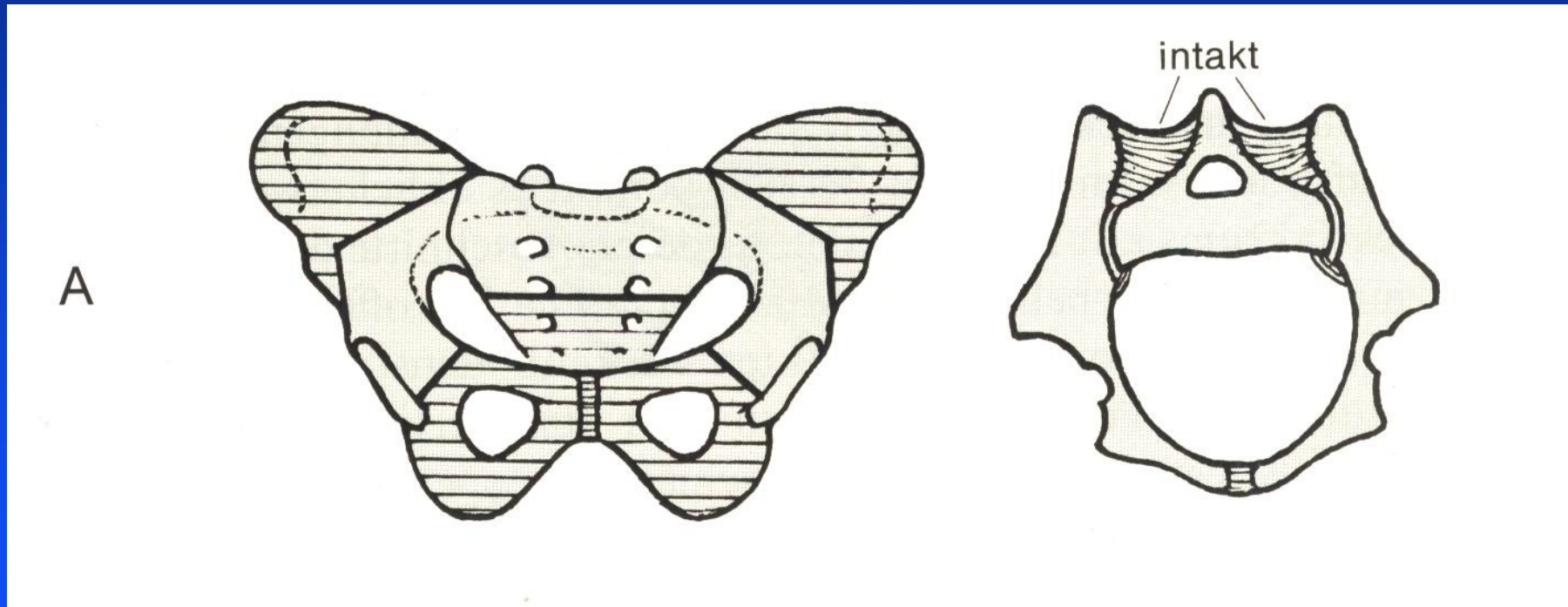


Poranění pánve

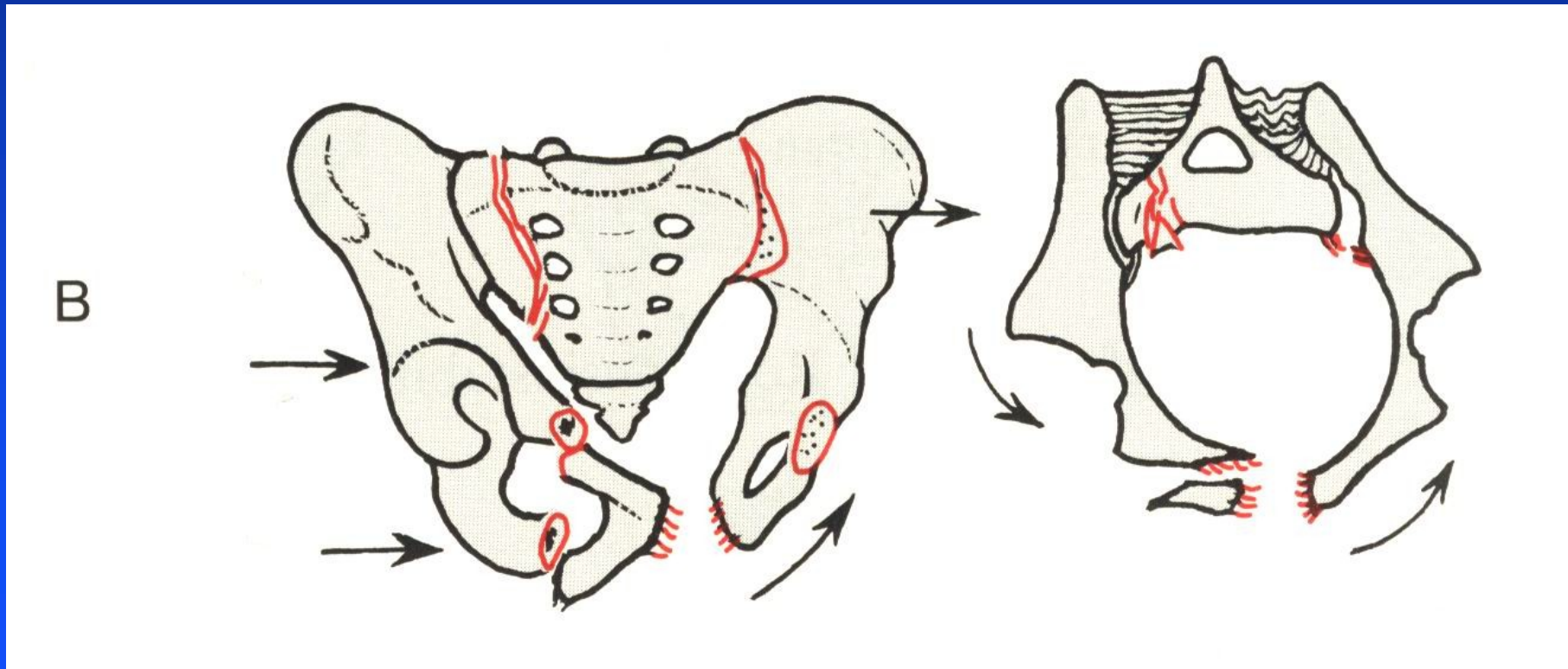
Dělení zlomenin

- **AO klasifikace - 1991**
- **Stabilní - nestabilní**
