

KONU
25

TORAKS TRAVMALARI

Prof. Dr. Fatma Eti Aslan, Prof. Dr. İkbal Çavdar

GİRİŞ

Travma, genç erişkin nüfusta en sık ölüm nedenini oluşturmaktadır. Toraks travması politravmatize hastalarda sık rastlanılan ve yaşamı tehdit edebilecek boyutlarda bir travma türüdür. Tüm travmalar içinde kafa ve ekstremitte travmalarından sonra 3. sırada yer almaktadır. Toraks travmalarında göğüs kafesi ve akciğerlere ek olarak özofagus, kalp, diyafragma, kalp ve büyük damarların etkilenmesi söz konusu olabileceğinden göğüs yaralanmaları büyük önem taşımaktadır. Toraksın bedende oldukça geniş bir yer kaplaması ve toraks boşluğu içinde yaşamsal önemi olan organların bulunması nedeniyle vücudun bu bölümüne ilişkin travmalara ve travma sonrası ölümlere sık rastlanmaktadır. Toraks travmalarının nedenleri arasında motorlu araç kazaları birinci sırayı almaktadır. Daha az oranlarda düşme, ateşli silah ve delici, kesici aletlerle olan yaralanmalar sayılabilir. Günümüzde travma cerrahisindeki büyük gelişmeler sayesinde morbidite ve mortalite oranları oldukça aşağıya çekilmiş durumdadır.

TORAKS TRAVMALARI VE TEDAVİSİNİN TARİHÇESİ

Antik Yunan Çağından modern çağa kadar geçen sürede göğüs travması ile ilgili yazıların büyük kısmının fatal penetran toraks yaralanmaları ile ilgili olduğu görülmektedir. Mısırlılardan kalma papiruslerden biri olan Edwin Smith Papirüsü'nde (MÖ. 3000) üç penetran göğüs travmasına maruz kalan hastadan ikisinin konservatif olarak tedavi edildiği, diğer servikal özofagus yaralanması olan hastada özofagusun suturle onarıldığından söz edilmektedir. Hipokrat'ın kosta fraktürleri sonrası Hemoptizi gelişen hastalardan ve bu hastalarda plevral effuzyon ve ampiyem birlikteliğinden bahsettiği belirtilmektedir. Tedavi için hastalara indirgenmiş diyet verilmiş; cinsel yasak, istirahat önerilmiş ve el bileği bölgesinde ven açılmıştır (ven açılması işlemi 19.yy'nin ilk yarısına kadar rutin olarak uygulanmış) ve göğüs ipekle sıkıca sarılmıştır.

Theodoric 13.yy'da kırık fraktürlerini kırık uçlarının içeriye doğru veya dışarıya doğru olmasına göre iki tipe ayırmış, ucu dışarıya bakan kosta fraktürlerini redükte edip bu bölgeye lokal medikasyon uygulayarak sıkıca bağlamıştır. 17. yy.da Scultetus toraks travmalarında drenaj tüplerinin önemine dikkati çekmiştir. Böylelikle özellikle travma sonrası ampiyemlerde drenajın önemi anlaşılmıştır. 1767'de Larrey açık hemotoraklı hastalarda oklusiv pansumanın ve tüp drenajın öneminden bahsetmiştir. Alman cerrah Rehn, penetran yaralanmalı hastada ilk başarılı kardiyografi'yi yapmış, Hillier'in 1867 yılında kullandığı dren sistemi tamamen kapalı olması dışında (bu sistemde hava girişi ve çıkışı da mümkün değil) günümüzdeki kullanıma en çok benzeyen drenaj sistemi olduğu belirtilmiştir. Playfair 19.yy.da sualtı drenajını uygulamıştır. İkinci Dünya Savaşı travma tarihinde dönüm noktası olmuştur. Özellikle penetran göğüs yaralanmaları sonrası toraks duvarında oluşan defektin hemen kapatılmasının önemi bu savaşta herkes tarafından fark