

a 4-years old child by 1,7 times (from 1,3 to 1,8), in a 8-year old child by 2,1 times (from 2,0 to 2,2) and in mature people by 2,4 times (from 1,0 to 5,0).

Analyzing the obtained data of the are as of transverse sections of the bundles of the trunk of the glossopharyngeal nerve, it can be concluded that the growth rate of the area of transverse sections of the bundles in the glossopharyngeal nerves in children from 8 months to 4 years is higher than the growth rate of the connective tissue area.

УДК: 611.716.3/92:616.216.1:616.716.1-001.5

АНАТОМО-ТОПОГРАФИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СТРОЕНИЯ ГАЙМОРОВОЙ ПАЗУХИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ СКУЛО-ОРБИТАЛЬНОГО КОМПЛЕКСА

¹Батыров Т.У. <https://orcid.org/0000-0002-7583-5964>

²Кожакметов С.К. <https://orcid.org/0000-0002-0075-0376>

³Жарилкасимов Р.Н. <https://orcid.org/my-orcid?orcid=0009-0001-8430-6263>

⁴Жаналиева М.К. <https://orcid.org/my-orcid?orcid=0000-0003-4141-574X>

НАО «Медицинский университет Астана», Казахстан

Резюме

Анатомо-топографические особенности строения гайморовой пазухи и ее взаимоотношения с окружающими тканями, которые играют роль в патогенезе и механизме возникновения множественных переломов костей лицевого скелета и посттравматических осложнений.

Ключевые слова: гайморова пазуха, верхняя челюсть, скуловая кость, орбита.

ANATOMIC AND TOPOGRAPHICAL FEATURES OF THE STRUCTURE OF THE MAXILLARY SINUS IN FRACTURES OF THE ZYGOMOUS-ORBITAL COMPLEX

¹Batyrov T.U. <https://orcid.org/0000-0002-7583-5964>

²Kozhakhmetov S.K. <https://orcid.org/0000-0002-0075-0376>

³Zharilkassimov R.N. <https://orcid.org/my-orcid?orcid=0009-0001-8430-6263>

⁴Zhanaliyeva M.K. <https://orcid.org/my-orcid?orcid=0000-0003-4141-574X>

NJSC "Astana Medical University", Kazakhstan

Resume

Anatomical and topographical features of the structure of the maxillary sinus and its relationship with surrounding tissues, which play a

role in the pathogenesis and mechanism of occurrence of multiple fractures of the bones of the facial skeleton and post-traumatic complications.

Key words: maxillary sinus, maxilla, zygomatic bone, orbita.

Введение: Тесная связь верхнечелюстного синуса как с орбитой, так и скуловым комплексом объясняет частое травмирование их при травмах средней зоны лица. Травматическое смещение скуловой кости внутрь и ее воздухоносное строение значительно уменьшают прочность верхней челюсти, приводят к повреждению стенок синуса при переломах скуловой кости. Переломы стенок гайморовой пазухи являются характерными практически почти при всех травмах средней зоны лицевого черепа. Особенно тонкой и хрупкой является передняя стенка, которая травмируется почти в 100% случаях при переломах скулового комплекса, в 45,3% сопровождается переломом дна орбиты, а в 23% с переломом задней стенки пазухи. При хирургическом лечении переломов скулового комплекса недостаточно уделяют внимание повреждениям заднелатеральной стенки гайморовой пазухи, которая представлена частично верхнечелюстным бугром и отделяет пазуху от крылонебной ямки.

Материалы и методы: КТ пациента Н., физическая 3D модель. Формирование на 3D принтера физической модели лицевого скелета, планирование и проведение хода операции на модели.

Результаты и обсуждения: Структурное строение костей средней зоны обеспечивает их нагрузочную стойкость при выполнении функции жевания и способность противостоять механическим воздействиям. В случае, когда механическое воздействие превосходит прочность структуры костей, возникают их переломы. Таким образом, анатомическое строение с одной стороны обеспечивает интимное соединение костей средней зоны лица, с другой – является фактором, обуславливающим локализацию и вид множественного перелома.

Характер травмирования, форма и направление не случайны, а обусловлены механизмом действия силы удара и зависят не только от величины и направления силы удара, размеров и формы предмета, орудия, которым наносится травмирование, но и от свойств, связанных с архитектурой костей и распределением силы векторов, действующих при ударе на конкретные элементы кости. Поскольку контрфорсы и места слабого сопротивления расположены по отношению друг к другу в разных плоскостях, то вполне естественно, что действующая сила удара к одному из них будет направлена перпендикулярно, ко второму – параллельно, а третьему под углом, следовательно, будут возникать разнообразные и множественные переломы костей средней

зоны лица. При действии на плоскую кость жестким тупым предметом при условии, что ее поверхность расположена под некоторым углом по направлению к удару, возникает ее сгибание, а затем разрушение. Если же плоская кость укреплена по краям, то при аналогичном действии возникает ее множественный перелом. Таков механизм травмирования костей носа, верхнечелюстных отростков, дна орбиты, стенок верхнечелюстных пазух



Рис1. КТ перелом передней стенки гайморовой пазухи, нижней стенки орбиты и скуловой кости (скулоорбитального комплекса).

