

расте 14 и старше — $5,00 \pm 1,01$ баллов. Чаще всего нарушения отмечались в верхнечелюстных пазухах (31,2%), передних (28%) и задних (27%) решетчатых клетках, реже — в клиновидной пазухе (10%) и ещё реже — в лобной пазухе (2,9%).

Заключение. Оценка состояния ОНП у детей с симптомами синусита показала, что в 46,7% случаев изменений в пазухах не выявлено, а истинный синусит обнаружен только в 34,8% случаев. Проведение исследования позволило конкретизировать постановку диагноза ХА и рекомендовать КЛКТ как метод скрининговой оценки состояния ОНП у детей с симптомами синусита.

* * *

СОСТОЯНИЕ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ У ДЕТЕЙ С КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ХРОНИЧЕСКОГО СИНУСИТА

Малявина У.С.¹, Русецкий Ю.Ю.²

¹Национальный исследовательский центр здоровья детей Минздрава России, Москва, Россия;

²Центральная государственная медицинская академия Управления делами Президента РФ, Москва, Россия

Ключевые слова: дети; синусит; аденоидит; околоносовые пазухи; диагностика; компьютерная томография

Актуальность. Симптомы и признаки хронического риносинусита у детей, принятые в международных рекомендательных документах, непатогномоничны и отличаются низкой специфичностью. Со схожими симптомами, например, протекает хронический аденоидит (ХА). Достоверным методом оценки состояния околоносовых пазух (ОНП) является мультиспиральная компьютерная томография, однако её широкое использование ограничено лучевой нагрузкой. Приемлемой альтернативой может стать конусно-лучевая компьютерная томография (КЛКТ), которая даёт хорошее пространственное разрешение и реконструкцию костных структур при более низком уровне облучения.

Цель: определить состояние ОНП у детей с клиническими симптомами хронического синусита с помощью КЛКТ.

Материалы и методы. Обследовано 109 детей в возрасте 3–17 лет. Средний возраст больных составил $9,70 \pm 0,37$ года. Мальчиков было 71 (65,1%), девочек — 38 (34,8%). Состояние ОНП оценивали по данным КЛКТ с использованием стандартной шкалы Lund-Mackay (LM) для хронического риносинусита. Величину баллов по шкале $M-LM > 5$ расценивали как истинный синусит, значения $M-LM \leq 5$ — как минимальные изменения, которые могут сопровождать ХА.

Результаты. Оценка состояния ОНП показала, что, несмотря на наличие симптомов синусита, у 51 (46,7%) ребёнка изменений в ОНП не выявлено ($M-LM = 0$). У 58 (53,2%) детей изменения были выявлены, при этом у 38 (34,8%) детей изменения соответствовали истинному синуситу ($M-LM > 5$), тогда как у 20 (18,3%) детей изменения носили минимальный характер ($M-LM \leq 5$). При этом установлена обратная корреляция между возрастом детей и состоянием ОНП. Показатель суммарного балла по шкале $M-LM$ у детей до 4 лет составил $6,00 \pm 1,64$, в возрасте 5–8 лет — $6,33 \pm 0,92$, 9–13 лет — $5,43 \pm 0,87$, в воз-

* * *