

Abstrakty

XXXIII. Červeňanského dni

Brozmanová, B., Frištáková, M.

REÁLNE OČAKÁVANIA OD KONZERVATÍVNEJ LIEČBY DEFORMÍT CHRBTICE

Detská ortopedická klinika LFUK a DFNSP Bratislava

Autori uvádzajú prehľad vrodených a získaných postihnutí chrbtice, ktoré možno ovplyvniť ortézoterapiou, či už v zmysle korekcie alebo väčšinou kompenzácie postihnutia. Zdôrazňujú dôležitosť kompenzačného pôsobenia ortéz v zmysle rebalancie trupu (skoliózy), vedenia počas rastu (aj u vrodených malformácií), odľahčenia a stabilizácie chrbtice (patologické fraktúry). Kompenzačným pôsobením ortéz vo frontálnej a sagitálnej rovine, ako aj ovplyvnením obliquity a inklinácie panvy možno predchádzať sekundárnym poškodeniam a komplikáciám a inoperabilných pacientov udržať v objektivne aj subjektívne prijateľnom stave. Cieľom príspevku je poukázať na špecifiká a rozdiely v pôsobení ortéz a ich timingu pri neurologických, onkologických a osteoporotických stavoch dospelých a detí v závislosti od ich aktuálnej mobility.

Bucsi, L., Jánvári, K.

A FEW MORE DATA ON THE ANTERIOR KNEE PAIN FOLLOWING TKA

Centre for Musculoskeletal Disorders and Trauma St. George Hospital Székesfehérvár, Hungary

Following a literary overview authors give a brief report on their 1 647 primary TKA cases analyzed due to the patellofemoral pain and the result for revision is reported too. Material and methods: 1 647 primary TKA was performed from January 2000 to December 2010. The patellar surface has not been replaced routinely by authors. In 18 cases the reason for revision was the patellofemoral pain. (1.09 %) The average age of these patients was 74.8 (56 – 84) years, the average follow uptime was 3.9 (1 – 10) years. The time between primary TKA and revision surgery was 27 (7 – 86) months. The male/female ratio was 3/13. For evaluation the KSS and the HSSPS scores have been used. Results: 16 out of 18 patients have been evaluated, one patient has already been died and one lost to follow up. 7 patients (43.7 %) had great improvement, 4 patients (25 %) had moderate improvement and 5 (31.3 %) remained unchanged. Discussion: Authors due to their own experience support the group of authors, who do not recommend to replace the patellar surface routinely during primary TKA.

Cienciala, J., Ženčica, P., Němec, F.

DIFERENCOVANÉ POSTUPY PŘI LÉČENÍ ÚRAZŮ KRČNÍ PÁTEŘE V LETECH 2008 AŽ 2011

Ortopedická klinika FN Brno

Autoři se zabývají analýzou pacientů s úrazy páteře operovaných na Ortopedické klinice FN Brno v letech

2008 až 2011. Detailně rozebírají a hodnotí pacienty s úrazy krční páteře. V sledovaném období ošetřili celkem 318 pacientů. Úrazů krční páteře bylo 142 (45 %), úrazů hrudní páteře 99 (31 %) a úrazů bederní páteře 78 (24 %). Polytrauma bylo u 86 (27 %) pacientů a neurologický deficit u 97 (30,5 %) pacientů. Operační léčba u 256 (81 %) a konzervativní u 62 (19 %) pacientů. Indikací k chirurgické léčbě byla kostní nebo ligamentózní instabilita, neurologický deficit, komprese míchy a nervových struktur, deformita a víceetážová zlomenina. Z celkového počtu operovali krční páteř u 104 pacientů a zlomeniny rozdělili na poranění okcipitocervikálního přechodu 2x, C1 – 7x, C1-2 3x, C2 – 18x, C2-3 2x a C3-7 97x. Přední výkon užili v 52 případech, zadní ve 41 a kombinovaný u 11 případů. Neurologický nález hodnotili podle Frankela. Frankel A mělo ihned po úrazu 27 pacientů, při sledování po roce 14, Frankel B ihned po úrazu 5, při sledování po roce 9, Frankel C ihned po úrazu 5, po roce 6, Frankel D ihned po úrazu 12, po roce 12 a Frankel E po úrazu 47 pacientů, při sledování po roce 58.

Zlomeniny páteře představují závažná poranění. Při poškození míchy nebo nervových kořenů dochází ke značnému narušení kvality života pacientů, proto by péče o tyto pacienty měla být soustředěna do center umožňujících multidisciplinární péči.

Ciganak, J., Magdin, D., Belansky, J., Bakos, T., Gaman, V., Mlady, M., Ciganak, T.

THE MOST MINIMAL INVASIVE OSTEOSYNTHESIS OF DISPLACED MIDCLAVICULAR FRACTURES

Trauma-orthopaedic Department Hospital BOJNICE

Clavicular fractures account for 3 % of all fractures, and more than 80 % involve the middle third of the clavicle. Plate fixation has been the most common method of fixation reported but has been associated with complications such as infection, wound breakdown, nonunion, implant failures, poor cosmetic outcome, and local skin numbness. Authors report on a series of cases receiving minimally invasive insertion of Kirschner nail totally percutaneously intramedullary to fix the displaced midclavicular fractures. We operated on 26 patients (16 men) with displaced (no cortical contact between the proximal and distal fragments radiographically and/or greater than 1 cm of shortening) midclavicular fractures fixed with Kirschner nail. The mean age of the patients was 31 years. The Kirschner nail was inserted only percutaneously through the fracture site of lateral part of clavicle under fluoroscopy monitoring intramedullary. In the second step the same Kirschner nail was going back intramedullary into the medial part of clavicle fracture. There was no nonunion, infection, nail breaka-