

Степанюк А.А.

ИСКРИВЛЕНИЕ НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ПО ДАННЫМ КЛКТ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Журавлёва Н.В.

Кафедра морфологии человека

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Носовая перегородка представляет собой костно-хрящевую пластинку, которая разделяет носовую полость и является важной эстетической и функциональной структурой. До настоящего времени нет общепринятого определения понятия «искривление носовой перегородки». Её частота по данным разных авторов колеблется от 8,8% до 75%. Причём данный показатель варьирует среди различных этнических групп. Искривление носовой перегородки (NSD: nasal septum deviation) может возникать вследствие пренатальных, послеродовых и детских травм, асимметричного развития в результате аномального давления, связанного с положением плода, а также проблем в развитии окружающей костной ткани. Искривление носовой перегородки (боковые смещения, шипы, гребни) вызывают различное по степени нарушение носового дыхания, вплоть до его прекращения, а также нарушение обонятельной функции.

Цель: определить угол искривления носовой перегородки и распространённость степеней ее искривления с помощью конусно-лучевой компьютерной томографии с учётом стороны расположения и пола у жителей города Минска.

Материалы и методы. Для выявления искривления носовой перегородки использовались данные конусно-лучевой компьютерной томографии 64 пациентов (26 мужчин и 38 женщин), обратившихся за помощью в учреждения здравоохранения г. Минска в 2019-2023 гг. Средний возраст пациентов составил $39,55 \pm 12,04$ года. Критериями включения в исследование служили: хорошая визуализация перегородки носа, отсутствие в анамнезе сведений о хирургическом лечении, травмах, патологиях в данной области. Конусно-лучевая компьютерная томография проводилась на аппарате Planmeca Romexis 3D Imaging, с использованием программы-просмотрщика Planmeca Romexis Viewer: измерялся угол искривления перегородки носа. Для его определения использовалась методика, предложенная предложенная N.Nikkerdar (2022). На фронтальных срезах: угол искривления измерялся между линией, проведенной от петушиного гребня (crista galli) и наиболее выступающей точкой искривления носовой перегородки во фронтальной плоскости. В настоящем исследовании была использована классификация степени искривления носовой перегородки в зависимости от угла искривления, предложенная Periyasamy V et all (2019), согласно которой выделяют следующие степени искривления носовой перегородки: угол искривления до 5° (I) определялся как нормальный; $5-10^\circ$ как средняя степень искривления (II), $10-15^\circ$ как умеренная (III) и более 20° (IV) как сильная степень.

Результаты и их обсуждение. Средняя величина угла искривления носовой перегородки составила в изученной популяции $11,40 \pm 3,92^\circ$, причем справа его величина меньше, чем слева ($10,69 \pm 4,12^\circ$ и $12,16 \pm 3,62^\circ$ соответственно). В настоящем исследовании установлено также, что угол искривления носовой перегородки у мужчин составил $11,47^\circ \pm 3,63^\circ$, у женщин $11,36 \pm 4,16^\circ$. В обоих случаях выявленные различия статистически не достоверны. При изучении степени искривления носовой перегородки выявлено, что III степень искривления носовой перегородки чаще встречалась как среди женщин, так и среди мужчин (44,74% и 53,85% соответственно). Однако различия между ними статистически не достоверны ($p=0,849$). II степень искривления чаще встречалась с правой стороны, чем с левой (39,39% и 22,58% соответственно), III степень - и справа, и слева (39,39% и 58,06% соответственно). Однако различия статистически не достоверны ($p=0,41$).

Выводы. Конусно-лучевая компьютерная томография является одним из информативных методов выявления искривления носовой перегородки, ранняя диагностика которой предотвращает осложнения и нередко является показанием к её хирургическому лечению.