

Disertační práce se zabývá zlomeninami zadní hrany tibie u zlomenin hlezna. V diagnostice a léčbě zlomenin zadní hrany tibie u zlomenin hlezna celosvětově neexistuje na problematiku jednotný názor.

Experimentální část studie se zaměřila na anatomii hlezenního kloubu, a to zejména na stavbu fibulární incisury distální tibie jako na jednu z klíčových oblastí pro stabilitu hlezna. Výsledkem bylo stanovení ideální vzdálenosti pro správné hodnocení postavení fibuly v incisure tibie.

V klinické části studie byl na základním souboru pacientů se zlomeninami hlezna se současně přítomným odlomením zadní hrany tibie hodnocen charakter zlomenin pomocí předoperačně prováděného RTG a CT vyšetření. Tím bylo možno stanovit základní morfologické typy zlomenin zadní hrany. Vzniklá klasifikace byla ověřována na rozšířeném souboru pacientů. V klinické praxi byla použita k volbě operačního přístupu a způsobu fixace. Správnost vzniklé klasifikace byla ověřena na rozšířeném souboru pacientů. Klinickou aplikací anatomické 3D CT klasifikace bylo dosaženo dobrého anatomického postavení přímou repozicí a stabilní osteosyntézou ze zvolených přístupů, a i dobrých funkčních výsledků. Zásadní význam pro přesnou identifikaci, posouzení všech lézí a pro předoperační plánování mělo provedení předoperačního CT vyšetření ve třech rovinách a následné 3D rekonstrukce. Pooperační CT vyšetření umožnilo vyhodnocení přesnosti repozice všech zlomenin a správnost uložení distální fibuly do incisury a bylo možné posoudit i vliv repozice na funkční výsledky.

V našem souboru se vyskytly i specifické a klinicky velmi závažné typy luxačních zlomenin hlezna s odlomením zadní hrany – Bosworthova a Maisseuveova zlomenina.