



*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*  
*Кафедра морфологии человека*



## **ВАРИАНТНАЯ АНАТОМИЯ КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХИ ПО ДАННЫМ КОНУСНО-ЛУЧЕВОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ**

*Юферева М.П.*

*Студентка 2-ого курса стоматологического факультета группы 7209*

*Научные руководители: д-р мед. наук, проф. Кабак С.Л., канд. мед. наук,  
доц. Мельниченко Ю.М.*

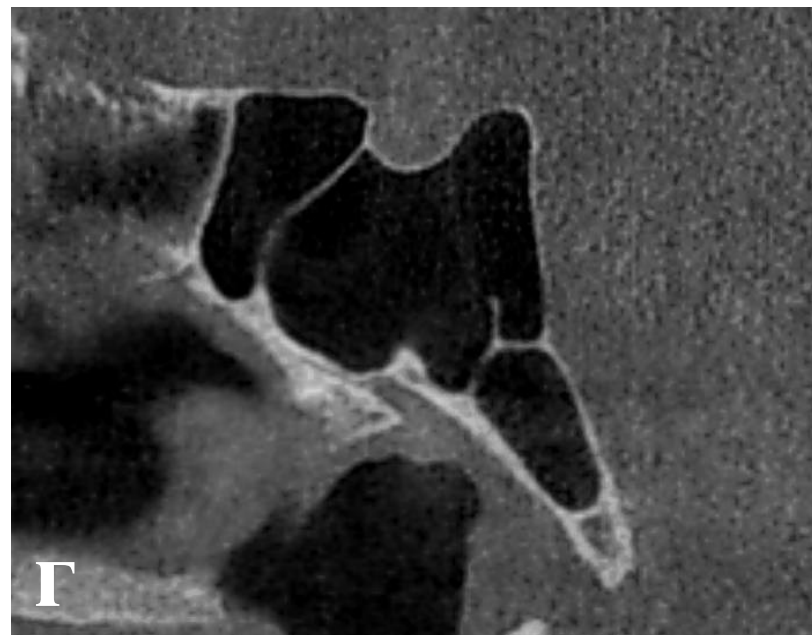
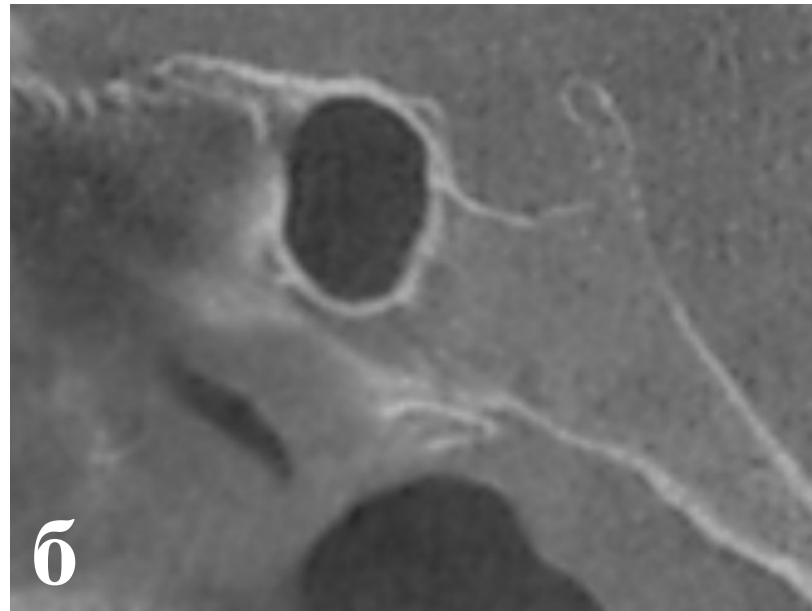
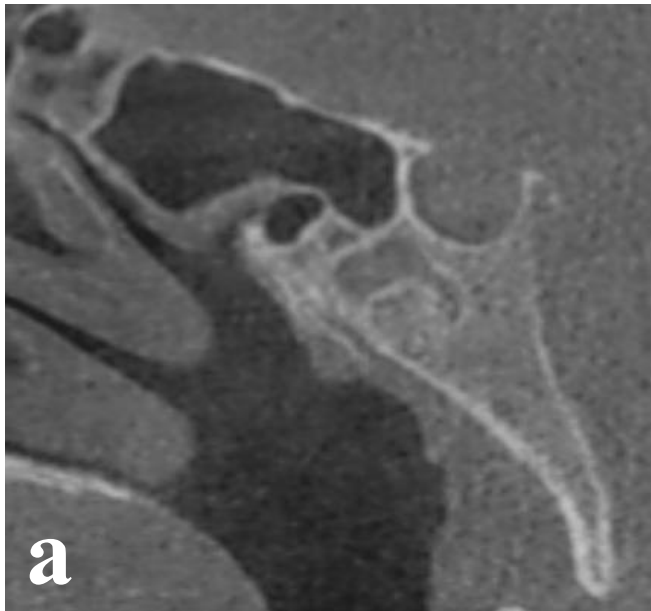
# Цель