- **„zadní komplex“ – sacrum, SI, os ilium, LS
přechod**

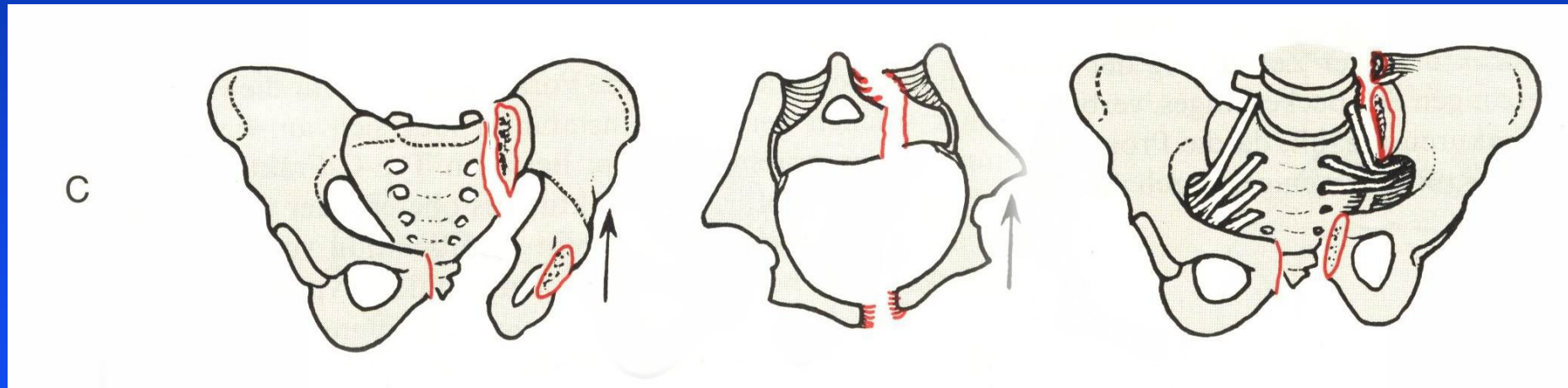
A – stabilní zlomeniny zadní pánevní segment intaktní



