

чаще. По полученным сведениям, максимальный пик переломов у мальчиков приходится на 12-14 лет, у девочек – на 10-12 лет. Интересен и тот факт, что у девочек до 12 лет удельный вес травм более высок, чем у мальчиков и только после 12 лет возникает обратная тенденция. У детей в 29,3% случаев встречаются высокоэнергетические травмы и в 70,7% – низкоэнергетические, то есть у большинства пациентов травмы не всегда могут заканчиваться переломами.

Наиболее травмоопасными месяцами для детей оказались апрель, май, сентябрь и октябрь. Частота травматических повреждений по локализациям распределилась следующим образом: наиболее часто переломы отмечались в дистальном отделе предплечья – 30,6%, костях кистей – 20,3%, позвоночнике – 12,8%, локтевом суставе – 10,6%, костях стопы – 6,7%, голеностопном суставе – 6,3%, ключице – 5,6%, проксимальном отделе плечевой кости – 2,2%; в остальных костях – в единичных случаях.

Таким образом, наиболее травмоопасным возрастом для мальчиков является 12-14 лет, для девочек – 10-12 лет, но у девочек до 10 лет существует больший риск получить перелом при меньшем количестве и тяжести травм, после 12 лет – наоборот. Наиболее частой локализацией переломов у детей остается дистальный отдел предплечья, а также кости кисти.

DIAGNOSTICUL CLINICO-IMAGISTIC AL SINDROMULUI MCCUNE-ALBRIGHT (CAZ CLINIC)

Diana BOLDESCU¹, Sergiu CUCIUC², Anatolie TARAN¹,

¹IMSP Spitalul Clinic de Traumatologie și Ortopedie,

²IMSP Institutul de Cardiologie

Scop: evaluarea clinico-imagistică a sindromului McCune-Albright, diagnosticat și tratat chirurgical în IMSP Spitalul Clinic de Traumatologie și Ortopedie.

Material și metode. A fost examinată pacienta S. de 40 de ani, cu suspecție la sindromul McCune-Albright, care acuza dureri permanente în regiunea humerusului stâng, cu intensificare la efort fizic.

Rezultate. La examenul clinic s-a constatat pigmentare cutanată pe corp și pe extremități, asimetria capului și a feței, parțial a toracelui. Menarha s-a stabilit de la vârsta de 8 ani. În copilărie a suportat intervenție chirurgicală la maxilarul stâng pentru înlăturarea unui focar fibros. La oasele feței, craniului, coastelor, osul iliac, femural, fibular (afectarea a fost integral pe stânga) prin examen radiologic standard s-a depistat displazia fibroasă poliostică, care s-a confirmat postoperatoriu. Intervenția chirurgicală a inclus înlăturarea focalului din humerusul stâng, aplicând aloplastia defectului restant cu alogrefe corticale scindate.

Concluzie. Sindromul McCune-Albright este o patologie genetică congenitală, cu frecvență rară, caracterizată printr-o afectare fibroasă a oaselor, cauzată de o mutație genetică la nivelul GNAS 1. Diagnosticul radiologic este tardiv și ocazional.

EXPLORĂRILE RADIOLOGICE ȘI IMAGISTICE ÎN SPONDILARTROPAZIILE SERONEGATIVE

C. COVALCIUC, S. MATCOVSCHI,

USMF N. Testemițanu, Catedra Radiologie și Imagistică

Rezultate și discuții. Pentru a determina vârsta medie a afectării și distribuția conform sexului în spondilartropaziile seronegative, toți pacienții au fost împărțiți conform următorului tabel:

Vârsta (ani)	Spondilartrite seronegative												Total	%
	SA				SR				P					
Sexul	F	%	M	%	F	%	M	%	F	%	M	%		
până la 20	4	6,6	13	21,6			20	40	6	17,6	4	11,7	47	32,6
21-30	3	5,5	11	18,3			22	44	4	1,7	6	7,6	46	31,9
31-40			23	38,3			8	16	6	17,6			37	25,6
41-50			6	10					3	8,8	2	5,8	11	7,6
după 61											3	8,8	3	2
cifre abs.	7		53				50		19		15		144	
%	11,6		88,3				100		55		44			
Total	60				50				34				144	

Tuturor pacienților spitalizați li s-au efectuat investigații radiologice și imagistice, structura cărora este prezentată în următorul tabel: