

# Klinika úrazovej chirurgie - traumacentrum

## Košice

Lekárska fakulta UPJŠ a Univerzitná nemocnica  
LP

# Torakoabdominálne poranenia

M. Kitka,

T. Molányi, Š. Eperješi, P. Pintala

# Prognóza polytraumy

Viac orgánových systémov

Kombinované poranenia hrudníka a brucha

Polytrauma – mozog, hrudník, brucho a  
skelet

# Polytrauma

Poúrazový stav

Masívny mechanizmus úrazu

Poškodenie organizmu

Strata krvi

Rozvrat vnútorného prostredia

# Diagnostický postup

Skúsenosti

Klinické vyšetrenie

Špirálové CT

# Terapeutický postup

Lieba musí začať ihneď vo fáze diagnostického postupu

(dostatočná volumoterapia, ventilácia, iniciálna hemostáza, stabilizácia ležového skeletu. )

Damage control

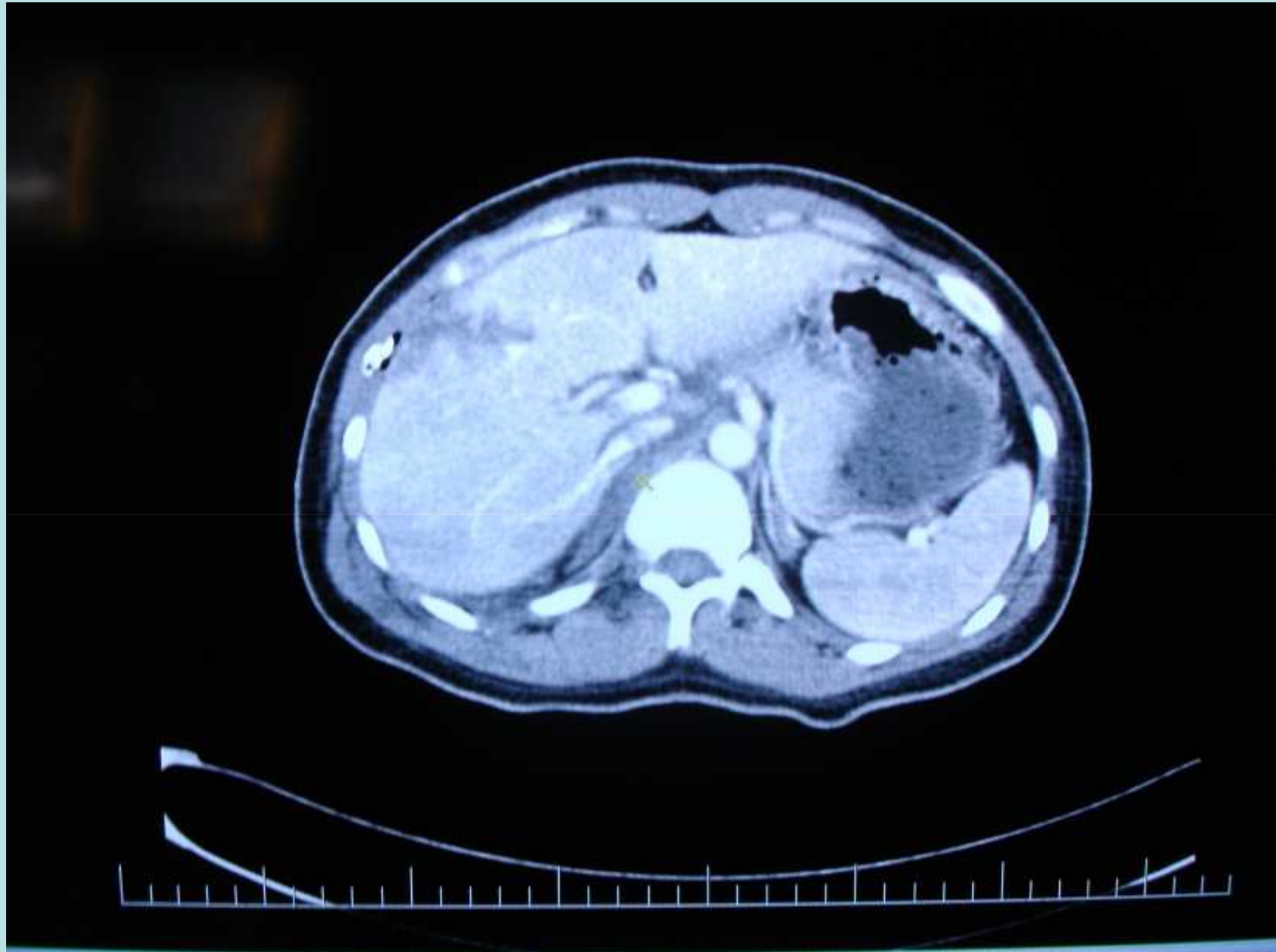
ahšie poranenia orgánov brušnej  
dutiny

Konzervatívne

Poranenia s väčším krvácaním

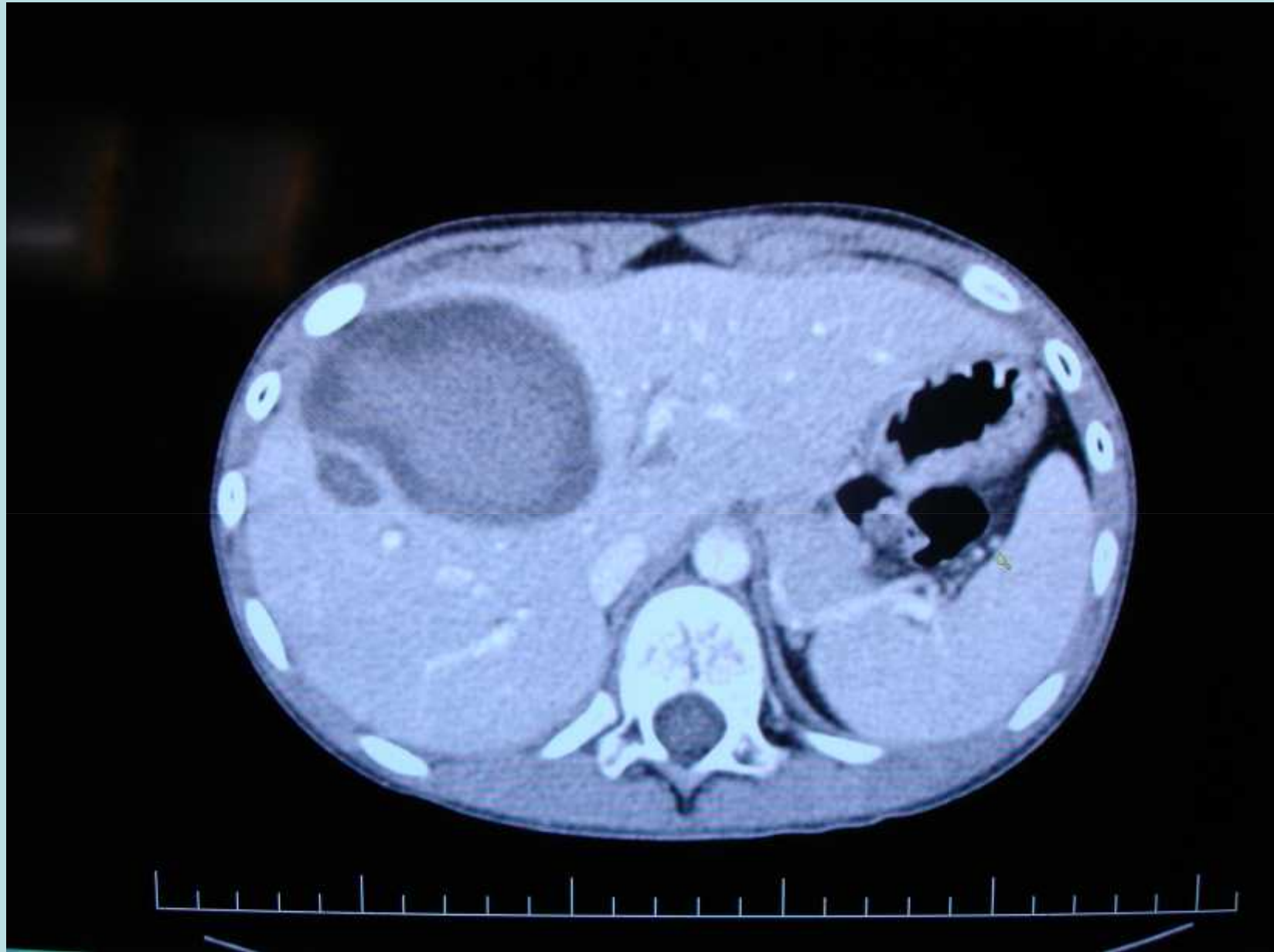
Aktívny chirurgický prístup

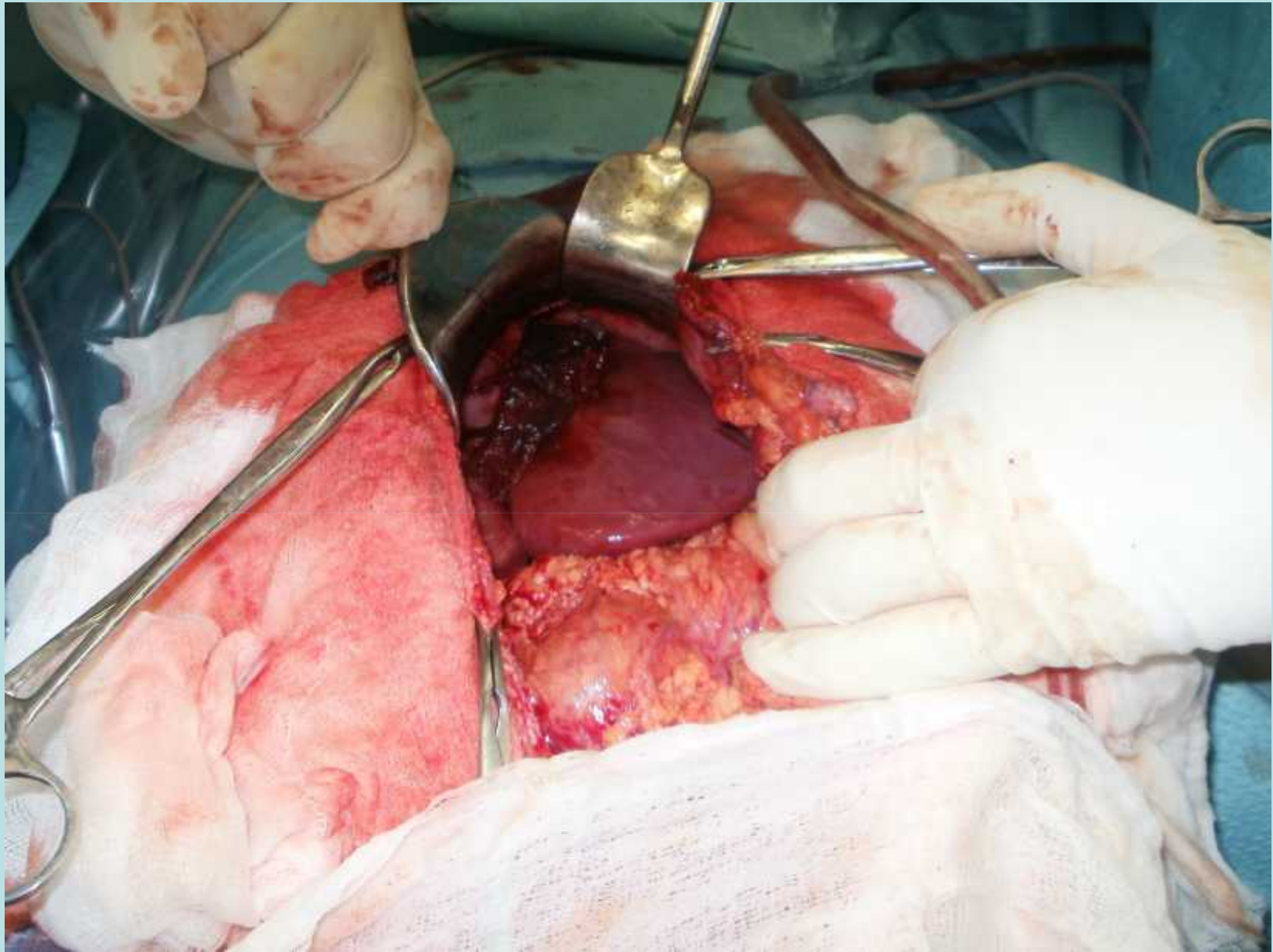
Pridružené poranenie hrudníka znásobuje  
krvné straty a ohrozuje život pacienta