**B – částečně nestabilní
anterolaterální komprese
zadní segment částečně tangován**

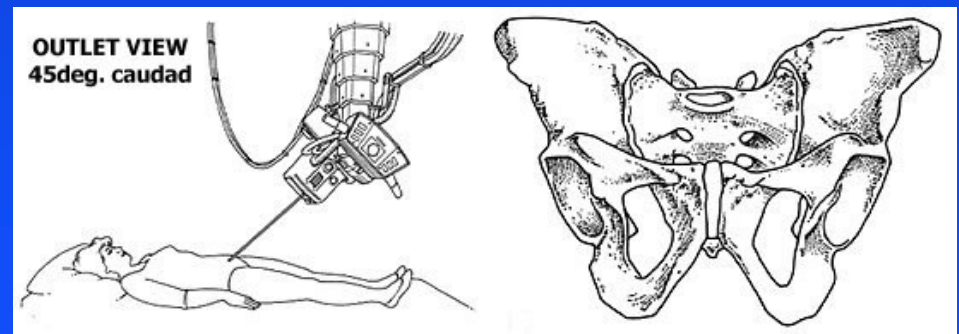
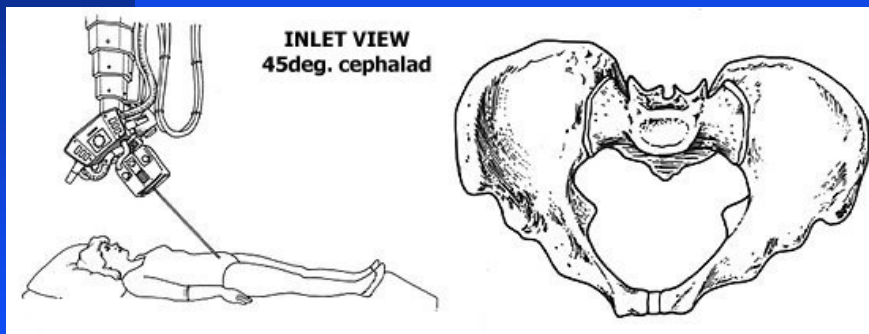


**C – rotačně a vertikálně nestabilní
střižné síly
zadní segment zcela tangován**



DIAGNOSTIKA

- **RTG** – AP, vchodová a východová projekce, šikmé projekce dle Judeta
- **CT** – skelet + měkké části malé pánve.
3D? – časová ztráta
- **UZV**, angiografie, cystogram, MR