Проанализировать частоту встречаемости разных типов пазухи клиновидной кости, её морфометрические параметры, особенности распространения воздухоносной полости за пределы тела клиновидной кости

# Материал и методы

- 100 КЛКТ-сканов стоматологических и ЛОР-пациентов
- **Возраст:** от 18 до 76 лет
- **Пол:** 33 мужчины и 67 женщин
- На сагиттальных КЛКТ-сканах идентифицировались четыре типа пазухи относительно турецкого седла: **конхальный, преселлярный, селлярный и постселлярный**. Для селлярного и постселлярного типов измерялись **ширина, высота и глубины (переднезадний размер) пазухи**, рассчитывался **объём** клиновидной пазухи. Оценивалось **распространение воздухоносной полости за пределы тела клиновидной кости**. Фиксировались случаи **протрузии ВСА** и её связь с основной и добавочной перегородками клиновидных пазух

# Материал и методы



**Типы клиновидной пазухи  
(КЛКТ, сагиттальный  
скан):**

а – конхальный тип

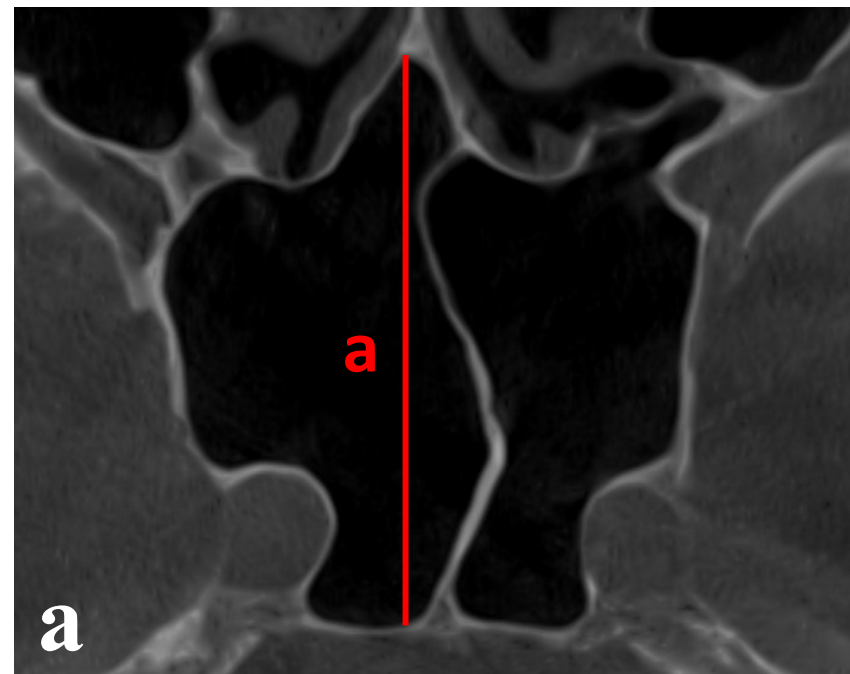
б – преселлярный тип

в – селлярный тип

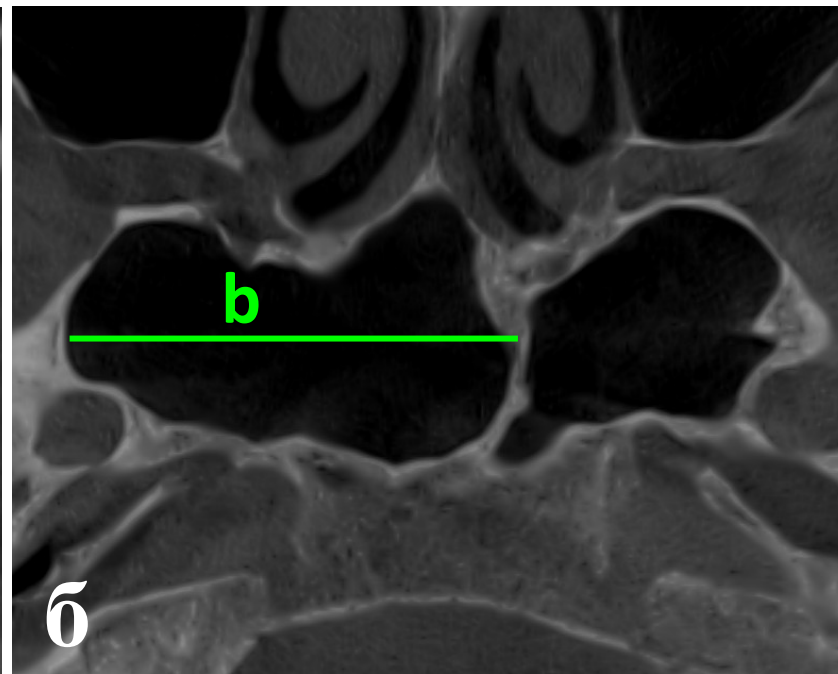
г – постселлярный тип

# Материал и методы

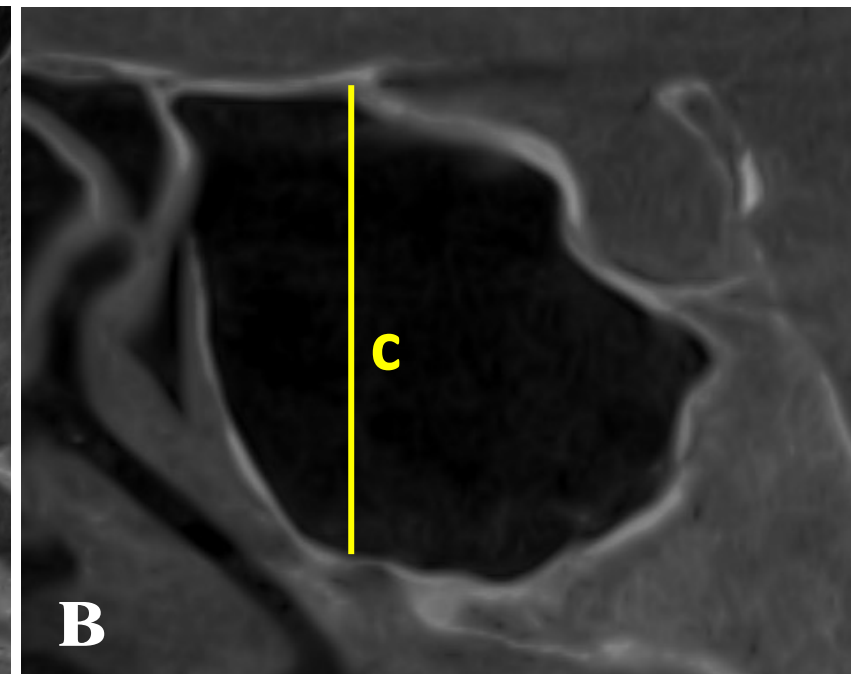
Глубина (a), ширина (b) и высота (c) клиновидной пазухи.



