

Савулова Л.С.

ОСОБЕННОСТИ СТРОЕНИЯ СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИЕ К РАЗВИТИЮ МАСТОИДИТА

Научный руководитель: ассист. Пырич Д.В.

Кафедра нормальной анатомии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Исследование морфологических и морфометрических особенностей сосцевидного отростка височной кости становится особенно актуальным в свете роста числа заболеваний, таких как мастоидит, а также его осложнений (абсцесс Бецольда, зигомацитит, апецит, мастоидит Муре и Орлеанского, поражение клеток Чителли). Эти заболевания, как правило, связаны с анатомическими вариациями сосцевидного отростка у взрослого человека, что увеличивает сложность диагностики и требует более точного планирования хирургических вмешательств. Вышесказанное обуславливает актуальность настоящего исследования и необходимость более глубокого изучения анатомических особенностей височной кости.

Цель: установить анатомические и морфометрические особенности сосцевидного отростка височной кости взрослого человека для выявления морфологических предпосылок развития мастоидита, а также оценить эффективность использования классификации по степеням пневматизации сосцевидного отростка, предложенной Okikioluwa Stephen (2023), для определения рисков его осложнений.

Материалы и методы. Материалом для исследования послужили сканы компьютерной томографии головы 40 человек в возрасте 18-44 лет с лор патологией. Материал был предоставлен 11-ой городской клинической больницей. Исследование проводилось методом компьютерной томографии (ретроспективный анализ), морфометрическим (исследовались размеры ячеек сосцевидного отростка), статистическим методом.

Результаты и их обсуждение. Для определения типа сосцевидного отростка использовалась комбинированная методика: визуальная оценка, а также определение объема ячеек сосцевидного отростка. На основании классификации Vignaud (1986) и измерения объема ячеек выделены три типа пневматизации: пневматический (объем ячеек $>10 \text{ см}^3$), диплоэтический ($5-10 \text{ см}^3$) и склеротический ($<5 \text{ см}^3$). При определении степени пневматизации ячеек сосцевидного отростка также использовалась новая классификация Okikioluwa Stephen (2023), основанная на анализе объема ячеек сосцевидного отростка относительно сигмовидного синуса. При вычислении объема ячеек оказалось, что у пациентов со склеротическим типом строения сосцевидного отростка средний объем ячеек составил $2,9 \pm 1,0 \text{ см}^3$, тогда как у пациентов с пневматическим типом объем составлял $11,1 \pm 2,3 \text{ см}^3$.

Выводы. Таким образом, анализ данных компьютерной томографии позволил установить степень пневматизации и тип сосцевидного отростка. Осложнения, такие как мастоидит, чаще возникают при пневматическом типе. Классификация по степеням пневматизации сосцевидного отростка, предложенная Okikioluwa Stephen (2023), эффективна и может использоваться для определения степени пневматизации в отологии и хирургическом планировании.