

Д. В. Вайдо

ВАРИАНТНАЯ МОРФОЛОГИЯ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНЫХ ПАЗУХ

**Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Н. А. Саврасова,
канд. мед. наук, ассист. Ю. М. Мельниченко**

*Кафедры лучевой диагностики и лучевой терапии, морфологии человека,
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Резюме. *Вариантную анатомию верхнечелюстных пазух, в том числе локализацию задней верхней альвеолярной артерии (ЗВАА) и септ, можно оценить с использованием метода конусно-лучевой компьютерной томографии (КЛКТ) при планировании хирургического вмешательства.*

Ключевые слова: *задняя верхняя альвеолярная артерия (ЗВАА), верхнечелюстная пазуха (ВЧП), септа ВЧП.*

Resume. *Anatomic variations of the maxillary sinus can be detected in cone-beam computed tomography and may assist to locate the posterior superior alveolar artery and define presence of maxillary sinus septa more accurately for a more strict surgical treatment plan.*

Keywords: *cone-beam computed tomography, posterior superior alveolar artery, maxillary sinus septa.*

Актуальность. Знание и предоперационная оценка морфологии верхнечелюстной пазухи необходимы для предотвращения возможных осложнений. Задняя верхняя альвеолярная артерия (ЗВАА) является ветвью верхнечелюстной артерии, которая снабжает боковую стенку пазухи и прилегающую мембрану Шнайдера, а также моляры верхней челюсти. Диаметр и расположение ЗВАА должны быть приняты во внимание из-за потенциального риска кровотечения во время таких процедур, как открытый синуслифтинг, горизонтальная остеотомия верхней челюсти, лечение переломов 1 типа по Лефору, и операция радикальной гаймортомии [1,2]. Наличие на нижней стенке пазухи септ также значительно усложняет проведение синуслифтинга и радикальной гаймортомии [3].

Цель: изучить клинически значимые морфологические особенности верхнечелюстной пазухи (ВЧП) при планировании операции имплантации.

Задачи:

1. Установить частоту встречаемости, количество и высоту септ на нижней стенке ВЧП.
2. Изучить особенности строения и расположения задней верхней альвеолярной артерии (ЗВАА).

Материал и методы. Исследование проводилось с использованием данных конусно-лучевой компьютерной томографии 54 (108 верхнечелюстных пазух) пациентов в возрасте от 15 лет до 64 года на базе 11 ГКБ г. Минска, полученных при помощи томографа SIRONA GALILEOS, в программе GALILEOS Viewer.

На томограммах проводилось измерение расстояния от нижней стенки артерии до альвеолярного гребня, диаметр сосудов, расстояние от дна пазухи до альвеолярного гребня и проекция ЗВАА на зубы (рисунок 1), а также частота встречаемости и высота септ на нижней стенке пазухи (рисунок 2).

Все измерения для артерии проводились в двух местах: место первого

появления в кортикальной пластинке и место выхода в слизистую оболочку (рисунок 3).

Статистическая обработка производилась в программе Microsoft Excel.

