

*Полякова Н. И.*  
**ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ КОНУСНО-ЛУЧЕВОЙ  
 КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ  
 ЗАБОЛЕВАНИЙ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ**

*Научный руководитель канд. мед. наук, ассист. Вилькицкая К. В.*  
*Кафедра хирургической стоматологии*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Одонтогенные синуситы составляют 25,8% воспалительных процессов верхнечелюстной пазухи (ВЧП) и наблюдаются у 7,6% пациентов стационарных отделений челюстно-лицевой хирургии. Ведущая роль в диагностике отводится лучевым методам исследования, в частности – конусно-лучевой компьютерной томографии (КЛКТ), что обосновывает актуальность исследования возможностей ее применения у данной категории пациентов.

**Цель:** разработать эффективные методы измерения объема верхнечелюстного синуса по данным КЛКТ и провести их сравнительный анализ.

**Задачи:**

- 1 Разработать методы измерения объема ВЧП на основании данных КЛКТ.
- 2 Вычислить размер ВЧП геометрическим и программным методами.
- 3 Провести сравнительный анализ разработанных методов со стандартной методикой измерения объема пазухи верхней челюсти.

**Материал и методы.** Объем верхнечелюстного синуса измерен на 40 КЛКТ пациентов женского и мужского пола с хроническим синуситом ВЧП разработанными геометрическим и программным методами. На 20 КЛКТ определялось оптимальное количество изучаемых срезов для проведения исследования. Полученные данные сравнивали с методикой, описанной А.В. Лепилиным и соавт. (2012), которая была принята за стандартную.

**Результаты и их обсуждение.** При изучении объемов правой и левой ВЧП у женщин получены следующие значения: стандартный метод – 32,93 см<sup>3</sup> и 32,88 см<sup>3</sup>, геометрический метод – 15,18 см<sup>3</sup> и 15,62 см<sup>3</sup>, программный метод – 14,67 см<sup>3</sup> и 16,14 см<sup>3</sup>, соответственно. У мужчин размеры синуса справа и слева составили при вычислении стандартным методом – 47,63 см<sup>3</sup> и 40,20 см<sup>3</sup>, методом трапеций – 20,11 см<sup>3</sup> и 20,05 см<sup>3</sup>, при применении программы ST Counter – 20,42 см<sup>3</sup> и 19,73 см<sup>3</sup>, соответственно.

**Выводы:**

- 1 Для измерения объема ВЧП возможно применение геометрического и стандартного методов.
- 2 Одонтогенный синусит преимущественно развивается у пациентов с гиперпневматизированными пазухами.
- 3 Стандартный метод измерения объема ВЧП не позволяет произвести расчеты с учетом анатомо-топографических особенностей ее строения. Геометрический метод является наиболее точным, но трудоемким в исполнении. Программный метод наиболее эффективен, прост в исполнении и позволяет выполнить расчеты с минимальными погрешностями.