

TRAUMACENTRUM FN BRNO

Kraus R.
V BRNĚ BYLO OTEVŘENO NOVÉ TRAUMATOLOGICKÉ CENTRUM

Mašek M.
MINULOST A SOUČASNOST KLINIKY ÚRAZOVÉ CHIRURGIE

Nestrojil P.
TRAUMACENTRUM FN BRNO

Nestrojil P.
ZLOMENINY PROXIMÁLNÍHO HUMERU

Uher T.
ÚŽINOVÝ SYNDROM SUPRASKAPULÁRNÍHO NERVU, JEHO DIAGNOSTIKA A TERAPIE

Ruber V.
ZLOMENINY DISTÁLNÍHO RADIA

Mašek M.
PORANĚNÍ PÁNVE

Mach P.
**ZLOMENINY HORNÍHO KONCE STEHENNÍ KOSTI – PRIORITY ÚSPĚŠNÉHO
MANAGEMENTU**

Bílík A.
TRAUMATICKÝ HEMARTROS KOLENA – INDIKACE K AKUTNÍ ARTROSKOPII

Kvasnička P.
VÝHODY ARTROSKOPICKÉ NÁHRADY LCA ŠLACHAMI HAMSTRINGŮ

Otáhal M.
SOUČASNÁ KRITÉRIA OPERAČNÍHO LÉČENÍ ZLOMENIN PATNÍ KOSTI

Rak V.
ŘEŠENÍ NÁSLEDKŮ ZLOMENIN PATNÍCH KOSTÍ

**TRAUMACENTRUM FN BRNO
TRAUMACENTER OF FN BRNO**

Petr NESTROJIL

*Klinika úrazové chirurgie Lékařské fakulty Masarykovy univerzity v Brně FN Brno
Department of Traumatology, Faculty of Medicine, Masaryk University Brno Faculty Hospital Brno*

SUMMARY

AIM: To present the structure of the Traumacenter of Faculty Hospital Brno, the cooperation among the individual branches when treating serious injuries and polytraumas, to familiarize the professional public with the plans and demands concerning the cooperation among the Department of traumatology, Faculty Hospital Brno, the prehospital medical care and the other hospitals situated in the catchment area of the Traumacenter.

KEY WORDS: *Traumacenter, Prehospital medical care, serious injuries, Emergency department, interdisciplinary cooperation.*

SOUHRN

CÍL: Prezentovat strukturu traumacentra FN Brno, součinnost jednotlivých odborností při léčení závažných poranění a polytraumat a seznámit odbornou veřejnost s plány a požadavky na spolupráci traumacentra FN Brno se Zdravotní záchrannou službou a ostatními pracovišti ve spádové oblasti traumacentra.

KLÍČOVÁ SLOVA: *Traumacentrum, Zdravotní záchranná služba, závažná poranění, oddělení urgentního příjmu, mezioborová spolupráce.*

ÚŽINOVÝ SYNDROM SUPRASKAPULÁRNÍHO NERVU, JEHO DIAGNOSTIKA A TERAPIE

Tomáš UHER, Pavol VOJTANÍK, Pavol BUKVA

Klinika úrazové chirurgie FN Brno a LF MU Brno

Department of Traumatology, Faculty of Medicine, Masaryk University Brno, Faculty Hospital Brno

SUMMARY

Suprascapular entrapment belongs to the faucial (isthmic) neuropathy of peripheral nerve group, which is characteristic in giving syndromes of pain and nerve function disorder resulting from the chronic compression in close anatomical space. Suprascapular nerve trauma in relation to the arm pain and its dysfunction were first described by Kopell and Thomson in 1959. The authors in their referencies addressed the suprascapular entrapment diagnosis, its therapy as well as its importance in pathophysiology of soft tissue arm disorder.

SOUHRN

Úžinový syndrom supraskapulárního nervu (SSN) patří do skupiny úžinových neuropatií periferních nervu charakterizovaných bolestí a poruchou funkce nervu, které jsou výsledkem jeho chronické komprese v uzavřeném anatomickém prostoru.

Poranění supraskapulárního nervu v souvislosti s příčinou bolestí ramene a jeho dysfunkcí poprvé popsaly Kopell a Thomson v roce 1959.

Autoři se ve svém sdělení zabývají diagnostikou i terapií úžinového syndromu supraskapulárního nervu a jeho důležitosti patofyziologii poškození měkkého ramena.