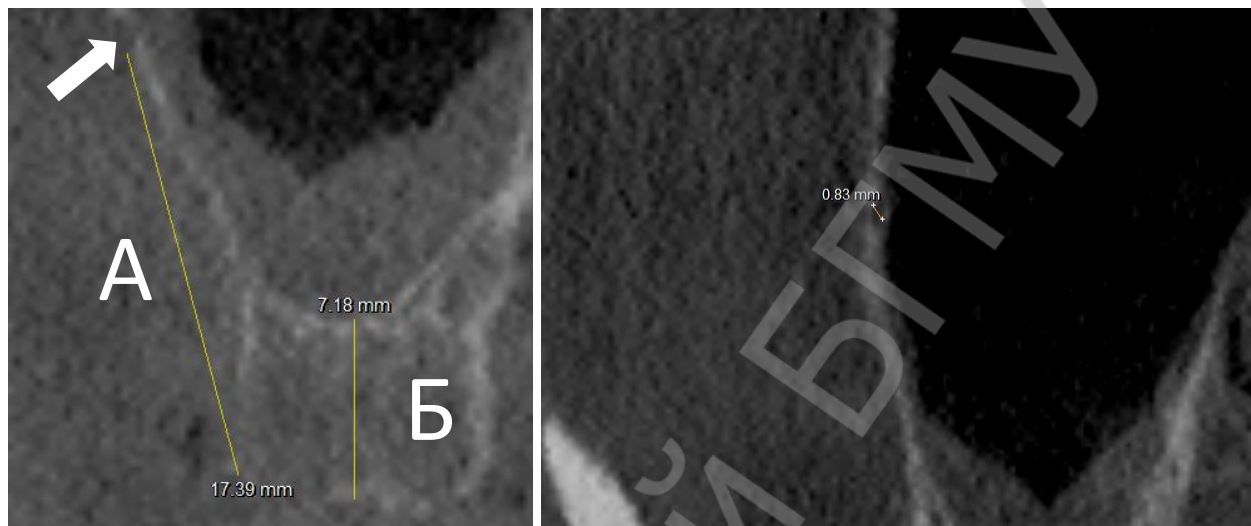


Рисунок 1 – ЗВАА (расстояние А, расстояние Б и диаметр артерии)

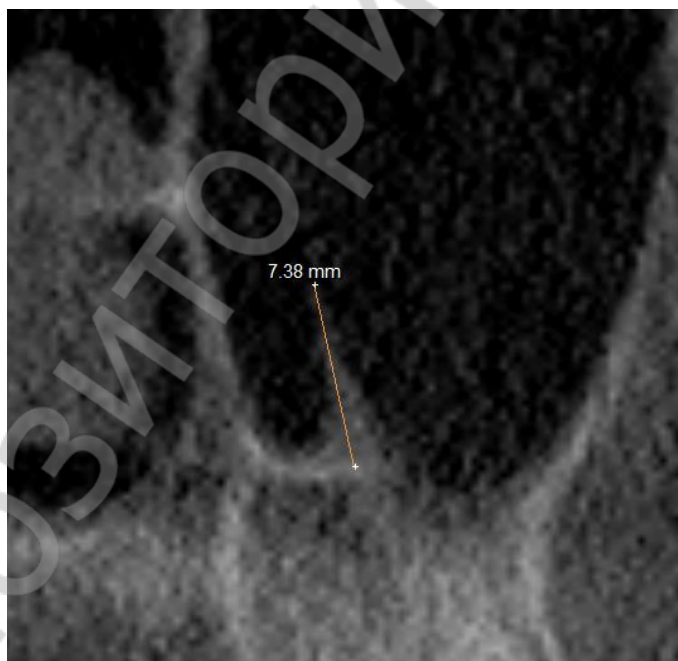


Рисунок 2 – Септа на нижней стенке ВЧП

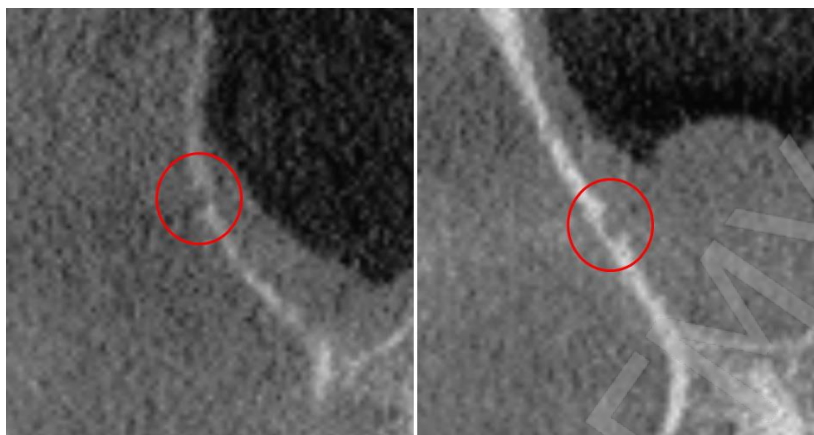


Рисунок 3 – Появление в кортикальной пластинке (слева) и выход в слизистую оболочку (справа)

Результаты и их обсуждение. По данным настоящего исследования расстояние между нижней стенкой задней верхней альвеолярной артерии и альвеолярным гребнем составило $18,13 \pm 2,98$ мм, расстояние от дна верхнечелюстной пазухи до альвеолярного гребня - $9,39 \pm 0,98$, а диаметр задней верхней альвеолярной артерии был $0,78 \pm 0,25$ мм (рисунок 4).