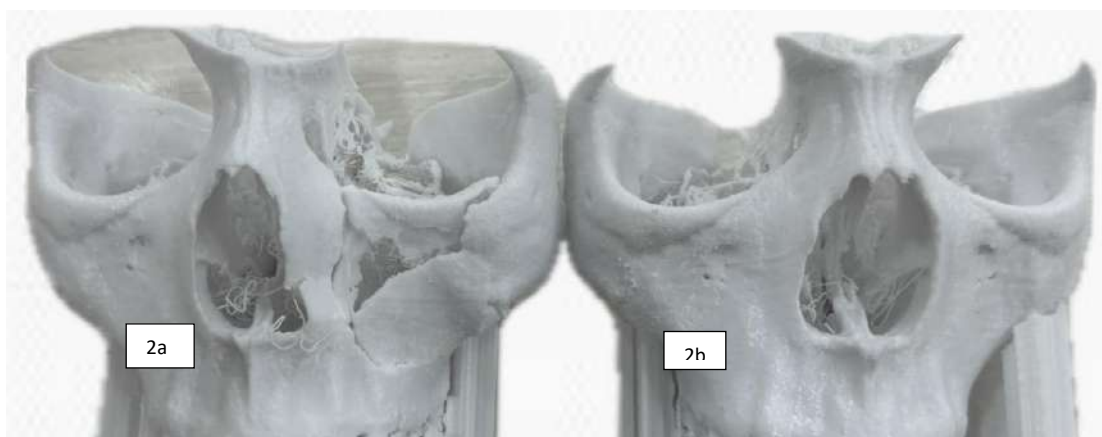


Рис 2а. Физическая 3D модель лицевого отдела черепа для предоперационного планирование.

2б. Физическая 3D модель лицевого отдела черепа смоделированное зеркальное отражение со здоровой стороны лицевого отдела черепа.

На основании этой предоперационной физической 3D модели, мы планируем лечение и проводим хирургическую операцию.

Заключение: Таким образом, усовершенствование методов лечения переломов скулоорбитального комплекса с повреждением холма верхней челюсти и создание оптимальных условий для регенерации костной тканей верхнечелюстного синуса, за счет предоперационной подготовки с помощью изготовленной физической 3D модели.

Список литературы

1. Гайвороновский А.В. Тактика ведения больных с гемосинусом травматического генеза / А.В. Гайвороновский // Российский ринолог. - 2003. - №1. - С. 85.

2. Семенова А.А. Вариантная анатомия и морфометрические характеристики небо-альвеолярного комплекса у взрослого человека: автореф. дис. на соискание учен. степени канд. мед. наук: спец: 14.01.14 "Стоматология" / А.А. Семенова. – Санкт-Петербург, 2016. – 19 с.

3. Гайворонский И.В. Анатомические корреляции при различных вариантах строения верхнечелюстной пазухи и альвеолярного отростка верхней челюсти. / И.В. Гайворонский, М.Г. Смирнова, М.Г. Гайворонская // Вестник Санкт-Петербургского университета. Сер.11.2008. Вып.3. - С. 95-99. С

4. Гатальская И.Ю. Лечение и профилактика верхнечелюстного синусита при скуловерхнечелюстных переломах в условиях сочетанной травмы: автореф. дис. на соискание учен. степени канд. мед. наук: спец. 14.01.14 "Стоматология" / И.Ю. Гатальская - Москва 2010. – 97с.

5. Медведев Ю.А. Реконструкция стенок верхнечелюстного синуса при переломах средней зоны лицевого черепа / Ю.А. Медведев, Л.С. Шаманаева, А.А. Соловьева // Российская ринология. - 2011. № 2. - С. 37-42

6. Рузин Г.П. Влияние перелома скуловой кости на состояние слизистой оболочки гайморовой пазухи» / Г.П. Рузин, Г.А. Побережник // Український стоматологічний альманах. - 2011. - №4. – С. 17 .

7. Павлов В.В. Комплексный подход к лечению больных с повреждением околоносовых пазух / В.В. Павлов // Новые технологии в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. - Новокузнецк, 2006. - №3. - С.48-53.

8. Бельченко В.А. Клинико-анатомическое обоснование использования трансантрального оперативного доступа при переломах нижней стенки глазницы / В. А. Бельченко, Г.Н. Рыбальченко // Стоматология. -2014. -№3(93). С. 23-27.

9. Hopper R.A. Diagnosis of midface fractures with CT: what the surgeon needs to know / R.A. Hopper S. Salemy, R.W. Sze// Radiographics. - 2006. - Vol.26, №3.- P.783-793

УДК-611.61.018.616-099

ТАЖРИБАДА СУТ БЕЗИ САРАТОНИ КИМЁТЕРАПИЯСИДА БУЙРАКЛАРДАГИ МОРФОЛОГИК ВА ҚОННИНГ БИОКИМЁВИЙ КЎРСАТГИЧЛАРИНИ ЎЗГАРИШЛАРИ

Бахронов Журъат Журакулович

ORCID ID: 0000 0002 9178 3367

Бухоро давлат тиббиёт институти, Бухоро шаҳри.

Аннотация. Сўнги ўн йилларда онкологик касалликлар сонининг кўпайиши ўсма хужайраларига таъсир қилишнинг янги дори воситалари ва усуллари ишлаб чиқишни, айрим ҳолларда кимётерапия режимларини кучайтиришни талаб қилади. Ўсма касалликларини даволашда эришилган муваффақиятлар билан бир қаторда, даволашнинг токсиклиги жуда катта муаммодир.

Калит сўзлар: саратон, концироген, кимётерапия, саркома апликация.

ИЗМЕНЕНИЕ БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КРОВИ И МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ПАРАМЕТРОВ ПОЧКИ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ХИМИОТЕРАПИИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Бахронов Журъат Журакулович

Бухарский государственный медицинский институт, г. Бухара 1.

Аннотация. В последние десятилетия рост числа онкологических заболеваний требует разработки новых препаратов и методов воздействия на опухолевые клетки, а в ряде случаев – усиления режимов химиотерапии. Несмотря на прогресс, достигнутый в лечении опухолевых заболеваний, токсичность лечения представляет собой огромную проблему.

Ключевые слова: рак, канцероген, химиотерапия, саркомы, апликация.