

Kam kráčí současná ortopedie – traumatologie jako obor a jaké budou v budoucnu její úkoly

Trends in and Future Tasks of the Present Day Orthopaedic and Trauma Surgery as a Medical Specialty

Československá, později česká a slovenská ortopedická společnost, garantuje od svého založení v roce 1925 vysokou úroveň ortopedie jako samostatného oboru s vlastním odborným časopisem, který se od roku 1950 jmenuje ACTA CHIRURGIAE ORTHOPAEDICAE ET TRAUMATOLOGIAE CZECHOSLOVACA. Orientace od vzniku naší společnosti byla zaměřena díky Prof. J. Zahradníčkovi a Prof. B. Frejkovi na francouzskou ortopedii, jejíž součástí, na rozdíl od německé ortopedie, byla vždy traumatologie pohybového aparátu.

Prof. J. Zahradníček byl spoluzakladatelem SICOTu a protagonistou operativní ortopedie a Prof. B. Frejka zakladatelem ortopedické školy v Brně. Celosvětově se proslavil léčbou dysplázie kyčelního kloubu, byl čestným členem americké akademie ortopedických chirurgů s vazbou na Prof. E. G. Bracketta, který opakovaně navštívil Československo.

Po druhé světové válce byly obnoveny světové kontakty – USA Prof. Thomson a Prof. Meyerding, obnoveny francouzské kontakty (Prof. Ombredane, Prof. Leveuf, bratři Judetové a další). I když došlo vlivem politického vývoje r. 1948 k uzavření hranice, přesto byly zaváděny nové metody – operace artrózy kyčle kovovou čepičkou, zkoušena byla osakrylová endoprotéza Judetova, zaváděno Küntscherovo hřebování, osteosyntéza zlomenin krčku trojlistým hřebem, Thomsonova, či Austin-Moorova endoprotéza. Díky Prof. J. Zahradníčkovi byly u nás operační techniky na vysoké úrovni. Prof. J. Zahradníček zemřel v roce 1958.

V šedesátých letech nové poznatky přinášejí kvalitativní revoluční vývoj v oblasti operativní ortopedie a traumatologie. Je to zejména stabilní osteosyntéza a náhrada kyčelního kloubu. Ve Švýcarsku byla v roce 1958 založena společnost AO (Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthesefragen) a jejím dominantním propagátorem byl Prof. M. E. Müller.

Tento vývoj postupně akceptoval celý ortopedický svět s výjimkou Německa, kde ortopedie se nikdy od vzniku společnosti na traumatologii pohybového aparátu nepodílela a chirurgická hierarchie nový trend absolutně odmítla.

V roce 1960 byla postavena s St. Gallenu nová klinika, kde přednostou ortopedické kliniky s 200 lůžky se stal Prof. M. E. Müller (jeho zástupcem B. G. Weber). Náplň kliniky byla konzervativní a operační ortopedie a traumatologie pohybového aparátu, pánve a páteře. Speciálním problémem byla náhrada kyčelního kloubu. Během krátké doby M. E. Müller vybudoval z této kliniky modelové pracoviště AO.

Polytraumata byla ošetřována ve spolupráci s klinikou viscerální a hrudní chirurgie, neurochirurgie a společného oddělení JIPu (v té době již na vysoké úrovni, vše umístěné v jedné budově). Tento trend dále pěstovali následovníci Prof. M. E. Müllera, Prof. B. G. Weber, Prof. F. Magerl, který rozpracoval ošetření traumatu páteře a zavedl páteřní AO kursy. Toto pracoviště se stalo modelem pro celý svět.

Od roku 1964 jsou AO kurzy v Davosu mezinárodní a staly se centrem rozvoje nového trendu operativní ortopedie a traumatologie. U nás jsme nový trend realizovali brzy.

