

Юферева М. П.

## МОРФОМЕТРИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ ПОДГЛАЗНИЧНОГО ОТВЕРСТИЯ И ПОДГЛАЗНИЧНОГО КАНАЛА ПО ДАННЫМ КОНУСНО-ЛУЧЕВОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ

(Научные руководители: д.м.н., проф. Кабак С. Л., к.м.н., доц. Мельниченко Ю. М.)

Белорусский государственный медицинский университет

Минск, Республика Беларусь

**Введение.** Знание топографии подглазничного сосудисто-нервного пучка имеет важное значение при планировании закрытия рваных ран на лице и других челюстно-лицевых хирургических вмешательствах, предполагающих выполнение проводниковой анестезии подглазничного нерва [E.Triandafilidi и др., 1990; Se Hwan Hwang и др., 2013].

**Цель исследования.** Выявить индивидуальные особенности анатомии подглазничного канала и подглазничного отверстия с помощью конусно-лучевой компьютерной томографии (КЛКТ).

**Материал и методы исследования.** Проанализировано 108 КЛКТ-сканов стоматологических и ЛОР-пациентов в возрасте от 15 до 76 лет (32 мужчины и 76 женщин). Установлены варианты локализации подглазничного отверстия относительно зубов верхней челюсти. Регистрировалось наличие добавочных подглазничных отверстий и их топография. Определены максимальные вертикальный и горизонтальный диаметры подглазничного отверстия, его удаленность от подглазничного края и носовой вырезки, а также толщина мягких тканей на уровне отверстия. Измерена величина углов отклонения дистальной части подглазничного канала от горизонтальной и сагиттальной плоскостей (передний и горизонтальный углы соответственно) [M.Fontolliet и др., 2018].

**Результаты.** Морфометрические параметры подглазничного отверстия и подглазничного канала представлены в таблице 1:

Таблица 1. Морфометрические параметры подглазничного канала и подглазничного отверстия

Параметр	n	Me (25;75) min-max
вертикальный диаметр отверстия, мм	213	3,3 (2,9;3,7) 1,1-4,8
горизонтальный диаметр отверстия, мм	212	3,0 (2,6;3,4) 1,6-5,6
расстояние от центра отверстия до подглазничного края, мм	211	8,9 (8,0;10,4) 4,8-14,2
расстояние от центра отверстия до носовой вырезки, мм	213	11,8 (9,6;13,6) 5,4-20,2*
толщина мягких тканей на уровне отверстия, мм	212	12,0 (10,4;13,2) 6,8-25
угол отклонения канала от горизонтальной плоскости, градусы	213	55,6 (47,2;65,0) 25,1-84,8
угол отклонения канала от сагиттальной плоскости, градусы	213	31,0 (0;77,2) 12,4-40,3**

Примечание: \* – статистически значимые различия между мужчинами и женщинами ( $p < 0,05$ ); \*\* – статистически значимые различия в зависимости от стороны расположения.

Топография подглазничного отверстия характеризуется выраженной индивидуальной вариабельностью. В большинстве случаев (34,7%) оно располагается в проекции между первым и вторым премолярами.

У 23 человек (21% обследованных) было обнаружено 31 добавочное подглазничное отверстие. У 7-ми человек добавочные отверстия определялись с двух сторон, а у 16 человек – с одной стороны (в том числе удвоенное отверстие). В большинстве случаев они располагались сверху и медиально по отношению к основному подглазничному отверстию. Только в одном случае добавочное отверстие определялось сверху и латерально

от основного. Расстояние между добавочным и основным подглазничными отверстиями варьировало в диапазоне от 4,49 мм до 14,5 мм.

Обнаружены гендерные различия в отношении расстояния от подглазничного отверстия до носовой вырезки. У мужчин значение этого параметра было больше, чем у женщин ( $p < 0,05$ ). Статистически значимые различия по стороне расположения отмечены только для угла отклонения подглазничного канала от сагиттальной плоскости. С левой стороны значение угла отклонения оказалось больше ( $p < 0,05$ ).

**Выводы.** Точная локализация подглазничного отверстия у живого человека на этапе планирования операций в области верхней челюсти позволяет избежать ятрогенного повреждения сосудов и нервов при их проведении.