

Куксёнок М.С.

ГИПОПАЗИЯ ЛОБНОЙ ПАЗУХИ

Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Журавлёва Н.В.,

канд. мед. наук, доц. Синельникова Н.В.

Кафедра морфологии человека

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Лобная пазуха чаще всего представляет парную, разделенную перегородкой воздухоносную полость, расположенную в чешуе лобной кости, и характеризующуюся высокой степенью вариабельности ее размеров. Размеры пазухи зависят от степени пневматизации лобной кости. Если наблюдается значительное уменьшение пневматизации, то речь идёт о гипоплазии. Гипоплазия лобной пазухи – нередко встречающаяся аномалия развития. Её наличие приводит к затруднению судебно-медицинских исследований, проведения эндоскопического хирургического вмешательства, супраорбитальной краниотомии в связи с близостью глазницы и передней черепной ямки, а также повышает вероятность развития осложнений при таких заболеваниях, как: отит, ларингит, ринит, фронтит. По данным литературы степень пневматизации лобной пазухи зависит от расовой, половой принадлежности и климатической зоны проживания; около 10% взрослого населения Газибада на январь 2017 года имеют гипоплазию лобной пазухи, где около 40% приходится на одностороннюю гипоплазию, а около 60% - на двустороннюю.

Цель: установить частоту встречаемости гипоплазии лобной пазухи с помощью конусно-лучевой компьютерной томографии у жителей города Минска.

Материалы и методы. Для выявления гипоплазии лобной пазухи использовались данные КЛКТ 112 пациентов (43 мужчины и 69 женщин), обратившихся за помощью в учреждения здравоохранения г. Минска в 2019-2023 г. Средний возраст пациентов составил $38 \pm 15,5$ года. Критериями включения в исследование служили: хорошая визуализация лобной пазухи, отсутствие в анамнезе сведений о хирургическом лечении и травмах в данной области. Основываясь на методе, описанном Guerram A и др. (2014), оценивали степень пневматизации лобной пазухи. На коронарных срезах КТ были проведены линии: надглазничная – горизонтальная линия, соединяющая верхние точки обеих глазниц, и среднеорбитальная – вертикальная линия, проведенная через середину расстояния между медиальным и латеральным краями глазницы. Критериями гипоплазии лобной пазухи были: границы пазухи не выходят за вертикальную линию, проведенную через медиальный край глазницы и надглазничную линию, пазуха овальной формы с гладкими краями.

Результаты и их обсуждение. Были изучены 112 лобные пазухи справа и 112 лобные пазухи слева. Все изученные пазухи чаще имели симметрично расположенную перегородку. Гипоплазия правой лобной пазухи встречалась в 4,46% случаев, а левой – в 2,68%, что не имеет статистически значимой разницы ($p=0,6$). Среди изученных лобных пазух 86 приходится на мужчин, 138 - на женщин. При изучении влияния гендерного фактора на распространенность гипоплазии лобной пазухи было установлено, что у женщин она встречается в 3,68% случаев, у мужчин же гипоплазия встречалась с частотой 3,41%, однако не выявлено статистически значимой разницы по распространенности гипоплазии лобной пазухи у мужчин и женщин ($p=0,9$).

Выводы. Информация о степени пневматизации лобной пазухи, полученная с применением метода КЛКТ, представляет интерес при планировании проведения хирургических вмешательств в данной области. Установлено, что сторона расположения лобной пазухи ($p=0,6$) и гендерный фактор ($p=0,9$) не влияют на её распространенность.