КЛКТ, аксиальный скан

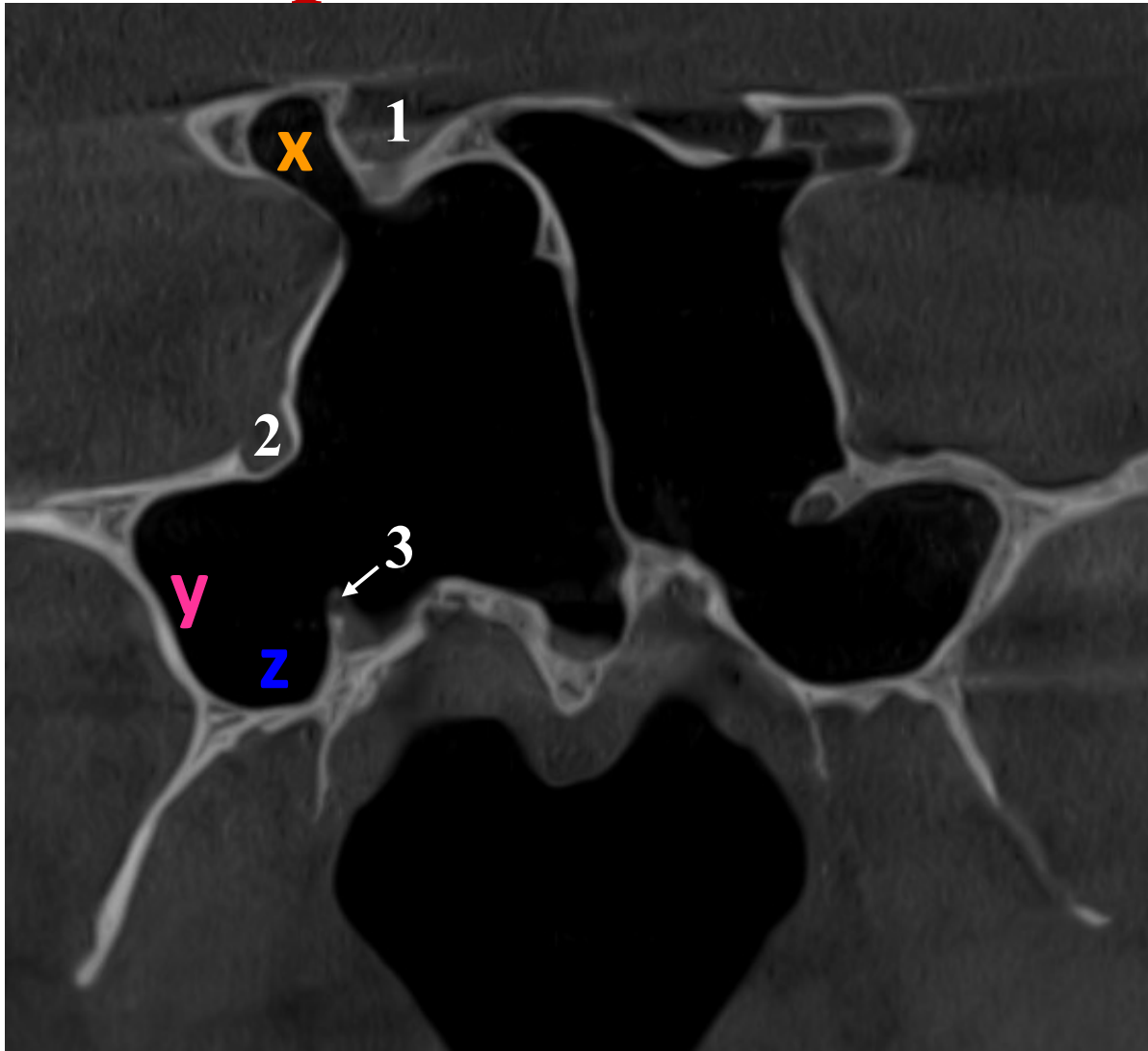


КЛКТ, аксиальный скан



КЛКТ, сагиттальный скан

# Материал и методы



КЛКТ, фронтальный скан

