

Milá maminko, vážený tatínku,

Vaše dítě bylo na naši kliniku přijato pro:

ZLOMENINU KOSTI KONČETIN

Zlomeniny vznikají u dětí nejčastěji pádem (z kola, z prolézačky, z větší výšky, z bruslí, při prosté chůzi nebo běhu) a dále při autonehodách.

Pokud dojde ke zlomení kosti, končetina je v tomto místě bolestivá, většinou oteklá a někdy může dojít k poruše prokrvení periferie. To se projeví změnou barvy prstů z růžové na namodralou až šedou a ztrátou jejich citlivosti na dotek. Takový stav vyžaduje urgentní ošetření ve zdravotnickém zařízení. Při časové prodlevě může poranění zanechat trvalé následky na celý život (hlavně v hybnosti končetiny).

Při podezření na zlomeninu je namístě znehybnění končetiny šátkovým obvazem nebo provizorními dlahami a transport dítěte na vyšetření. Platí zásada, že dítě nemá do vyšetření a stanovení diagnózy jíst ani pít.

Pokud se RTG vyšetřením potvrdí zlomení kosti končetiny, závisí další léčba na typu zlomeniny.

Stabilní zlomeniny bez posunu úlomků se většinou léčí ambulantně přiložením sádrového obvazu podloženého vatou. V prvních dnech nelze pro riziko otoku končetiny zhotovit kompletní (cirkulární) fixaci. Proto používáme fixaci sádrovou dlahou (nebo sádrovými dlahami). Je nutno zmírnit otok končetiny, proto je nutné nošení poraněné horní končetiny na závěsu, v případě poranění dolní končetiny je nutná chůze o berlích bez zatěžování končetiny a pokud dítě sedí nebo leží, pak je vhodné podložení končetiny do zvýšené polohy.

Vaše dítě bude zváno na ambulanci ke kontrolám, při kterých se v případě potřeby zhotoví kontrolní RTG, dále se kontroluje prokrvení a otok končetiny a stav fixace.

Děti, které utrpěly nekomplikovanou zlomeninu bývají odesláni k dalšímu doléčení na polikliniku v místě bydliště.

Pokud dítě utrpí zlomeninu s posunem úlomků, je nutné srovnání zlomeniny (které se provádí téměř vždy v narkóze) a pokud není zlomenina stabilní, pak je nutné operační řešení. To spočívá ve stabilizaci zlomeniny kovovým implantátem, kterým dle typu a lokalizace zlomeniny bývá titanový drát, hřeb nebo šroub. Pokud je to možné, provádíme operace zlomenin kostí končetin takzvaně miniinvazivně. To znamená, že se snažíme při operaci šetřit měkké tkáně končetin a operační ránu volíme co nejmenší (od 2mm do 2cm). Ale v případě, že nelze srovnat zlomeninu zavřeně (mezi úlomky je vmezeřena okostice, sval nebo šlacha), je nutná operace z delšího řezu. Po operaci je většinou nutná dodatečná fixace sádrovou dlahou nebo ortézou.

Po srovnání zlomeniny je nutný pobyt dítěte na naší klinice 2-3 dny, po kontrolním RTG je dítě propuštěno do domácí péče a doléčení probíhá ambulantně.

Po operačním řešení zlomeniny je nutná hospitalizace 3-7 dní.

Délka fixace končetiny závisí na věku dítěte, na lokalizaci zlomeniny a na jejím typu. Po sejmutí fixace se zhotoví rentgenový snímek a dle stupně hojení se určí, kdy je možno začít končetinu zatěžovat a rodiče jsou poučeni o rozcvičování. Při další kontrole s odstupem několika týdnů se zhodnotí stav rozcvičení končetiny a v případě vážnutí hybnosti je dítě předáno na rehabilitaci.

Některé zlomeniny zasahují do růstové chrupavky kosti. V takovém případě je nutné delší sledování dítěte, protože ovlivněním růstové chrupavky může dojít k deformitě kosti při jejím nerovnoměrném růstu nebo ke zpomalení či urychlení růstu kosti.

Kost v dětském věku je na svých koncích chrupavčitá a tudíž se tato její část na rentgenu nezobrazuje. Z tohoto důvodu a vzhledem k specifickým vlastnostem dětského skeletu nemusí být na prvním RTG zlomenina viditelná nebo jsou patrné jen diskrétní změny struktury kosti. Proto je někdy nutné při podezření na zlomeninu přiložit sádrou dlahu a po 8-10 dnech zhotovit kontrolní RTG snímek, na kterém by se již zlomenina měla jasně prokázat.

Při jakýchkoli pochybnostech o zdraví Vašeho dítěte v pooperačním období raději navštivte naši ambulanci, aby byly včas ošetřeny případné komplikace.

Na závěr Vás chceme poprosit, abyste se neostýchali zeptat na vše, co potřebujete vědět pro klid Váš i Vašeho dítěte, sestry i lékaři Vám Vaše dotazy ochotně zodpoví.

*Kolektiv lékařů a sester
Kliniky dětské chirurgie a traumatologie 3. LF UK a FTNsP*