

*Данилюк М. В.*

## **ВСТРЕЧАЕМОСТЬ ОДОНТОГЕННЫХ СИНУСИТОВ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНЫХ ПАЗУХ У ЛИЦ ПРОШЕДШИХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОСМОТРЫ ПОЛОСТИ РТА**

*Научные руководитель: канд. мед. наук, доц. Бармуцкая А. З.*

*Кафедра хирургической стоматологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** По данным литературы число пациентов с одонтогенными синуситами верхнечелюстных пазух растет и составляет 4 – 7 % от всех воспалительных процессов челюстно-лицевой области. За последние 10 лет заболеваемость этой патологией возросла в 3 раза. Вместе с тем одонтогенные синуситы верхнечелюстных пазух встречаются значительно чаще, чем диагностируются.

**Цель:** изучить у здоровых лиц, прошедших профилактические осмотры полости рта с применением КЛКТ (конусно-лучевой компьютерной томографии) челюстей, частоту встречаемости одонтогенных синуситов верхнечелюстных пазух.

**Материалы и методы.** Изучены результаты клинического исследования и лучевых методов исследования по данным КЛКТ у пациентов, прошедших профилактический осмотр полости рта в возрасте от 20 до 60 лет. Проанализированы: анамнез заболевания, жалобы, данные осмотра полости рта и заключения врача-рентгенолога данных КЛКТ. Были изучены степень поражения верхнечелюстных пазух, наличие очагов хронической одонтогенной инфекции в области премоляров и моляров верхней челюсти.

**Результаты и их обсуждение.** У всех осмотренных лиц отсутствовали анамнез и жалобы, указывающие на наличие воспалительного процесса со стороны верхнечелюстных пазух.

Из 56 обследованных пациентов - 27 (48%) имели хронические синуситы верхнечелюстных пазух. Из них у 18 лиц (67%) обнаружен двухсторонний синусит, у 9 (33%) – односторонний. Среди них 55% составляли женщины, 45% - мужчины. У 11 обследованных лиц (41%) хронический синусит носил одонтогенный характер, у 10 (37%) - риногенный, у 6 (22%) наблюдали двухсторонний хронический синусит, который носил одонтогенный и риногенный характер.

Утолщение слизистой оболочки верхнечелюстной пазухи от 4 до 5 мм выявлено у 7 обследуемых (26%), от 5 до 10 мм - у 13 (48%), более 10 мм - у 5 (19%), выполнение патологическим содержимым во всех отделах верхнечелюстной пазухи - у 2 (7%).

При изучении очагов хронической одонтогенной инфекции на стороне поражения верхнечелюстной пазухи было установлено следующее: наличие хронического апикального периодонтита в области премоляров и моляров у 14 пациентов, кистогранулы у 4, фолликулярной кисты у 1, неудовлетворительного эндодонтического лечения у 13, инородного тела в области альвеолярного отростка и нижнего отдела верхнечелюстных пазух (пломбировочный материал) у 7, патологического перелома корня у 1.

**Выводы.** Таким образом, из 56 обследованных лиц, прошедших профилактические осмотры полости рта, с применением дополнительного обследования в виде КЛКТ при отсутствии жалоб и анамнеза характерного для синуситов, хронический воспалительный процесс со стороны верхнечелюстных пазух был выявлен у 27 лиц (48%). При этом очаги хронической одонтогенной инфекции на стороне поражения были выявлены у 41%.