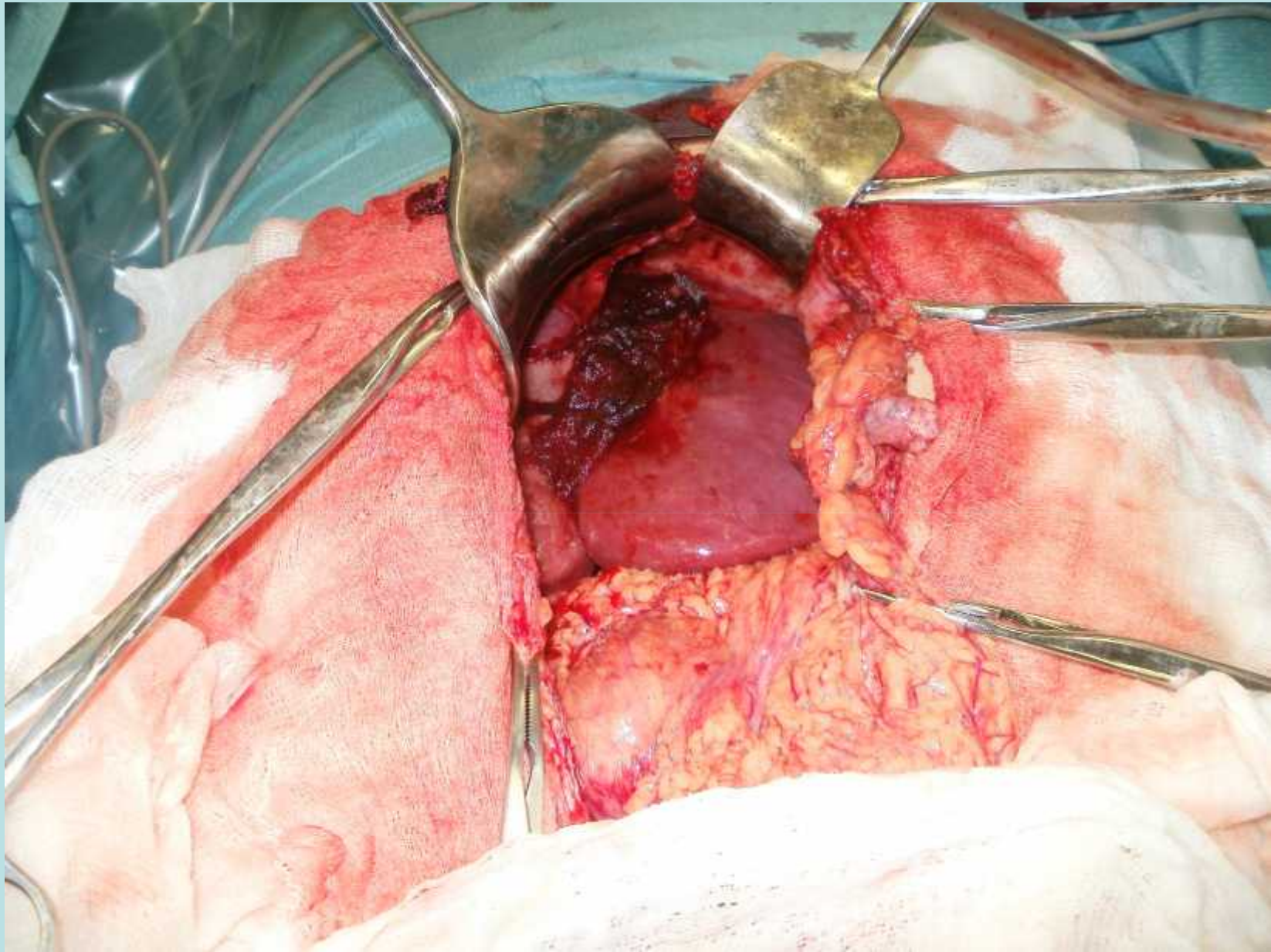




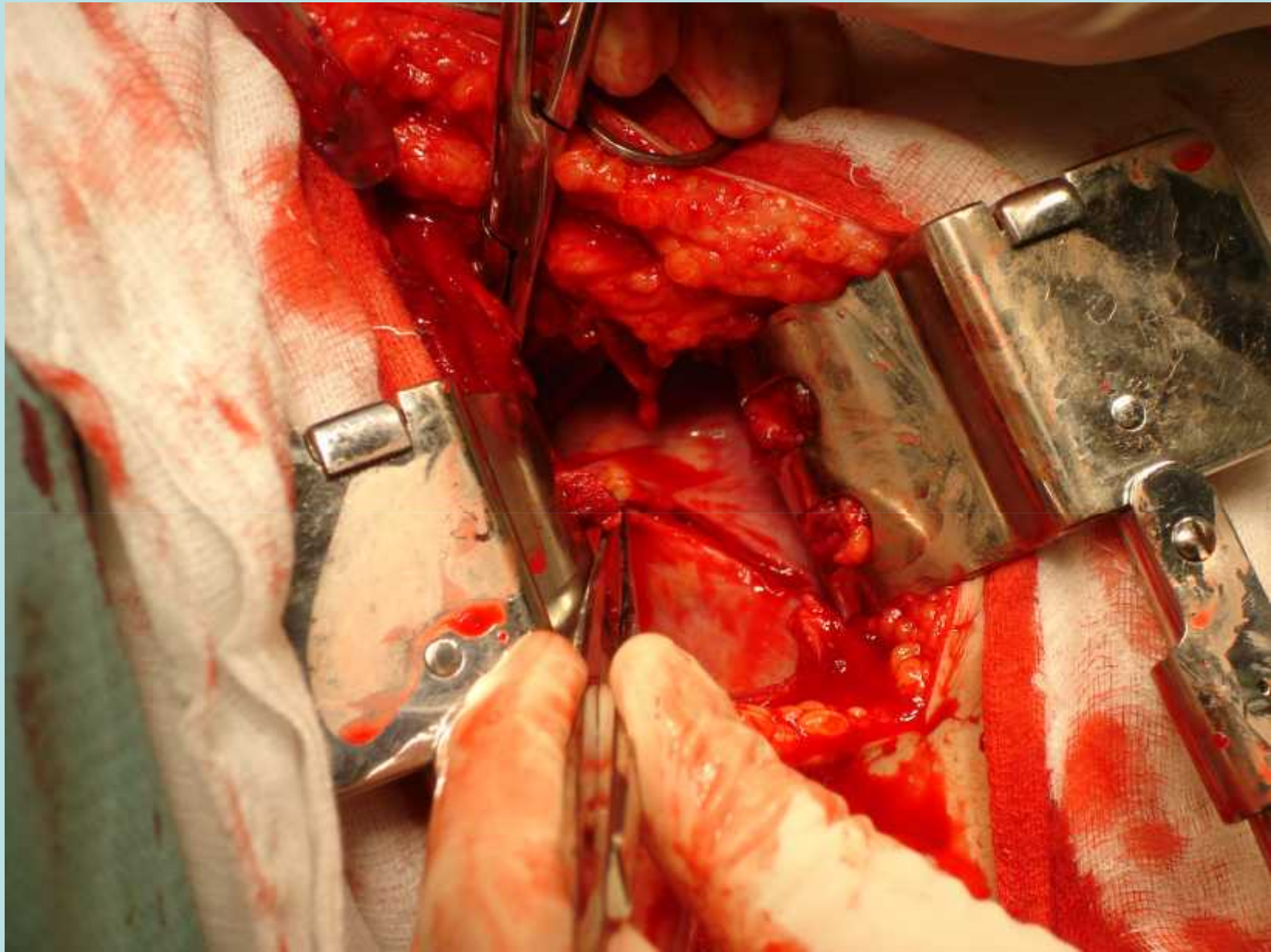


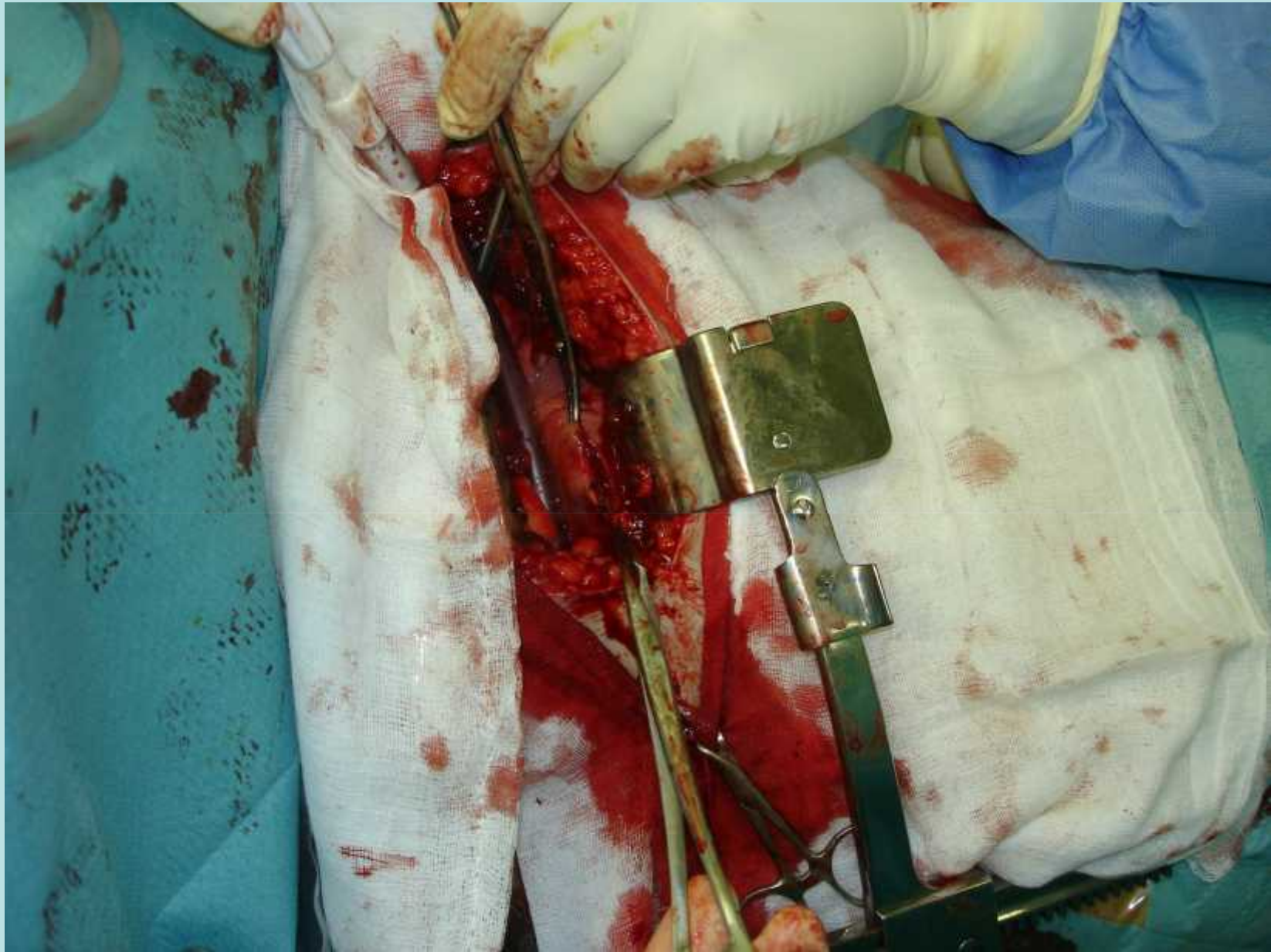












# Prognóza po tupom poranení hrudníka

- Ve kos kontúzie p úc
- Hemotorax
- Instabilita hrudnej steny

# Instabilný hrudník

Poúrazový stav s výrazne narušenou stabilitou hrudnej steny, s poruchou mechaniky ventilácie, s možnosťou rozvoja syndrómu respiračnej tiesne.



## Základné klinické formy

1. Zlomeniny jednotlivých rebier s dislokáciou a impresiou do púčneho parenchýmu s jeho následným poranením (5%).
2. Flail chest – nestabilita s paradoxným pohybom vylomeného segmentu (94%)
3. Vzácnny typ po sternotómii

# Klasifikácia

Moor : I. kontúzia hrudnej steny alebo fraktúra bez výraznejšej dislokácie

V. bilaterálny flail chest ( viac ako 3 rebrá bilaterálne)

Pate : 1. predná instabilita

2. laterálna instabilita

3. zadná instabilita

Eschapasse – Gaillard (8 typov instability)

Od vekej prednej a malej instability až po komplexný typ nestabilného hrudníka.

Najzávažnejšou pridruženou diagnózou (komplikáciou) je kontúzia p úcneho parenchýmu, ktorá je charakteristická poškodením alveolo-kapilárnej integrity s následným edémom a krvácaním do alveolov a interstícia.

