

타액선염 (Sialadenitis)

타액선염 (sialadenitis)은 타액선이 감염이되어 타액선에 염증이 생긴것으로, 정상적인 타액류 (salivary flow)가 구강으로부터 타액선실질로의 역감염을 방지하는데 중요하다. 여러가지 원인에 의해 타액분비가 감소될때, 감염이 많이 발생한다. 감염은 또한 해부학적 변화에 의해 oral pathogen이 타액선관을 통해 타액선내로 쉽게 도달될 경우 발생된다. 이러한 감염은 악하선보다는 이하선에서 더 많이 발생하는데, 그 이유는 첫째, 이하선관의 입구가 더 넓어 세균의 침투가 더욱 용이하며, 둘째, 이하선의 ductal orifice와 "sphincter mechanism"이 치과시술이나 cheekbiting등으로 손상을 받을수 있으며, 또한 제 2, 3 대구치가 맹출할때 mechanical trauma가 ductal orifice의 폐쇄와 변형을 초래케할

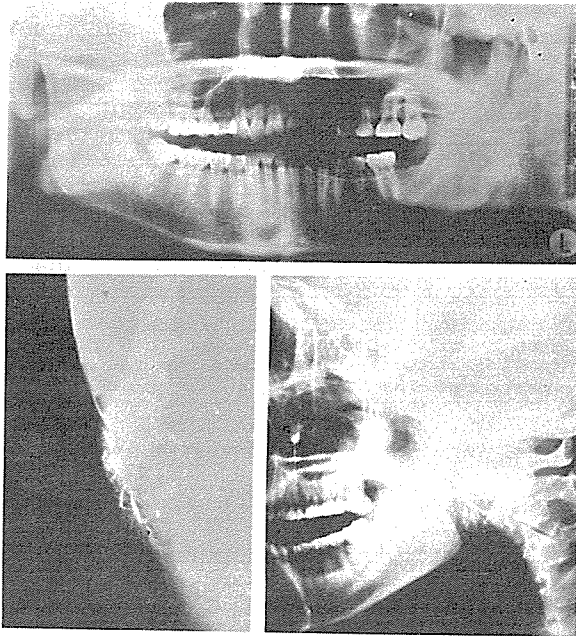
수 있다. 이와는 달리, 악하선의 감염은 보통 타석에 의해 야기되는 폐쇄와 정체에 2차적으로 일어난다.

타액선염의 방사선학적 소견

일반 film에서는 타액선부위에 soft tissue swelling만 보인다.

filling phase에서, sialogram은 선세포와 terminal duct의 낭상확대 (saccular dilatation)를 보여주며, interlobular duct와 main duct의 직경은 정상이다. (사진) 더 심한 경우에는 pseudocyst formation의 양상을 보여준다.

emptying phase에서, contrast media의 흡수는 다소 지연된다.



본 란은 치과기공소 광고란 인바 사정에 의하여 당분간 중단하게 되었음에 독자여러분의 깊은 이해 있으시기 바랍니다.