

# УКРАЇНСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ АЛЬМАНАХ

Том 16, № 1, 2013

ЗАСНОВАНИЙ У 1998 РОЦІ

*Адреса редакції:*

91045, м. Луганськ, кв. 50 років  
Оборони Луганська, 1

*Телефон/факс:*

(0642) 53-20-36

umeda@ukr.net

*Телефон:*

(0642) 63-02-55

*Літературні редактори  
і коректори:*

М.Г. Гришук  
Д.А. Астраханцев

*Художній редактор  
і комп'ютерний дизайн,  
оригінал-макет:*

А.В. Єршомін  
Є.Ю. Шутов

*Засновники:*

Міністерство охорони здоров'я  
України,  
ДЗ "Луганський державний  
медичний університет"

Журнал зареєстрований  
Міністерством інформатії України  
Свідоцтво про реєстрацію  
КВ № 3006

Журнал зареєстрований  
ВАК України:  
"Бюлетень ВАК України"  
№ 5, 2009 р.

Рекомендовано до друку Вченою  
радою Луганського державного  
медичного університету (протокол  
№1 від 10.01.2013 р.)

Підписано до друку 11.01.2013 р.  
Формат 60x84,8. Папір офсетний.  
Наклад 350 прим.  
Видавництво ЛДМУ  
м. Луганськ

Підписний індекс 06487

*Головний редактор:*

**В.К. Івченко** (Луганськ)

*Редакційна колегія:*

*Заступник головного редактора:* **В.І. Лузін** (Луганськ)

**А.А. Бабанін** (Сімферополь), **І.Р. Бариляк** (Київ), **Ю.М. Вовк**  
(Луганськ), **Ю.М. Вороненко** (Київ), **В.Т. Германов** (Луганськ),  
**О.П. Гудзенко** (Луганськ), **Н.К. Казимірко** (Луганськ), **С.А.**  
**Кашенко** (Луганськ), **Л.Я. Ковальчук** (Тернопіль), **В.Г. Ко-**  
**вешніков** (Луганськ), **А. Książek** (Люблін, Польща), **В.М. Мороз**  
(Вінниця), **О.А. Орлова** (Луганськ), **В.П. Пішак** (Чернівці), **Ю.Г.**  
**Пустовий** (Луганськ), **Л.В. Савченкова** (Луганськ), **В.П. Черних**  
(Харків), **В.О. Шаповалова** (Харків), **Є.Ю. Шутов** (Луганськ) –  
відповідальний секретар

*Редакційна рада:*

**Ю.Г.Бурмак** (Луганськ), **І.Б. Єршова** (Луганськ), **Л.М. Іванова**  
(Луганськ), **С.Є. Казакова** (Луганськ), **Ю.М. Колчін** (Луганськ),  
**І.О. Комаревцева** (Луганськ), **І.В. Лоскутова** (Луганськ), **В.Д.**  
**Лук'янчук** (Луганськ), **Т.В. Мироненко** (Луганськ), **М.П.**  
**Павловський** (Львів), **А.М. Петруня** (Луганськ), **Л.Л. Пінський**  
(Луганськ), **М.С. Пономаренко** (Київ), **В.Г. Радіонов** (Луганськ),  
**О.С. Решетнікова** (Луганськ), **Л.Д. Савенко** (Луганськ), **В.В.**  
**Сімрок** (Луганськ), **Т.П.Тананакіна** (Луганськ), **С.О. Тихонова**  
(Харків), **В.М. Толочко** (Харків), **З.М. Третякевич** (Луганськ),  
**С.А. Усатов** (Луганськ), **Шаповалов** (Харків), **В.М. Шимон**  
(Ужгород), **Л.О. Шкондін** (Луганськ).



Журнал є фаховим виданням для публікації основних  
результатів дисертаційних робіт у галузі медичних наук  
(Постанова Президії ВАК України від 27 травня 2009 р. № 1-05/2) і  
фармацевтичних наук (Постанова президії ВАК України від 10  
лютого 2010 р. №1-05/1)

УДК: 611.216.1.013-053.15-073.75

© Процак Т.В., 2013

**РЕНГЕНАТОМІЯ ВЕРХНЬОЩЕЛЕПНИХ ПАЗУХ У ПРЕНАТАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ ОНТОГЕНЕЗУ ЛЮДИНИ****Процак Т.В.***Буковинський державний медичний університет (м. Чернівці)*

**Вступ.** Складна будова щелеп, особливо в дитячому віці, в період закладки та розвитку зубних зачатків, зумовлює певну специфіку проведення їх рентгенологічного дослідження, необхідність якого викликана недостатньою інформативністю інших методик. Складність структури є підставою для застосування різноманітних методик рентгенологічного обстеження при різних стоматологічних патологіях [5, 7]. Дані про морфогенез приносних пазух в рентгенологічному зображенні і запальні процеси в них у дітей раннього віку висвітлені недостатньо. Застосування рентгенанатомічних методів дозволяє встановити особливості приносних пазух у плодів, новонароджених та дітей, які є значно відмінними від дорослих аж до завершення їх формування [2, 5, 9]. Однією з основних передумов адекватної діагностики патологічних станів лицевої ділянки є об'єктивні відомості про нормальну та варіантну рентгенологічну структуру стінок верхньощелепних пазух та їх взаємовідношення з прилеглими структурами у різні вікові періоди людини [5, 6].