# Indikácie pre operačnú liebu

Nestabilný hrudník s impakciou

Stacionárny klinický nález (zhoršujúci sa stav)

Iniciálny haemothorax 1500 ml

Haemothorax (stacionárny – dlhodobá drenáž)

Haemothorax (progredujúci)

Nestabilný hrudník a polytrauma

# Klinický materiál

Od 1.1.2009 do 31.12.2012 (4 roky) bolo celkovo ošetrovaných 806 poranení hrudníka:

Penetrujúcich	41 ( M 36, Ž 5 )
Tupých	765 ( M 605, Ž 160)
• Fraktúry sterna	73
• Fraktúry rebier	465
• Ostatné tupé poranenia	228

# Klinický materiál

Sprievodné komplikácie:

Kontúzie púc 257

Hemotoraxy 362

PNO 180

Trachea 3

Hemorágia do púc 1

# Operačné výkony

• Drenáž hrudníka	290
• Punkcia hrudníka	66
• Torakoskopia	59
• Torakotómia	39
• Stabilizácia hrudníka	36

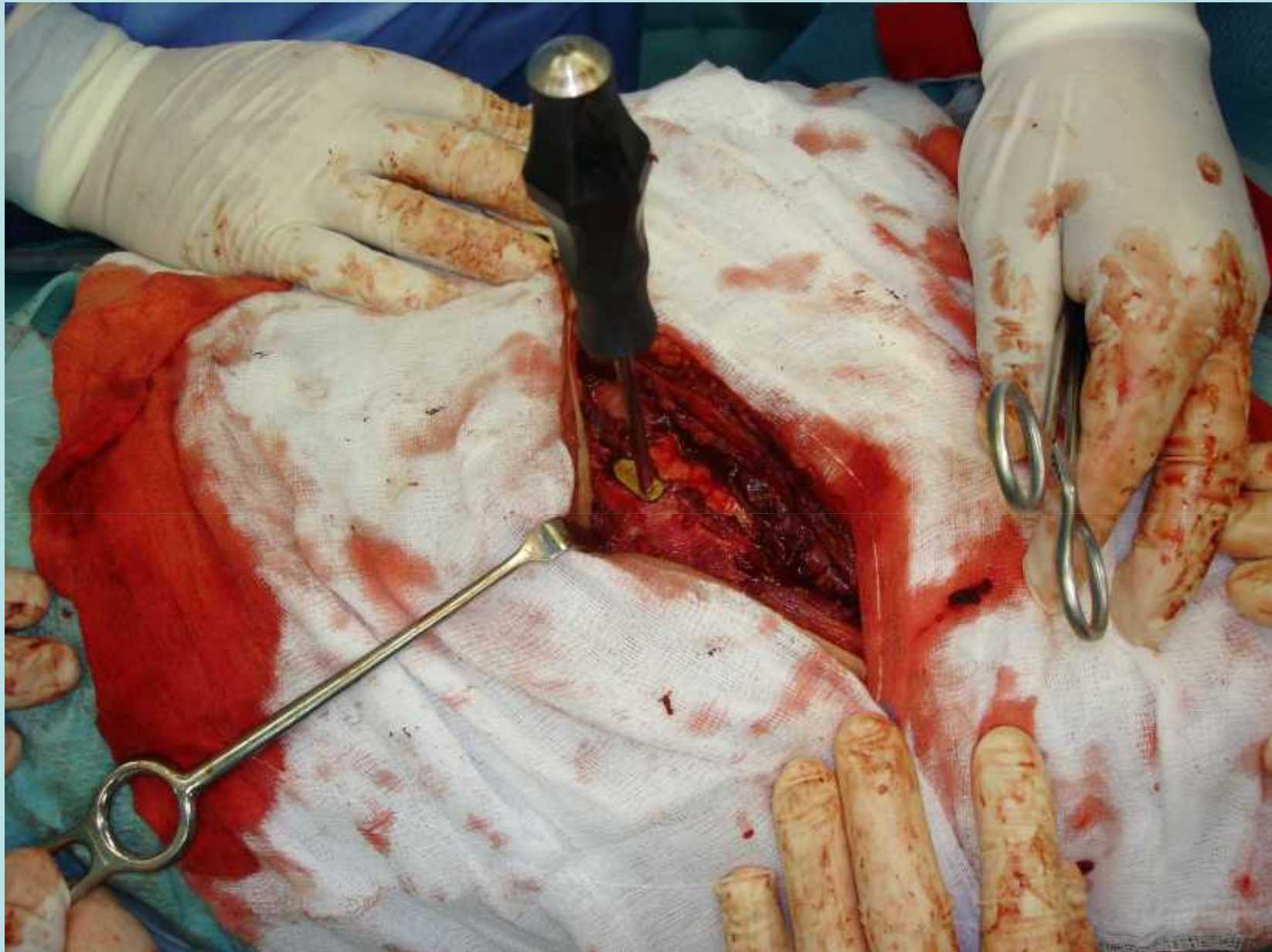




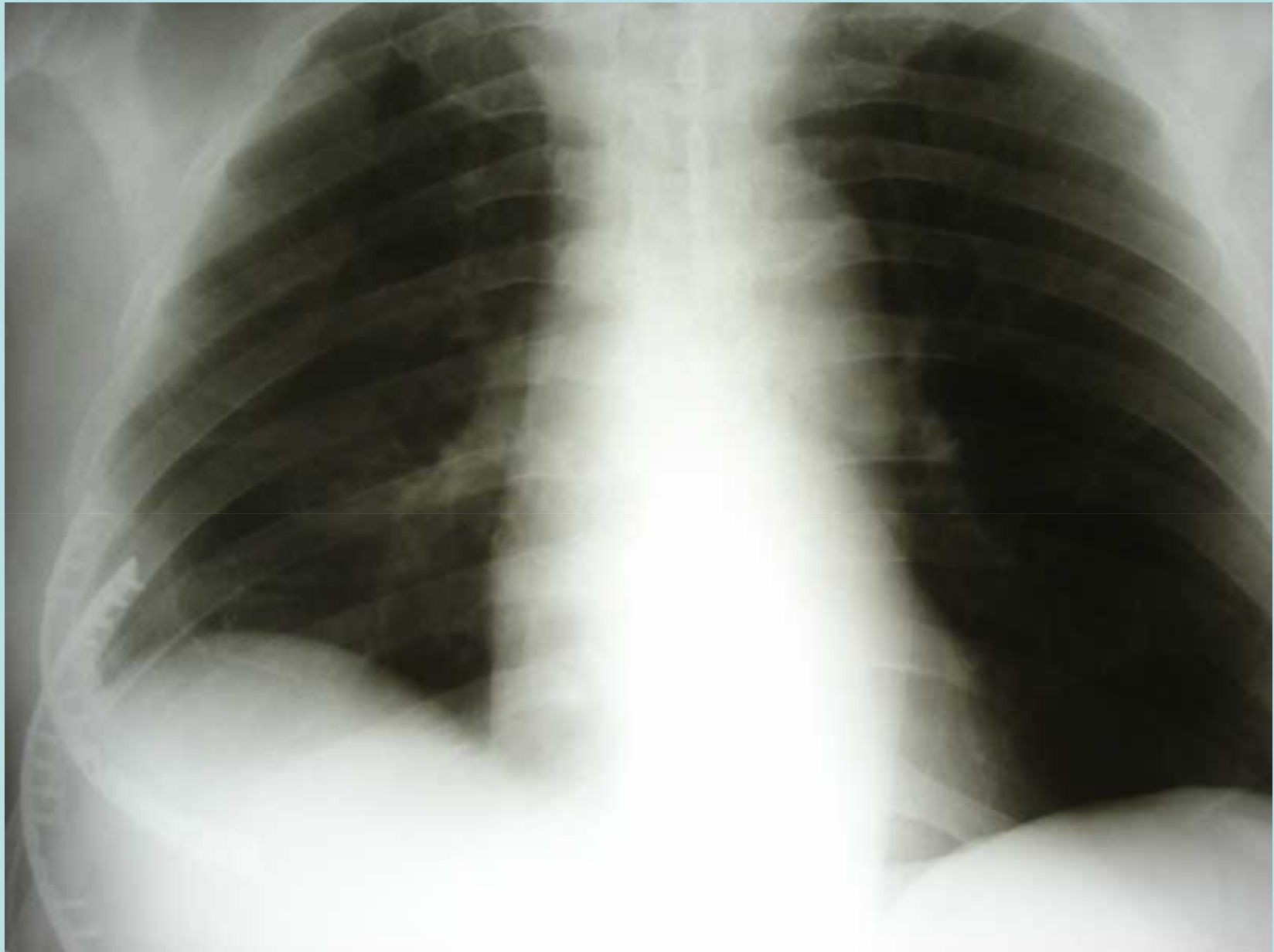




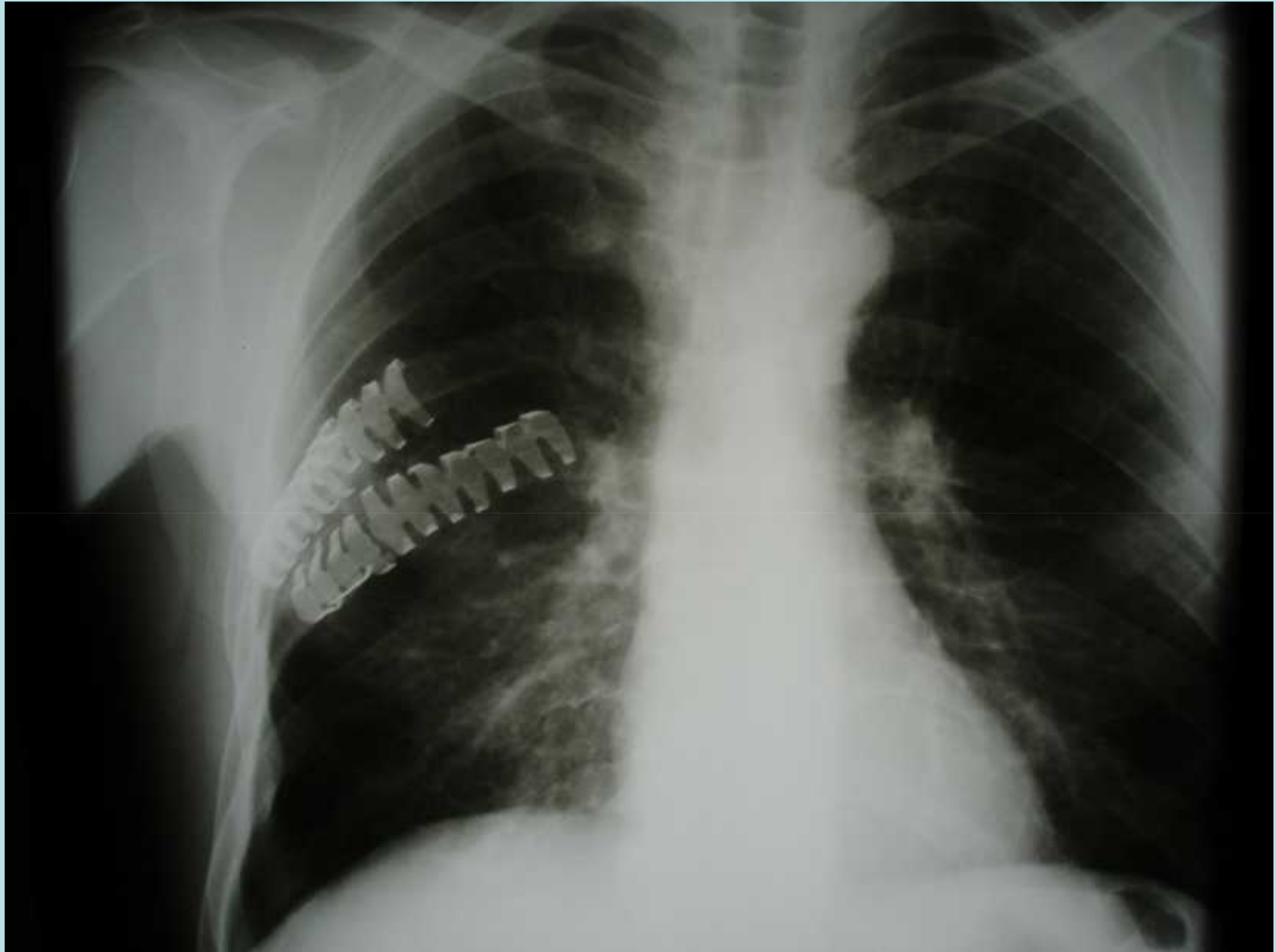




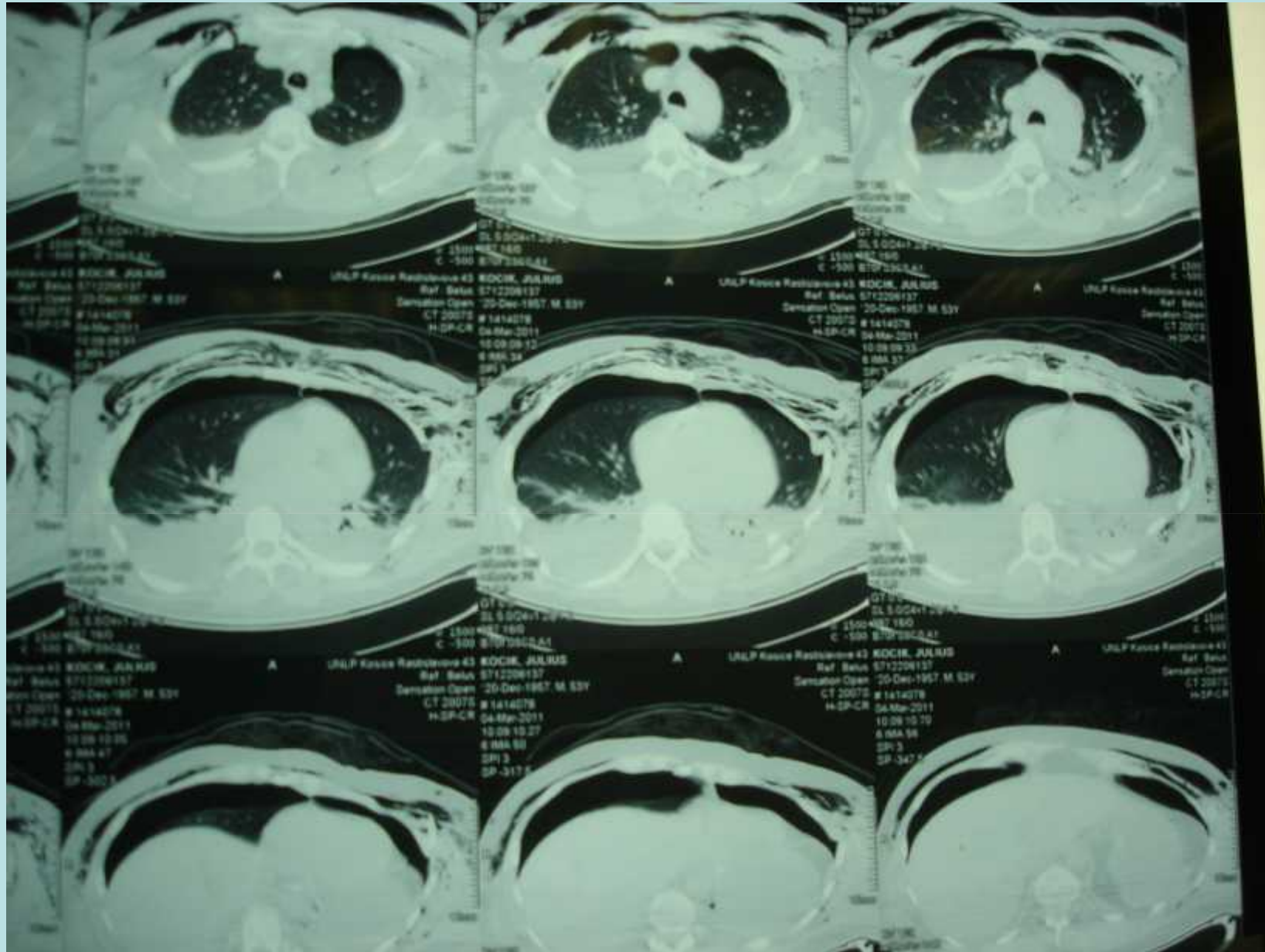




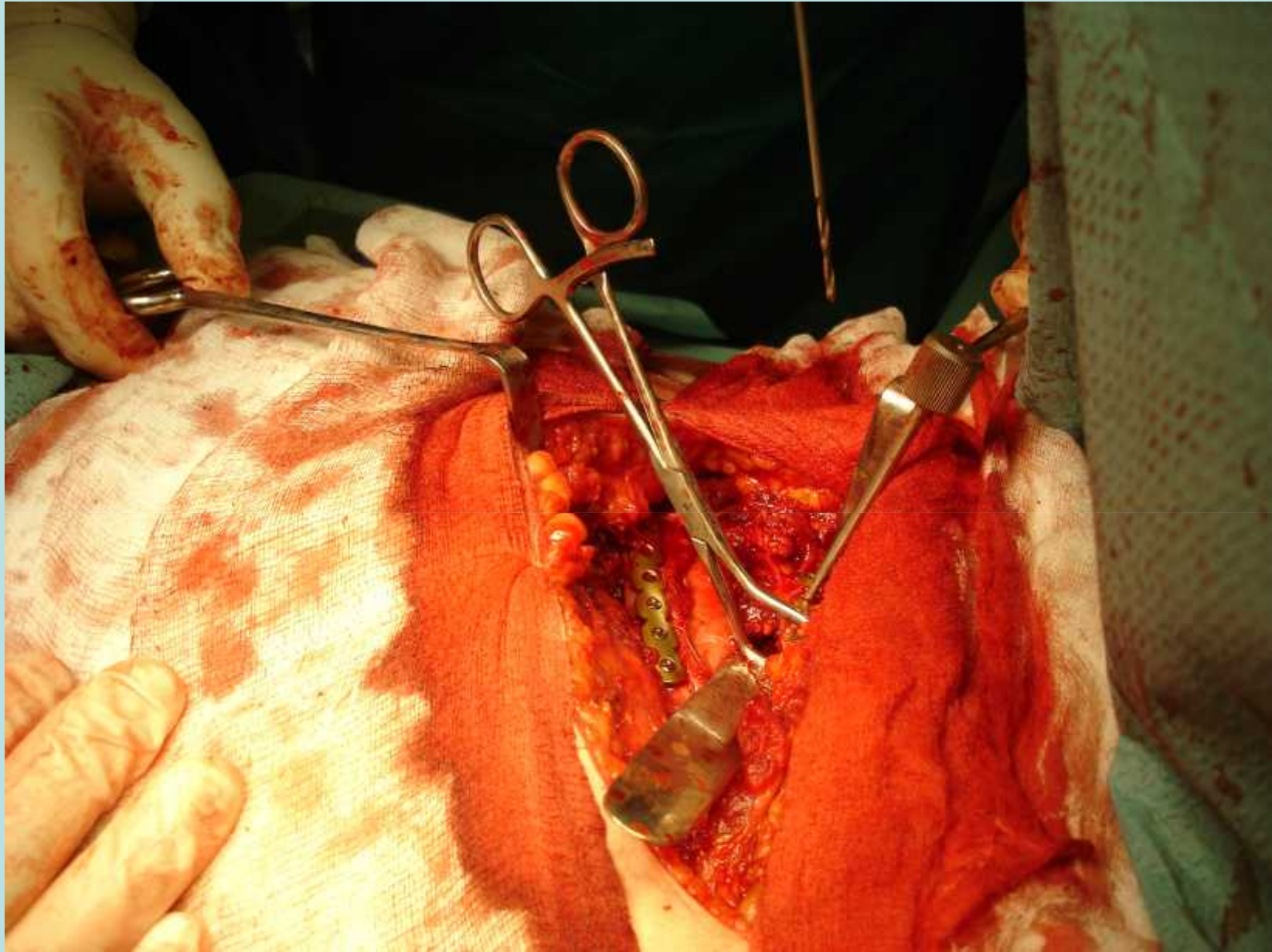


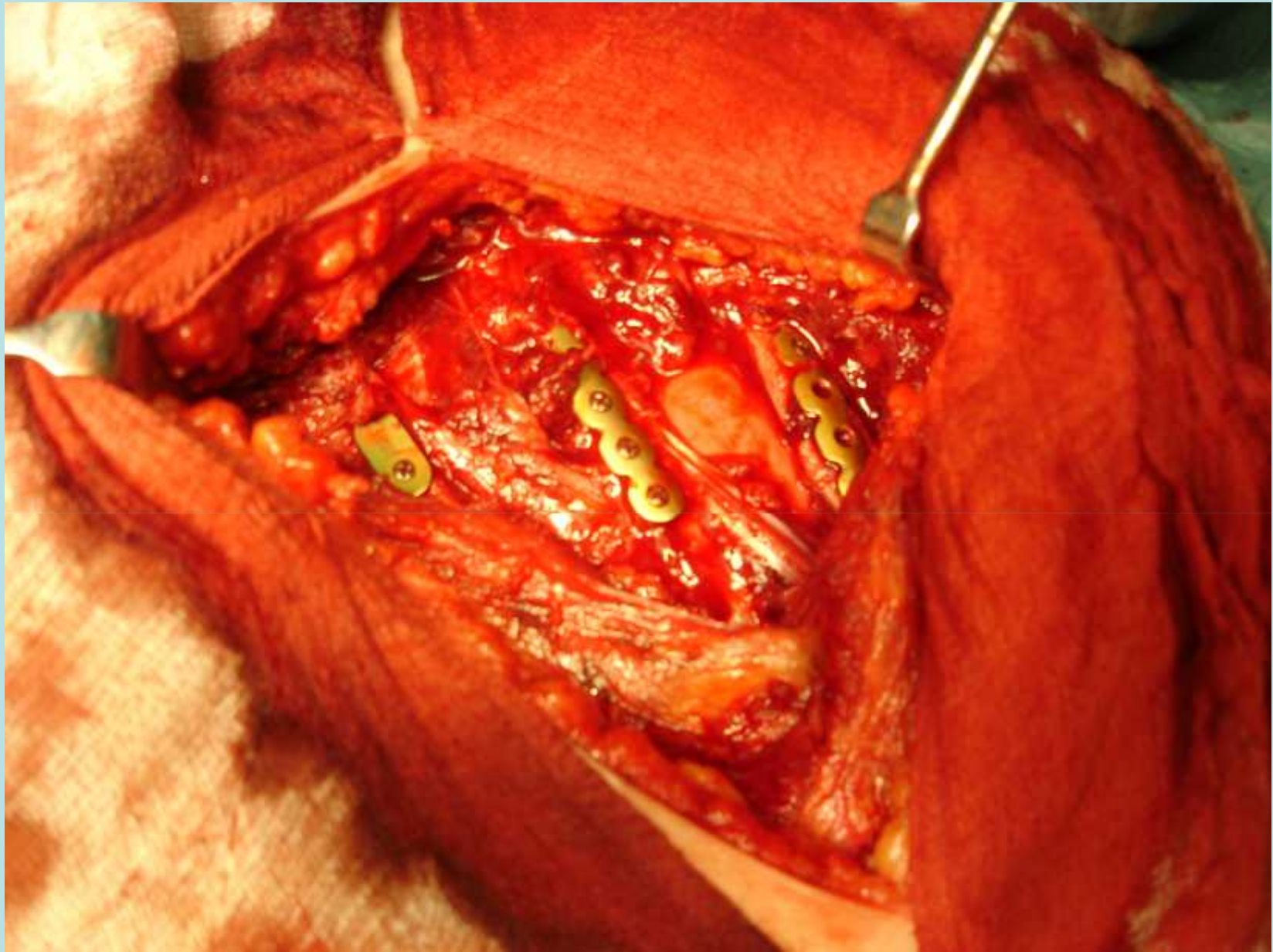


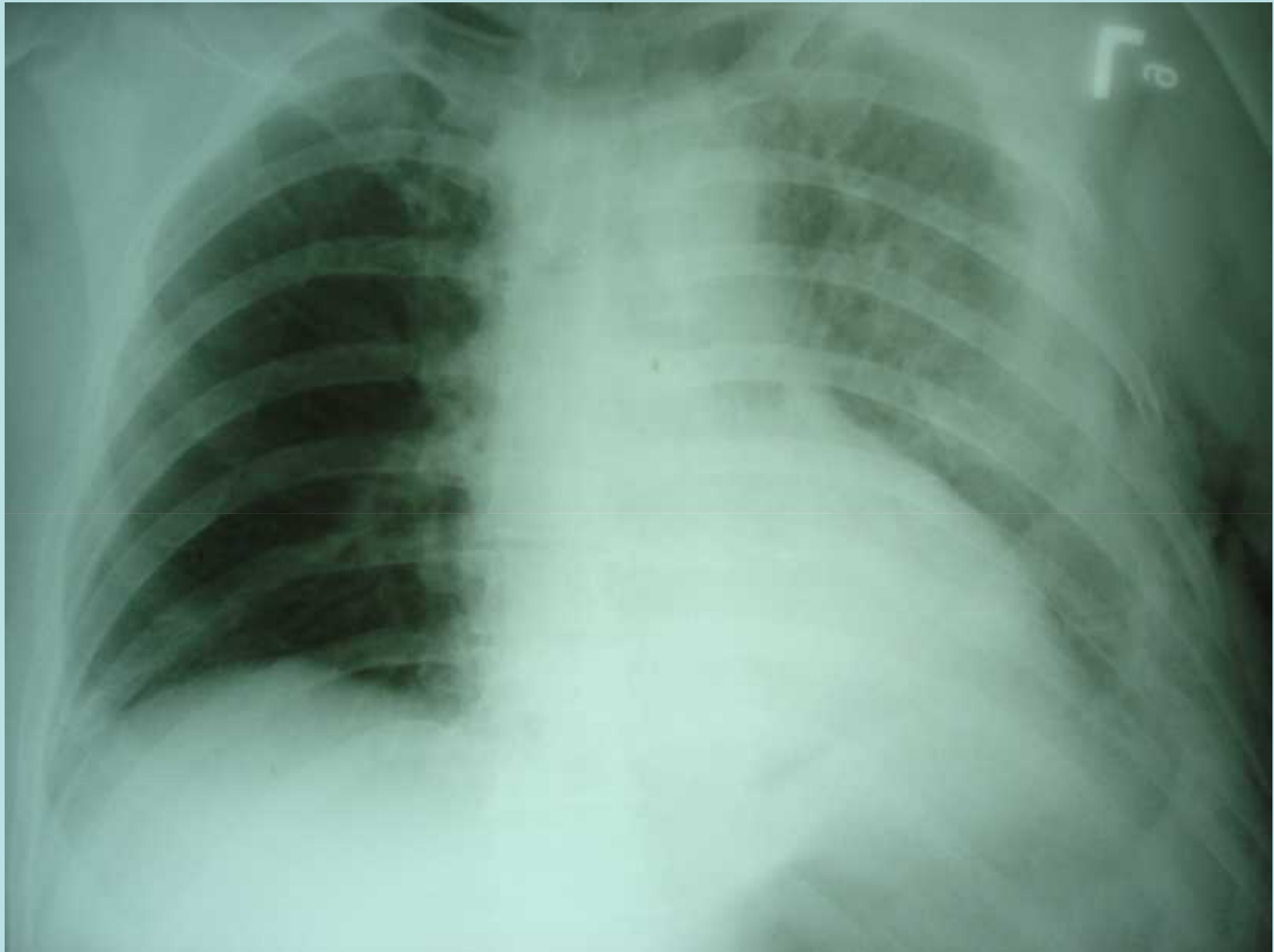


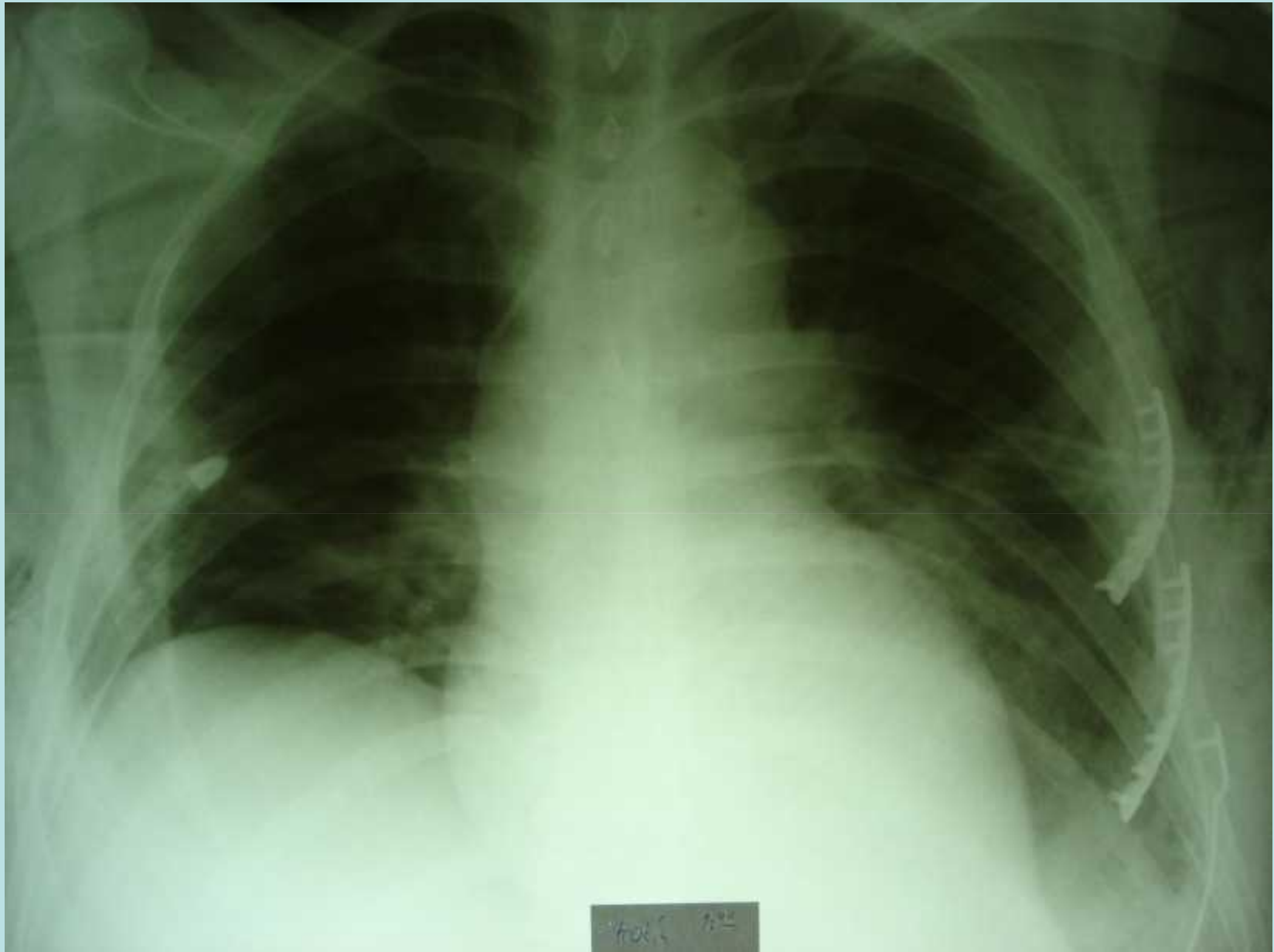




