

Léčba diafyzárních zlomenin s ohledem na věkovou kategorii

Klinika dětské a dospělé ortopedie a traumatologie
2.LF UK a FN v Motole

Etiologie

- vysokoenergetické urazy
- autonehody
- porodní trauma
- syndrom týraného dítěte

Diagnostika

- Nativní RTG ve standardních projekcích
- CT nebo CT s 3D rekonstrukcí

Klinický obraz

- Defigurace
- Nefyziologické postavení končetiny
- Otok
- Poranění kůže a měkkých tkání
- Krevní ztráty
- Ischemie
- neurologický deficit

Léčba konzervativní

- Imobilizace- sádrové fixační obvazy
- vždy podložená fixace sádrovou dlahou
- poučení pacienta a rodičů (periferie konč.)
- polohování končetin a péče o SFO
- systém ambulantních kontrol (redislokace)

- zodpovídá vždy lékař

Specifika pro konzervativní léčbu u dětí

Trakční léčba /diafýza femuru/

Schedeho vertikální trakce

Weberova trakce

Specifika pro dětský věk

Zlomeniny typické pro dětský věk:

- Zlomeniny z ohnutí (bowing fractures)
- Zlomeniny subperiostální (green stick)
- Zlomeniny kompresivní (torus fractures)
- Poranění růstové ploténky

Léčba operační

- Technika lege artis dle lokality a věku
- standarty pro osteosyntézu

Implantáty:

- Adaptační OS - Prevot, Ki drát
- Stabilní OS - dlahy, hřeby
- Anatomické implantáty (LCP dlahy)

Specifika pro dětský věk

- schopnost kostní remodelace
- možnost konzervativního postupu
- rychlost hojení (zejména u nejmladších)
- indikace pro nestabilní (adaptační OS)

Pro diafyzární dětské zlomeniny je indikovaná nitrodřeňová OS (ESIN)
Implantát: Prevotův prut ev Ki drát.



ESIN