

# Onemocnění slinných žláz

V dutině ústní jsou 3 velké, párové slinné žlázy. Drobné slinné žlázy jsou uloženy na hřbetu jazyka, pod sliznicí rtů a tvrdého patra. Onemocnění slinných žláz je závislé na věku pacienta.

U dětí předškolního a školního věku jsou typickým onemocněním příušnice (epidemická parotitis). U osob středního a vyššího věku jsou častější bakteriální záněty, nádory nebo degenerativní onemocnění slinných žláz.

Průchodnost vývodu zjišťujeme pomocí sondy na slinnou žlázu. Diagnostiku provádíme pomocí sonografie (ultrazvuku), naplněním slinné žlázy pomocí kontrastní látky (sialografie), scintigrafie nebo punkční biopsie při podezření na nádorové onemocnění.

Původcem bakteriálních zánětů slinných žláz jsou bakterie přirozeně se vyskytující v dutině ústní, které se za normálních podmínek do vývodu slinné žlázy nedostanou. Při snížení slinění (salivace) z důvodu nedostatku tekutin, hořčnatého onemocnění, jizvení, přítomností slinného kamene nebo při problematické ústní hygieně se bakterie dostanou do vývodu. Léčba spočívá v sondáži vývodu, šetrné masáži žlázy, aplikaci ledových obkladů a celkovém podání antibiotik. V případě příušnic u dětí se jedná o virové onemocnění a léčba je zaměřena na odstranění příznaků nemoci (ledové obklady, pitný režim, léky proti horečce).

V případě vytvoření slinného kamene tzv. sololitu, dochází ke zduření žlázy v přímé souvislosti s jídlem. Menší slinné kameny mohou způsobovat jen občasné potíže. Diagnostikujeme je pomocí rentgenového vyšetření, v případě výskytu ve vývodu slinné žlázy jsou hmatné, můžeme doplnit i sonografické vyšetření. Drobné kameny se pokusíme vyplavit zvýšenou tvorbou slin pomocí zvýšeného pitného režimu nebo lékovou stimulací tvorby sliny. Větší slinné kameny odstraňujeme chirurgicky. Pokud jsou umístěné ve vývodu slinné žlázy, tak v místním umrtvení vývod nařízneme a kamínek odstraníme. Pokud je slinný kámen uložen v slinné žláze, většinou musíme přistoupit k chirurgickému odstranění části, nebo i celé slinné žlázy v narkóze.

Slinné žlázy bývají často postiženy u autoimunitních onemocnění (Sjogrenův syndrom), na podkladě alergické reakce nebo při sníženém příjmu jídla.

Snížená tvorba sliny se projevuje suchostí v ústech (xerostomie), tvorbou povlaku na jazyku a zvýšenou tvorbou zubního kazu. Vyskytuje se u pacientů ve vyšším věku, u úzkostných poruch, jako vedlejší účinek léčiv nebo po radioterapii nádorů v oblasti obličeje. Léčba je obtížná, snažíme se

stimulovat tvorbu sliny pomocí žvýkaček nebo bonbónů. Doporučujeme zvýšený pitný režim. Lze využít i umělé sliny nebo stimulaci sliny pomocí léků.

Nádory slinných žláz se projevují zduřením žlázy. K diferenciaci diagnostice využíváme zobrazovacích metod jako je ultrasonografie, CT nebo nukleární magnetickou rezonanci (spolehlivě zobrazí strukturu žlázy a její okolí). Terapie zhoubných i nezhoobných nádoru slinných žláz je chirurgické odstranění. Drobné, opouzdřené, nezhoobné nádory se odstraňují vcelku, větší odstraňujeme i s měkkými tkáněmi se zachováním lícního nervu. Velké a zhoubné nádory odstraňujeme radikálně, bez ohledu na průběh lícního nervu.