

## Офтальмология и оториноларингология

ID: 2020-12-3883-T-19213

Тезис

Маркеева М.В., Рогаткин А.Ю.

### Изменчивость морфологии решетчатого лабиринта и полости носа у детей в аспекте эндоскопической ринохирургии

*ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России*

**Актуальность.** Все большее предпочтение в детской оториноларингологии для лечения синуситов отдается эндоскопическим ринохирургическим доступам. Изменение анатомических взаимоотношений структур полости носа и околоносовых пазух у детей часто приводит к формированию хронических синуситов, также как и у взрослых.

**Цель:** изучить морфометрическую изменчивость решетчатого лабиринта в разные периоды детства для оптимизации хирургического лечения синуситов.

**Задачи:** получить линейные параметры решетчатого лабиринта и полости носа, выявить их взаимоотношения с определением периодов роста и покоя решетчатого лабиринта.

**Материал и методы.** 100 КТ головы детей в возрасте от 1 до 21 года без патологии околоносовых пазух, относящихся к 6 возрастным периодам согласно принятой возрастной периодизации (Москва, 1965). Изучены ширина, высота и длина решетчатого лабиринта, ширина и высота полости носа спереди.

**Результаты.** Все параметры решетчатого лабиринта до 3 лет остаются на постоянных значениях, периоды интенсивного роста приходятся на 4–7 и 13–16 лет, возраст 8–12 лет – период относительного покоя, происходит постепенное медленное увеличение параметров. Ширина лабиринта увеличивается в геометрической прогрессии по отношению к ширине полости носа спереди, высота лабиринта растет наряду с увеличением высоты полости носа и вполнину ее меньше во всех возрастных группах, длина лабиринта увеличивается параллельно длине полости носа и почти вполнину ее меньше в каждом детском возрасте.

**Выводы.** При планировании эндоскопического интраназального хирургического доступа оториноларингологам необходимо учитывать возрастные особенности строения полости носа и решетчатого лабиринта у детей. От этого будет зависеть выбор эндоскопического инструментария и границы хирургического поля.

**Ключевые слова:** дети, компьютерная томография, ринохирургия, решетчатый лабиринт