KLÍČOVÁ SLOVA: *úžinový syndrom, supraskapulární nerv, rotátorová manžeta.*

ZLOMENINY DISTÁLNÍHO RADIA FRACTURES OF THE DISTAL RADIUS

Vítězslav RUBER, Daniel IRA, Jan KOVAŘÍK

Klinika úrazové chirurgie FN Brno a LF MU Brno

Department of Trauma Surgery, University Hospital and Faculty of Medicine, Brno

SUMMARY

AIM: The article concentrates on diagnostics and therapy of distal radius fractures. It is based on doctors' experience gained during their work at the Department of Trauma Surgery, University Hospital and Faculty of Medicine, Brno.

METHODOLOGY: The diagnostics of injury is based on X-ray and CT examination. Fractures are classified after the AO classification. Treatment according to the type of fracture is

either conservative or operative. The operative treatment is performed as osteosynthesis with the LCP implants.

RESULTS: From January 2004 to December 2008 1260 distal radius fractures were treated. 932 fractures were treated in the conservative way (74 %), 328 fractures in the operative way (26 %). 233 fractures were treated with the use of splints (71 %). LCP implants 3,5mm in 110 fractures (47 %) a LCP 2,4mm in 123 fractures (53 %). LCP implants were from volar approach in 124 cases (53 %) and from dorsal approach in 109 cases (47 %) implanted. The implant Targon DR was used in 5 cases (1,5 %).

DISCUSSION: The distal radius fracture is a complex injury. The prognosis depends on the occurrence and the gravity of attached injuries, as symptoms which resulted from the oppression of nervus medianus, distal radioulnar joint damage (DRUK), injury of carpal ligaments. According to literary facts, 20-30 % patients suffer from complication occurring at distal radius fractures. It is mainly redislocation, Sudeck algoneurody-strophy, vessels, tendons or nerve damage, the possible occurrence of infectious complication, the functional restriction in the injured area and posttraumatic arthrosis of distal radioulnar or radiocarpal joint.

CONCLUSION: The treatment of distal radius fractures is a routine procedure for trauma surgeons, occurring almost every day. Incorrect treatment may have serious effects on the patients' health. It is necessary to pay attention to attached injuries and to possible complications.

KEY WORDS: *Fracture, radius, classification, diagnostics, treatment, attached injuries, complication.*

SOUHRN

CÍL: Článek je přehledem diagnostiky a terapie zlomenin distálního radia založené na zkušenostech s léčbou tohoto poranění na Klinice úrazové chirurgie LF MU a FN Brno.

METODIKA: Diagnostika poranění se opírá o RTG či CT nález. Zlomeniny klasifikujeme dle AO dělení. Léčba je dle typu zlomeniny konzervativní nebo operační. Metodou volby operační léčby je osteosyntéza úhlově stabilními dlahami – LCP.

VÝSLEDKY: V období 1/2004–12/2008 jsme ošetřili celkem 1260 zlomenin distálního radia. Konzervativně 932 zlomenin (74 %), operačně 328 (26 %). Dlahovou technikou jsme ošetřili celkem 233 zlomenin (71 %). Instrumentárium LCP 3,5 u 110 zlomenin (47 %) a LCP 2,4 ve 123 případech (53 %). LCP implantáty jsme aplikovali volárně ve 124 případech (53 %) a dorzálně ve 109 případech (47 %). Implantát Targon DR jsme použili u 5 zlomenin (1,5 %).

DISKUZE: Zlomeniny distálního radia představují komplexní poranění. Prognóza závisí mimo jiné na výskytu a závažnosti přidružených poranění. Jedná se zejména o symptomy z útlaku nervus medianus, poškození distálního radioulnárního kloubu (DRUK), poranění karpálních vazů. Komplikace u zlomenin distálního radia pozorujeme dle literárních údajů u 20-30 % pacientů. Jsou to zejména – redislokace, Sudeckova algoneurodystrofie, léze cév, šlach či nervové poškození, možný výskyt infekčních komplikací, omezení funkce poraněné oblasti a poúrazová artróza radioulnární či radiokarpální.

ZÁVĚR: Léčení zlomenin distálního radia je rutinní záležitostí každodenní praxe úrazového chirurga či traumatologa. Nesprávná léčba může mít pro pacienta vážné následky. Pozornost je třeba věnovat i přidruženým poraněním a možným komplikacím.

KLÍČOVÁ SLOVA: *zlomenina, radius, klasifikace, diagnóza, léčba, přidružené poranění, komplikace.*

PORANĚNÍ PÁNVE PELVIC TRAUMA

Michal MAŠEK, Pavel MACH, Vítězslav RUBER

*Klinika úrazové chirurgie LF MU a FN Brno
Department of Trauma Surgery University Hospital Brno*

SUMMARY

INTRODUCTION: The point of this article is a synoptical overview of the pelvic skeleton injuries with its associated injuries. Pelvic ring fractures are in most cases a result of high energy trauma in polytraumatic patients with a quite low incidence in the population – 35 (100 000 habitants) year. Therefore they're centered primarily into the Traumacentres with non-stop emergency service providing multidisciplinary medical care covering the full range of medical specializations needed.

