

РЕНТГЕНОАНАТОМИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ЛОБНЫХ ПАЗУХ НОСА

Астапенко К.П., Савош Ж.А., Татун Т.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра нормальной анатомии

Гродненская областная клиническая больница

Острые и хронические воспалительные процессы слизистой оболочки и костных стенок придаточных пазух носа встречаются часто, среди стационарных пациентов они отмечаются в 25-30% случаев [1,2]. Количество пациентов с патологией носа и околоносовых пазух постоянно растет [4]. Среди многих причин возникновения заболеваний носа и околоносовых пазух важное место отводится топографо-анатомическим особенностям полости носа (искривление, гребни, шипы перегородки носа, увеличение передних решетчатых ячеек и др.) [5]. В условиях современного развития медицинской техники для оценки особенностей околоносовых пазух используются разные рентгенологические методики: обзорная рентгенография, компьютерная томография [1,3]. Данные литературы свидетельствуют о большой индивидуальности и изменчивости околоносовых пазух, что может привести к затруднениям в диагностике и лечению воспалительных заболеваний придаточных пазух [5]. В связи с этим, изучение анатомической изменчивости остается актуальной проблемой современной морфологии.

Материалы и методы. 70 рентгенограмм придаточных пазух носа в прямой носо-подбородочной проекции (19-69 лет), на которых в момент исследования не выявлено патологических изменений. Данная проекция является наиболее благоприятной для изучения, так как при этом отсутствует проекционное наложение массивных образований основания черепа.

Результаты исследования. На обзорной рентгенограмме черепа в носо-подбородочной проекции лобные пазухи располагаются в нижнем отделе лобной чешуи. При выраженной пневматизации они наслаиваются на верхнюю стенку глазницы. Верхний контур лобных пазух четкий, интенсивный, фестончатый. Перегородка лобных пазух представлена тонкой линейной тенью. Вертикальное положение перегородки наблюдалось в 30 случаях (42,86%), косое – в 31 случае (44,2%), отсутствие перегородки – в 9 случаях (12,8%). На 23 рентгенограммах визуализировалась полная дополнительная перегородка, которая разделяла лобную пазуху на 3 камеры. В 12 случаях (17,1%) она находилась справа, слева – в 11 случаях (15,7%). На 2 рентгенограммах наблюдалось по 2 дополнительные перегородки слева; на одной рентгенограмме – слева и справа. По степени пневматизации лобные пазухи оказались наиболее переменными. Значительно пневматизированные пазухи (достигали латеральной стенки глазницы или распространялись за её пределы) выявлены в 14 случаях (20%), средне пневматизированные (до середины

верхней стенки глазницы) – в 34 случаях (48,6%), слабо пневматизированные пазухи (достигали медиальной стенки глазницы) – в 20 (28,6%) случаях.

Таким образом, проведенное нами исследование позволило выявить индивидуальные анатомические особенности в строении лобных пазух носа, что имеет практическое значение.

Литература:

1. Гайворонский, И.В. Возможности компьютерной томографии в изучении особенностей строения альвеолярного отростка верхней челюсти и верхнечелюстных пазух / Гайворонский И.В., Смирнова М.А., Гайворонская М.Г. // Вестн. С.-Петерб. гос. ун-та. Серия 11 : Медицина. – 2009. – Вып. 2. – С. 99-103.

2. Карюк, Ю.А. Сонография в диагностике патологии верхнечелюстных и лобных пазух / Ю. А. Карюк, Т. С. Боронджиян // Вест. оториноларингол. – 2005. – № 2. – С. 28-306.

3. Пискунов, В.С. Частота развития аномалий эндоназальных анатомических структур // Рос. ринология. – 2007. – № 2. – С. 42.

4. Плужников, М.С., Блоцкий А.А., Денискин О.Н., Брызгалова С.В. Рентгенодиагностика в оториноларингологии. // СПб.: ГОУ ВПО СПбГМУ им.акад. И.П. Павлова. «Диалог», 2007. – С. 132.

5. Шавель Ж.А. К вопросу об анатомии околоносовых пазух / Шавель Ж.А., Кендыш Е.Н. // Весенние анатомические чтения: сборник трудов научной конференции, посвященной памяти проф. С.С. Усоева, Гродно, 10 мая 2012 г.: – ГрГМУ, 2012. – С. 120-122.

ОСОБЕННОСТИ АНАТОМИИ СЕЛЕЗЁНОЧНОЙ АРТЕРИИ ЧЕЛОВЕКА

Ачеповская А.А., Трушель Н.А.

Белорусский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра нормальной анатомии

Знания о морфологических особенностях селезеночной артерии человека важны для врачей-хирургов при проведении оперативных вмешательств по поводу лигирования сосудов при сохранении селезенки после травмы [1-4], а также при удалении селезенки [5].

Цель исследования – установить особенности анатомии и морфометрических характеристик селезеночной артерии и её ветвей у взрослого человека в зависимости от размеров селезенки.

Материал и методы. Макро-микроскопически изучено 25 препаратов селезенки взрослого человека в возрасте от 50 до 80 лет. Материал был получен из УЗ «Городское клиническое патологоанатомическое бюро» г. Минска. Исследованные не имели заболеваний селезенки и другой патологии, приводящей к увеличению размеров органа. Измерение длины, ширины, толщины органа, размеров ворот селезенки, наружного диаметра селезеночной артерии