Historicky:

- I. AO kurz nových technik Davos, prosinec 1960,
- u nás 1963 jmenována technická komise ortopedické společnosti (Dr. O. Čech, primář L. Seidl, primář Dr. K. Novotný),
- 1965 Dr. O. Čech a Doc. Fr. Stryhal – návštěva ortopedické kliniky v St. Gallenu – navázána budoucí spolupráce,

- 1966 první prezentace AO v Praze na I. ortopedické klinice – Doc. S. Weller (80 účastníků), výstava instrumentárií, která zůstala na I. ortopedické klinice v Praze (zakoupena MZD),
- červen 1966 můžeme považovat za start AO techniky u nás,
- 1969 zahájena výroba AO techniky v SONP Kladno pod vedením technické komise ortopedické společnosti – celkem bylo postupně vyrobeno 7 souprav (instrumentária a implantáty),
- 1972 vychází monografie Moderní osteosyntéza v ortopedii a traumatologii (O. Čech, Fr. Stryhal),
- 1973 vychází monografie B. G. Weber, O. Čech: Pseudarthrosen, německy Huber Verlag,
- 1977 se ortopedie u nás stává opět samostatným oborem s 2 atestacemi, včetně traumatologie, AO technika akceptována při léčbě zlomenin. Věstník Mzd 9, 31. srpna, ročník XXV.

Postupně byly zaváděny nové postupy AO a náhrady kyčelního kloubu na ortopedických klinikách a primariátech. Po dohodě Prof. Knoblocha a Doc. R. Pavlanského byly nové postupy AO v traumatologii a ortopedii zařazeny do doškolování primářů a jejich zástupců v ILF (pro obory ortopedie a všeobecná chirurgie). Přednášeli ortopedi.

V roce 1985 vzniká v Nemocnici na Vinohradech ortopedická klinika, která od svého vzniku ve spolupráci s chirurgickou klinikou tvoří traumatologické centrum (vede doc. Vyhnánek) a ošetřuje kromě traumat pohybového aparátu i polytraumata podle modelu a ve spolupráci s ortopedickou klinikou v St. Gallenu.

Zajímavý byl vývoj v Německu, kde chirurgická hierarchie odmítla novou koncepci AO. Teprve v roce 1969 vzniká první traumatologické centrum v rámci chirurgické kliniky v Hannoveru. Jejím přednostou se stal Prof. Harald Tschorne, který pocházel z rakouského Grazu a se kterým jsem se setkal v St. Gallenu, kde 1 rok pracoval. V rychlé návaznosti jsou obdobná centra budována v Německu. Většinu těchto center vedli žáci Prof. H. Tschorneho. Původně tento chirurgický tým ošetřoval veškerá traumata včetně hrudníku a břicha. Při ošetření traumat rozpracovali AO systém k naprosté dokonalosti (ortopedi v Německu i nadále neměli k traumatum přístup).

Změna postupně přichází od roku 2003, kdy bylo provedeno vyhodnocení činnosti těchto center a konstatováno, že třetina z nich nemá dostatečný počet polytraumat na trénink a že tato pracoviště ošetřují dominantně zlomeniny a při ošetření polytraumat (břicho, hrudník) pozvou odborné chirurgy.

V roce 2004 bylo rozhodnuto zavést novou specializaci na ošetření pohybového aparátu, pánve a páteře. Název specializace: ortopedie-traumatologie. Doba specializace 6 roků a vedle traumatologie přibýlo široké vzdělání ortopedické.

V roce 2009 dochází ke sloučení traumatologické společnosti DGU a společnosti ortopedické DGOOC a nově vzniká DGOT – německá společnost ortopedie-traumatologie. Ke sloučení dochází 21. října 2009 v Berlíně na Deutsche Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie.

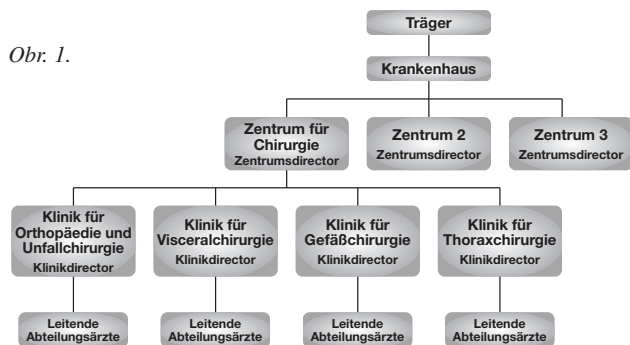
Vzniká odborná profese – odborný lékař ortoped-traumatolog. Tuto změnu vyhlásují společně prezidenti DGU Prof. Zwipp a DGOOC Prof. Günter a prezident odborové organizace Dr. Göthe. Ke sloučení významně přispěl předseda odborů Dr. Göthe, který pozitivně hodnotil dohodu obou společností, jejíž činnosti se dříve tematicky různě překrývaly. Došlo k významné dohodě, která zkvalitní léčbu a přinese významnou ekonomickou úsporu. Výhledově bude zajištěna nejenom léčba zlomenin, ale bude i zajištěna léčba stárnoucí populace.

