

Из Чебоксарской больницы Чувашской АССР (главврач и зав. хир. отд.  
И. М. Кузнецов).

## К казуистике слюнных камней.

И. М. Кузнецов.

Образование в слюнных железах и их протоках конкрементов, известных под названием слюнных камней, относится к редким явлениям в патологии этих органов. Сборные статистики, приводимые в старых работах, насчитывают случаи слюнных камней менее ста. В г а и в 1903 г. приводит 80 случ., Roberg к 1904 г.—86 сл. С 1903 г. за 25-летний период д-р Павлонский собрал из литературы 66 новых случаев и сообщил об одном собственном наблюдении. О редкости слюнных камней свидетельствует и то обстоятельство, что большинство авторов в своих работах описывает лишь единичные случаи их; только немногим врачам в своей практике приходилось встречать это заболевание по несколько раз.

Приводимые ниже два случая слюнных камней представляют интерес по своему клиническому течению.

Случай 1. В начале 1931 года крестьянка из дер. Тэгэш-Ельниковой предъявила камешок, который у ней выделился из полости рта. Камешок, наощупь очень плотный, имел овальную форму, размером  $1\text{ см} \times \frac{2}{3}\text{ см}$ , при постукивании издавал характерный звук. Цвет камешка слегка желтоватый, в общем ровная его поверхность покрыта мелкими точечными отложениями. При осмотре больной обнаружены следующие изменения: на дне полости рта, в области левой *pricae sublingualis* имелась небольшая, соответствующая по размерам принесенному мне камешку кратерообразная язва, с неровными воспаленными краями. При зондировании язвы инструмент проходит в продолговатую полость, которая, постепенно суживаясь, на протяжении  $2-2\frac{1}{2}\text{ см}$  идет назад и несколько вглубь. Дно полости содержит следы гноевидной жидкости. Очевидно, камешок находился в указанной полости и выделялся наружу через гнойное расплавление верхней ее стенки. Зубы больной не были кариозными. Данное заболевание замечено больной всего три дня тому назад, когда она обратила внимание на сильно болезненную опухоль под языком; последняя мешала больной кушать и говорить. Со стороны полости рта больную раньше ничто не тревожило: ни болевые ощущения, ни припухание. Из общих заболеваний до этого времени она ничем не страдала; имеет здорового ребенка, которого кормит грудью.

Случай 2. В 1925 г. в хирургическое отделение больницы поступила гр. Ефимова 23 лет, русская, проживающая в г. Чебоксарах, замужняя. Больная жаловалась на боли и опухание в правой подчелюстной области. Больную себя считает несколько лет. За это время указанные явления часто повторялись. При исследовании у больной под правой горизонтальной ветвью нижней челюсти, несколько впереди от ее угла, оказалась опухоль, при пальпации которой в глубине ощущалась флюктуация. Заподозрено нагноение в области правой подчелюстной железы. Предпринято оперативное вмешательство (Петров). Разрезом в области опухоли выпущено некоторое количество густой тягучей жидкости. Введенный в рану зонд в глубине нащупал твердое тело, которое оказалось камешком сероватого цвета, округлой формы, диаметром около 1 см. Рана не была зашита. Дома у больной из заживающей раны выделилось еще несколько мелких камешков. В дальнейшем больная считала себя здоровую.

В первом нашем случае дело идет, повидимому, о камне Вартонова протока, во втором случае—камешок располагался в пределах самой подчелюстной железы.

Клиническая картина данного заболевания в характерных случаях складывается обычно из следующих симптомов: в области соответствующей

щей слюнной железы наблюдается опухоль, которая появляется или увеличивается при приеме пищи; увеличение опухоли часто сопровождается значительными болями, носящими в большинстве случаев характер приступов. Нередко встречается отделение гноя из выводного протока железы. Однако известны отдельные наблюдения, как и наш случай I, где слюнные камни долгое время ничем себя не проявляли. Считается принятым взгляд, что болезненные ощущения сопровождают те камни, принятым, располагаясь в выводных протоках, препятствуют выделению слюны, камни же, занимающие паренхиму железы, болей не вызывают. На нашем материале камень Вартонова протока протекал без симптомов, камень же подчелюстной железы вызывал болевые ощущения. Местные боли и припухания при камнях, относящихся к самой железе, следует объяснить главным образом за счет возникающего в окружающей ткани воспаления.

Диагностика слюнных камней трудна. Часто их принимают за вульгарные воспалительные процессы дна полости рта, нижней челюсти, лимфатических желез и пр. или за различные новообразования, злокачественные и др.

Единого взгляда на причины образования слюнных камней не существует. В качестве этиологических моментов принимаются попадание в выводные протоки желез инородных тел, инфекция, задержка слюны. По аналогии с образованием камней в других органах позволительно и здесь некоторую этиологическую роль приписывать изменению химического состава слюны, способствующему выпадению растворенных в слюне минеральных солей.