

Материалы форума «Неделя науки-2025» (8-15 февраля 2025 г.)
Алтайский государственный медицинский университет

РЕДКИЙ СЛУЧАЙ МНОЖЕСТВЕННОГО ПРОЯВЛЕНИЯ СЛЮННОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ

Алтайский государственный медицинский университет,
кафедра ортопедической стоматологии с курсом хирургической
стоматологии и челюстно-лицевой хирургии, г. Барнаул

**Фефелов Александр Владимирович, Мингишов Дмитрий
Александрович, Аксенов Антон Владимирович**

Статья посвящена слюннокаменной болезни, которая является одним из наиболее распространенных заболеваний слюнных желез, с частотой поражения поднижнечелюстных желез от 90% до 95%. Исследование основывается на клиническом примере 62-летней пациентки с диагностированной слюннокаменной болезнью правой подчелюстной железы, выявленной с помощью МСКТ. Внутрижелезистые конкременты различного размера были локализованы в протоках, что определило выбор тактики лечения. Оперативное вмешательство привело к положительному результату. Данные результаты расширяют понимание течения и лечения слюннокаменной болезни.

Ключевые слова: слюннокаменная болезнь, слюнные железы, поднижнечелюстные железы, конкременты, клинические исследования, МСКТ, лечение, оперативное вмешательство.

The article is devoted to salivary stone disease, which is one of the most common diseases of the salivary glands, with a frequency of damage to the submandibular glands from 90% to 95%. The study is based on the clinical example of a 62-year-old patient diagnosed with salivary stone disease of the right submandibular gland, detected by MSCT. Intragastric concretions of various sizes were localized in the ducts, which determined the choice of treatment tactics. Surgical intervention led to

a positive result. These results expand the understanding of the course and treatment of salivary stone disease.

Keywords: *salivary stone disease, salivary glands, submandibular glands, concretions, clinical studies, MSCT, treatment, surgical intervention.*

Актуальность

Слюннокаменная болезнь – наиболее часто встречающееся поражение слюнных желез и составляет, по данным разных авторов, от 20,5% до 78%. Поднижнечелюстные железы поражаются в 90-95% случаев, околоушные железы – в 5-8% случаев [1, 2]. Локализация конкрементов может быть различной: как во внутрижелезистой части протоков, так и в основном протоке. Количество конкрементов бывает различным, чаще один, реже 2-3. Течение заболевания определяется локализацией конкрементов, их количеством, формой и т. д., что в конечном итоге может повлиять на выбор тактики лечения.

Цель: на основании собственного опыта расширить информацию о течении слюннокаменной болезни.

Материал и методы

Клинические исследования проводились у 1 больной отделения ЧЛХ КГБУЗ ГБ №5 г. Барнаула со слюннокаменной болезнью подчелюстной слюнной железы.

Результаты

У больной 62 лет на основании анализа клинических данных, анамнеза и результатов МСКТ была диагностирована слюннокаменная болезнь подчелюстной слюнной железы справа, во внутрижелезистой части протоков. В основном протоке визуализировались 6 (шесть) конкрементов различных размеров. Литотрипсия ранее не проводилась. В результате оперативного вмешательства получен хороший результат лечения.

Выводы

1. Слюннокаменная болезнь – наиболее часто встречающееся поражение слюнных желез.

2. Описанный клинический случай множественного проявления слюннокаменной болезни относится к редким и представляет интерес для теоретической и практической медицины.

Список литературы:

1. Абдусаламов М.Р. Использование сиалолитотрипсии в комплексном лечении больных слюннокаменной болезнью: автореферат дис. ... канд. мед. наук. – Москва, 2000. – 24 с. (научный руководитель: проф. В.В. Афанасьев).

2. Абдусаламов М.Р. Органосохраняющие методы лечения больных слюннокаменной болезнью: дис. ... докт. мед. наук. – Москва, 2006. – 249 с. (научный консультант: проф. В.В. Афанасьев)

3. Афанасьев В.В., Юдин Л.А., Щипский А.В., Кондрашин С.А. К вопросу об этиологии слюннокаменной болезни. *Стоматология*. 1994; 4: 28-30.

4. Афанасьев В.В., Абдусаламов М.Р. Клинические особенности течения слюннокаменной болезни и выбор метода лечения в период обострения сиаладенита. *Стоматология*. 2007; 86 (5): 48-49. – EDN IIZXHN.

*Поступила в редакцию 08.02.2025
Принята к публикации 21.02.2025
Опубликована 28.03.2025*

Как цитировать:

Фефелов А. В., Мингишов Д. А., Аксенов А. В. Редкий случай множественного проявления слюннокаменной болезни. *Scientist (Russia)*. 2025; 1 (31): 54-56.
