

*М. Ш. Гарагулов*  
**АНАЛИЗ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ  
ОБОЛОЧКИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНЫХ ПАЗУХ ПРИ ОДОНТОГЕННЫХ  
СИНУСИТАХ**

*Научный руководитель доц. канд. мед. наук Н. П. Пархимович  
Кафедра челюстно-лицевой хирургии,  
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

*Резюме. В работе проанализированы результаты морфологических изменений слизистой оболочки верхнечелюстных пазух в зависимости от давности заболевания у 48 пациентов оперированных в I-отделении ЧЛХ И ГКБ.*

«Студенты и молодые учёные Белорусского государственного медицинского университета –  
медицинской науке и здравоохранению Республики Беларусь»

**Ключевые слова:** синусит ВЧП, перфорация, хронический периодонтит.

**Resume.** This paper analyzes the results of the morphological changes of the mucous membrane of the maxillary sinus, depending on the duration of the disease in 48 patients in the OPERA-1-Rowan branch Maxillofacial Surgery 11 GKB.

**Key words:** sinusitis FFQ, perforation, chronic periodontitis.

**Актуальность.** Одонтогенный верхнечелюстной синусит- частое осложнение, возникающее при заболеваниях зубов и верхней челюсти(от 24% до 50%) .

**Цель:** изучить морфологические изменения слизистой оболочки ВЧП при одонтогенных синуситах по архивным материалам ЧЛХА №1 в 11 ГКБ.

**Задачи:**

1. Выявить причины вызвавшие развитие одонтогенных синуситов у наблюдаемых нами больных.

2. Изучить морфологические изменения слизистой оболочки ВЧП в зависимости от сроков давности заболевания.

3. На основании клинических изменений слизистой оболочки ВЧП определить тактику хирургического вмешательства.

**Материал и методы.** Нами проанализированы истории болезни с морфологическими изменениями слизистой оболочки ВЧП у 48 пациентов, оперированных на базе 1-го отделения челюстно-лицевой хирургии в 11 ГКБ с 2012 по 2014 г.

Всем пациентам проводилось клинические, рентгенологические( КТ, панорамная Rh, обзорная Rh, придаточных пазух носа) лабораторные (биохимический анализ крови, общий анализ крови и мочи) обследования.

**Результаты и их обсуждение.** У оперированных нами пациентов выявлены следующие причины приведшие к морфологическим изменениям слизистой оболочки верхнечелюстных пазух.

У оперированных нами пациентов выявлены следующие причины приведшие к морфологическим изменениям слизистой оболочки верхнечелюстных пазух: инородное тело (17%-8 пациентов); перфорации (27%-13 пациентов); хронический периодонтит (29%-14 пациентов); опухолеподобные образования пазух (12%-6 пациентов); пломбирочный материал (15%-7 пациентов).

У наблюдаемых нами пациентов выявлены следующие изменения ВЧП, представленные в диаграмме; полипозное разрастание у 25 пациентов-54% (2-2,8 года); гиперплазия слизистой оболочки у 6 пациентов-13% (1-1,8 года); разрастание соединительной ткани с хроническим воспалением у 5 пациентов-11% (6-8 мес.); истинные риногенные кисты у 5 пациентов-11% (3-3,5 года); псевдокисты у 3 пациентов-7% (2-2,4 года); антролиты у 2 пациентов-4% (спустя 1,5 года после пломбировки).

**Заключение.**

1. На основании полученных результатов отмечается прямая зависимость патологических изменений слизистой оболочки верхнечелюстных пазух от длительности заболевания (что подтверждается данными исследований В.А. Козлова

«Студенты и молодые учёные Белорусского государственного медицинского университета – медицинской науке и здравоохранению Республики Беларусь»  
и Ф. И. Шульмана 2009г.)

2. Наиболее тяжелые изменения выявлены у наших пациентов при сроках попадания инородных тел в пазуху сроки 2-2,8 года.

3. В зависимости от характера изменений слизистой оболочки ВЧП всем пациентам проводили безотлагательное удаление инородных тел с применением щадящей тактики хирургического вмешательства;

4. Чем ранее проведено хирургическое вмешательство, тем меньше наблюдаемые осложнения слизистой оболочки ВЧП.

**Информация о внедрении результатов исследования.** По результатам настоящего исследования опубликовано 1 статья в сборниках материалов, 1 тезис доклад.

*M. Sh. Garagulov*

**ANALYSIS OF MORPHOLOGICAL CHANGES OF A MUCOSA OF THE  
MAXILLARY SINUS IN ODONTOGENIC SINUSITIS**

*Tutor associate professor N. P. Parkhimovich*

*Department of Oral and Maxillofacial Surgery*

*Belarusian State Medical University, Minsk*

**Литература**

1. Алехнович Л. А. Рентгенодиагностика в стоматологии / Л. А. Алехнович // Саратовский медицинский университет, 2002.-С 59-69
2. Козлов В. А. Инородные тела верхнечелюстной пазухи. Тактика врача /В. А. Козлов, Ф. И. Шульман// - Санкт-Петербург: Издательство «Человек», 2009 (учебное пособие).
3. Кручинский, Г.В. Одонтогенный верхнечелюстной синусит / Г.В. Кручинский, В.И. Филиппенко// - Минск: Высш. Шк., 1991.
4. Кручинский, Г.В. Повреждение дна верхнечелюстной пазухи и врачебная тактика / Г.В. Кручинский, В.И. Филиппенко// Стоматология. 2004. -№1. – С.51-52
5. Михайлов С.С. Анатомические основы томографии лица / С.С. Михайлов Л.Л. Колесников // Москва Медицина, 1974г.
6. Робустова Т. Г. Хирургическая стоматология // Москва Медицина, 2000г.
7. Бернадский Ю.И. Основы челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии. – Витебск, 1998.
8. Афанасьев, В.В. Хирургическая стоматология : учебник //В.В. Афанасьев [и др.]; под общ. ред. В.В. Афанасьева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.
9. Шаргородский, А.Г. Воспалительные заболевания тканей челюстно-лицевой области и шеи. — Москва: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2001 — 272 с.