



АНАТОМО-ХІРУРГІЧНІ АСПЕКТИ ДИТЯЧОЇ ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЇ

МАТЕРІАЛИ
3-ГО НАУКОВОГО СІМПОЗИУМУ

(Чернівці, 20 квітня 2012 року)

АНАТОМІЧНІ ПЕРЕТВОРЕННЯ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ І ЗАЛОЗ ПРИНОСОВИХ ПАЗУХ В ОНТОГЕНЕЗІ ЛЮДИНИ

Н.Б.Кузняк, Б.Г.Макар, А.В.Бамбуляк, І.І.Дячук, О.М.Бойчук

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Слизова оболонка верхніх дихальних шляхів являє собою один з перших захисних бар'єрів організму при його взаємодії із зовнішнім середовищем. Твердий остов приносових пазух вкритий слизовою оболонкою, яка щільно зв'язана з окістям і охрястям. Гістологічно слизова оболонка пазух відповідає слизовій оболонці носової порожнини, однак має деякі відмінності. Залози слизової оболонки розвиваються із епітеліального шару носових ходів. Розвиток залоз слизової оболонки пазух відбувається паралельно з їх пневматизацією. У плодів у ділянці входу в пазухи субепітеліально розташовуються прості альвеолярні та трубчасті залози. Процес формування, ріст і диференціювання їх триває в грудному та дитячому віці. У період статевого дозрівання залози слизової оболонки збільшуються в розмірах, особливо їх вивідні протоки. У зрілому віці відзначається стабілізація місць розташування та форми залоз. Вони містяться в підслизовому шарі стінок приносових пазух. Залози, довжиною від 14 до 35 мм, мають гроноподібну, циліндричну і деревоподібну форми. У літньому і старечому віці відбувається атрофія залоз. Найбільше виражені зміни спостерігаються в секреторних відділах. Це призводить до зміни їх будови та форми. У миготливих клітинах зменшується кількість війок.