

обструкции) — 20 человек — максимальная скорость выброса 20 — 30 см/с, время выброса 6—10 секунд и в минуту наблюдалось от 4 до 6 выбросов.

### **Распространенность мочекаменной болезни среди пациентов с сиалолитиазом**

*Чечина И.Н.<sup>1)</sup>, Неймарк А.И.<sup>2)</sup>, Семенников В.И.<sup>1)</sup>.*

1) Кафедры хирургической стоматологии

2) Кафедра урологии

ГОУ ВПО «Алтайский Государственный медицинский университет» Росздрава. г. Барнаул.

**Введение.** Проблема нефролитиаза остается актуальной, так как данное заболевание отмечается у 45-55% стационарных больных урологических отделений, и этот показатель продолжает возрастать. Слюннокаменная болезнь является наиболее распространенным заболеванием среди всей патологии слюнных желёз и представляет по разным данным от 20,5 до 78% случаев. Учитывая тот факт, что в патогенезе нефролитиаза, так же как и сиалолитиаза, немалую роль играют общие факторы (нарушения минерального обмена в организме, функции эндокринной системы и др.), можно предположить, что оба эти заболевания могут возникать у одних и тех же пациентов. Данное предположение подтверждает и практика. Клиницисты обращают внимание на наличие мочекаменной болезни в анамнезе больных сиалолитиазом, некоторые указывают на возможный наследственный характер этого заболевания, но точных цифр никто не называет. Очевидно, проблема сочетанного течения слюнно- и мочекаменной болезни не является случайным совпадением, но имеет малое освещение в научной литературе. В связи с этим, изучение проблемы сочетанной патологии слюнных желёз и почек, как органов мишеней, поражаемых при нарушении обменных процессов в организме, является актуальной и своевременной задачей.

**Целью** данного исследования стало изучение частоты встречаемости мочекаменной болезни у больных сиалолитиазом и основанной на этом возможности раннего выявления нефролитиаза.

**Материалы и методы.** Объектами исследования явились 72 пациента (43 человека — мужчины и 29 женщин в возрасте от 13 до 78 лет), которые находились на лечении в отделении Челюстно-лицевой гнойной хирургии ГБ№5 г. и МУЗ СП№1 г. Барнаула с диагнозом: слюннокамменная болезнь с 2003 по 2008 гг. Этим лицам было проведено следующее обследование: опрос, осмотр пальпация поднижнечелюстных и околоушных слюнных желёз, подъязычной области, рентгенография дна полости рта, нижней челюсти в боковой проекции), УЗИ слюнных желёз, УЗИ почек.

**Обсуждение результатов.** Результаты проведенных исследований показали, что из 72 обследованных пациентов со слюннокамменной болезнью у 31 больного была выявлена мочекаменная болезнь. Таким образом, частота встречаемости нефролитиаза у больных сиалолитиазом составила 43,06%. Следует отметить, что 12 пациентов (38,71%) уже знали о наличии у них мочекаменной болезни, а у 19 человек (61,29%) данное заболевание было диагностировано впервые. Полученные результаты являются основанием для введения пациента с калькулезным сиалоаденитом в группу риска по поводу мочекаменной болезни, назначения ему урологического обследования и профилактических мероприятий. Придерживаясь подобной тактики с большими нефролитиазом, можно предупредить образование у них конкрементов и в слюнных желёзах. Учитывая то обстоятельство, что после обследования нами больных слюннокамменной болезнью у некоторых из них впервые были выявлены камни в почках, можно говорить о ранней диагностике мочекаменной болезни на доклиническом этапе.