

“ОСОБЕННОСТИ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ТАЗА”

Рахмонова Г.Э.,

Зокирова Л.У

Ташкентский государственный
медицинский университет

Актуальность. Переломы таза являются одной из основных причин заболеваемости и смертности у пациентов с множественными травмами. (Гуманенко Е.К., 2003; Tile M., 2015). Важно как можно раньше установить характер перелома. Для этого следует использовать высокоинформативных методов визуализации. Сочетание простой и модифицированной обзорной рентгенографии с компьютерной томографией позволяет четко определить характер перелома и вероятное направление передачи энергии через таз. (Tile M., Kellam J.F 2015). Повреждения представляют собой серьезную травму и связаны с урогинекологическими, колоректальными сосудистыми травмами, а также травмами опорно-двигательного аппарата. (Sathy A.K. et al., 2009).

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).

Переломы таза являются серьёзными травмами, которые могут привести к различным осложнениям. Они составляют примерно 1,5–3% всех травм костей. Уровень смертности среди пациентов с переломами таза колеблется от 10% до

50% в зависимости от интенсивности кровотечения и наличия сопутствующих травм головного мозга, грудной клетки и живота. Большинство переломов таза вызвано высокоэнергетической травмой. К другим причинам относятся падения с большой высоты, тяжёлые предметы и т. д. Пациенты с травмами таза часто имеют множественные системные заболевания, которые увеличивают заболеваемость и смертность.

Цель исследования.

Оптимизация диагностики переломов костей таза и оценка информативности современных методов лучевой диагностики.

Материал и методы исследования.

Исследование проводилось на базе Чирчикского городского медицинского объединения с использованием рентгенодиагностического аппарата и мультиспирального компьютерного томографа. Проанализированы данные лучевых исследований у 25 пациентов с переломами костей таза в возрасте от 18 до 75 лет. Всем пациентам выполнялась обзорная рентгенография таза, а также компьютерная томография с аксиальными срезами и мультипланарной реконструкцией.

Результаты исследования.

При анализе лучевых данных у 25 пациентов выявлено, что у 9 (36,0 %) пациентов диагностированы переломы переднего отдела тазового кольца, у 7 (28,0 %) — переломы заднего отдела, у 6 (24,0 %) — сочетанные переломы переднего и заднего отделов, у 3 (12,0 %) — переломы с выраженным смещением отломков.

Обзорная рентгенография позволила выявить переломы у 18 (72,0 %) пациентов, тогда как у 7 (28,0 %) пациентов повреждения были недостаточно четко визуализированы. Компьютерная томография позволила достоверно уточнить локализацию переломов, степень смещения и вовлечение крестцово-подвздошных сочленений у всех пациентов. В 5 случаях (20,0 %) КТ выявила дополнительные переломные линии, не определяемые на рентгенограммах.

Выводы.

Компьютерная томография является высокоинформативным методом диагностики переломов костей таза и позволяет значительно повысить уровень своевременного выявления повреждений. Несмотря на то, что рентгенография остаётся базовым методом первичного обследования, компьютерная томография (КТ) признана «золотым стандартом» для детальной оценки повреждений тазового кольца. Выявленные КТ-признаки характера и распространённости переломов способствуют правильному выбору лечебной тактики и динамическому контролю эффективности лечения.