Terapie - možnosti

■ Konzervativní

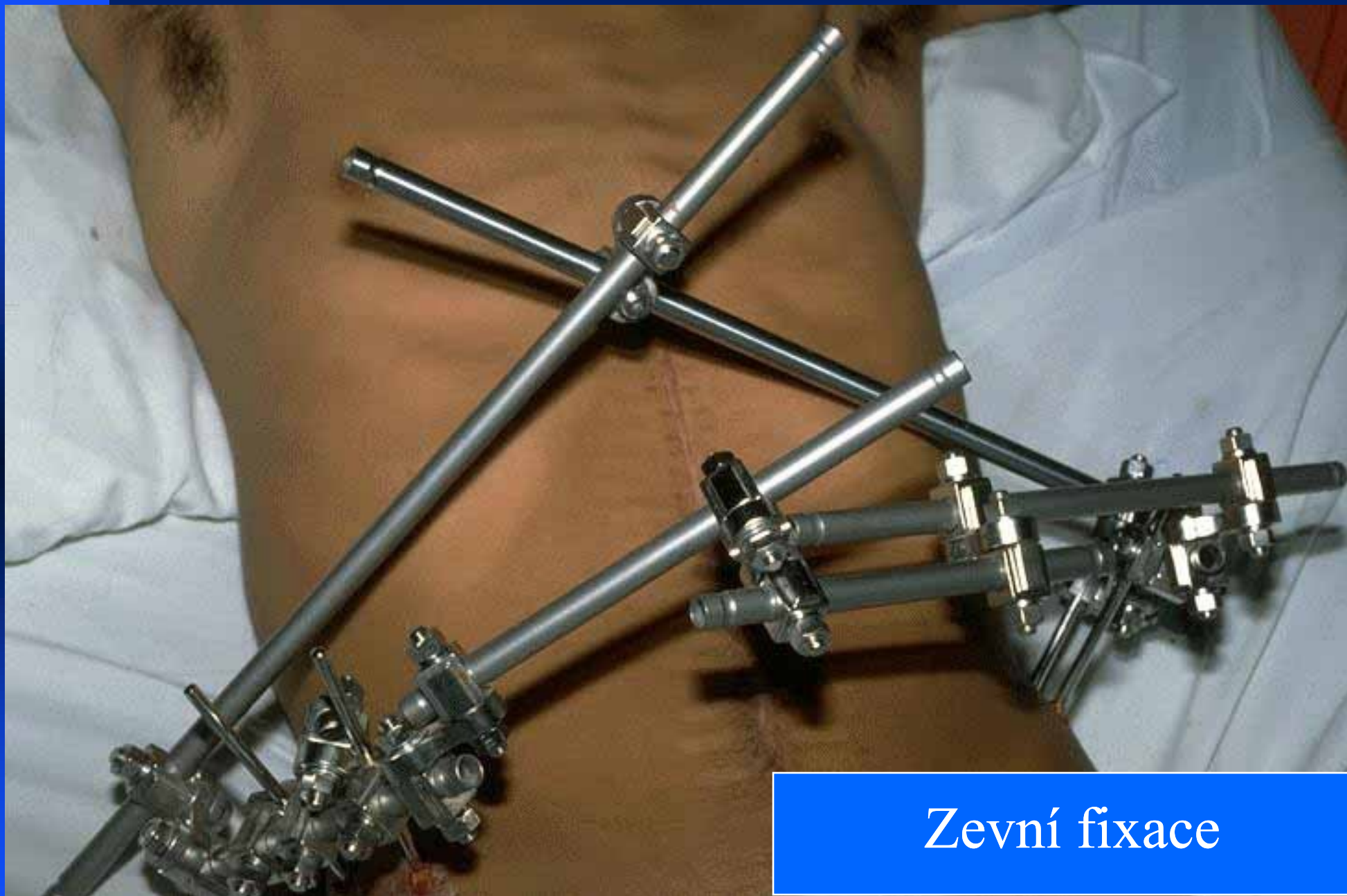
- ◆ pánevní pás (výbava RZP)
- ◆ Skeletární trakce
- ◆ Řízená RHB terapie (stabilní typ zlomeniny)

