



“ОСОБЕННОСТИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ ТАЗА”

Рахмонова Г.Э., Зокирова Л.У

Ташкентский государственный медицинский университет

Актуальность. Переломы костей таза относятся к числу наиболее тяжелых повреждений опорно-двигательного аппарата и часто наблюдаются у пациентов с множественной травмой (Johnson, 2023). Высокая частота осложнений, значительный уровень инвалидизации и летальности позволяет обуславливают необходимость своевременной и точной диагностики данных повреждений. Рентгенологическое исследование является основным и наиболее доступным методом первичной визуализации переломов костей таза в условиях экстренной медицинской помощи (Müller, 2020).

Пострадавшие с повреждением костей таза составляют от 7% до 10% всех травматологических больных, большинство из них – мужчины активного возраста. Частота временной или постоянной нетрудоспособности среди пострадавших с повреждениями таза и тазобедренных суставов составляет около 18,5% (Серебрякова С.В., 2003). Переломы и разрывы тазового кольца, особенно в сочетании с переломами других локализаций, черепномозговой травмой и повреждениями внутренних органов сопровождаются травматическим шоком II-III степени (Е.К. Гуманенко, 2003).

Сложное анатомическое строение таза, взаимное наложение костных структур, а также разнообразие линий переломов существенно затрудняют интерпретацию рентгенограмм. Это особенно актуально при повреждениях заднего отдела тазового кольца и крестцово-подвздошных сочленений, которые нередко остаются нераспознанными при стандартной обзорной рентгенографии. В связи с этим актуальной является оптимизация



рентгенологического обследования с использованием дополнительных и модифицированных проекций.

Цель исследования.

Изучение особенностей рентгенологической диагностики переломов костей таза и оценка информативности обзорной рентгенографии.

Материал и методы исследования

Исследования проведено на базе Чирчикского городского медицинского объединения. Проанализированы данные рентгенологического обследования 25 пациентов с переломами костей таза в возрасте от 18 до 75 лет. Всем пациентам выполнялась обзорная рентгенография таза в прямой проекции, при необходимости – в дополнительных проекциях.

При анализе рентгенограмм оценивались локализация переломов, характер повреждений тазового кольца, наличие и степень смещения костных отломков, а также признаки нестабильного таза.

Результаты исследования.

При анализе данных обзорной рентгенографии таза у 25 пациентов с клиническим подозрением на переломы костей таза установлено, что рентгенологически достоверные признаки переломов выявлены у 19 (76,0%) пациентов. В большинстве случаев визуализировались повреждения переднего отдела тазового кольца, преимущественно в области лонных и седалищных костей.

У 6 (24%) пациентов на обзорных рентгенограммах чётких признаков переломов не выявлено, несмотря на наличие клинических симптомов повреждения таза. В указанных наблюдениях рентгенологическая оценка заднего отдела тазового кольца и крестцово-подвздошных сочленений была



затруднена вследствие наложения анатомических структур и ограниченной разрешающей способности метода .

Переломы заднего отдела тазового кольца по данным рентгенологического исследования достоверно не визуализировались, что не позволяло объективно оценить их локализацию и характер. В ряде случаев отмечались лишь косвенные рентгенологические признаки повреждения таза, такие как нарушение симметрии тазового кольца, асимметрия крестцово-подвздошных сочленений и изменение контуров костных структур.

Использование дополнительных рентгенологических проекций способствовало лучшей визуализации переднего отдела таза, однако существенно не повышало информативность исследования в отношении повреждений заднего полукольца таза.

Вывод.

1. Рентгенография остаётся ведущим методом первичной диагностики переломов костей таза.
2. Стандартная обзорная рентгенография обладает ограниченной информативностью при повреждениях заднего отдела тазового кольца.
3. Применение дополнительных и модифицированных рентгенологических проекций позволяет повысить выявляемость переломов и оценить степень нестабильности таза.
4. Оптимизация рентгенологического обследования способствует более точной диагностике и обоснованию лечебной тактики.