



## Úvod

Zlomeniny žeber jsou velmi frekventní poranění při úrazech hrudníku. Zlomeniny žeber jsou časté, zejména po dopravních nehodách a pádech. Neexistuje shoda v tom, zda a kolik zlomenin žeber vyžaduje stabilizaci hrudní stěny. Ne každá zlomenina žebra musí být stabilizována, ale konzervativní léčba pomocí vnitřní pneumatické dlahy či jen analgezie není účinná u všech pacientů. Je třeba se vyhnout deformitám hrudní stěny, které mohou být následkem konzervativního postupu. Deformity hrudní stěny mohou snížit objem hrudníku a vést restriktivním ventilačním poruchám. Správná indikace a časná stabilizace hrudní stěny je zásadní intervencí pro nekomplikovaný průběh léčby a snížení morbidit a mortality.

## Cíl

Retrospektivní vyhodnocení souboru operovaných pacientů se zlomeninami žeber při tupých poraněních hrudníku. Porovnání výsledků dle věku pacientů: do 65 let a nad 65 let.

## Metodika

Do našeho souboru bylo zařazeno 24 pacientů ve věkovém rozmezí 44 až 90 let po stabilizaci hrudní stěny pro sériovou a blokovou frakturu žeber a dále pacienti s nestabilní hrudní stěnou. Sledované parametry byly pohlaví, věk a počet zlomených žeber. Dále bylo sledováno: počet použitých dlah, délka hospitalizace na JIP a pooperační komplikace. Sběr dat byl za období od 1.1.2005 do 31.12.2018.



**Obr. 1** Začátek stabilizace hrudní stěny



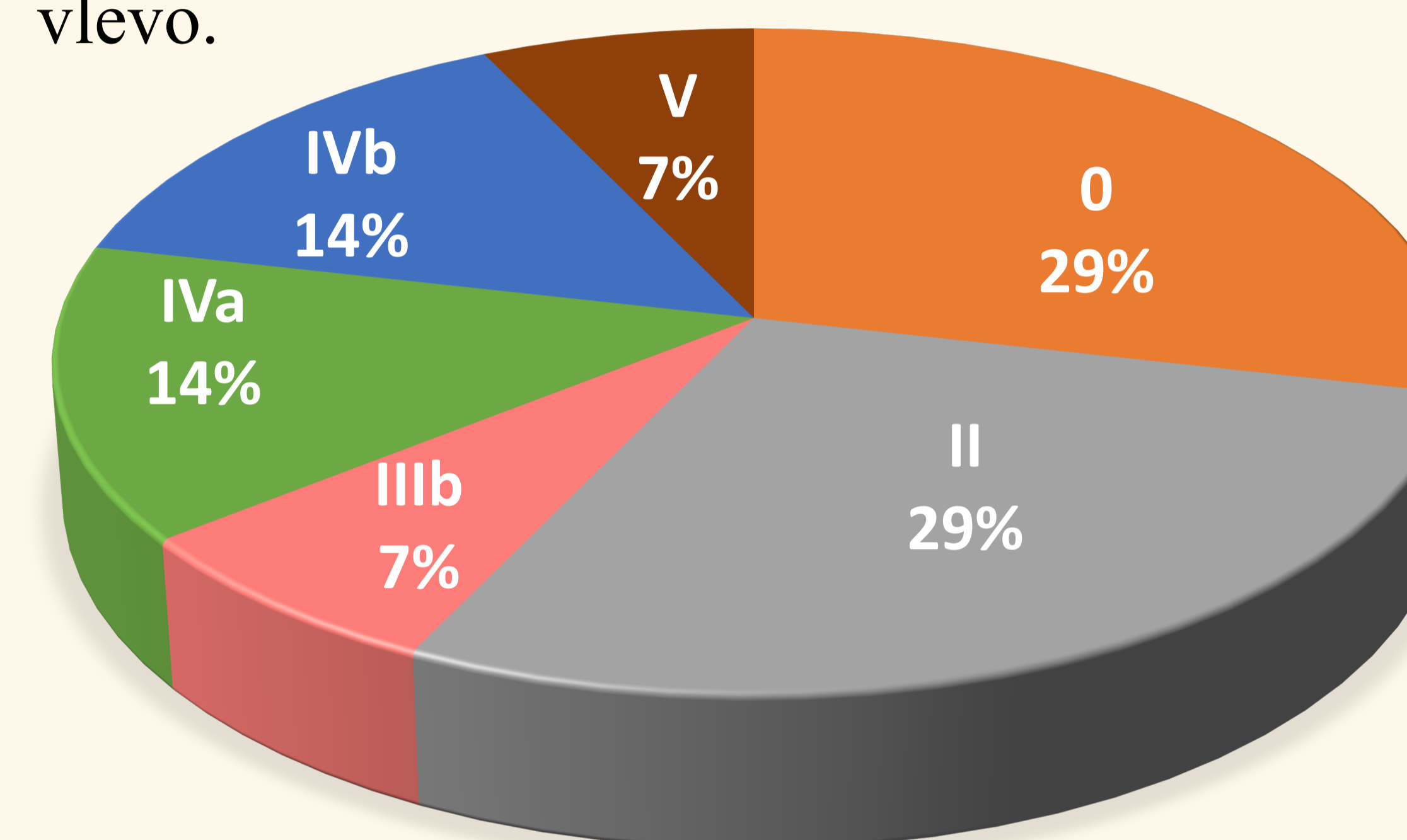
**Obr. 2** Pooperační stav po stabilizaci blokové zlomeniny žeber