■ Operační

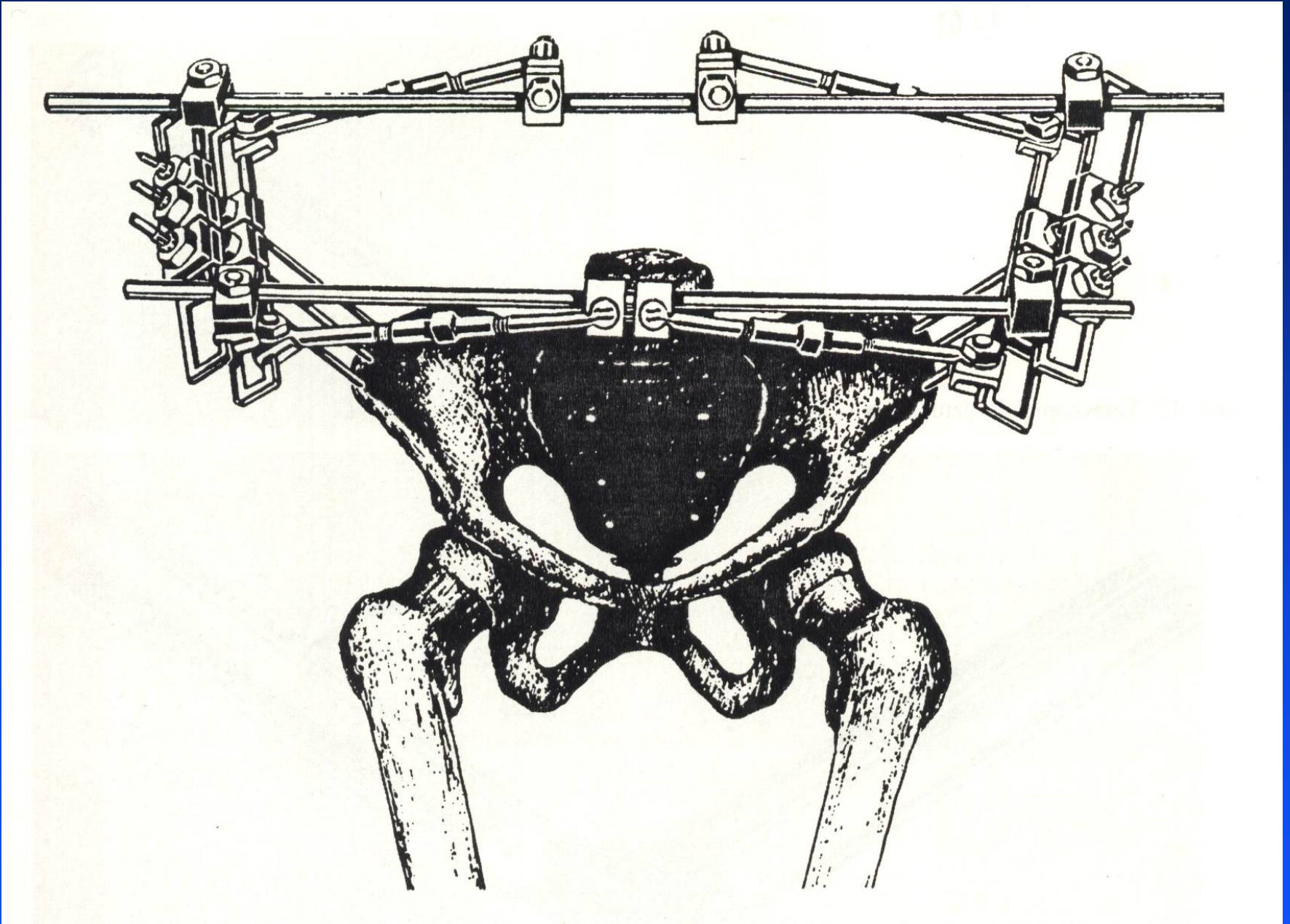
- ◆ Zevní fixatér, pánevní svorka (akutně)
- ◆ Osteosyntéza (většinou odloženě - dlahy, SI šroub)

