**A nyálmirigyek betegségei**

**Sialolith (nyálkő)**

**Sialolithiasis (nyálmirigykövesség)**

**A nyálkő** képződhet: a mirigyállományban és a kivezető csövekben.

A mirigyállományban - gömbölyded alakú

A kivezető csövekben - hengeres alakú

A nyálkő: hámsejtekre, mikroorganizumosokra anorganilus anyagok csapódnak ki. A nyálkő kálciumfoszfátból, karbonátból, magnéziumfoszfátból és szerves alkotórészekből áll.

Keletkezésében gyulladásos folyamat vagy trauma által okozott nyálpangás szerepel.

Leggyakrabban: az állkapocs alatti nyálmirigyben (gl. Submandibularis) vagy annak kivezető csövében (Wharton-csatorna) található.

Tünetek: -Panaszt akkor okoz, ha részben vagy egészben elzárja a nyálvezetéket, és megakadályozza a nyál elfolyását.

-Közvetlenül étkezés előtt és étkezés alatt (amikor fokozódik a nyálelválasztás)

a mirigy fájdalmasan megduzzad, a fájdalom néha görcsös jellegű és igen

heves (nyálkő-colica).

**Sialoadenitis (nyálmirigygyulladás)**

Keletkezhet: -kivezető csőben (sialodochitis)

-mirigyállományban (sialoadenitis)

Lehet: acut és chronicus

Oka:1. Általános (haematogén úton terjedve)

2. Lokális - főleg Staphylococcus

**1.Általános (haematogen)**

* haematogen vírus fertőzés eredménye: járványos fültőmirigylob (parotitis epidemica, mumps)
* társulhat typhus abdominálishoz, dysenteriához, pneumoniához
* higany-, ólommérgezés (nyálmirigyek részt vesznek a kiválasztásában)

**2.Helyi tényezők (Gyakoribb mint a haematogen.)**

A fertőzés a szájüregből a kivezető csövön át jut el a mirigy állományáig (ascendáló fertőzés)

Elősegíti:

- rossz szájhigiéne

- elégtelen rágás miatt csökkent nyálelválasztás

- nyálkő okozta nyálpangás

Kórokozók:

- Pyogen baktériumok, pl. Staphylococcus, symbiosisban élő fusiformis

- bacillusok és spirochaeták,

- Esetleg tuberculosis, sugárgomba, lues

Tünetek:

**Mumps (parotitis epidemica):**

Oka: Paramyxovirus parotitidis, ez egy RNS-vírus

-mérsékelt általános tünetek: láz, fejfájás

-fültőmirigy feszülő, fájdalmas duzzanata

-társulhat hozzá a többi nyálmirigy gyulladása + ivarmirigyek + pancreas gyull

2 formája van:

**1. Acut**

Tünete: A mirigy területe duzzadt, keményen beszűrődött, fájdalmas, nyálelválasztás csökken, regionális nyirokcsomók duzzadtak, a beteg lázas. Ebből a stádiumból a gyulladás még visszafejlődhet. Ha tovább fokozódik, bekövetkezik a gennyes beolvadás (abscessus), a kivezető csövön genny nyomható ki. A tályog ezután a bőrön vagy a nyálkahártyán keresztül áttörve kiürül. Ha a nyálelvezetés természetes úton továbbra is akadályozott állandó sipolynyílás marad vissza.

**2.Krónikus**

Oka: -akut gyulladás következménye

-akut gennyedést nem okozó fertőzés következtében

Tünete: -állandó mérsékelt mirigyduzzanat, mely étkezéskor fokozódik, tapintáskor

mérsékelten érzékeny

-kivezető csőből nyomkodásra gennyes nyál ürül

**Nyálmirigyek anyagcserezavara (sialoadenosisok)**

A nyálmirigyeknek nem gyulladásos és nem daganatos, vissza-visszatérő duzzanattal járó betegségei.

Oka: nem tisztázott, főleg idősebb nőkön fordul elő.

Feltételezik:

-hormonális hatás (klimax)

-allergia

-hiánybetegségek (fehérjehiány, A-avitaminosis)

-táplálkozási – anyagcsere betegségek (diabetes)

-neurogén (depresszió, faciális parézis)

-gyógyszerek

Szövettanilag: a mirigyacinusok sejtjei hipertrófizáltak, mucinban bővelkednek,

inetrstíciumban oedema, a mirigy kivezetőcsövekben atrófia.

Funkcionálisan: hypo- vagy asalivatióval jár

Leggyakrabban a parotis betegszik meg

**Benignus limfoepitelialis lézió (Mikulicz-féle betegség)**

-Autoimmun vagy reumatoid betegség.

-A könny-, ill a nyálelválasztás csökkenése vagy teljes megszűnése, a kötőhártya és a

szájnyálkahártya kiszáradása jellemzi.

-Ezekhez 80%-ban sokízületi gyulladás és emésztőszervi zavarok társulhatnak.

-A nagy nyálmirigyekben (parotisban), a mirigylebenykék belsejében nagyfokú lymphocyta-

felszaporodás észlelhető, a mirigy-parenchyma eltűnik.

-A mirigy kivezetőcsövének sejtjeiből származó tubuláris és tömör sejtburjánzások láthatók.

-A nagy nyálmirigyek megduzzadnak puha tapintatúak és nem fájdalmas

A betegségre hasonlító képpel járhat:

Hodgkin-kór, Leukémiák, Tuberculosis, Syphilis, Myxoedema, Basedow-kór

**Sjögren-szindroma**

Hasonlít a mikulicz-féle betegséghez.

Tünetek:

-nyálmirigyek s a könnymirigy megnagyobbodik,

-csökkent nyálelválasztás

-szájszárazság (xerostomia)

-rheumatoid polyarthritis

-a bőr faggyúmirigyeinek sorvadása, e miatt bőratrophia

-nyálkahártya elszarusodás (keratosis)

Szövettanilag:

A nyálmirigy parenchyma sorvadt és sok kiterjedt perivascularis kereksejtes beszűrődés látható a mirigy-acinusok helyén.

**Nyálmirigydaganatok (sialoadenoma)**

Aránylag gyakoriak.

A szájüreg daganatok kb. 3%-t adják.

-80% - a parotisban fordul elő

-10% -a a submandibularisban

-10%-a kis járulékos nyálmirigyekben

**Jó indulatú:**

-Lassan növekvő tömött csomó,

-körülírt, környezetével, bőrrel, csonttal nem nő össze,-10%-a idővel malignussá válhat, helyileg súlyos roncsolásokat okoz, de nem szokott metastatizálni

**Rossz indulatú:**

-rohamosan nő, fájdalmas

-ritkán motoros bénulások felléphetnek (n. facialis)

-összekapaszkodnak alapjukkal, a bőrrel, kifekélyesedhet,

-nyirokcsomó és szervi áttéteket képez

-olykor igen tetemes nagyságot érnek el

-a tumornak mindig tokja van

-az intraorális elhelyezkedésűekkel hamarabb fordulnak orvoshoz