

Abstrakt:

Disertační práce podává na základě dlouhodobých klinických zkušeností přehled o možnostech rekonstrukčních operací ireverzibilně poškozeného loketního kloubu a o jednotlivých konstrukčních proudech ve vývoji totální náhrady loketního kloubu. Klinická studie byla zaměřena na srovnání nestišťeného implantátu loketního kloubu Souter-Strathclyde, který se na našem pracovišti používá od roku 1987, a polostišťeného implantátu Coonrad-Morrey, jehož implantaci jsme zavedli v 90. letech. Nevýhody implantátu Souter-Strathclyde vidíme v poměrně složité operační technice a užší indikaci, která nepřipouští větší primární nestabilitu operovaného lokte a velké kostní defekty. Z těchto důvodů preferujeme na našem pracovišti v posledních letech totální náhradu loketního kloubu Coonrad-Morrey. Hlavním problémem pro dlouhodobé přežití tohoto implantátu je především opotřebení polyetylenového vložkování volného závěsu. Řešením je výměna tohoto závěsu dříve, než se rozběhne významná otěrová reakce, vedoucí v konečném důsledku k uvolnění celého implantátu. Vypracovali jsme metodiku, která stav polyetylenové vložky zmapuje a zároveň prověří integraci humerální a ulnární komponenty v kostním lůžku. Tak může být včas indikována jednoduchá výměna závěsového mechanismu, která významně prodlouží celkové přežití implantátu. Metoda měření je založena na odečtu údajů z computerové tomografi e loketního kloubu v několika polohách. Pomocí upraveného softwaru jsme schopni změřit relevantní údaje pro zhodnocení stavu závěsu a integrace dřívků.