

Abstrakt

Ulnární neuropatie lokte (UNE) je druhý nejčastější úžinový syndrom horní končetiny. Literární zdroje uvádějící do souvislosti vliv kostní morfologie na vznik neuropatie n. ulnaris jsou nekonsistentní. Dle recentně publikované retrospektivní analýzy 880 případů syndromu kubitálního tunelu dochází k jeho rozvoji častěji na levé straně, nezávisle na stranové dominanci. Teoretická část práce se zabývá dostupnou literaturou zaměřenou na etiologii, základy diagnostiky, terapie a rehabilitace UNE. Praktická část práce obsahuje měření deseti parametrů na suchých kostních preparátech, cílem práce bylo zjistit, zda některý z nich bude významně jiný na levé straně než na straně pravé. U 4 z 9 klíčových parametrů byl statisticky významný rozdíl mezi pravou a levou stranou, konkrétně ve vzdálenosti mezi apexem mediálního epikondylu (ME) a tečnou trochley, v délce ME, šířce ME a ploše ME. U statisticky významných rozdílů byla vždy větší pravá strana. Z toho vyplývá, že vliv kostní morfologie na častější levostranný výskyt UNE nemůžeme vyloučit. Výsledky měření mohou napomoci lepšímu pochopení etiopatogeneze vzniku syndromu kubitálního tunelu a tudíž být cenným výchozím bodem pro další studium prevence, diagnostiky a terapie syndromu kubitálního tunelu.