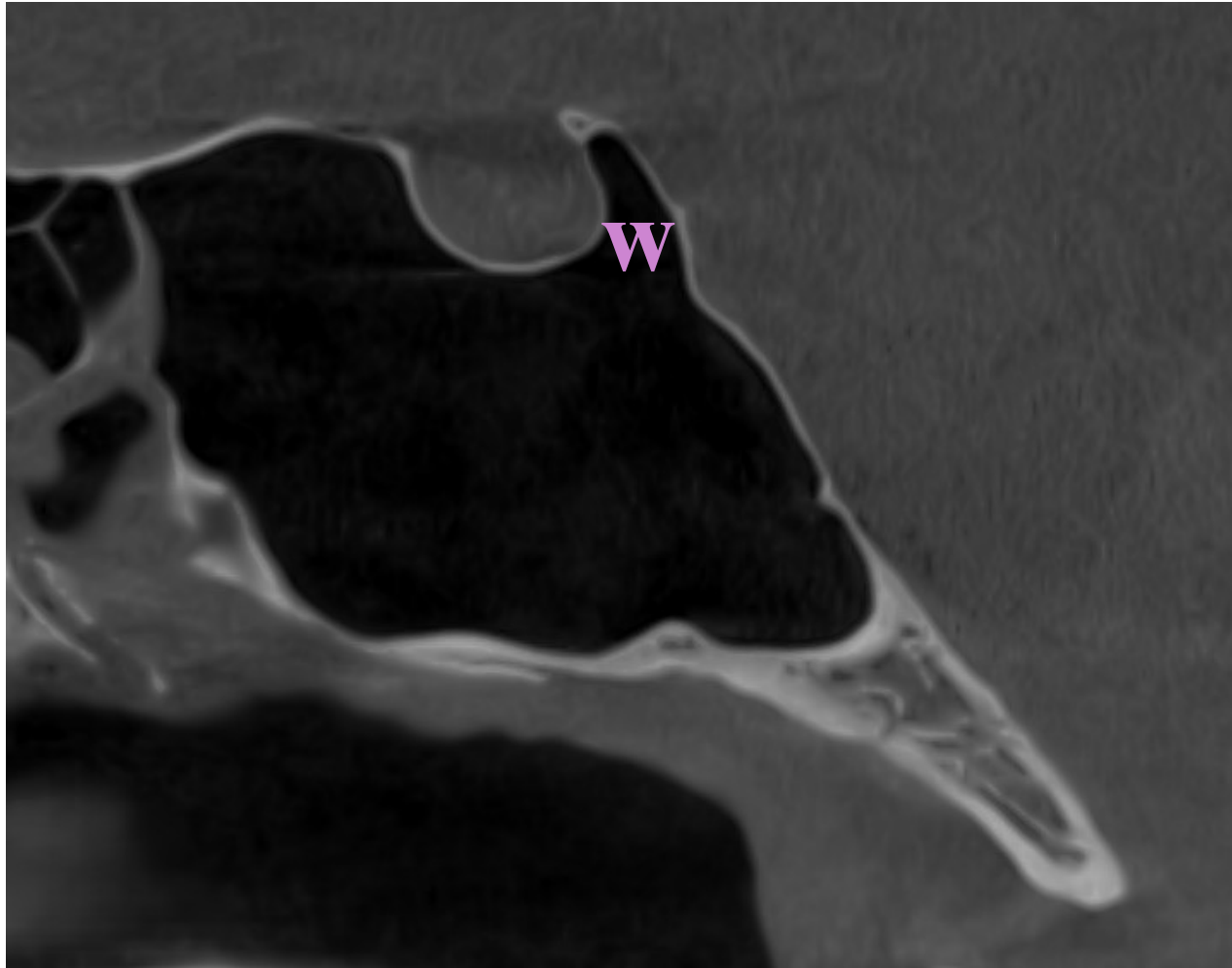
Пневматизация передних наклонённых отростков (X), больших крыльев (Y) и крыловидных отростков (Z):

