

## Kraniofaciālās morfoloģijas un adenoīdu ietekme uz nazofaringeālo un orofaringeālo elpceļu izmēriem

Iveta Indriksone<sup>1</sup>, Gundega Jākobsone<sup>1</sup>, Juris Svaža<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Rīgas Stradiņa universitāte, Stomatoloģijas institūts, Ortodontijas katedra, Latvija

<sup>2</sup> Rīgas Stradiņa universitāte, Stomatoloģijas institūts,  
Mutes, sejas un žokļu ķirurģijas klīnika, Miega laboratorija, Latvija

**Ievads.** Temata aktualitāte saistīta ar faktu, ka ir novērota cieša saistība starp augšējo elpceļu izmēriem un kraniofaciālo morfoloģiju obstruktīvas miega apnojas (OMA) pacientiem, tādējādi līdzīga saistība, iespējams, eksistē arī veselu indivīdu populācijā.

**Darba mērķis.** Noteikt dažādu kraniofaciālās morfoloģijas parametru ietekmi uz nazofaringeālo un orofaringeālo elpceļu izmēriem.

**Materiāls un metodes.** Šajā retrospektīvajā pētījumā no RSU Stomatoloģijas institūta konusa stara datortomogrāfijas (KSDT) izmeklējumu datubāzes tika atlasīti 17-27 gadus vecu indivīdu ar zobiem centrālās oklūzijas attiecībās izmeklējumi. Atlasītajiem 396 KSDT izmeklējumiem tika piemēroti šādi izslēgšanas kritēriji: sejas un žokļu asimetrijas, OMA, sindromi, šķeltnes, artrīts, indivīdi ar izmainītu kranio-cervikālo inklināciju. Pēc izslēgšanas kritēriju piemērošanas 276 indivīdu izmeklējumiem tika veikta tālāka apstrāde ar *Dolphin 11.7* programmatūru (*Patterson Dental Supply Inc., Chatsworth, CA*), un tika iegūti kraniofaciālās morfoloģijas mērījumi (ANB, SNA, SNB, FMA, MP-SN, MM leņķi), kā arī augšējo elpošanas ceļu izmēru mērījumi (nazofaringeālo elpceļu tilpums (NT), orofaringeālo elpceļu tilpums (OT), orofaringeālo elpceļu minimālais aksiālais šķērsriezums (OAŠmin)). Tika noteikta arī adenoīdu esamība. Asociācijas starp mērījumiem tika noteiktas ar Spīrmena korelācijas koeficientu. Lai noteiktu iespējamus augšējo elpošanas ceļu izmēru ietekmējošos faktoros, tika izmantota lineārās regresijas analīze.

**Rezultāti.** Nazofaringeālo elpceļu tilpums (NT) statistiski nozīmīgi korelēja ar dzimumu ( $r = -0,144$ ,  $p < 0,05$ ), adenoīdu esamību ( $r = -0,432$ ,  $p < 0,01$ ), MP-SN ( $r = -0,146$ ,  $p < 0,05$ ) un SNA ( $r = 0,238$ ,  $p < 0,01$ ) leņķiem. Regresijas vienādojumā izklāutie faktori - dzimums, SNA leņķis un adenoīdu esamība - spēja izskaidrot 23% no NT variabilitātes. Arī orofaringeālo elpceļu tilpumam (OT) tika konstatētas statistiski nozīmīgas, tomēr vājas korelācijas ar SNB leņķi ( $r = 0,144$ ,  $p < 0,05$ ), adenoīdu esamību ( $r = -0,157$ ,  $p < 0,01$ ) un dzimumu ( $r = -0,252$ ,  $p < 0,01$ ). Iekļaujot šos faktoros regresijas analīzē, tie spēja izskaidrot tikai 11% no OT variabilitātes. Līdzīgi arī SNB leņķis un adenoīdu esamība spēja izskaidrot tikai 6% no OAŠmin variabilitātes.

**Secinājumi.** Kopumā kraniofaciālajai morfoloģijai un adenoīdu esamībai tika konstatēta neliela ietekme uz nazofaringeālo un orofaringeālo elpceļu izmēru. Tomēr adenoīdu esamība būtu viens no faktoriem, kas būtu jāņem vērā, izvērtējot potenciālo nazofaringeālo elpceļu obstrukciju arī pieaugušiem indivīdiem.