

## Streszczenie

„Obrażenia części twarzowej czaszki u osób w podeszłym wieku. Obserwacje własne Kliniki Chirurgii Szczękowo-Twarzowej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie”

Wraz ze wzrostem średniej długości życia i populacji osób w podeszłym wieku (powyżej 60. roku życia wg WHO) rośnie liczba urazów części twarzowej czaszki w tej grupie wiekowej. Praca obejmuje materiał kliniczny 505 chorych po urazie części twarzowej czaszki, leczonych w Klinice Chirurgii Szczękowo-Twarzowej USK im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie, w latach 2000–2019. Celem pracy jest retrospektywna wieloczynnikowa analiza danych dotyczących przyczyn, diagnostyki, sposobów i wyników leczenia chorych w dwóch okresach 2000–2009 i w latach 2010–2019.

Zaobserwowano wzrost liczby leczonych chorych w latach 2010–2019 o 37%, porównując do lat 2000–2009. Wiek hospitalizowanych chorych wahał się pomiędzy 60 a 94 lata, mediana wynosiła 69. Do celów analizy statystycznej podzielono wiek podeszły na 3 grupy, tj.: 60–70, 71–80 i powyżej 80 lat. Najliczniejszą grupę stanowili chorzy w wieku 60–70 lat, tj. 58%, chorzy w wieku 71–80 lat stanowili 28,1%, chorzy w wieku powyżej 80 lat 13,9%. Przeważającą grupę pacjentów stanowili mężczyźni 70%, zaś kobiety 30%.

Główną przyczyną obrażeń części twarzowej czaszki w każdej badanej grupie wiekowej i w dwóch badanych okresach był upadek z własnej wysokości – 35,5% przyczyn złamań. Dominowały złamania kompleksu jarzmowo-szczękowego – 42,2% oraz żuchwy – 31,1%. Nie stwierdzono współistniejących obrażeń u 66,3% chorych. Złamaniom szczękowo-twarzowym najczęściej towarzyszyły urazy OUN – w 16,2% oraz narządu ruchu w 11,3%. U większości chorych, tj. 64,6% stwierdzono choroby współistniejące, wśród których najczęściej występowały schorzenia kardiologiczne (46,5%) oraz endokrynologiczne i metaboliczne (17,4%).

Większość chorych – 60% leczono chirurgicznie, 15% za pomocą metod zachowawczo-ortopedycznych, u 25% wykorzystano metody chirurgiczno-ortopedyczne. Stwierdzono najmniejszą liczbę powikłań po leczeniu w grupie chorych leczonych za pomocą metod zachowawczo-ortopedycznych.