

ISSN 1684-9280

Травматология
ЖӘНЕ
Ортопедия

УДК 616.71-001.5-073.75-718.19

ЗНАЧИМОСТЬ МНОГОПРОЕКЦИОННОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ В ВЕРИФИКАЦИИ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ ТАЗА

Ш.А. БАЙМАГАМБЕТОВ, Е.Т. ЖУНУСОВ, Н.К. МУРСАЛОВ

Научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии, Астана

По данным литературы, несмотря на совершенствование методов диагностики, и способов лечения повреждений тазового кольца, неудовлетворительные результаты остаются высокими.

Среди причин неудовлетворительных исходов после повреждения костей таза первую очередь занимают диагностические ошибки, которые в свою очередь приводят к неправильному выбору тактики лечения.

Так, по мнению Драчука Г.П. (1983), из-за наложения на линию перелома костных структур, рентгенодиагностическая ошибка составляет около 56,5%. Во избежание таких ошибок необходимы специальные укладки или изменения направления рентгеновских лучей.

Целью настоящего исследования является определение значимости многопроекционной рентгенографии в диагностике и лечении повреждении костей таза.

Данная научно-исследовательская работа основана на результатах обследования и лечения 28 больных с повреждениями костей таза. Всем пациентам при сомнительных результатах обзорной рентгенографии была проведена многопроекционная рентгенография.

Полученные в сравнительном аспекте обследо-

вания показали, что у 13 (46,4%) больных выявлены повреждения, которые не были верифицированы в обзорной рентгенограмме таза. У этих пациентов часто (8 случаев), в запирательной и подвздошной проекциях определены переломы крестца, дна вертлужной впадины и частичный разрыв крестцово-подвздошного сочленения, а в проекциях входа и выхода в таз выявлены (5 случаев) переломы лонной, седалищной костей.

В остальных 15 случаях после многопроекционной рентгенографии дополнительных повреждений не выявлено.

Учитывая полученные результаты, нами при выявлении дополнительных повреждении выбирался оптимальный вариант тактики лечения переломов костей таза.

Таким образом, полученные результаты обследования пациентов с повреждениями костей тазового кольца показали, что в сомнительных клинических ситуациях кроме обзорной рентгенографии необходимо проведение дополнительной многопроекционной рентгенографии, так как она более точно отражает истинную картину повреждения, общедоступна в травматологических клиниках, где отсутствует компьютерная томография.