

Грынцевич Р. Г.

ВОЗРАСТНАЯ МОРФОМЕТРИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЛОБНОЙ И ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХ ЧЕЛОВЕКА

Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Трушель Н. А.

Кафедра нормальной анатомии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Выявление морфометрических особенностей придаточных пазух носа на сегодняшний день является актуальным направлением медицины в связи с высоким уровнем заболеваемости верхних дыхательных путей. По данным мировой статистики, количество заболеваний верхних дыхательных путей за последние несколько лет увеличилось примерно в 3 раза и составляет около 5%. Это связано, в том числе, и с особенностями анатомии околоносовых пазух.

Цель: установить возрастную динамику морфометрических показателей лобной и верхнечелюстной пазух человека.

Материалы и методы. Материалом для исследования явились рентгенограммы 32 людей в возрасте от 3 лет до 21 года, предоставленные отделением хирургического профиля УЗ «Барановичская детская городская больница». Исследуемые не страдали острыми и хроническими заболеваниями верхних дыхательных путей и были распределены по возрастным группам согласно классификации 1965 года. Был выведен коэффициент относительной симметричности одной пазухи от другой. Он показывает: 1) во сколько раз продольный размер и высота правой лобной пазухи больше этих же параметров левой пазухи; 2) во сколько раз продольный размер и высота левой верхнечелюстной пазухи больше этих же параметров правой пазухи. Пазухи считались симметричными, если значения коэффициента относительной симметричности находились в пределах 0,95-1,05.

Результаты и их обсуждение. В результате исследования установлено, что наиболее быстро у детей развивается левая лобная пазуха, начиная с 5-6 лет. У новорождённых детей и детей первого периода детства отсутствовала пневматизация обеих лобных пазух. С увеличением возраста и перехода ребёнка во второй период детства наблюдается рост лобных пазух в высоту и ширину. В ходе исследования определены несколько периодов в развитии лобных пазух: I – активный рост (с 8 до 12 лет); II – замедленный рост (рост пазух преимущественно в высоту) (с 13 до 16 лет); III – завершение развития (с 17 лет по 21 год). Развитие верхнечелюстных пазух идёт медленнее, чем лобных; быстрее развивались правые пазухи, при этом дети рождались уже с ними. В формировании верхнечелюстных пазух выделены следующие периоды развития: I – замедленный рост (с рождения до 7 лет); II – активный рост (с 7 до 12 лет), что, вероятно, связано с прорезыванием постоянных зубов; III – завершение развития (с 13 до 16 лет). Выделены следующие варианты анатомии лобной и верхнечелюстной пазух: нормальная пневматизация лобной (43,75%) и верхнечелюстной (100%) пазухи, полная агенезия лобных пазух (6,25%), частичная агенезия лобных пазух (6,25%), септированные (многокамерные) лобные (25%) и верхнечелюстные (6,25%) пазухи, лобные пазухи распространяются выше надпереносья (31,25%).

Выводы. Таким образом, лобная и верхнечелюстная пазухи характеризуются неравномерностью развития в постнатальном периоде онтогенеза и вариабельностью строения. Для них характерна билатеральная асимметрия: в 87,5% случаев наблюдалась асимметрия верхнечелюстных пазух, в 81,25% - лобных пазух (лобная пазуха лучше развивается слева, а верхнечелюстная - справа).