V podkladovém materiálu jsou významné skutečnosti. V Německu 30 milionů lidí je nutno léčit jako nemocné s artrózou nosných kloubů, s osteoporózou a bolestmi páteře, podmíněnými degenerativními změnami. Dále ročně dochází k 1,25 milionům úrazů při sportu, které musí být ošetřeny ortopedicko-chirurgicky. Ročně dochází u starých pacientů postižených osteoporózou k 300 000 zlomenin, vyžadujícím operativní řešení.

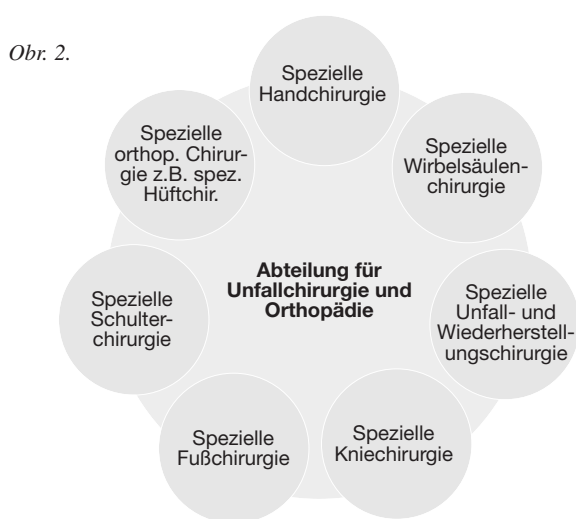
Počet poraněných při dopravních úrazech dosahuje počtu 400 000, z toho 30 000 polytraumat. Tento počet je standardní a dále výrazně nenarůstá. Dochází však k explozi náhrad velkých nosných kloubů kyčlí a kolen. Při hodnocení 203 000 náhrad kyčelního kloubu a 175 000 kolenních kloubů v posledních 3 letech je konstatováno, že výrazně přibývá revizních operací.

Nový systém musí zajistit dostatečné operační kapacity, aby starší pacienti mohli být ošetřováni bez dlouhých čekacích dob a velký důraz je kladen na zachování mobility těchto nemocných.

Zásadní změnu přináší zcela nová koncepce regionálních center, která se skládají ze 4 pracovišť – klinika ortopedicko-traumatologická, klinika vicerální chirurgie, klinika hrudní chirurgie a klinika cévní chirurgie (obr. 1).



Traumatologická centra se mění na traumatologicko-ortopedické kliniky. V jejich vedení nejsou žádné změny, ale přicházející mladí lékaři, kteří absolvují od roku 2004 již novou specializaci ortopedicko-traumatologickou. V rámci této kliniky vznikají specializační oddělení (obr. 2) zajišťující celý profil pacientů.



Na DGOT kongresu v roce 2010 prezidentem Prof. Südkampem stanoveny další teze: zprůhlednit endoprotetiku velkých kloubů zřízením registru, včetně vyhodnocení příčin 35 000 revizních operací ročně, diskutováno zkvalitnění náplně nové specializace ortopedie-traumatologie, zdůrazněno zkvalitnění výuky studentů v tomto oboru a cílený nábor mladých lékařů.

Připravovaný registr představuje 9. července 2011 na zasedání AE-FORUM Experts meet Experts ve Stuttgartu Prof. Joachim Hassenpflug, přednosta univerzitní ortopedické kliniky v Kielu, zodpovědný vedoucí nového projektu EPRD Endoprothesenregister Deutschland GMBH. Vyhodnocení dat provádí nezávislé grémium. Registr je 100% dcerou DGOOC – výhledově DGOT.

