

МОРФО - ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СТРОЕНИЯ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ У ЛЮДЕЙ ЗРЕЛОГО ВОЗРАСТА.

Сидорова А.А., Жарова Н.В.

Харьковский национальный медицинский университет

Кафедра анатомии человека

Харьков, Украина

MORPHO-FUNCTIONAL STRUCTURAL FEATURES OF THE MAXILLARY SINUS IN MILLE-AGED PEOPLE

Sidorova A.A., Zharova N.V.

Kharkov National Medical University

Department of Human Anatomy

Kharkov, Ukraine

Актуальность изучения морфо – функциональных особенностей строения верхнечелюстных пазух у людей зрелого возраста обусловлено частотой встречаемости патологий данной области.

По данным международной медицинской статистики, острым гайморитом и другими синуситами ежегодно заболевает около 10% населения развитых стран. Заболевание поражает людей всех возрастов. У детей до 7 лет гайморит почти не встречается, поскольку в этом возрасте придаточные пазухи еще недостаточно развиты. По той же статистике выявлено, что у больных с хронической формой гайморита, прошедших полный курс лечения в медицинском учреждении, полное выздоровление наступает только в 14% случаев, а у людей, подвергшихся хирургическому вмешательству, в 90% случаев гайморит повторно проявляется уже через год после операции.

Также следует упомянуть, что с каждым годом, число людей, заболевших гайморитом, растет на 1-2%.

Цель и задачи исследования: рассмотреть строение носовой полости, а также коммуникации между синусами и носовыми полостями.

Материалы и методы исследования. Исследование было проведено на трупном материале кафедры анатомии ХНМУ. Были осмотрено и препарировано 5 носовых полостей натуральных препаратов.

Таким образом, в результате проведенного исследования установлено, что стенки носовой полости образованы костями черепа: решетчатой, лобной, слезной, клиновидной, носовыми, небными и верхнечелюстными. Полость носа от ротовой полости отграничена твердым и мягким небом. Носовая полость разделена на две половины, каждая из которых

имеет пять стенок: нижнюю, верхнюю, медиальную, латеральную и заднюю. Половинки полости не совсем симметричны, поскольку перегородка между ними, как правило, слегка отклонена в сторону. Наиболее сложное строение у латеральной стенки. На ней свисают внутрь три носовые раковины. Эти раковины служат для отделения друг от друга верхнего, среднего и нижнего носовых ходов. Помимо костной ткани в строение носовой полости входят хрящевая и перепончатая части, отличающиеся подвижностью. Преддверие носовой полости изнутри выстлано плоским эпителием, являющимся продолжением кожного покрова. В соединительнотканном слое под эпителием заложены корни щетинковидных волос и сальные железы.

У человека различают четыре группы придаточных пазух носа, названных в соответствии с их локализацией:

- верхнечелюстная (гайморова) пазуха (парная) — наиболее крупная из околоносовых пазух, расположена в верхней челюсти.
- лобная пазуха (парная) — расположена в лобной кости.
- решётчатый лабиринт (парный) — сформирован ячейками решётчатой кости.
- клиновидная (основная) пазуха (непарная) — располагается в теле клиновидной (основной) кости.

Также в результате препарирования, мы выяснили, что:

1) задние ячейки решётчатой кости открываются в верхний носовой ход, располагающийся только в заднем отделе носовой полости, как правило, он вдвое короче среднего хода;

