
ХІРУРГІВ (УАЩЛХ)



UKRAINIAN ASSOCIATION FOR  
CRANIO-MAXILLO-FACIAL SURGERY  
(UACMFS)

МІЖНАРОДНА АКАДЕМІЯ  
«СТОМАТОЛОГІЧНА ІМПЛАНТАЦІЯ,  
ОСТЕОІНТЕГРАЦІЯ» (ІАДІО)



INTERNATIONAL ACADEMY  
«DENTAL IMPLANTATION,  
OSSEOINTEGRATION» (IADIO)

IV З'їзд  
УКРАЇНЬСЬКОЇ АСОЦІАЦІЇ  
ЧЕРЕПНО-ЩЕЛПНО-ЛИЦЕВИХ  
ХІРУРГІВ

ПРИСВЯЧЕНИЙ ДОСЯГНЕННЯМ ВИДАТНИХ  
ЩЕЛПНО-ЛИЦЕВИХ ХІРУРГІВ



Київ – 15 травня 2015



Всередині різцевого каналу на дні носової порожнини розташовується носопіднебінна протока. Дана структура може забезпечувати зв'язок між ротовою та носовою порожнинами.

У всіх ссавців носопіднебінна протока відповідальна за хеморецепцію феромонів із носової та ротової порожнин, у зв'язку із цим бере участь у вихованні та комунікації. Біля протоки різцевого каналу знаходиться вомероназальний орган (ВНО).

ВНО є двосторонньою епітеліальною структурою, що має зв'язок із кровоносними судинами та нервами. Цей орган є частиною додаткової нюхової системи у ссавців.

Хоча нещодавні зарубіжні публікації свідчать про те, що орган Якобсона (ВНО) не є частиною нюхової системи, а являє собою ізольовану структуру. Крім того, порівняльний аналіз ВНО за допомогою імуногістохімічних досліджень доводить, що функція даного органу відрізняється у людини та інших ссавців.

Тому, зменшення носопіднебінної ділянки та втрата функціональної цінності її структурних елементів є проявом еволюційної інволюції. Так, зазнавши змін анатомічні утвори даної локалізації (протока різцевого каналу та ВНО) вважаються рудиментарними у людини. Та, незважаючи на це, редукована протока носопіднебінного каналу, а за деякими джерелами і вомероназальний орган, є матеріалом для розвитку кіст даної локалізації.

Отже, аналітичний аналіз морфогенезу носопіднебінної ділянки із використанням даних порівняльної анатомії сприяє вивченню етіопатогенезу розвитку патологій даної локалізації.

### **КІСТИ ТА ПУХЛИНОПОДІБНІ УРАЖЕННЯ ЩЕЛЕПНИХ КІСТОК, ЯКІ РОЗВИВАЮТЬСЯ ІЗ ЗАЛИШКОВОГО ЗАЛОЗИСТОГО ЕПІТЕЛІУ**

***Шувалов С.М., Кузняк Н.Б., Паліс С.Ю.***

*Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова  
Буковинський державний медичний університет*

Кісти щелеп – одна з найпоширеніших патологій серед захворювань щелепно-лицевої ділянки. Серед операцій, виконаних хірургами-



стоматологами в амбулаторних умовах, операції з приводу одонтогенних кіст щелеп займають одне з перших місць після операції видалення зуба, а серед пацієнтів, що поступають в стоматологічні стаціонари, хворі з одонтогенними кістами складають біля 8%. Але інколи після операції кістектомії та паталогоанатомічного дослідження хірург-стоматолог отримує досить неочікувані результати, коли внутрішньокісткові пухлини та кісти містять тканину слинних залоз.

Так, в 1984 р. на Міжнародній конференції асоціації патологоанатомів темою обговорення стали кісти, які одночасно несли в собі ознаки як одонтогенних кіст, так і слинних залоз. Вперше така кіста була названа сіало-одонтогенною Padayachee і Van Wyk в 1987 р. В подальшому Гарнер із співавт. (1988) описали її як «залозиста одонтогенна кіста» (ЗОК). Дані кісти є рідкісним захворюванням. Дані з архіву відділення щелепної патології Університету Witwatersrand (Південна Африканська республіка), за період з 1992 по 2004 р.р. зареєстровано лише 6 випадків даної кісти із 3498 спостережень щелепних кіст (0,2 %). Jones із співавт. (2006), за 30-річний період, виявили 11 випадків з 7121 кіст щелеп (0,2 %). На сьогоднішній день описано більше 100 випадків даної патології.

Нами було описано два випадки: випадок залозисто-одонтогенної кісти фронтального відділу нижньої щелепи ми спостерігали у пацієнта 43 років на базі Чернівецької ОКЛ в 2013 році. Помірно-диференційована аденокарцинома верхньої щелепи справа діагностована у хворої 55 років на базі Вінницької обласної клінічної лікарні ім. М.І. Пирогова в 2008 році. В обох випадках попереднім діагнозом була «одонтогенна кіста» та проведена операція «цистектомія» під місцевим знеболенням. При патогістологічному дослідженні в обох випадках були виявлені залозисті структури (слинні залози).

Причини появи залозистого епітелію в щелепах зазвичай не обговорюють. Але професором С.М. Шуваловим зроблено припущення, що в період ембріонального розвитку щелеп в онтогенезі ембріон повторює етапи філогенезу деяких тварин (плазунів, ссавців). Так, збереження залозистого епітелію при формуванні зубів спостерігається у деяких видів плазунів і ссавців. В процесі філогенезу голови відбулось формування ротової



порожнини з послідувачим розвитком в ній органів спеціального призначення, таких як зуби, язик і ротові залози. І розвиток цих органів тісно пов'язаний між собою. У риб і водних амфібій ротові залози мають саму примітивну будову. В отруйних змій, ящірок та ссавців, таких як єхидна, качконіс, щелезуб, деякі ротові залози серозного типу перетворились в складну трубчасту отрутовідільну залозу, пов'язану з зубами. У людини також при закладці тканин слинних залоз як великих, так і малих залозисті клітини інколи розташовані поза межами їх капсул. Відомо, також, що закладка залозистого епітелію у людини відбувається разом з зубною пластинкою на протязі перших трьох місяців ембріонального розвитку, після чого відбувається його інволюція. Однак, в ряді випадків клітини залишкового епітелію зберігаються і можуть служити основою для розвитку аденокарцином та виявляться в складі еволюційних кіст.

**Висновки.** 1. Розвиток зубів безпосередньо пов'язаний з розвитком слинних залоз не лише в онтогенетичному, а й у філогенетичному аспектах.

2. В постнатальному періоді залишки залозистого епітелію є причиною залозисто-одонтогенних кіст.

3. Дані клітини залишкового епітелію можуть стати причиною розвитку аденокарцином та центральних мукоепідермоїдних карцином щелеп.