Рентгенографія – один із основних методів морфологічних досліджень, який дає можливість вивчати синтопію, скелетотопію та особливості топографії різних органів і структур [1, 3, 4, 8].

**Мета дослідження.** Вивчити рентгенологічні особливості верхньощелепних пазух (ВЩП) у пренатальному періоді онтогенезу людини.

**Матеріал і методи дослідження.** Вивчення рентгенологічних особливостей розвитку і становлення стінок ВЩП проведено на 34 рентгенограмах препаратів передплодів та плодів людини (31,0-375,0 мм тим'яно-куприкової довжини (ТКД)) у передній та бічних проекціях.

**Результати досліджень та їх обговорення.** Встановлено, що на початку 3-го місяця розвитку (передплоди 31,0-41,0 мм ТКД) внаслідок випинання слизової оболонки середнього носового ходу вище основи нижньої носової раковини у прилеглу мезенхіму утворюється зачаток ВЩП. На рентгенограмах виявляються острівці скостеніння овальної форми біля нижньобічних країв грушоподібного отвору. Таким чином, закладка ВЩП виявляється у передплодовому періоді розвитку, які представлені незначних розмірів порожнини овальної форми. Проте рентгенографічно чіткі анатомічні ознаки меж ВЩП відсутні.

У плодів 4-го місяця (81,0-135,0 мм ТКД) рентгенографічно в передній проекції просте-

жуються, крім вище описаних у 3-місячних плодів, додаткові острівці скостеніння в ділянці нижніх відділів медіальних стінок очних ямок. Розташовуються вони латеральніше і вище країв грушоподібного отвору. Між острівцями скостеніння, на межі між нижньолатеральною ділянкою грушоподібного отвору і медіальною стінкою очної ямки простежується ділянка просвітлення, яку слід вважати місцем початку формування ВЩП. На рентгенограмах голови у бічній проекції спостерігається вогнище просвітлення трикутної форми між острівцями скостеніння медіальної стінки очної ямки і твердого піднебіння, обернене основою дореду. Отже, впродовж 4-го місяця внутрішньоутробного періоду розвитку рентгенографічно визначається місце формування ВЩП.

Провівши рентгенологічне дослідження препаратів плодів 5-го місяця внутрішньоутробного періоду розвитку (плоди 136,0-185,0 мм ТКД) у передній проекції, нами встановлено, що у цьому віковому періоді виявляються такі ж острівці скостеніння, як і у 4-місячних плодів. На бічних рентгенограмах визначаються затемнені ділянки, неправильної, наближеної до овальної форми діаметром 2,0-4,0 мм в ділянці фолікулів із зачатками зубів.

Дослідження плодів 6-го місяця (186,0-230,0 мм ТКД) показало, що ВЩП на рентгенограмах у передній проекції острівці скостеніння мають таку ж контрастність, як і на попередніх стадіях розвитку, проте на бічних знімках простежуються затемнені ділянки неправильної, частіше овальної форми діаметром 3,0-5,0 мм.

Рентгенографічно у плодів 7-8-місячного віку (231,0 – 310,0 мм ТКД) у передній проекції ділянки локалізації ВЩП визначаються чіткіше, ніж у плодів попередньої вікової групи. Як зліва, так і справа виявляються темні ділянки, що відповідають фолікулам зубних зачатків. На відміну від останніх пазуха у 7-8-ми місячних плодів на рентгенограмі має щілиноподібну форму, не пневматизована. Проекція фолікулів зубних зачатків визначається нижче ВЩП. На рентгенограмах виявляються затемнені ділянки неправильної, овальної форми, діаметром 6,0-8,0 мм в ділянці фолікулів із зачатками зубів.

На рентгенограмах голів у плодів 9-10 місячного віку (311,0 – 375,0 мм ТКД) в передній проекції спостерігається збільшення острівців скостеніння стінок пазух у порівнянні з 7-8-місячними плодами. На бічних рентгенограмах цього ж віку простежуються затемнені

ділянки неправильної, частіше овальної форми, діаметром 9,0-10,0 мм в ділянці фолікулів із зачатками зубів.