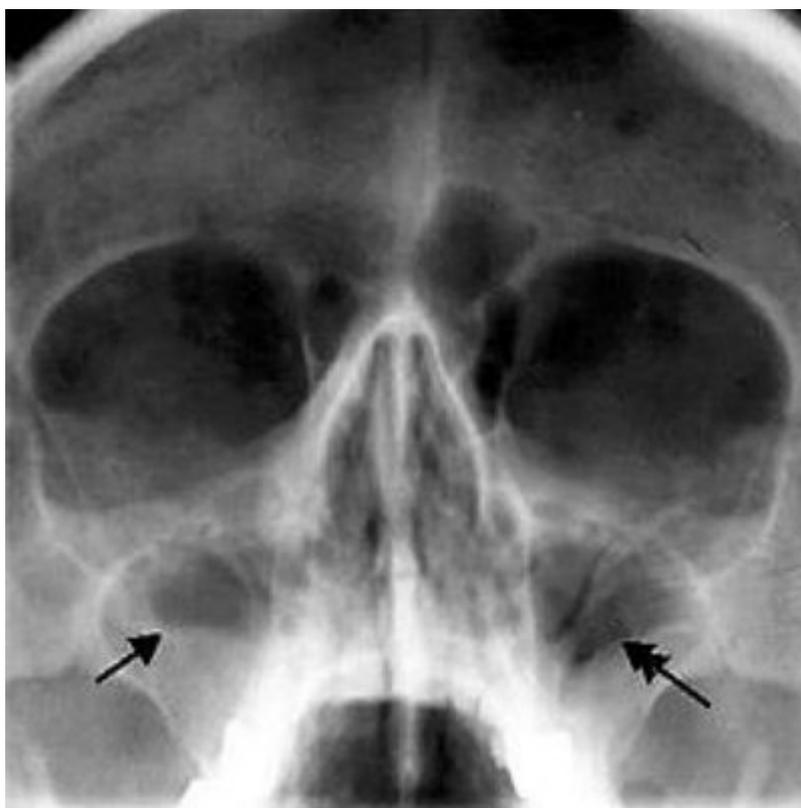
2) передние ячейки решётчатой кости, лобная пазуха сообщается с средним носовым ходом, расположенный между средней и нижней раковинами, через решётчатую воронку ;

3) глазница сообщается с нижним носовым ходом, который проходит между дном носовой полости и нижней раковиной, через носослезный проток, что обеспечивает поступление слезной жидкости в носовую полость (в силу такого строения носовые выделения усиливаются при плаче и, наоборот, достаточно часто «слезятся» глаза при насморке).

Околоносовые пазухи начинают формироваться внутриутробно, заканчивают формирование после полового созревания. Изнутри пазухи выстланы мерцательным эпителием с бокаловидными клетками, продуцирующими слизь. Посредством движения ресничек эпителия происходит движение слизи к отверстиям околоносовых. Размеры отверстий небольшие; так, у ячеек решётчатого лабиринта диаметр отверстий составляет 1-2 мм.

Рентгеновский снимок является одним из наиболее удобных и точных методов в диагностике такого заболевания как воспаление гайморовых пазух.

На рентгене вы увидите фронтальную часть костей черепа, носовые ходы, глазницы, а под ними гайморовы пазухи. На фото, в области скопления гноя будут видны затемнения – у здорового человека цвет пазух такой же, как и глазниц (тёмный), а у больного гайморитом окраска синусов практически не отличается от цвета кости, то есть пазухи как бы заполнены белым содержимым. Чаще всего можно наблюдать эффект «молока в стакане» – хорошо видна частичная наполненность пространства с верхней границей, как будто жидкость налили в ёмкость.



При инфекционных заболеваниях верхних дыхательных путей патогенные микроорганизмы могут проникать в пазухи, вызывая их воспаление - гайморит, фронтит, синусит. Эти процессы опасны тем, что пазухи близки к важным органам - головному мозгу, глазам, поэтому нуждаются в скорейшем лечении.

Особенность гайморовых пазух, заключается в том, что, будучи достаточно объемными образованиями, они имеют очень небольшие выводные отверстия (1-3мм) — соустья, которыми пазухи открываются в носовую полость. При инфекционных заболеваниях верхних дыхательных путей бактерии могут легко проникнуть в пазухи. А отек слизистой оболочки носоглотки приводит к сужению проходов в пазухи, что делает

практически невозможным отток слизи или гноя. Будучи «законсервированным» в пазухах, вирус получает благоприятную среду для размножения

Гайморит (*лат. Highmoritis*) — воспаление верхнечелюстной (гайморовой) придаточной пазухи носа. Один из видов такого заболевания, как – **синусит** (*лат. sinusitis*).

Опасность гайморита происходит от анатомического расположения и строения гайморовой пазухи, тонкие стенки которой формируют глазницу и контактируют с оболочками мозга. В случае гайморита всегда сохраняется риск распространения инфекции в полость черепа с развитием менингита.