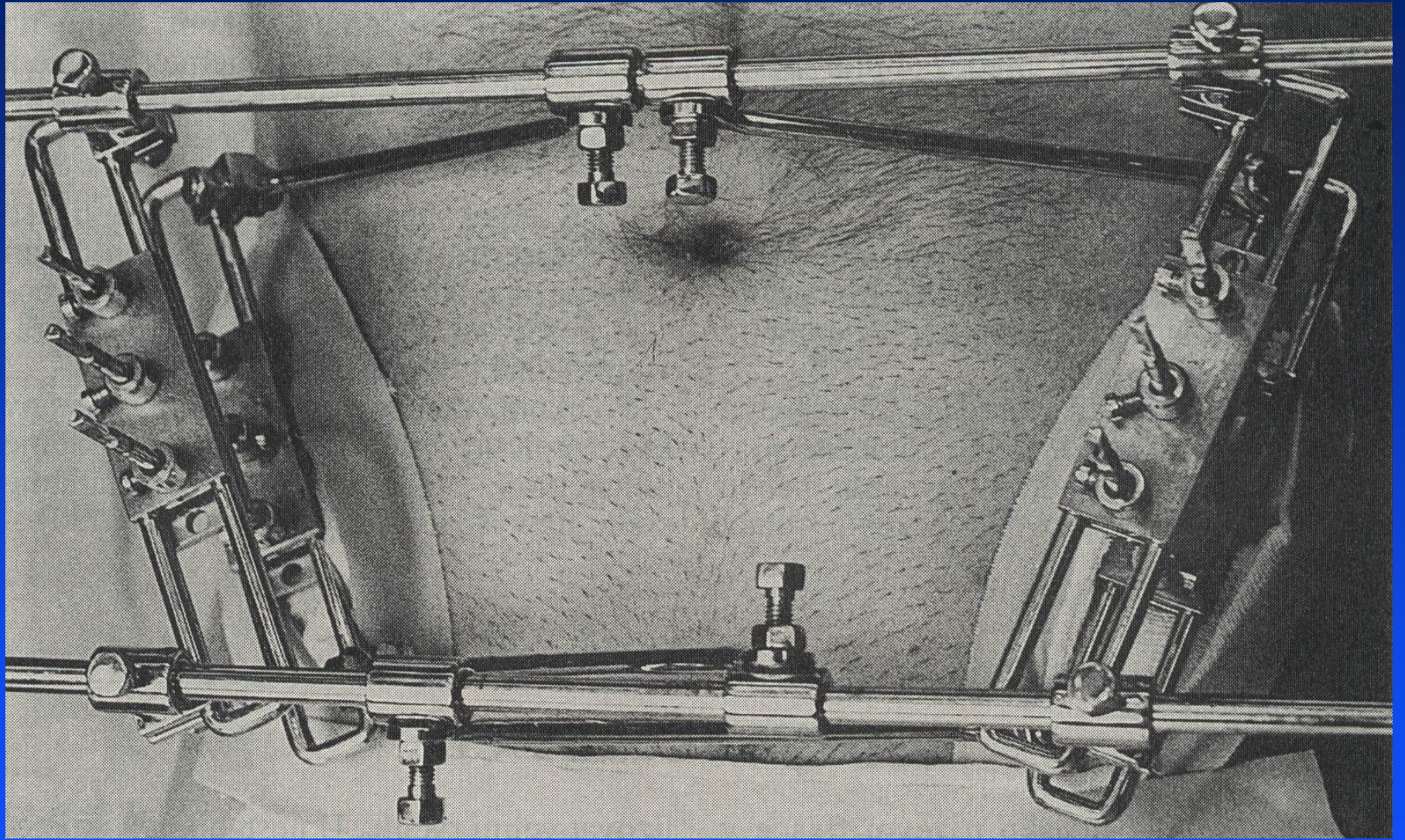
Terapie - cíle

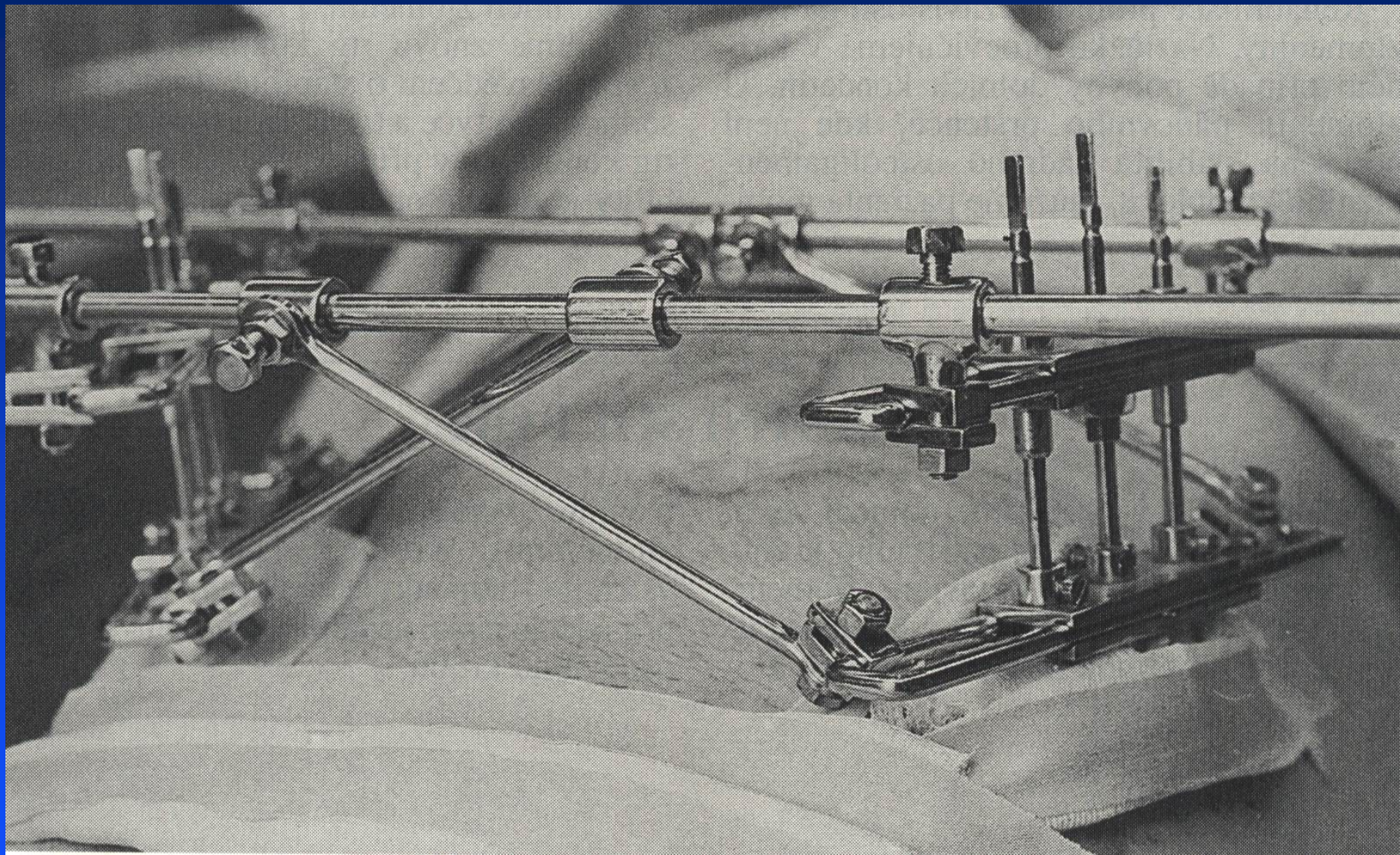
- Snížení krevních ztrát (vysoké krevní ztráty z presakrálních žilních pletení, „Corona mortis“)
- Prevence poranění dalších struktur (MM, střevo, cévy, nervy...)
- Obnova biomechanické funkce



Zevní fixace







Pánevní svorka

- Rychlá a efektivní komprese a stabilizace zadních zlomenin a dislokací pánve.
- Je možná aplikace mimo op. sál (např. na emergency room).
- Neomezuje přístup k břišním orgánům nebo ke kostem (pánev a prox. femur).
- Pacient může být vyšetřen na CT i s aplikovanou svorkou.