**Висновок.** На основі проведеного дослідження можна зробити висновок, що рентгенологічні ознаки ВЩП виявляється у передплодовому періоді розвитку, які представлені остриями скостеніння овальної форми біля нижньобічних країв грушоподібного отвору, проте чіткі рентгенологічні ознаки меж ВЩП у цьому віковому періоді відсутні. Протягом

усього плодового періоду, починаючи з 4-го місяця внутрішньоутробного розвитку рентгенологічні ознаки меж ВЩП стають чіткіші і нагадують порожнину овальної форми.

**Перспективи подальших досліджень.** Враховуючи малу кількість досліджень одержані результати наукової роботи можуть стати основою для рентгенологічного дослідження ВЩП у постнатальному періоді онтогенезу людини.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. **Ахтемійчук Ю.Т.** Спосіб поліхромної та рентгенополіконтрастної корозії / Ю. Т. Ахтемійчук, О. В. Цигикало // Клін. анат. та опер. хірургія: Всеукр. наук. конф.: "Акт. пит. вікової анат. та ембріотографії": тези доп. – 2006. – Т. 5, № 2. – С. 88-89.
2. **Гайворонский И.В.** Анатомические корреляции при различных вариантах строения верхнечелюстной пазухи и альвеолярного отростка верхней челюсти / И. В. Гайворонский, М. А. Смирнова, М. Г. Гайворонская // Вестник Санкт-Петербургского университета. – 2008. – Сер. 11, вып. 3. – С. 95-99.
3. **Лежнев Д.А.** Лучевая диагностика при аномалиях множественной и комбинированной механической травмы структур лица / Д. А. Лежнев // Вестник рентгенологии и радиологии. – 2007. – № 3. – С. 21-23.
4. **Малишевская В.А.** Параметры рентгенографии контрастных макропрепаратов // В. А. Малишевская, В. А. Ахтемійчук, А. Н. Слободян // Междунар. конф.: "Структурные преобразования органов и тканей на этапах онтогенеза в норме и при воздействии антропогенных факторов. Экология и здоровье населения. Актуальные проблемы биологии и медицины: матер. конф. – Астрахань, 2000. – С. 100-101.
5. **Масна З.З.** Застосування променевих методів дослідження при вивченні анатомічних особливостей щелепно-лицевої ділянки / З. З. Масна // Клінічна анатомія та оперативна хірургія. – Т. 3, № 1. – 2004. – 1. С. 62-64.
6. **Пискунов С.З.** Консервативное и хирургическое лечение номали-генного верхнечелюстного синусита / С. З. Пискунов, А. И. Лазарев, Т. Г. Быканова. – Курск, 2004. – С. 189-191.
7. **Погранична Х.Р.** Інноваційні технології: ендоскопія в стоматології та щелепнолицевій хірургії / Х. Р. Погранична, І. С. Сороківський // IV Міжнар. наук. конф. студ. та мол. вч.: "Молодь та перспективи сучасної медичної науки" (Вінниця, 5-6 квітня 2007 р.): матер. конф. – Вінниця, 2007. – С. 94.р
8. **Филимонов Ю.В.** Современные техники получения изображения краниофациальных структур / Ю. В. Филимонов, Н. А. Дмитриев, Ю. В. Клитинский и др. // Biomedical and biosocial anthropology. – 2003. – № 1. – P. 49-56.
9. **William J.L.** Anatomy: Development, Function, Clinical Correlations Saunders / J. L. William // – 2002. – 752 p.

**Процак Т.В.** Ренгенанатомія верхньощелепних пазух у пренатальному періоді онтогенезу людини // Український медичний альманах. – 2013. – Том 16, № 1. – С. 91-92.

За допомогою рентгенологічного методу дослідження на 34 рентгенограмах препаратів передплідів та плодів людини у передній та бічних проекціях досліджено рентгенологічні ознаки верхньощелепних пазух упродовж пренатального періоду онтогенезу людини.

**Ключові слова:** верхньощелепна пазуха, рентгенологічний метод, розвиток, людина.

**Процак Т.В.** Рентгенанатомія верхнечелюстных пазух у внутриутробном периоде онтогенеза человека // Український медичний альманах. – 2013. – Том 16, № 1. – С. 91-92.

С помощью рентгенологического метода исследования на 34 препаратах предплодов и плодов человека в передней и боковой проекциях исследованы рентгенологические признаки верхнечелюстных пазух на протяжении пренатального периода онтогенеза человека.

**Ключевые слова:** верхнечелюстная пазуха, рентгенологический метод, развитие, человек.

**Protsak T.V.** Renhenanatomya maxillary sinus in prenatal period of human ontogenesis // Український медичний альманах. – 2013. – Том 16, № 1. – С. 91-92.

Using X-ray methods study of 34 radiographs peredplodiv drugs and human fetuses in anterior and lateral projections studied radiological signs of maxillary sinuses during the prenatal period of human ontogenesis.

**Key words:** maxillary sinus, radiological method development, humen.

Надійшла 29.11.2012 р.  
Рецензент: проф. В.І.Лузін