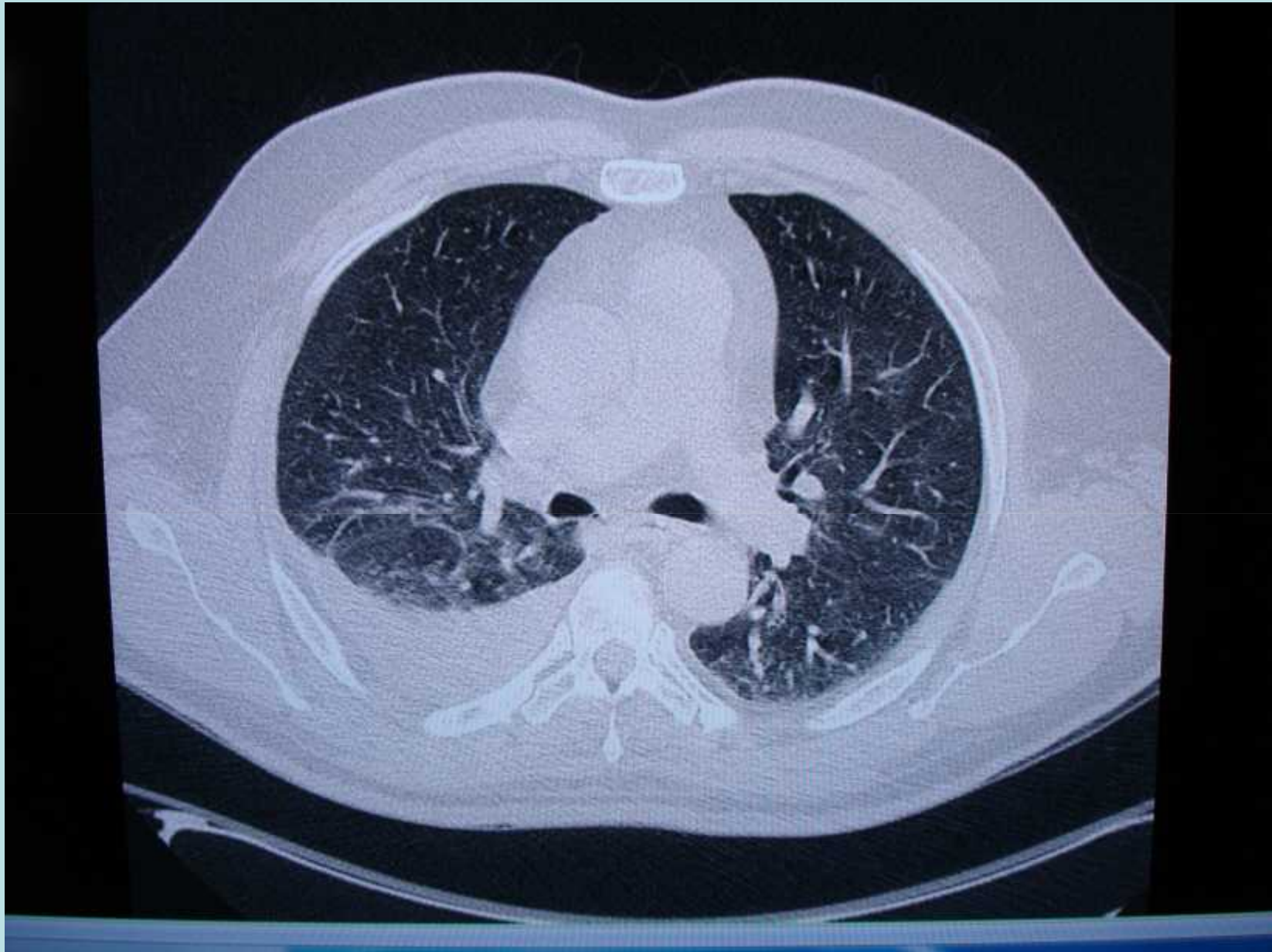






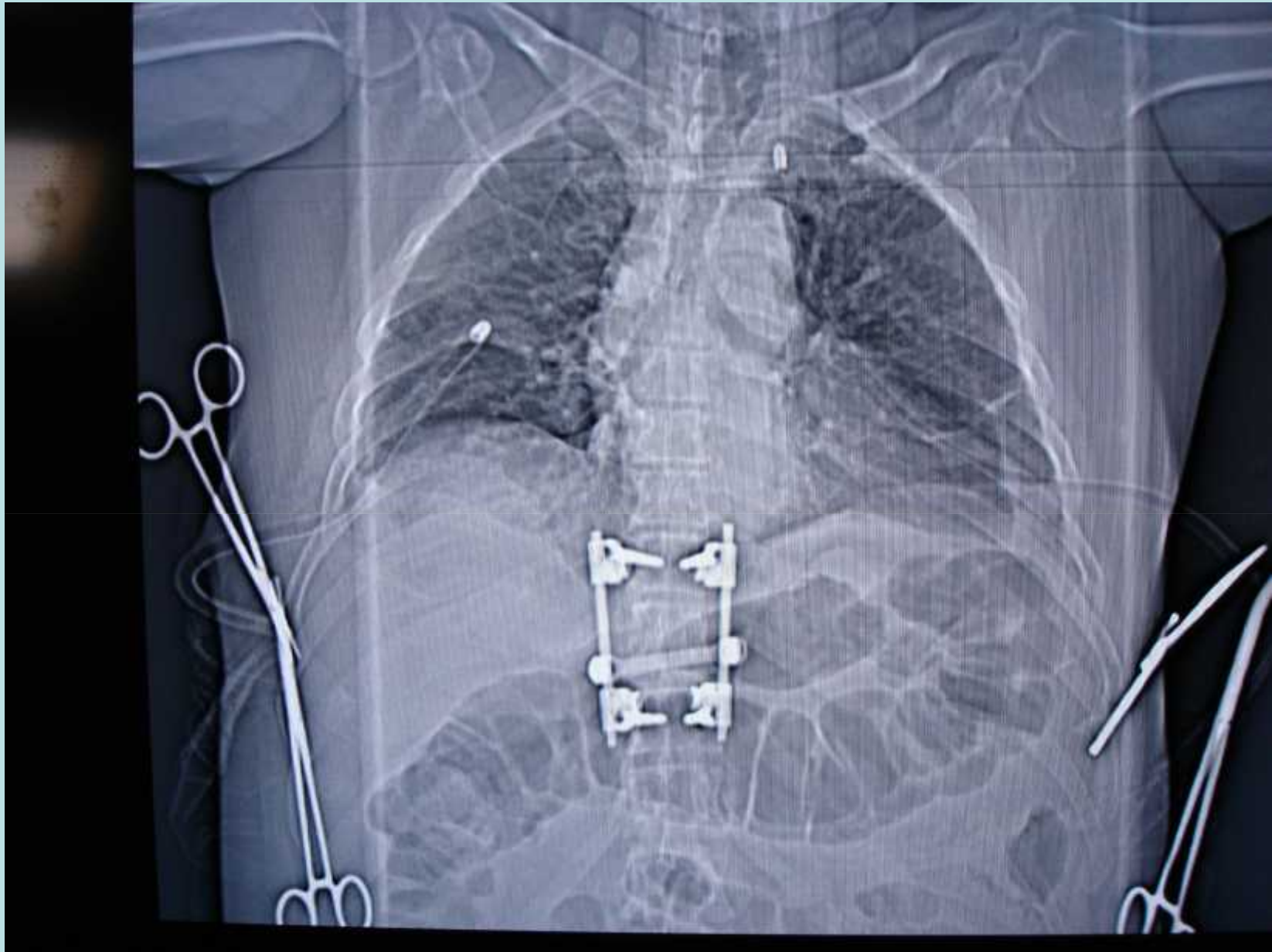






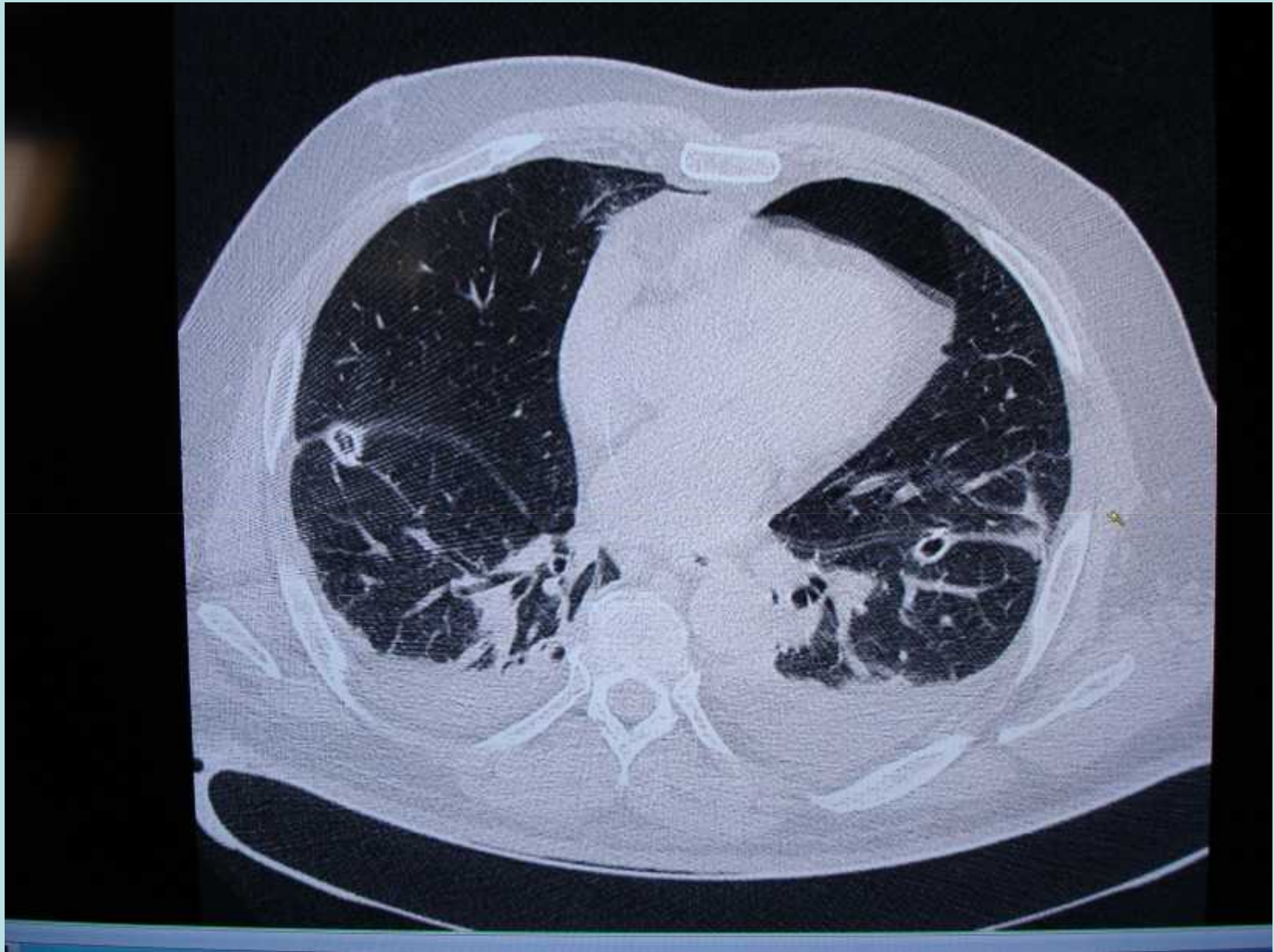


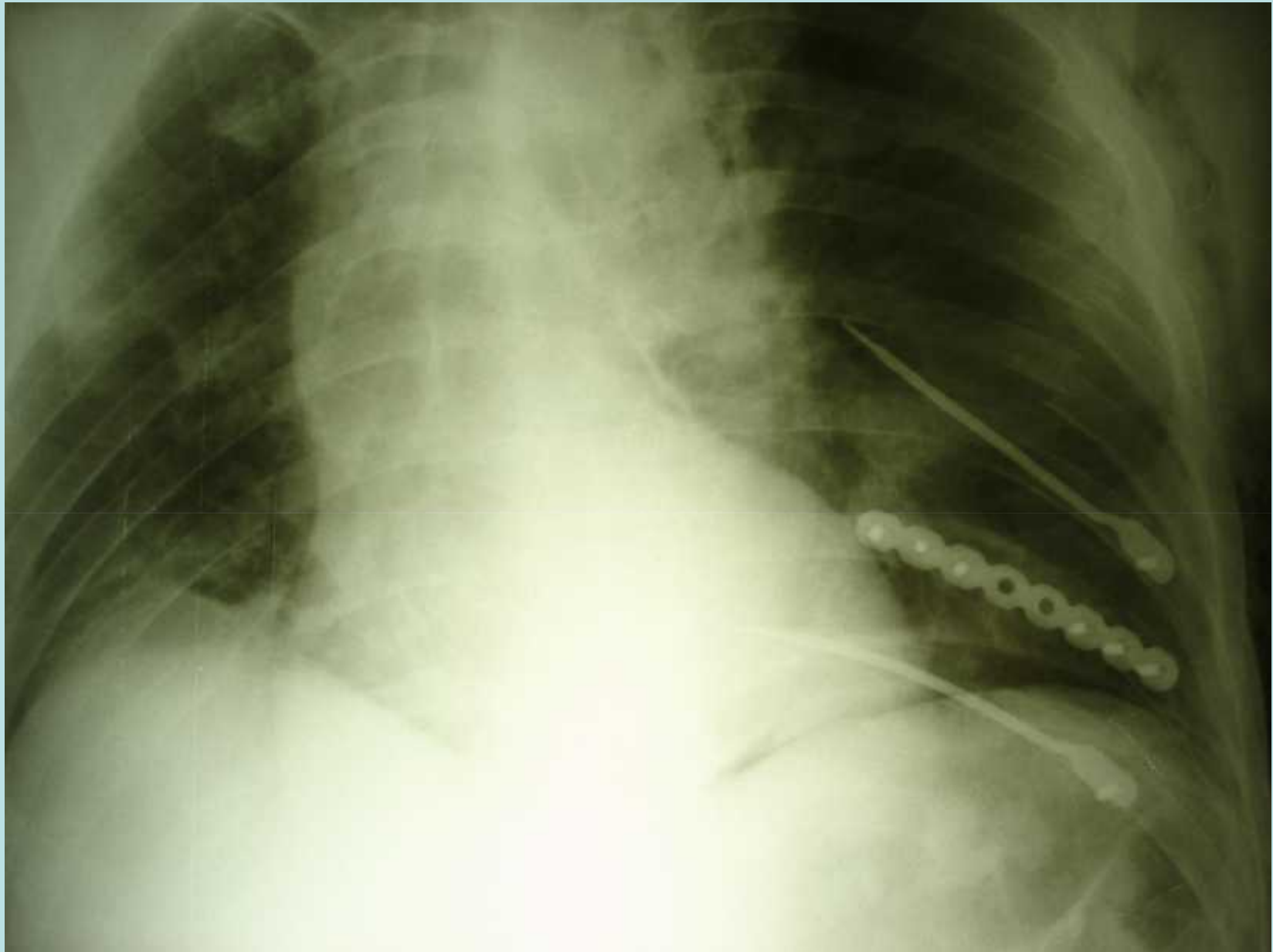


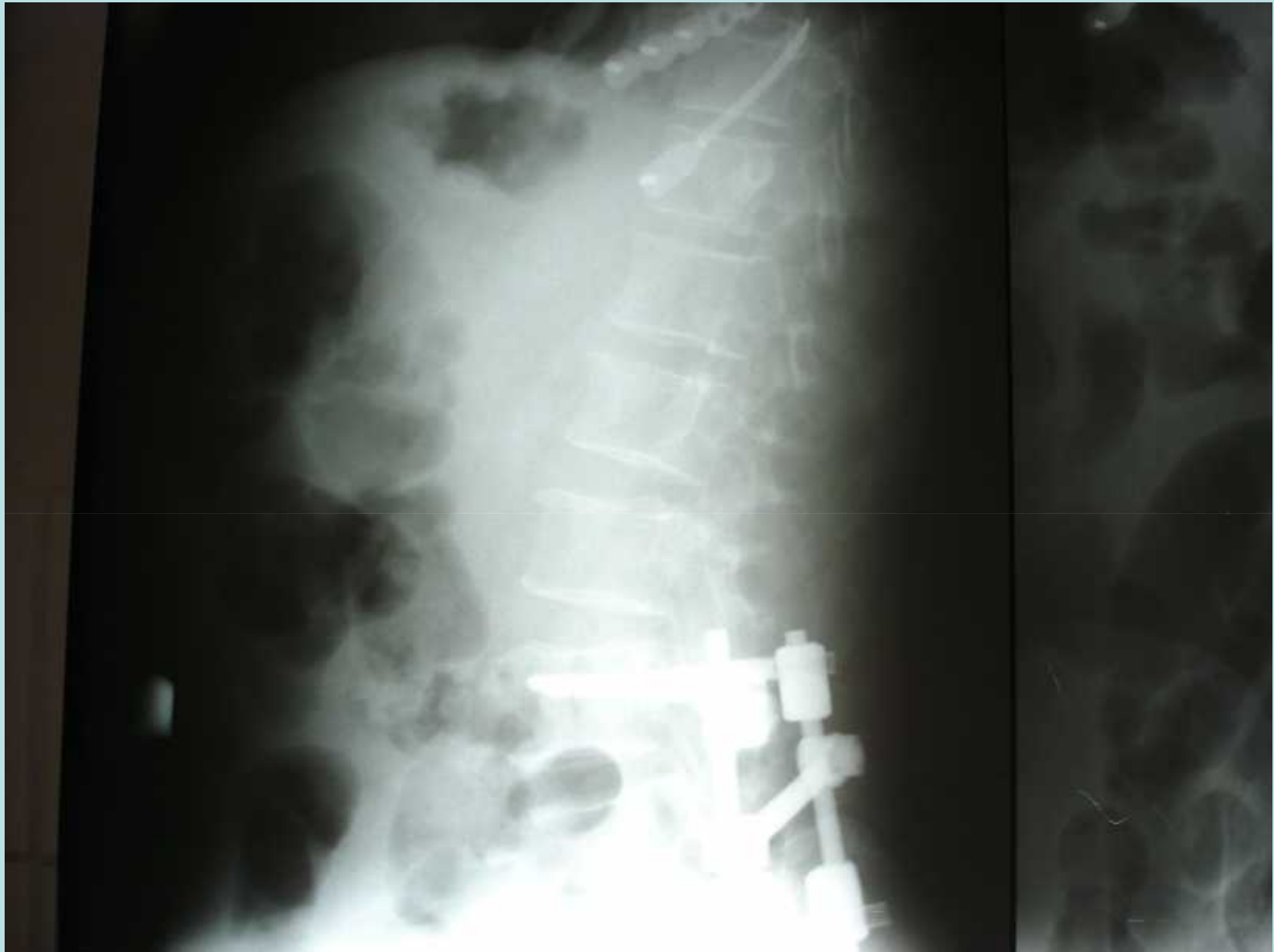








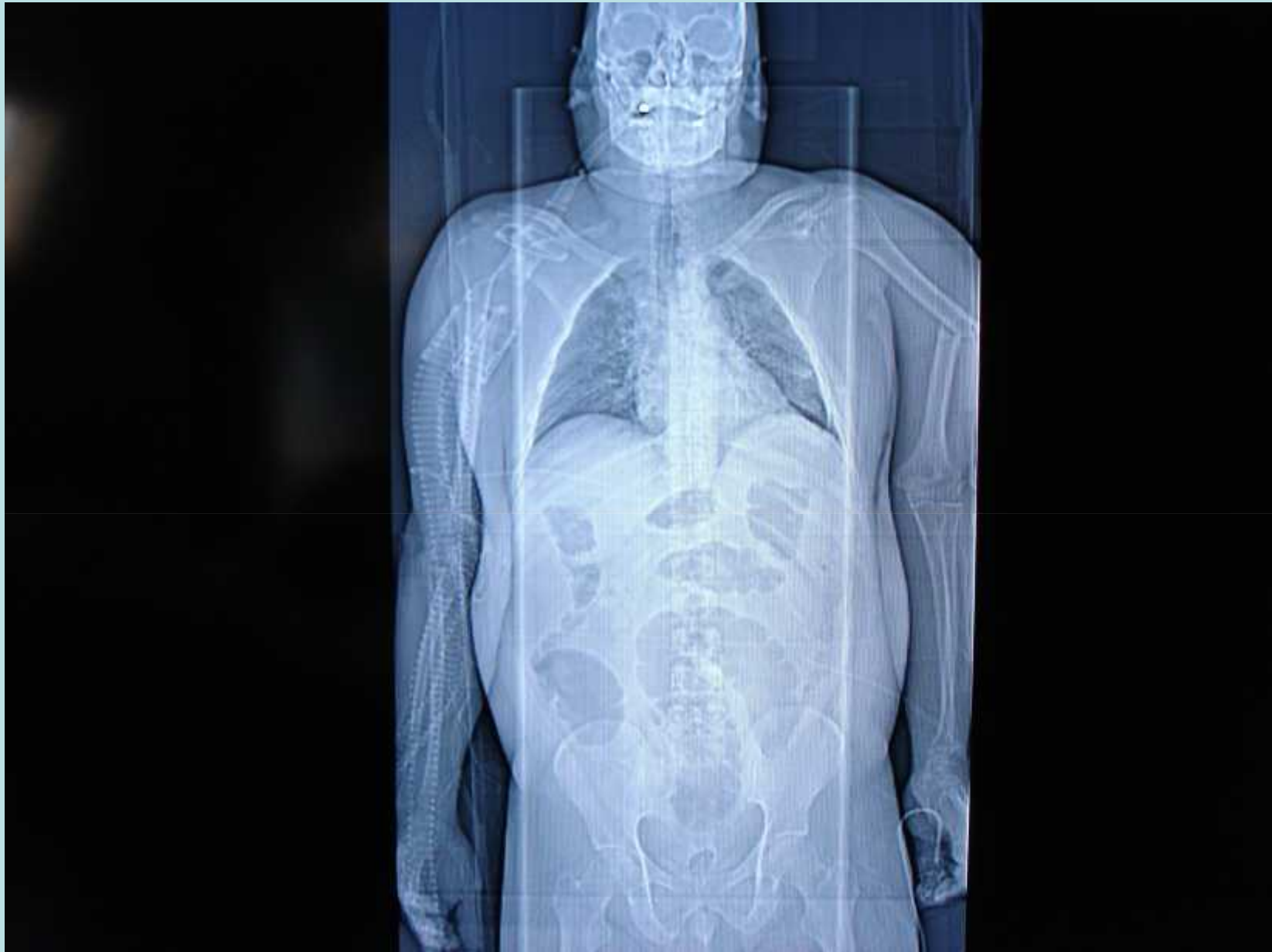


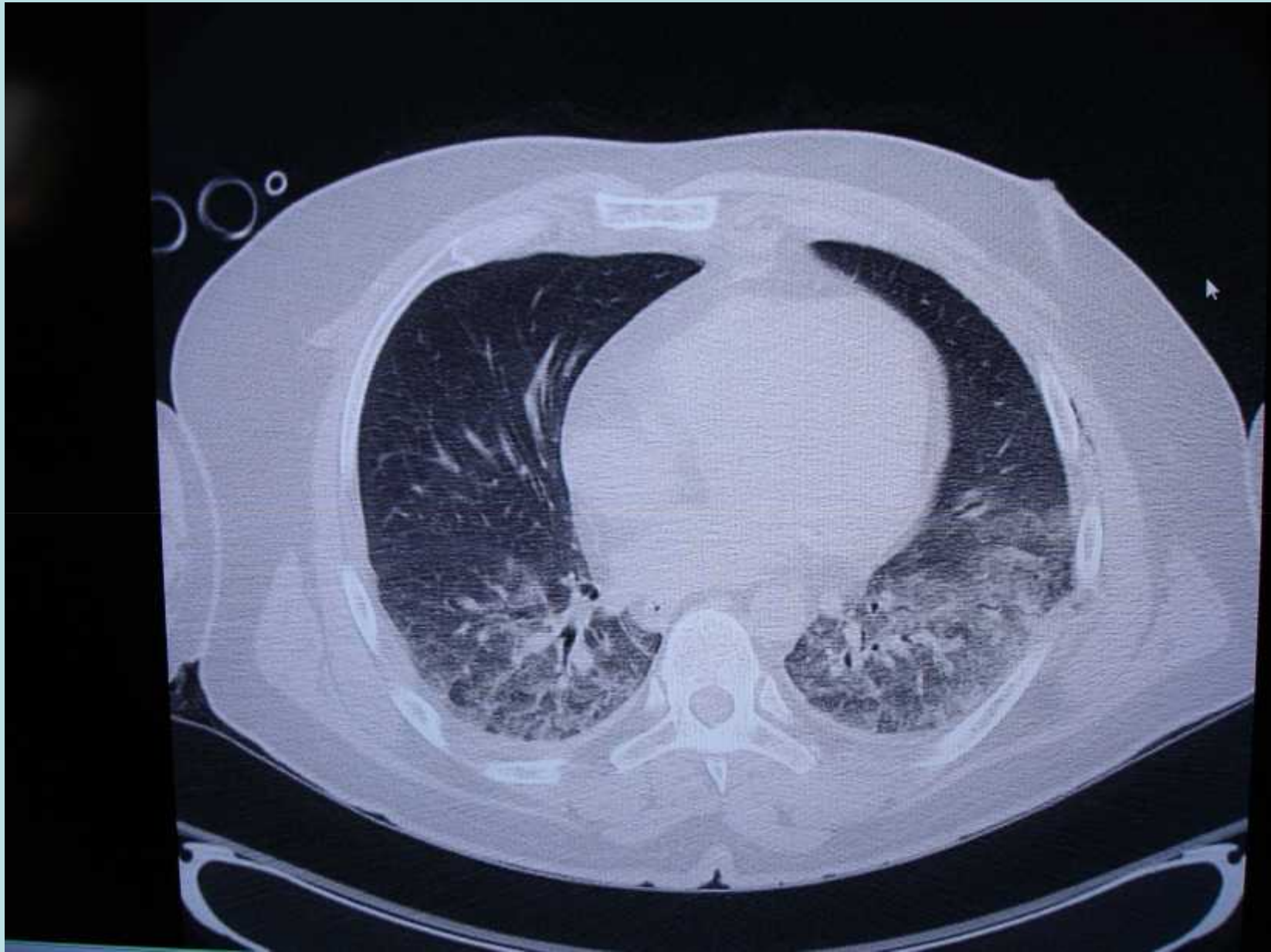






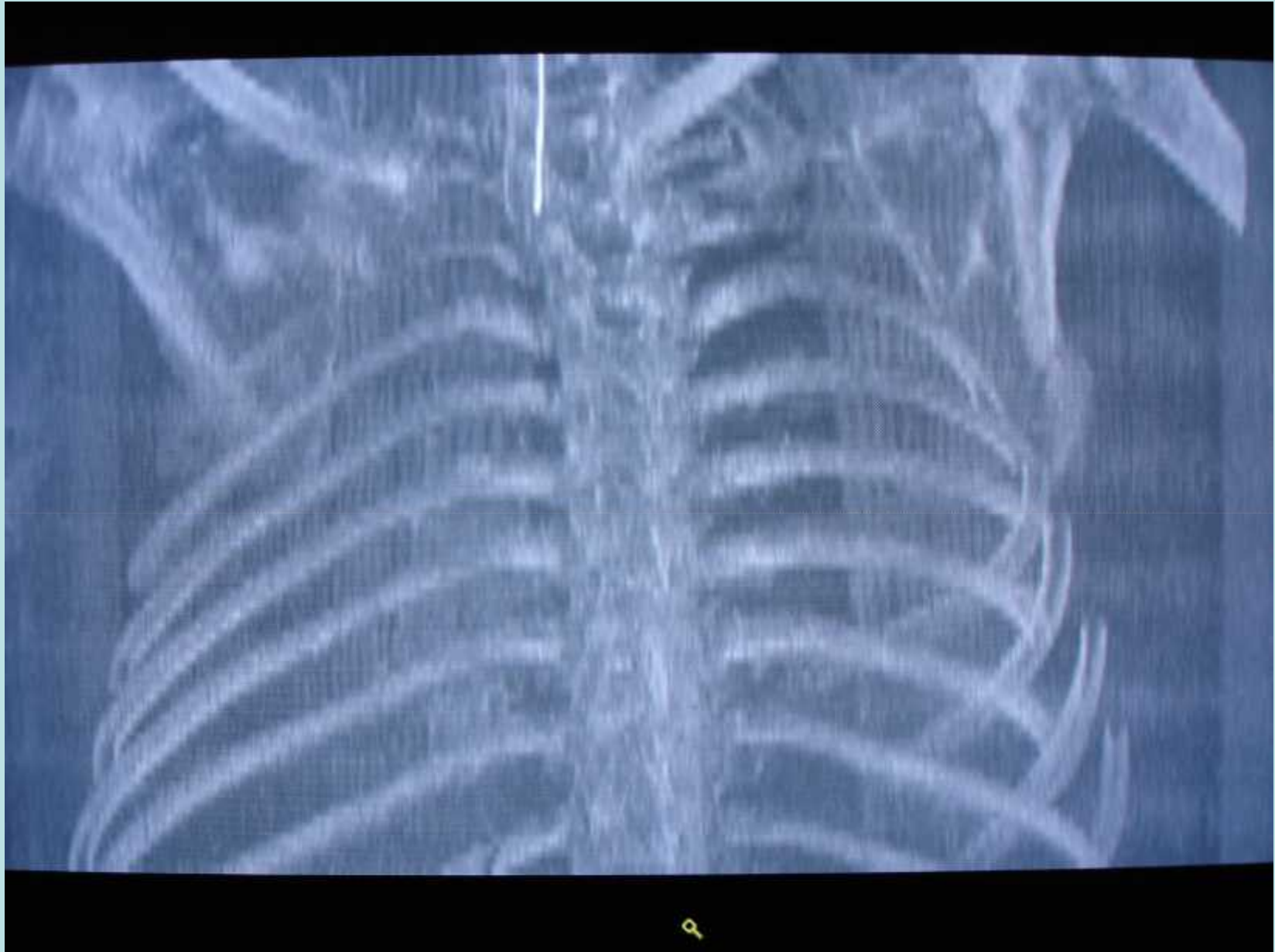




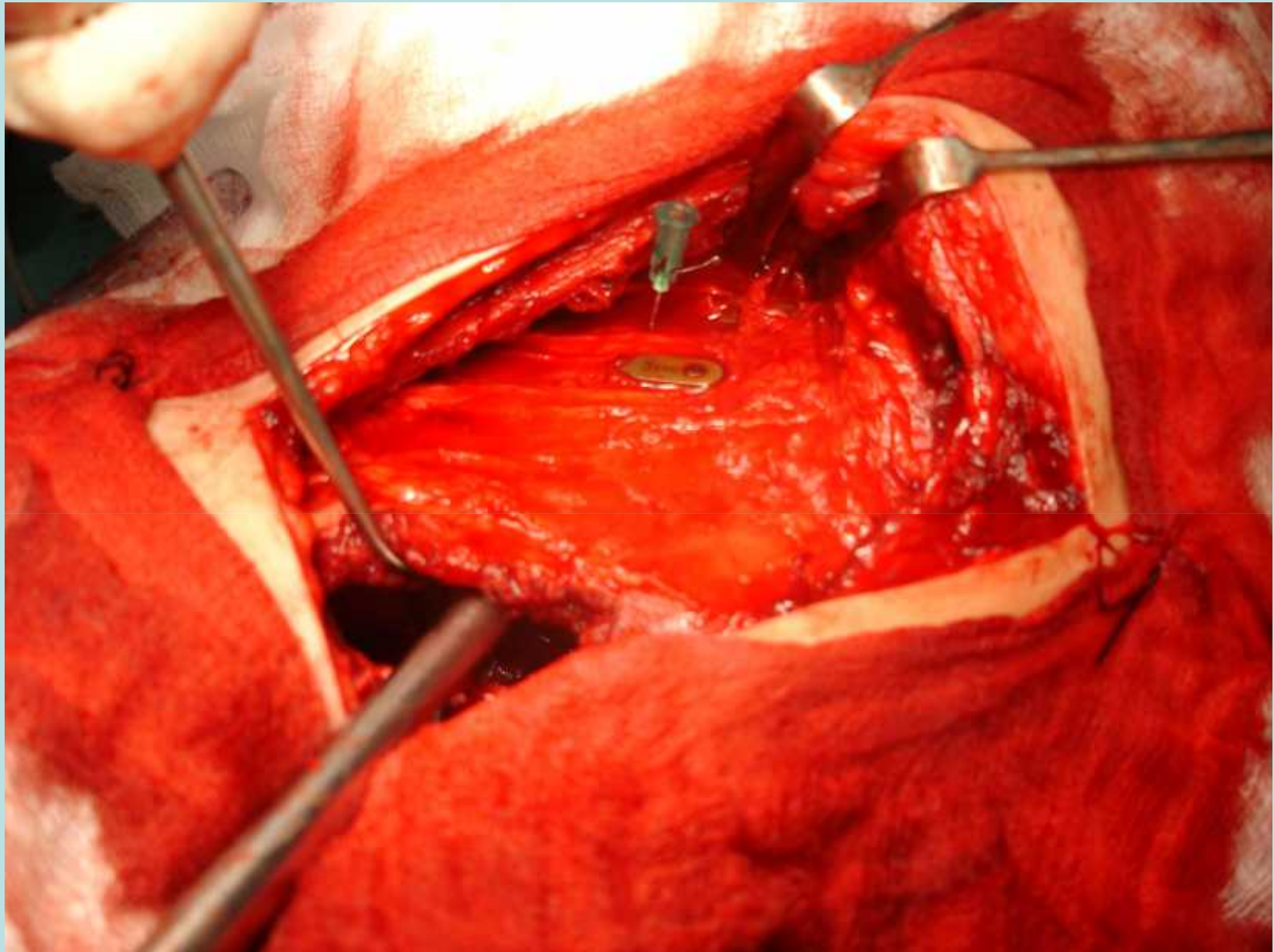










