

SYMPOZIUM BURNS '88 V POZNANI

Pplk. MUDr. Leo KLEIN

Vojenská lékařská akademie J. E. Purkyně, Hradec Králové
(náčelník: plk. doc. MUDr. Pavel Kuna, DrSc.)

Ve dnech 22.–24. září 1988 se konalo v Poznani v Polské lidové republice mezinárodní sympozium o léčbě popálenin BURNS '88. Kongres byl velmi dobře připraven, sešlo se na něm téměř 600 účastníků. Kromě bohaté domácí účasti v jednání vystoupili účastníci z ČSSR, Francie, Jugoslávie, NSR, Nizozemí, Velké Británie. Z ohlášených přednášejících se nedostavili autoři z BLR a MLR. Kongresovými jazyky byly angličtina a polština.

Hlavními tématy sympozia, jehož jednání probíhalo v chronologicky seřazených sekcích, byly chirurgická léčba popálenin, tkáňové banky, imunologické problémy popálenin, místní léčba a pokroky v léčbě popálenin. Program byl velmi bohatý, celkem odeznělo 79 přednášek, které zasahovaly do všech oblastí dané problematiky, a bylo promítnuto několik filmů, které přednášky vhodně doplňovaly.

Z nejvýznamnějších přednášek

Prof. Hermans (Nizozemí) v úvodním vystoupení podal ucelený přehled moderních metod při léčbě popálenin. Při krytí popálenin po nekrektomii užívají metody „doublecovering“, kdy široce expandované autotransplantáty jsou ještě kryty aloštěpy meshovanými 1:1 nebo 1:1,5. Aloštěpy tak tvoří kryt pro postupující růst epitelu z autotransplantátů. Dočasné přihojení aloštěpů přitom přispívá ke zlepšení celkového stavu popáleného. Tímto způsobem je možno krýt i velmi rozsáhlé popálené plochy. Pro konzervaci aloštěpů používají 98% glycerol. Kožní banka v jejich nemocnici (Beverwijk) má centrální postavení a zásobuje zdravotnická zařízení v celé zemi. Ze syntetických kožních krytů nejvíce používají Duoderm, velmi dobře se aplikuje na těžko přístupná místa (sám přilne k povrchu).

A. Sutherlandová (Skotsko), v současné době prezidentka Evropské popáleninové asociace (EBA), hovořila o incidenci a etiologii popáleninových úrazů ve Velké Británii. Podklady pro sledování této problematiky vycházejí z informačních záznamů všech nemocnic, které jsou na bázi počítačových systémů. Počet hospitalizovaných ročně kolísá kolem 15 000 až 20 000, nejčastější jsou termické úrazy ve věkové skupině 14–64 let (průmysl, domácnost). Mortalita je dlouhodobě stabilní kolem 0,6/100 000 obyvatel.

V dobře dokumentované přednášce Arnez (SFRJ), člen mikrochirurgického týmu v Ljubljani, ukázal možnosti, indikace a výsledky při řešení časných i pozdních funkčních a kosmetických následků po popálení. Ze 41 případů řešených mikrochirurgickou rekonstrukcí byli úspěšní v 85 %.

Prof. Hettich (NSR) hovořil o neobyčejné důležitosti spolupráce lékařů a sester při léčení popálených. Práce středního zdravotnického personálu je náročná a nenahraditelná. Kladl velký důraz na lidský faktor, který i při nejmodernějším technickém vybavení pracoviště zůstává vedoucím a určujícím v komplexním pojetí léčby popálenin.

Echinard (Francie) s použitím vynikající dokumentace – elektronmikroskopických snímků – ukázal na průběh hojení popáleninových defektů. Demonstraval rozdíly ve struktuře jizev i přihojených transplantátů oproti zdravé kůži. Při transplantacích je nutno přenášet též dermis, která je stavebním základem hodnotného kožního krytu. I při hledání umělé kůže jako náhrady ztraceného krytu lze kultivované epitelální buňky použít jen na kvalitní dermis.

Měřička (ČSSR) – podrobně charakterizoval všestrannou činnost tkáňové ústředny při získávání, konzervaci a distribuci různých druhů biologických krytů pro zajištění léčby popálenin. Spolupracující klinická pracoviště mají k dispozici nepřetržitě zabezpečenou běžnou zásobu dočasných biologických krytů. Kromě ní je vytvořena stálá, tzv. pojistná zásoba.

Jethon (PLR) – v experimentální práci hodnotil vliv časné nekrektomie na ultrastrukturu srdečního svalu u popálených krys. 208 zvířat s popáleninou 30 % tělesného povrchu III. stupně rozdělil do 3 skupin. 1. skupina bez nekrektomie, 2. s nekrektomií ihned po popálení a 3. skupina, u níž nekrektomii provedli za 3 dny po úrazu. U druhé skupiny se v buňkách srdečního svalu ojediněle objevily nevýrazné změny mitochondrií, jinak nebyly patologické změny nalezeny. V 1. a 3. skupině se v elektronmikroskopickém obraze myokardu objevovaly např. fragmentace, zánik myofibril, zničení mitochondrií, porušení Golgiho aparátu a další závažné změny. Výsledky jednoznačně potvrdily význam časné nekrektomie.

V řadě dalších přednášek byly prezentovány moderní poznatky a postupy v léčení popálenin s dobrými výsledky. Potěšující bylo zjištění, že kromě zastupců specializovaných pracovišť vystupovalo i mnoho všeobecných chirurgů, zejména dětských, kteří se s popáleninami setkávají častěji a musí je sami řešit. Jimi předvedené výsledky byly nad očekávání dobré. V mnoha přednáškách i v bohaté diskusi však byly též ukázány problémy – koncepční, organizační, personální i materiální, které ještě zdaleka nejsou v PLR v oblasti léčby popálenin vyřešeny. Prvním příslibem do budoucna je již probíhající výstavba největšího, supermoderního centra pro léčbu popálenin v PLR v Siemianowicích.

Součástí sympozia byla i odborná konference sester s tématy jednání: úloha sestry jako spolupracovnice

lékaře v léčbě popálenin, ošetřování popálených, úloha sestry v psychologické podpoře popálených. Bohatá domácí i zahraniční účast (Jugoslávie, NSR, Velká Británie) a přednesené příspěvky plně potvrdily mimořádný význam práce ošetřujícího personálu na oddělení léčby popálenin. Jde o práci vysoce kvalifikovanou a specializovanou, náročnou fyzicky i psychicky.

Závěrem je možno konstatovat, že sympozium BURNS '88 proběhlo na vysoké odborné a společenské úrovni. Poskytlo ucelený přehled o dané problematice a bylo přínosem pro všechny účastníky. V průběhu sympozia zasedal též výbor EBA a zabýval se hlavně přípravou III. evropského kongresu o popáleninách, který se uskuteční 4.–7. října 1989 v Praze.