

Tab. 1. AAST klasifikace (American Association for the Surgery of Trauma) renálních traumat (1)**Tab. 1.** AAST classification (American Association for the Surgery of Trauma) of renal trauma

Stupeň poranění	Popis poranění
I	kontuze nebo neexpandující subkapsulární hematom žádné lacerace
II	nerozšiřující se perirenální hematom kortikální lacerace < 1 cm bez extravazace moči
III	kortikální lacerace > 1 cm bez extravazace moči
IV	lacerace: skrze kortikomedulární junkci do vývodného systému vaskulární: poranění segmentální renální arterie nebo žíly s hematodem, parciální cévní lacerace či cévní trombóza
V	lacerace: roztržštěná ledvina vaskulární: poranění cévní stopky ledviny nebo avulze

Tab. 2. Stupeň poranění ledvin dle AAST klasifikace v našem souboru**Tab. 2.** Degree of kidney injury according to AAST classification in our group

Stupeň poranění dle AAST	Počet chlapci	Počet dívky	Celkem
I	7	3	10
II	4	2	6
III	1	0	1
IV	2	4	6
V	1	0	1

Tab. 3. Stupeň hematurie a tíže poranění dle AAST klasifikace**Tab. 3.** Degree of hematuria and severity of injuries according to AAST classification

Stupeň poranění dle AAST	Hematurie nepřítomna	Makroskopická hematurie	Mikroskopická hematurie	Hematurie celkem
I	0	6	4	10
II	3	2	1	3
III	—	—	1	1
IV	2	2	2	4
V	1	—	—	0

ma u 9. Hematurie byla zaznamenána u 18 dětí (75 %). Tabulka 3 shrnuje přítomnost hematurie ve vztahu k tíži poranění. Všechny děti s výjimkou jednoho adolescenta s poraněním I. stupně byly hospitalizovány. Konzervativně bylo postupováno u 18 dětí (75 %), dětem byly monitorovány vitální funkce, byl sledován krevní tlak a pulz, sledováno laboratorní vyšetření, prováděny sonografické kontroly. Operační zákrok pro oběhovou nestabilitu či progresi krvácení podstoupilo celkem 6 pacientů (25 %), nefrektomie byla provedena u 4 (17 %) (obrázek 6). V jednom případě bylo po záchovném výkonu nutné provedení drenáže hematomu pod CT kontrolou (obrázek 7). Jedenkrát bylo poranění zasahující do dutého systému řešeno zavedením vnitřního stentu bez nutnosti otevřené revize.

DISKUZE

Následkem úrazu umírá ročně v České republice více než 110 dětí a další dva tisíce dětí má po úraze trvalé následky. Ročně si úrazy vyžádají přes 30 tisíc hospitalizací a dalších 450 tisíc dětských úrazů je každý rok ambulantně ošetřeno. Finanční prostředky, které jsou každým rokem vynakládány na léčbu dětských úrazů, dosahují 10–15 miliard korun (2).

V našem souboru jsme nejčastěji zaznamenali poranění zevního genitálu. V diagnostice je nezbytné důkladné odebrání anamnézy a fyzikální vyšetření. Poranění varlat a penisu je možné hodnotit pomocí sonografického vyšetření, které je široce dostupné, rychlé, neinvazivní a bez radiční zátěže. Tupé poranění je nejčastěji důsledkem sportovního zranění a představuje diagnostické