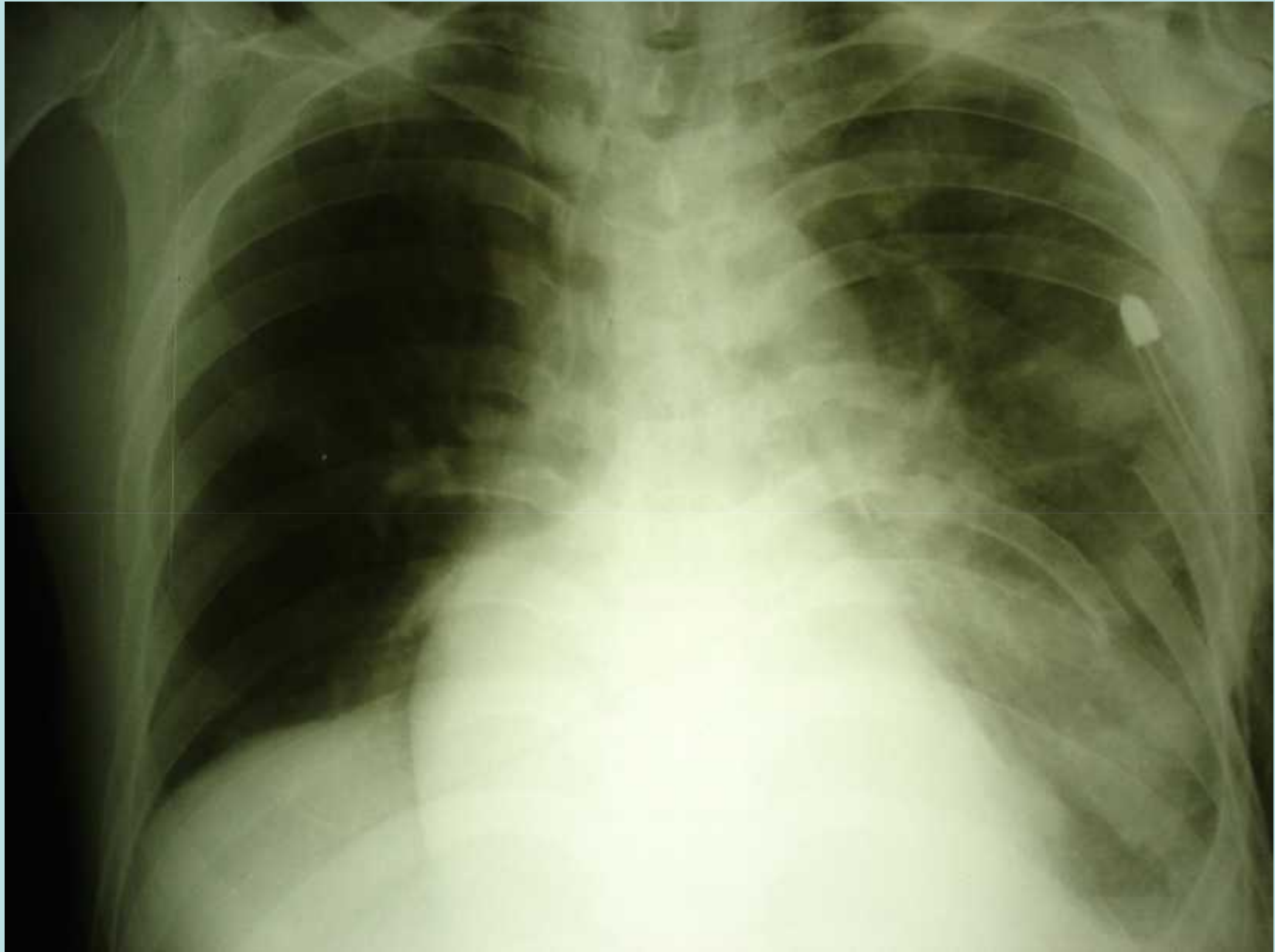




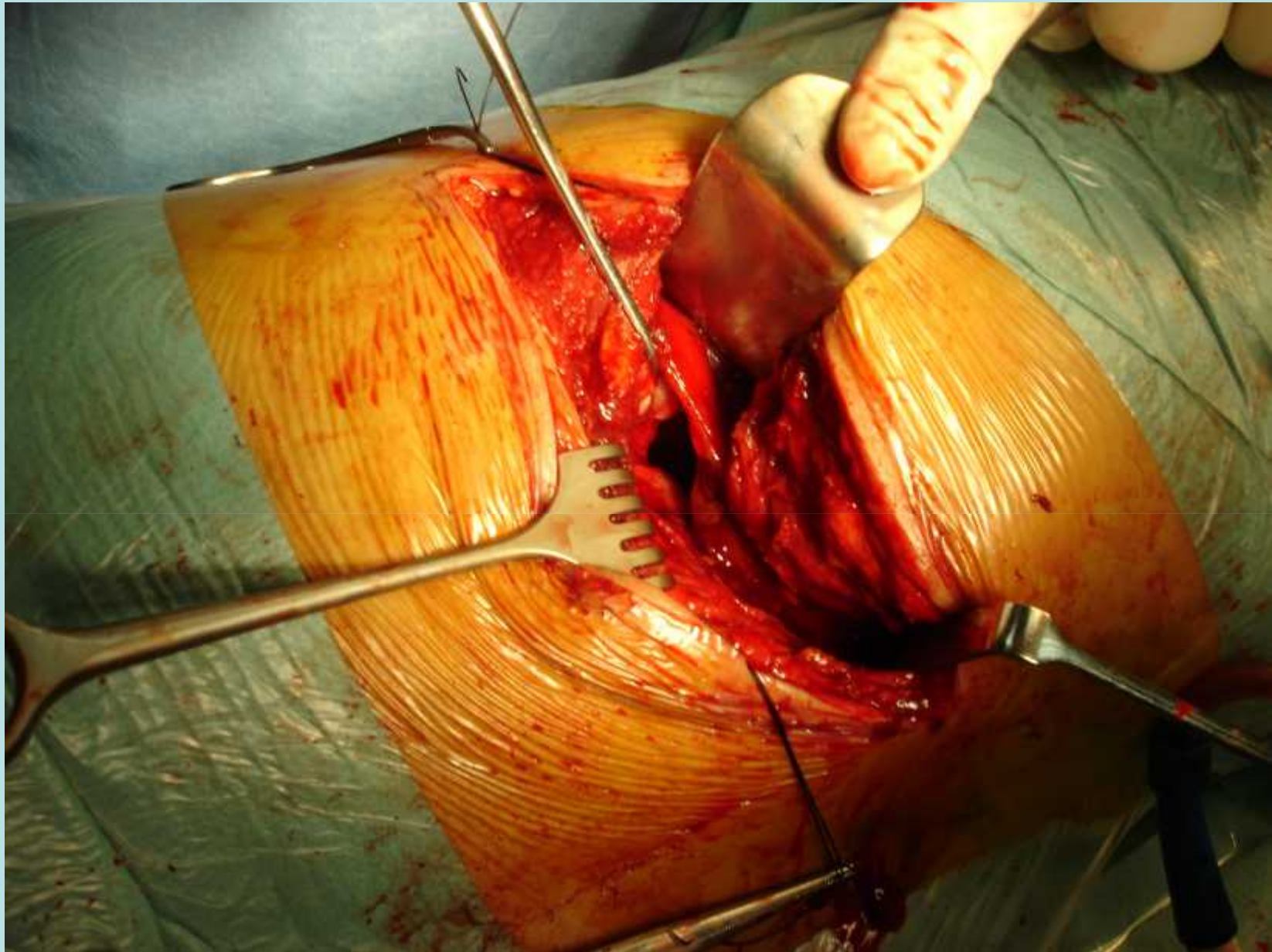


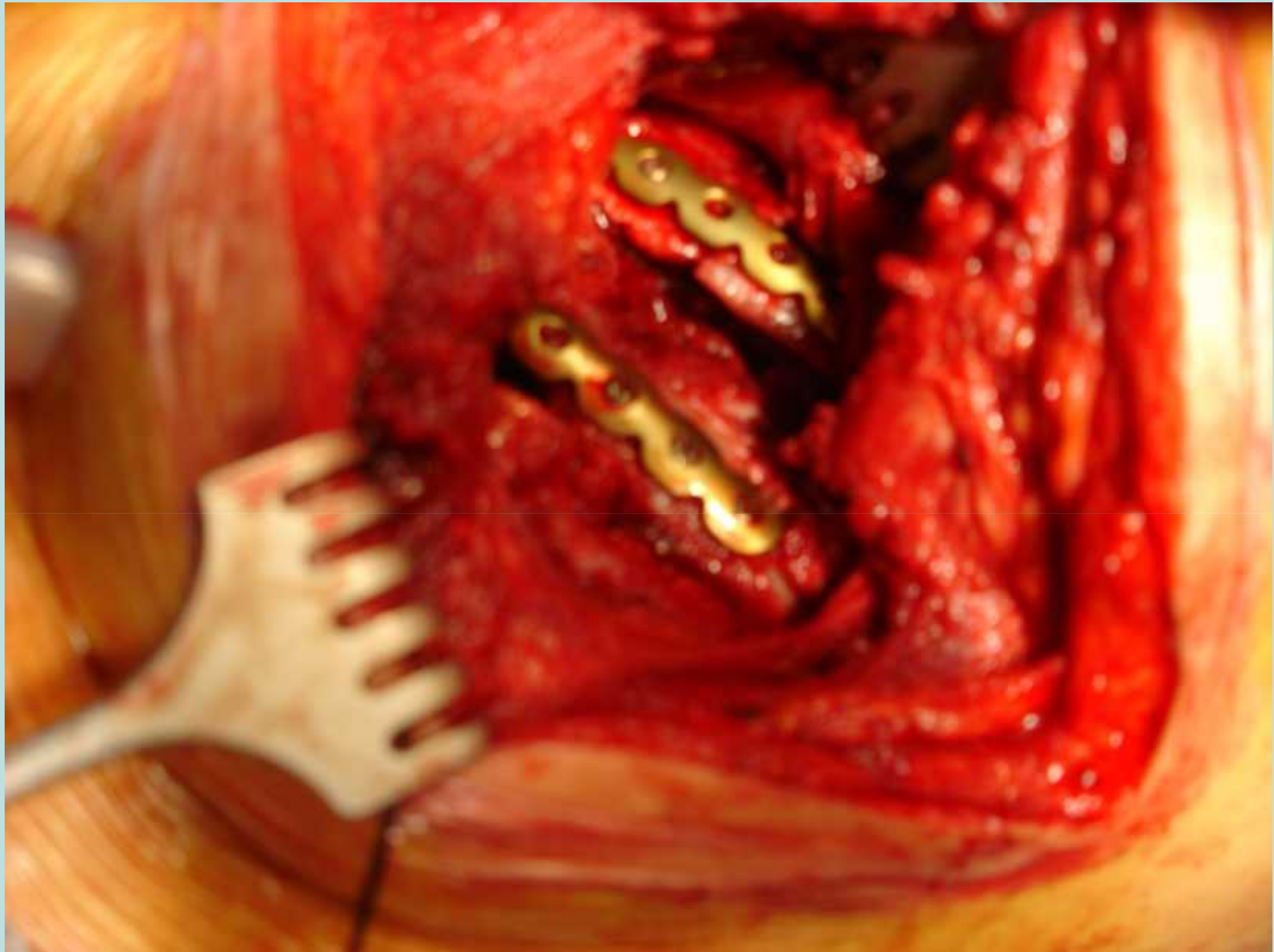






























# Záver 1

Mierny nárast nestabilných hrudníkov, vä šina op. pacientov mala instabilitu typu flail chest, po stabilizácii hrudníka sa nevyskytla pneumónia ani ARDS a výrazne sa zlepšil klinický stav pacienta. Opera ná stabilizácia skracuje potrebu UPV.



## Záver 2

Prognóza torakoabdominálnych poranení závisí od veľkosti násilia pôsobiaceho na hrudník a brucho.

Prognóza brušných poranení závisí i od prítomnosti instability hrudníka a masívnosti kontúzie pľúc s krvácaním

Prognóza instabilného hrudníka závisí od taktiky a aktivity liečebného postupu