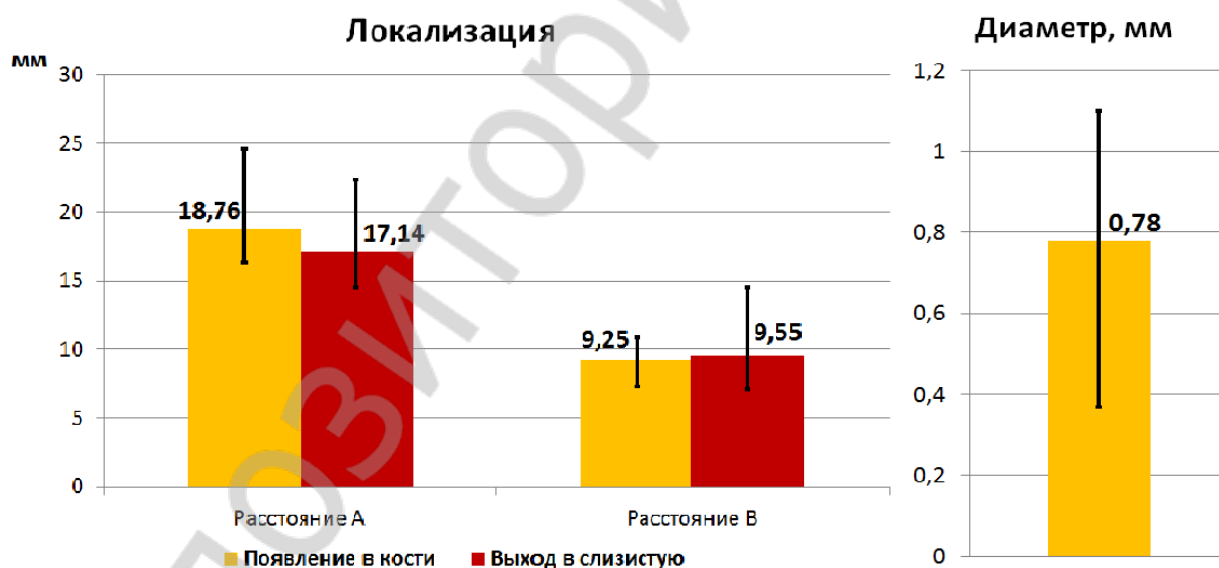


Рисунок 4 – Локализация и диаметр ЗВАА

Впервые ЗВАА появлялась в кортикальной пластинке чаще всего в ретромолярной области и области третьего моляра, а выходила в слизистую в области второго моляра.

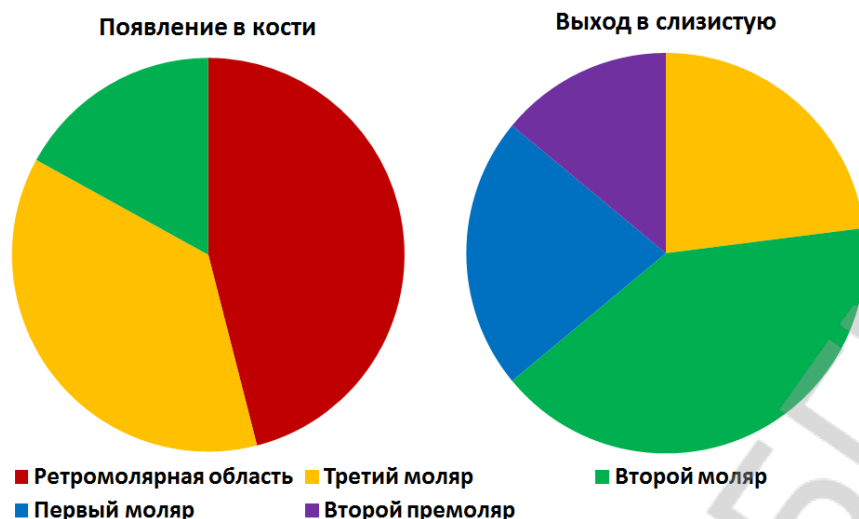


Рисунок 5 – Локализация ЗВАА в стенке ВЧП по отношению к зубам

Септы на нижней стенке ВЧП встречаются в $42 \pm 4,6\%$ случаев, чаще у женщин, чаще одна (рисунок 6). Средняя высота $8,3 \pm 2,1$ мм, типичная локализация – уровень третьего моляра (рисунок 7).