Cíl: Zprůhlednit endoprotetiku kyčelního a kolenního kloubu, zjistit příčiny nárůstu revizních operací (35 000 za poslední rok).

Podklady pro registr zasílají: ortopedická pracoviště (výkon, implantáty), pojišťovny – vyúčtování výkonu podle podkladů ortopedických pracovišť.

Registr elektronicky vyhodnotí údaje u každého pacienta a zařadí do databáze, která je bude shromažďovat a vyhodnocovat. Je přijato usnesení, že smějí být aplikovány pouze implantáty, mající CE schválení. Registr bude mít od výrobců údaje o používaných implantátech ve své produkční databázi. Jistě tento systém bude inspirací pro náš český registr.

Celý program startuje od ledna 2012 a spolupráce s pojišťovnami zajišťuje zachycení a trvalé dlouhodobé sledování všech operovaných. Umožní ekonomické vyhodnocení, úspěšnost používaných implantátů, hodnocení příčiny neúspěchu. Prof. O. Čech byl účasten celodenního zasedání, které bez výhrad přijalo předkládaný projekt.

Jak je zajištěna traumatologie u nás

U nás v současné době zajišťuje ošetření polytraumat 10 traumatologických center – k nim přistupuje ještě traumacentrum Vojenské nemocnice v Praze, kde traumatologii pohybového aparátu ošetřují ortopedi.

Úroveň zajištění je vysoká – srovnatelná s Evropou.

3 centra – I. ortopedická klinika Motol (1 250 000 obyvatel), Ortopedicko-traumatologická klinika Vinohrady (1 200 000 obyvatel), Klinika ortopedie a traumatologie v Plzni (850 000 obyvatel) odpovídají nové koncepci německé traumatologie, včetně speciálního zaměření na kyčel, páteř, rameno, koleno, nohu a na rekonstrukční výkony špatně zhojených zlomenin a paklouby. Péče je věnována i výchově studentů. Tento systém je všeobecně ve světě užívaný (Anglie, Francie, USA, Kanada).

7 center je vybudováno podle původního modelu německé traumatologie a jejich úroveň je vynikající. Vedou je zkušení přednostové. Sami musí zvážit, jak pokračovat dále ve výchově mladé generace. Nabízí se německý model.

Jaké úkoly čekají na obor ortopedie?

Musíme vycházet z německých poznatků ošetření stárnoucí populace, a to nejen zlomenin. Němci vycházejí ze skutečnosti, že jde o péči o 30 milionů obyvatel – přepočteno k nám o 3,5 milionu obyvatel.

Jde o výrazný nárůst kloubních náhrad, nárůst zlomenin na podkladě osteoporózy, nárůst degenerativních škod na páteři vyžadujících operativní řešení (nezbytné, abychom tyto pacienty nejen zbavili bolestí, ale i uchovali jejich mobilitu).

V Německu se počet stárnoucích pacientů vyžadujících operační řešení degenerativních škod na páteři během posledních 5 let zdvojnásobil na 200 000 operovaných. V neposlední řadě jde i o zlomeniny v oblasti velkých kloubů, kde ošetřující lékař musí umět celou řadu výkonů včetně kloubních náhrad. Je to závažný společenský úkol našeho oboru – racionálně tyto pacienty léčit, udržet jejich mobilitu.

Významný je i registr náhrad kloubních, nezbytné je, aby spolupracovaly na jeho tvorbě pojišťovny, aby se vytvořila databáze schválených implantátů a aby se náhrady implantovaly na pracovištích podle kritérií stanovených ortopedickou společností. Významnou úlohu pro vzdělávání plní Acta chirurgiae orthopaedicae et traumatologiae czechoslovaca.

Stojíme před těžkým úkolem nejen medicínským, ale i ekonomickým. Je třeba převzít model umožňující soužití všech zúčastněných, odstranit odbornou dvojkojnost a zajistit úspěšnou a racionální léčbu našich pacientů. Nesmíme zapomenout na výchovu mladé generace, jak při studiu, tak při jejich odborném vzdělání.

Prof. MUDr. Oldřich Čech, DrSc.