

Броницкий С.К.

ПРЕИМУЩЕСТВА МЕТОДА МСКТ В СРАВНЕНИИ С КЛАССИЧЕСКОЙ РЕНТГЕНОГРАФИЕЙ В ДИАГНОСТИКЕ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ ТАЗА

Научный руководитель: ассист. Микульская Е.И.

Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Переломы костей таза являются одними из самых тяжелых повреждений опорно-двигательного аппарата в связи с большим количеством осложнений, трудностью и продолжительностью лечения, длительной нетрудоспособностью, а также высоким показателем летальности, достигающим по данным литературы 50%. Ведущая роль в диагностике данных повреждений отводится лучевым методам исследования, а именно рентгенографии и мультиспиральной компьютерной томографии (МСКТ). МСКТ обладает рядом преимуществ перед классической рентгенографией в диагностике переломов костей таза. Разрешающая способность позволяет выявить повреждения, которые не визуализируются при рентгенографии, что помогает поставить верифицированный диагноз. Благодаря своевременному и правильному заключению удастся вовремя назначить адекватное лечение и минимизировать или исключить потенциальные осложнения.

Цель: выявить преимущества МСКТ в сравнении с классической рентгенографией в диагностике переломов костей таза.

Материалы и методы. Отобраны 45 медицинских карт стационарных пациентов, поступивших в приемное отделение БСМП г. Минска в 2023 году с подозрением на повреждения таза. Данной группе пациентов проводились рентгенография таза в прямой проекции и МСКТ. Сопоставлены заключения рентгенограммы и МСКТ. Переломы костей таза разделены на 4 группы, основываясь на классификации А. В. Каплана - Л. Г. Школьников: краевые переломы (КП), переломы костей тазового кольца без нарушения его непре-рывности (ПКТБН), переломы костей тазового кольца с нарушением его непрерывности (ПКТСН), переломы вертлужной впадины (ПВВ). Результат МСКТ исследования взят за истинное заключение. Подсчитаны специфичность (вероятность получения отрицательного результата при отсутствии переломов) и чувствительность (вероятность получения положительного результата при наличии переломов) рентгенографии в диагностике переломов костей таза.

Результаты и их обсуждение. Были проанализированы заключения рентгенограмм, выполненных в прямой проекции и МСКТ таза 45 пациентов. Среди них 15 мужчин и 30 женщин. Средний возраст пациентов составил 63 года. У 8 (17,78%) пациентов костно-травматических повреждений выявлено не было, КП - 1 (2,22%), ПКТБН - 6 (13,33%), ПКТСН - 22 (48,89% от общего числа пациентов), ПВВ - 8 (17,78%). 11 заключений рентгенограмм совпали с результатами МСКТ. При сопоставлении результатов заключений рентгенограмм и МСКТ было получено 6 настоящих положительных, 4 ложных положительных, 5 настоящих отрицательных, и 30 ложных отрицательных результатов. Специфичность рентгенографии составила 55,56%, Чувствительность - 16,67%. Среди ложных отрицательных результатов в 17 (77,27% от всех обнаруженных ПКТСН) случаях не были обнаружены переломы крестца (ПКТСН), в 6 (75% от всех обнаруженных ПВВ) случаях - ПВВ, в 7 последних случаях были 2 (12,5% от всех ПКТБН) ПКТБН, в частности переломы лонной и седалищной костей и 5 ПКТСН, не включающих переломы крестца.

Выводы. МСКТ обладает преимуществом в сравнении с классической рентгенографией в диагностике ПКТСН, в частности заднего полукольца таза, а именно крестцовой кости, и при переломах вертлужной впадины.