

Соколовская Д. О.

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА РАЗМЕРОВ РОДОВОГО КАНАЛА ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ТРОЙНОЙ ОСТЕОТОМИИ ТАЗА

Научный руководитель ассист. Алесина Г. А.

Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Размеры родового канала имеют ключевое значение в акушерстве, так как они определяют предполагаемый механизм и тактику ведения родов. В свою очередь, после проведения вмешательств на костях таза, в частности тройной остеотомии таза, возможны изменения данных параметров.

Цель: Целью работы является рентгенологическая оценка размеров родового канала у пациенток, которым была выполнена тройная остеотомия таза при дисплазии тазобедренного сустава.

Задачи:

1 Анализ размеров родового канала пациенток, перенесших тройную остеотомию таза, на основе имеющихся рентгенограмм.

2 Оценка положительных и отрицательных сторон рентгенологического метода исследования размеров родового канала по сравнению с компьютерной и магнитно-резонансной томографией.

Материал и методы. Материалами исследования послужили рентгенограммы 25 пациенток в возрасте от 18 до 40 лет, которым по поводу дисплазии тазобедренного сустава была выполнена тройная остеотомия таза. При проведении исследования использовалась компьютерная программа E-film с целью установления рентгенологических размеров родового канала, с последующим сопоставлением их с нормой и дооперационными показателями.

Результаты и их обсуждение. Полученные в ходе исследования результаты позволяют предположить, что своевременно выполненная тройная остеотомия таза не ведет к появлению такого последствия как сужение родового канала, что является типичным отрицательным моментом выполнения остеотомии таза по Хиари. В то же время после проведения тройной остеотомии таза необходим контроль параметров родового канала и качества образовавшейся костной мозоли в зоне остеотомии лонной, седалищной, подвздошной кости, который может быть выполнен с помощью рентгенологического метода.

Выводы:

1 Тройная остеотомия таза, выполненная как с одной, так и с обеих сторон не ведет к уменьшению родового канала.

2 Пациенткам после выполнения тройной остеотомии таза физиологические роды не противопоказаны.