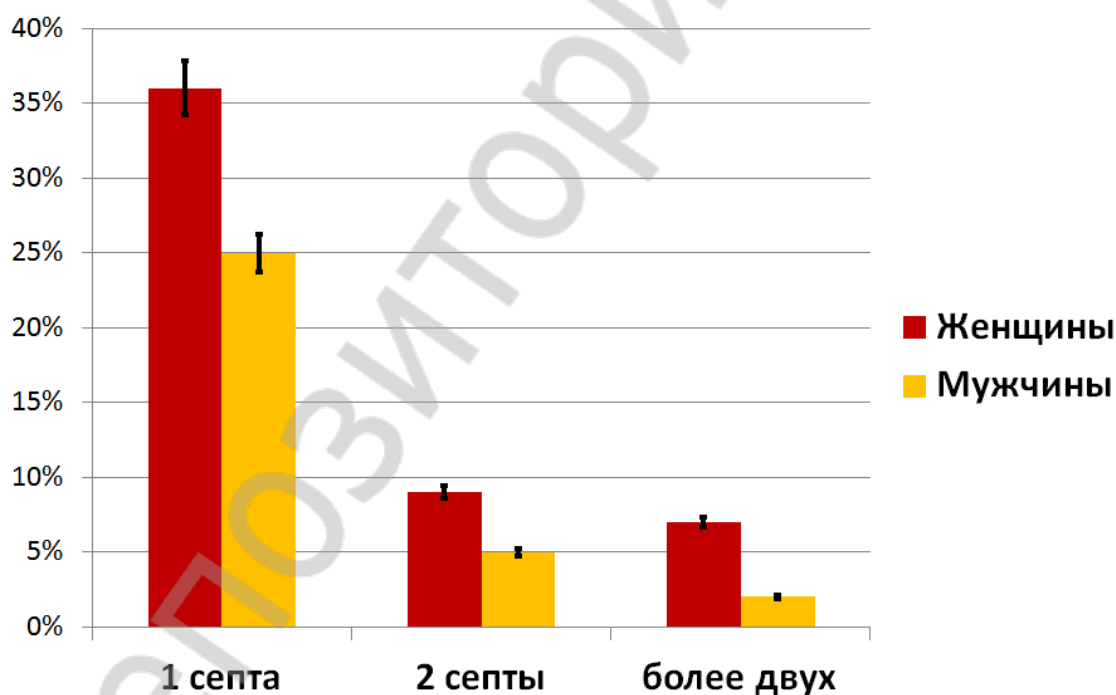


Рисунок 6 – Частота встречаемости септ

Проекция септ на зубную дугу



Рисунок 7 – Проекция септ на зубную дугу и их высота

Выводы:

- 1 Задняя верхняя альвеолярная артерия визуализируется в латеральной стенке ВЧП в среднем на высоте $18,0 \pm 2,4$ мм и имеет средний диаметр $0,78 \pm 0,35$ мм.
- 2 Септы на нижней стенке ВЧП встречаются в $42 \pm 4,6\%$ случаев, чаще у женщин, чаще одна. Средняя высота $8,3 \pm 2,1$ мм, типичная локализация – уровень третьего моляра.

D. V. Vaido

EFFECTIVE TREATMENT OF ENDOMETRIAL HYPERPLASIA

*Tutors: associate professor N. A. Savrasova,
assistant Y. M. Melnichenko*

*Department of Radiation examination and Radiation therapy,
Department of Human Morphology,
Belarusian State Medical University, Minsk*

Литература

1. Evaluation of Anatomic Variations in Maxillary Sinus with the Aid of Cone Beam Computed Tomography (CBCT) in a Population in South of Iran / S. Shahidi [et al.] // J. Dent. (Shiraz). – 2016. – Vol. 17, № 1. – P. 7-15.
2. Incidence of anatomical variations and disease of the maxillary sinuses as identified by cone beam computed tomography: a systematic review / T. Vogiatzi [et al.] // Int. J. Oral Maxillofac. Implants. – 2014. – Vol. 29, № 6. – P. 1301-1314.
3. Maxillary Sinus Septa Prevalence and Morphology-Computed Tomography Based Analysis / M. Malec [et al.] // Int. J. Morphol. – 2015. – Vol. 33, № 1. – P. 144-148.