

ID: 2022-09-25-T-19822

Тезис

Бобылев Д.А., Сучков Д.А., Романова В.М.

## Диагностические подходы к дифференциальной диагностике эпифизеолиза по данным рентгенографии

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

**Введение.** Детский травматизм является одной из важнейших медико-социальных проблем современности. Гиподиагностика метаэпифизеолизов и отсутствие своевременного лечения приводит к вторичному смещению костных отломков, нарушению роста конечности.

**Цель:** сопоставление клинических и рентгенологических данных при переломе в области ростковой зоны; наблюдение за пациентами с ушибами конечностей, подозрительными на переломы Солтера-Харриса, проведение рентгенологического контроля.

**Материал и методы.** 125 пациентов в возрасте от 4 до 14 лет, поступивших в УКБ №1 имени С.Р. Миротворцева СГМУ с января по декабрь 2021 года с травматическими повреждениями конечностей, подозрительными на эпифизеолиз. Всем пациентам проведены клинический осмотр травматолога, невропатолога, рентгенография со стороны поражения в прямой и боковой проекциях.

**Результаты.** Проанализирована частота встречаемости эпифизеолизов в зависимости от степени повреждения ростковой зоны. Установлено, что у 6 пациентов (5% случаев) наблюдался перелом I типа по Солтеру-Харрису. Наиболее прогностически благоприятный тип повреждений регистрировался у 90 детей (72%). В 13 (10%) и 12 (10%) случаях отмечалось травматическое повреждение по III и IV типам соответственно. Компрессионный эпифизеолиз (V тип) наблюдался у 4 пациентов (3%).

При сомнительных клинических и рентгенологических данных у 35 детей (28%) с ушибами и болезненной осевой нагрузкой проводили контрольное лучевое исследование на 5-7 день после травмы, в результате которого подтверждалось наличие перелома (обнаруживались признаки образования костной мозоли).

Для 29 пациентов (23%) с подозрением на III, IV и V типы эпифизеолиза выполняли сравнительную рентгенографию контролateralной неповрежденной конечности, что позволяло правильно поставить диагноз и определить показания к проведению металлоosteосинтеза.

**Выводы.** Рентгенологическое обследование детей при подозрении на перелом Солтера-Харриса является методом, определяющим точность диагностики данной патологии.

**Ключевые слова:** рентгенография, эпифизеолиз