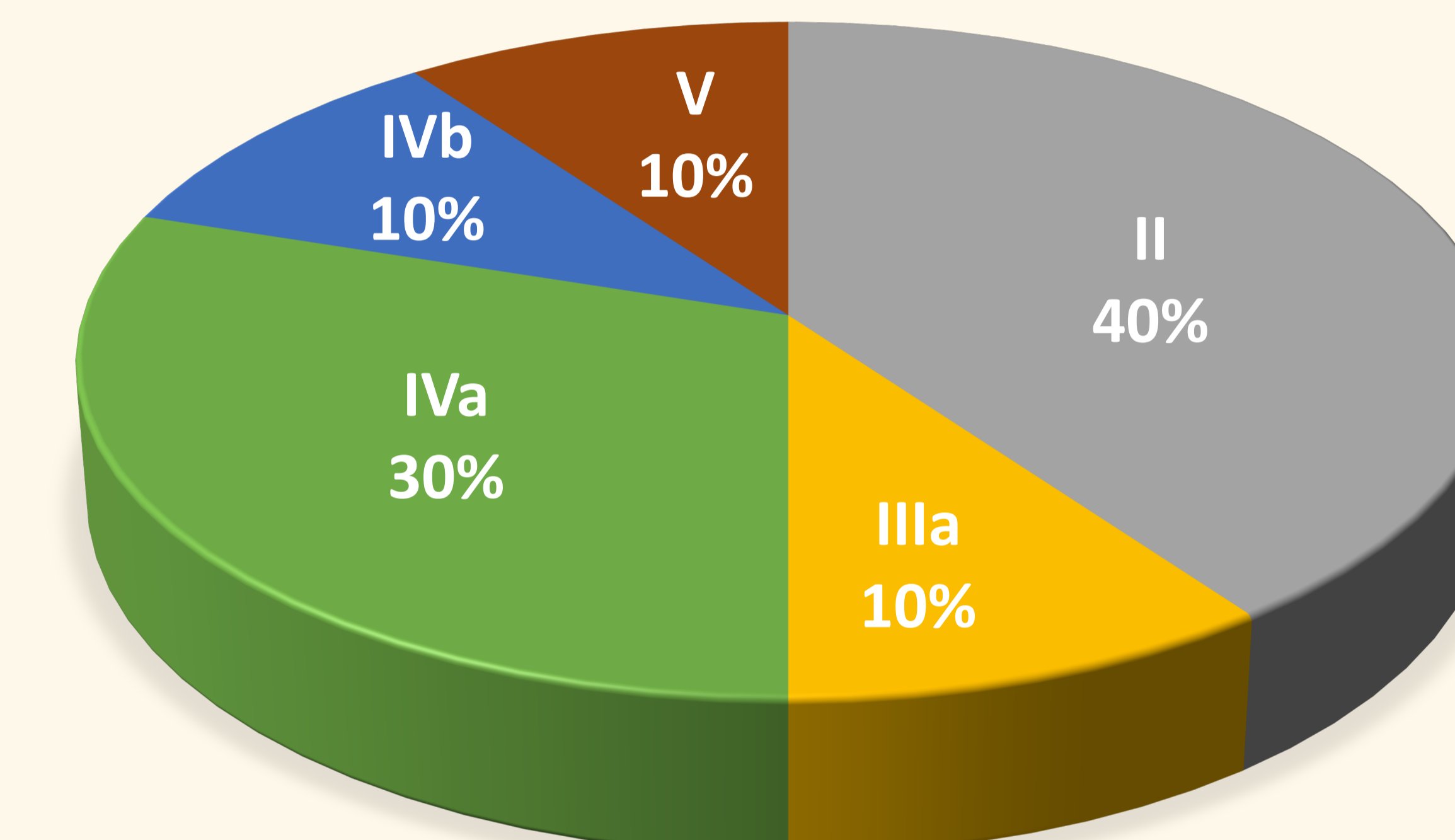
**Obr. 3** Pooperační stav po úplném zhojení

## Výsledky

Pacienti do 65 let měli poraněné větší množství žeber a operace trvaly v průměru o 17 minut déle. U mladších pacientů se v 30 % nevyskytly žádné pooperační komplikace. Komplikace u pacientů do 65 let byly v 30 % méně závažné (I.– II. stupně dle Clavien – Dindo klasifikace), avšak u pacientů nad 65 let to byly v 60 % komplikace III. stupně a vyšší. V našem souboru byl prokázán větší počet poranění žeber vlevo.



**Graf 1:** Komplikace u pacientů mladších 65 let



**Graf 2:** Komplikace u pacientů starších 65 let

<b>0</b>	<b>bez komplikací</b>
<b>I</b>	<b>jakákoliv odchylka od normálního pooperačního průběhu bez nutnosti farmakologické léčby (kromě antiemetik, analgetik, antipyretik)</b>
<b>II</b>	<b>komplikace vyžadující farmakologickou intervenci včetně transfuze</b>
<b>III</b>	<b>komplikace vyžadující chirurgickou, endoskopickou nebo radiologickou intervenci</b>
IIIa	bez nutnosti CA
IIIb	s nutností CA
<b>IV</b>	<b>život ohrožující komplikace vyžadující pobyt na JIP</b>
IVa	selhání jednoho orgánu
IVb	multiorgánové selhání
<b>V</b>	<b>úmrť</b>

**Tab. 1:** Upravená Clavien – Dindo klasifikace

## Závěr

Správná a včasné indikovaná stabilizace hrudní stěny může být pro pacienty velmi přínosná. Operační stabilizace hrudní stěny je bezpečná metoda s minimem komplikací a nízkou mortalitou. U mladších pacientů byla poranění rozsáhlejšího charakteru vlivem vysoko energetických traumat. Naopak u starších pacientů převládaly pády a autonehody, ve kterých byli pacienti v roli chodce.