

Descriere:

Invenția se referă la medicină, în special la ortopedie și traumatologie, precum și la radiologie.

Există diverse metode de diagnostic al subluxațiilor rotatoare în articulația atlantoaxoidiană, ce posedă o informativitate înaltă - astfel, ca tomodensitografia sau rezonanța nucleară magnetică. Dar aceste metode sunt costisitoare, cu un efort de iradiere semnificativ (îndeosebi tomodensitografia) și practic inaccesibile pentru majoritatea pacienților.

Este cunoscută metoda de examinare radiologică a articulației atlantoaxoidiene în diagnosticul subluxațiilor rotatoare, care constă în radiografia articulației în proiecția anterior-posterioară cu gura deschisă. Pacientul se află în decubit dorsal. Planul sagital al capului pacientului este situat perpendicular planului casetei. Raza centrală se îndreaptă de-a lungul planului sagital median al capului, de sus în jos pe marginea inferioară a incisivilor superiori [1].

Dezavantajul metodei constă în aceea că se determină doar prezența sau lipsa subluxației în articulația atlantoaxoidiană din contul determinării deviației atlantului față de axis, fiind imposibil de determinat unghiul de rotație al atlantului față de axis, deoarece proiecția anterior-posterioară nu permite aceasta. Totodată, pe imaginea radiologică nu se vizualizează toate punctele de reper osoase, care ar servi pentru determinarea unghiului de rotație. Acest fapt reduce informativitatea metodei în diagnosticul clinic și în aprecierea tacticii de tratament al bolnavului.

Problema pe care o rezolvă invenția constă în creșterea preciziei și informativității diagnosticului radiologic al subluxațiilor rotatoare în articulația atlantoaxoidiană.

Dezavantajele menționate sunt înlăturate prin aceea că metoda propusă include radiografia articulației atlantoaxoidiene în proiecția orizontală, situând planul sagital al capului perpendicular planului casetei, cu raza centrală orientată oblic de sus în jos și în spate sub un unghi de 15° de la verticală între eminențele parietale în punctul situat cu 1,5 cm mai caudal de mijlocul distanței dintre bărbie și marginea superioară a laringelui.

Efectuarea radiografiei articulației în proiecție orizontală permite de a primi o imagine a articulației în planul orizontal, care conține o informație analogică celei obținute la tomodensitografie. În proiecția orizontală a articulației bine se vizualizează tuberculul anterior și posterior al atlantului, apofizele spinoase ale atlantului și axisului, procesul odontoid, articulația Criuevillier. Față de aceste repere osoase se determină unghiul de rotație a atlantului față de axis - un indice important în diagnosticul subluxațiilor rotatoare în această articulație. Direcția razei centrale oblice de sus în jos și în spate sub un unghi de 15° de la verticală în dreapta între eminențele parietale în punctul situat cu 1,5 cm mai caudal de mijlocul distanței dintre bărbie și marginea superioară a laringelui corespunde proiecției transcraniene a articulației atlantoaxoidiene.

Astfel, rezultatul invenției constă în determinarea unghiului de rotație a atlantului față de axis.

Invenția se explică prin desenul prezentat în figura 1, ce reprezintă schema poziției pacientului și direcției razei centrale la examenul radiologic conform metodei propuse.

Metoda se efectuează în modul următor. Pacientul se situează în decubit ventral, cu un burelet în regiunea porțiunii toracice a coloanei vertebrale. Capul se fixează strict în poziție neutră în hiperextensie. Bărbia se întinde înainte la maxim, aflându-se în centrul casetei cu dimensiunea de 18/24 cm sau 24/30 cm, care se situează de-a lungul mesei. Planul sagital al capului este perpendicular planului casetei. Raza centrală se orientează între eminențele parietale oblic de sus în jos și în spate sub un unghi de 15° față de verticală în punctul situat cu 1,5 cm mai caudal de mijlocul distanței dintre bărbie și marginea superioară a laringelui. Radiograma se efectuează cu grilă (vezi fig. 1). Imaginea radiologică a articulației atlantoaxoidiene în proiecție orizontală este analoagă informației obținute prin tomodensitografie.

Pentru determinarea subluxației se măsoară distanța dintre masele laterale ale atlantului și procesul odontoid al axisului și lățimea articulației Criuevillier. Pentru determinarea unghiului de rotație se folosesc următoarele repere: tuberculul anterior și posterior al atlantului, apofiza spinoasă și mijlocul corpului axisului.

Exemplu. Bolnavul G., foaia de observație nr. 14115, a fost internat cu semne clinice de subluxație atlantoaxoidiană neglijată. Prin examenul radiologic tradițional în proiecția anterior-posterioară a fost determinată subluxația atlantoaxoidiană de stânga. După efectuarea examenului radiologic conform metodei propuse au fost determinate lipsa schimbării distanței dintre masele laterale ale atlantului și procesul odontoid, și lățimea articulației Criuevillier. Aceasta a determinat tactica curativă (necesitatea reducerii închise). După efectuarea reducerii a fost efectuată spondilografia de control (conform metodei propuse) - s-a observat normalizarea parametrilor articulației atlantoaxoidiene.

Metoda propusă de examinare radiologică a articulației atlantoaxoidiene în diagnosticul subluxațiilor rotatoare a fost aplicată în 29 cazuri, fiind informativă și concludentă pentru stabilirea diagnosticului și determinarea tacticii curative.