

*Иванущик В. О., Мазурина М. Д.*  
**КТ ДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИДАТОЧНЫХ  
ПАЗУХ НОСА**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доцент Алешкевич А. И.*  
*Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Цель:** изучение возможностей КТ в диагностике заболеваний придаточных пазух.

**Материал и методы.** проведение статистического анализа ретроспективной выборки 20 пациентов.

**Результаты и их обсуждение:** в настоящее время для исследования придаточных пазух применяется широкий спектр диагностических методов, которые отличаются различной чувствительностью, специфичностью и информативностью. Компьютерная томография позволяет получить четкое изображение не только костных, но и мягкотканых образований этой анатомической области. Исследование включает в себя сканирование в двух взаимно перпендикулярных плоскостях. Срезы выполняются параллельно верхней челюсти с толщиной среза и шагом стола 5 мм. При необходимости, для уточнения мелких деталей, эти параметры могут уменьшаться до 2-х мм.

При оценке диагностической эффективности КТ используются следующие семиотические критерии: визуализация патологического образования, неоднородность патологического образования, бугристость контуров патологического образования, деструкция костей, инвазия патологического образования в окружающие анатомические структуры.

Классическое рентгенологическое исследование является методом, позволяющим проводить дифференциальную диагностику между острым синуситом и хроническими доброкачественными заболеваниями этой зоны, такими как киста и полип, на основании выявления уровня жидкости на рентгенограммах, выполненных в вертикальном положении. Однако дифференциальная диагностика между доброкачественными и злокачественными, по данным рентгенографии, возможна лишь в случаях, когда последние вызывают выраженное повреждение костных структур, что соответствует далеко зашедшей стадии патологического процесса.

Таким образом, большинство пациентов попадает на КТ после длительного безуспешного лечения «гайморита», либо после получения данных морфологического исследования пунктата, как правило, из верхнечелюстных пазух, свидетельствующих о возможности развития злокачественного процесса.

**Выводы:** КТ – это один из лучших методов исследования, позволяющий оценить степень поражения, уточнить или установить диагноз при гайморите, синусите, фронтите, травмах лицевых костей, кистах и аномалиях развития придаточных пазух носа. Этот метод позволяет получить более подробную информацию об анатомии и патологических процессах синусов, чем обычное рентгенологическое исследование.