

Я.В. ШКОРБОТУН^{1, 2}, М.А. СКОРИК³

ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ ГРИБКОВИХ ТІЛ НАВКОЛОНОСОВИХ СИНУСІВ ЯТРОГЕННОГО ГЕНЕЗУ

¹Національна медична академія післядипломної освіти
імені П.Л. Шупика МОЗ України;

²Державна наукова установа “Науково-практичний центр профілактичної
та клінічної медицини” Державного управління справами;

³Інститут металофізики ім. Г.В. Курдюмова НАН України

Зв’язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Наукову роботу проведено в рамках НДР “Удосконалення методів діагностики та лікування пацієнтів з окремими запальними та онкологічними захворюваннями вуха, носа та горла” (№ держ. реєстрації 0117U006094) та у рамках НДР “Оптимізація надання спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги хірургічного профілю на принципах “хірургії швидкого шляху” при окремих захворюваннях щитоподібної та при щитоподібних залоз, носоглотки, внутрішніх і репродуктивних органів, черевної стінки, судин і суглобів, зокрема з використанням атомно-силової мікроскопії та із застосуванням методу преламінації для обробки імплантатів” (№ державної реєстрації 0119U001046).

Поширеність хронічного риносинуситу серед населення сягає від 10 до 15 % [2, 4, 9]. Грибкові тіла верхньощелепного синуса, за даними клініки Mayo (США), виявляються в 3,7% випадків хірургічних втручань з приводу хронічного риносинуситу [6].

Важлива роль в діагностиці хронічного запального процесу в синусі належить променевим методам дослідження, а саме – комп’ютерній томографії. До ознак грибкової природи синуситу належить наявність затемнення в просвіті синусу з характерними включеннями часток підвищеної променевої щільності, які можуть розміщуватись як дифузно – “зоряне небо”, так і компактно [1, 10].

Існують різні пояснення щодо походження ділянок з підвищеною променевою щільністю в товщі грибкового тіла: частинки ретгенконтрастного пломбувального матеріалу; частинки грибкового тіла з високим вмістом цинку, як наслідок адсорбції з ферментів групи металопротеїназ [8]; та осифікати з вмістом кальцію [10, 11].

Зважаючи на вищевказане, уточнення походження ділянок з підвищеною променевою щільністю в просвіті синусів, зокрема при наявності грибкового тіла, є актуальним для поглиблення розуміння патогенезу розвитку грибкового синуситу.

Мета дослідження: вивчення хімічного складу ділянок грибкових тіл, що мають підвищену рентгенологічну щільність.

Методи та матеріали

З метою уточнення походження ділянок грибкових тіл, що мають підвищену рентгенологічну щільність, нами проведено дослідження методом електронної мікроскопії 26 зразків грибкових тіл, видалених з верхньощелепних синусів у пацієнтів з грибковим риносинуситом, та 5 видів лікарських засобів, що найбільш часто використовуються для ендодонтичного лікування і відповідно найбільш імовірно можуть бути присутні у якості сторонніх тіл одонтогенного походження у верхньощелепному синусі.

Всі пацієнти, матеріали яких досліджувались, отримували хірургічне лікування в Державній науковій установі “Нау-