1 – зрительный канал

2 – круглое отверстие

3 – крыловидной канал

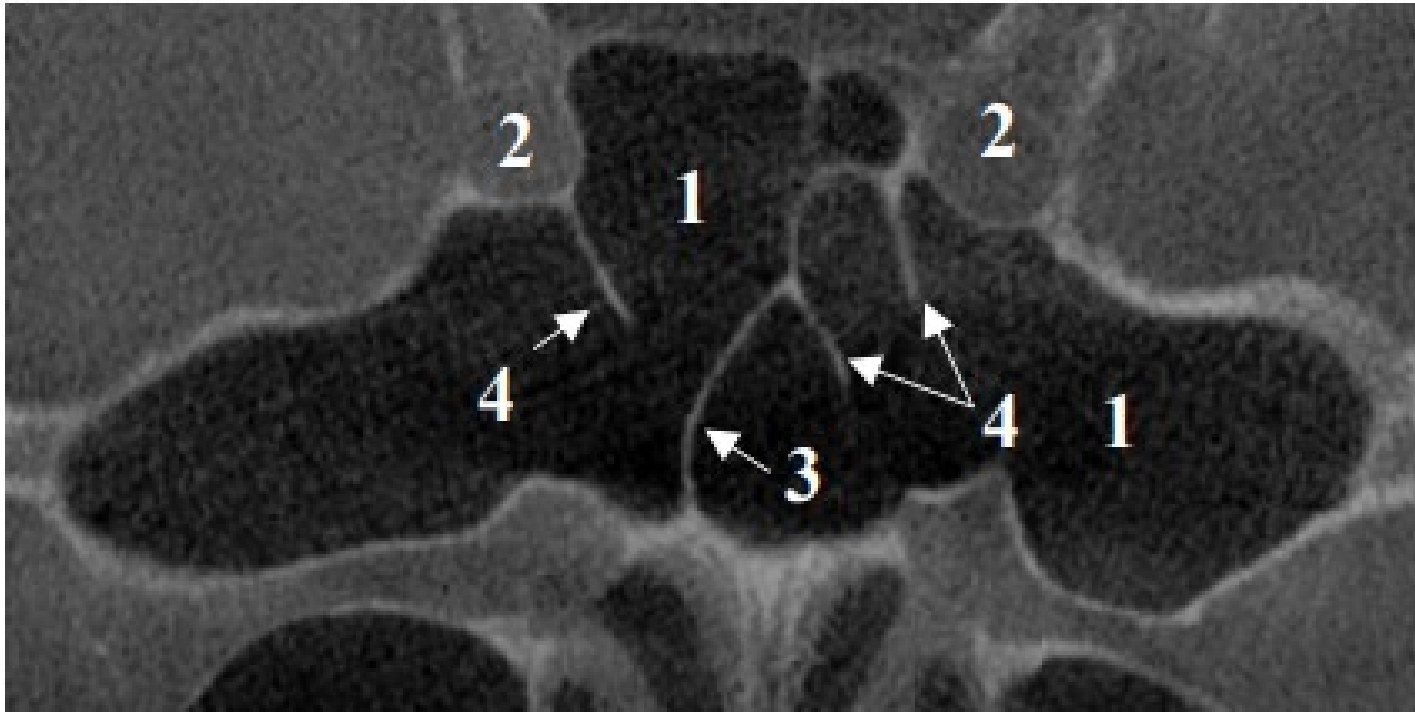
# Материал и методы



КЛКТ, саггитальный скан

Пнематизация спинки  
турецкого седла (w)

# Материал и методы



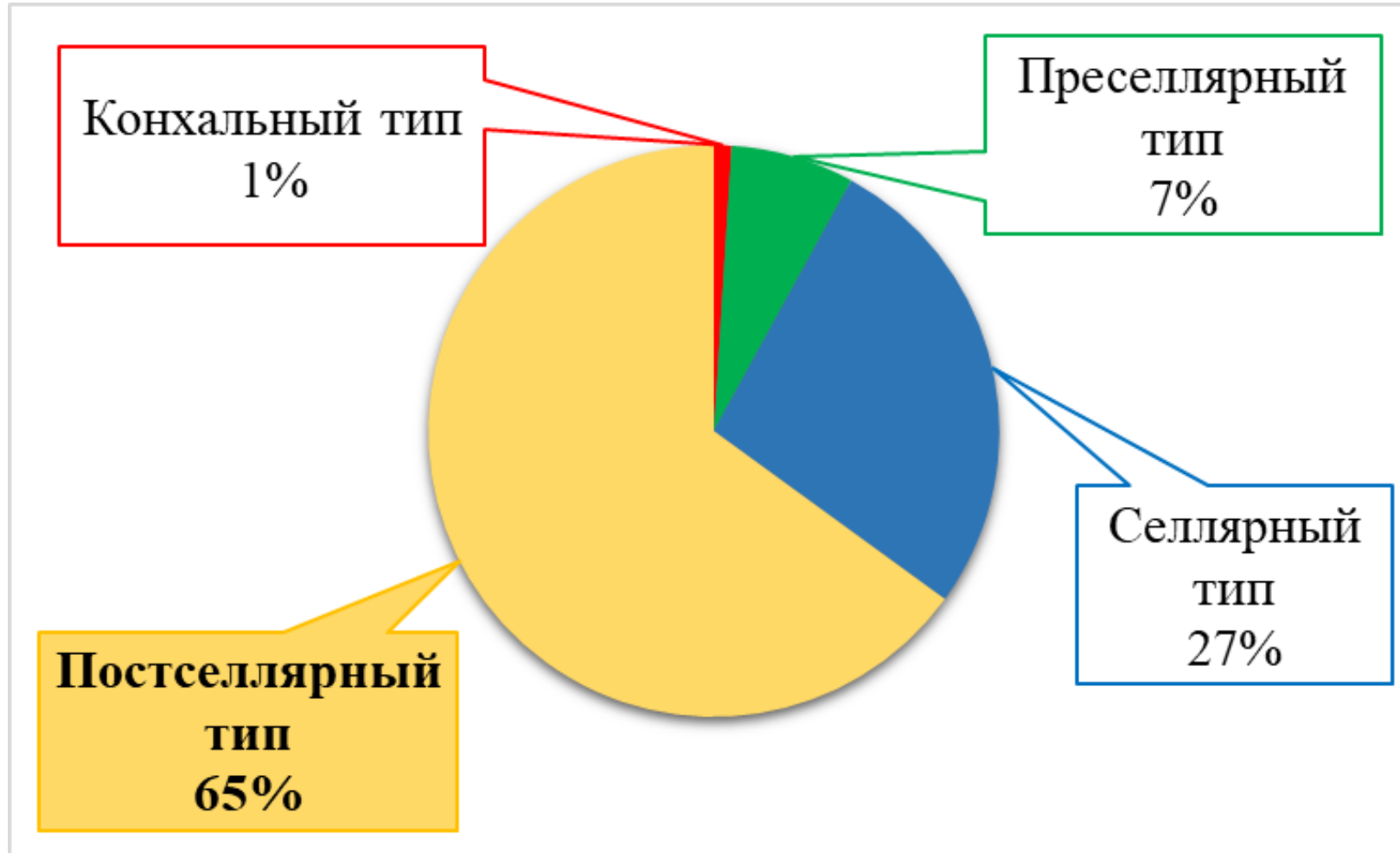
КЛКТ, аксиальный скан

## Протрузия внутренней сонной артерии:

- 1 – пазуха клиновидной кости
- 2 – внутренняя сонная артерия
- 3 – основная перегородка
- 4 – добавочные септы

# Результаты

## Типы клиновидной пазухи



# Результаты

Параметр	n	M±SD/Me (25;75)	min-max
Глубина, мм	100	28,9±4,8 / 29,6 (26 ; 32)	12,2 – 38,1*
Ширина, мм	100	37,7±9,7 / 35,8 (30,8 ; 42,1)	16,8 – 66,4*
Высота, мм	100	23,8±3,7 / 23,6 (21,2 ; 25,6)	17,2 – 35,6
Объём, см <sup>3</sup>	100	13,6±6,5 / 11,6 (9 ; 16,8)	3,4 – 37,5*

*Примечание: \* - статистически значимые различия между селлярным и преселлярным типом пазухи*

# Результаты

- Распространение воздухоносной полости в **большие крылья, крыловидные и передние наклонённые отростки** клиновидной кости встречалась в **57%, 38% и 51%** случаев соответственно
- У **24 пациентов (24%)** была выявлена **пневматизация спинки турецкого седла**
- В **35%** случаев наблюдалась **протрузия внутренней сонной артерии** в клиновидную пазуху. При этом:
  - у **16 пациентов (16%)** к костной стенке борозды артерии прикреплялась перегородка клиновидных пазух
  - у **19 пациентов (19%)** к костной стенке борозды артерии прикреплялась **добавочная костная септа**

# Выводы

- Морфометрические параметры клиновидной пазухи характеризуются высокой изменчивостью
- При рассмотрении возможности эндоскопического трансфеноидального доступа к основанию черепа рекомендуется проводить предоперационную визуализацию пазухи клиновидной кости



**Спасибо за внимание!**