MATERIALS AND METHODS: We treated 202 pelvic skeleton fractures in the last three years, in 73 operative intervention was necessary. The shock room investigation consists of the clinical evaluation, AP X-ray radiograph of pelvis and thorax as well as the abdomen US exploration. In the last year we prefer the pelvic compressive sling instead of applying the pelvic C-clamp.

The next step in case of haemodynamically stable patient is the whole-body CT scan setting up the damage control surgery timing simultaneously. In case of circulatory instability acute operative intervention is indicated for reasons of surgery bleeding management or pelvis reduction and stabilisation. In some rare cases packing of small pelvis is the last eventuality, closing the abdomen with Ethizip for second look. When abdominal viscera injuries are associated, urgent derivation of urine and feces is necessary as well as major vessels ligation. Multidisciplinary diagnostic and operation team makes it possible to manage the visceral and skeletal injuries simultaneously or in the abbreviated algorithm of DCS. We prefer angle-stable plating (LCP) methods and SI cannulated screws osteosynthesis at one intent.

RESULTS: From the total number of 202 pelvic fractures 61 were treated by O.R.I.F. method, 6 of them as an urgent definitive stabilisation. Most of the operated fractures matched the AO classification group B and C. In 6 cases together with GIT visceral injury, 5 urinary tract injuries, 2 major vessels injury, 2 infectious complications, 7 paralyses of ischiadic nerve and 5 deep vein thromboses, 4 exitus letalis.

CONCLUSION: Conditions that we consider to be crucial for successful pelvic trauma management are the cooperation with emergency rescue service, a reliable communication system within the hospital with a continuous service of all the participating medical specialties, elimination of unwilling secondary transports and operations as well as constructive communication within the frame of multidisciplinary medical care in the algorithms of damage control surgery.

KEY WORDS: *pelvis, damage control surgery, osteosynthesis, multidisciplinary medical care, complications.*

SOUHRN

ÚVOD: V práci se zabýváme přehledným sdělením o poranění skeletu pánve s přidruženými zraněními. Zlomeniny pánevního kruhu jsou nejčastěji součástí vysokoenergetických poranění v rámci polytraumatu, s relativně nízkou frekvencí v populaci - 35/100 000 obyvatel za rok. Proto jsou směřována primárně do traumacenter s nepřetržitým provozem a dostupností všech potřebných specializací v rámci interdisciplinární péče.

MATERIÁL A METODIKA: V intervalu posledních 3 let jsme ošetřovali 202 zlomenin pánve, z toho bylo operováno 73 pacientů. Vyšetření na Urgentním příjmu spočívá v klinickém vyšetření prostém AP rtg snímku pánve a hrudníku a sonografickém vyšetření břicha. Naložení pánevní svorky nahrazujeme v posledním roce pánevním pásem. V případě oběhově stabilního pacienta následuje vyšetření spirálním CT s nastavením timingu damage control surgery. Akutní operace je indikována u oběhově nestabilních pacientů z důvodu chir.

ošetření krvácení repozicí a stabilizací pánve. V ojedinělých případech přistupujeme k packingu dutiny břišní malé pánve s dočasným uzávěrem zipem. Při poraněních orgánů dutiny břišní je nutná urgentní derivace moče a stolice a ošetření velkých cév. Multidisciplinární diagnostický a operační tým umožňuje ošetření orgánů dutiny břišní a skeletu v jedné době nebo ve zkráceném algoritmu DCS. Upřednostňujeme metody stabilní osteosyntézy úhlově stabilními dlahami a SI šrouby v jedné operační době.

VÝSLEDKY: Z celkového počtu 202 zlomenin pánve bylo ošetřeno metodou ORIF 61, z toho 6 urgentní operací. Většina operovaných odpovídala klasifikaci AO skupina B a C. Současně byly ošetřeny poranění GIT 3, močového traktu 5, poranění velkých cév 2. Infekční komplikace se vyskytly 3, paresa n., ischiadiku 7 a hluboký zánět žil 5. Exitus letalis 4.

ZÁVĚR: Za zásadní podmínky úspěšného řešení poranění pánve považujeme dobrou spolupráci se ZZS, spolehlivý komunikační systém nemocnice s nepřetržitým provozem všech zúčastněných odborností, eliminaci nežádoucích sekundárních transportů a operací a konstruktivní komunikaci multidisciplinární péče v rámci damage control surgery.

KLÍČOVÁ SLOVA: *pánev, damage control surgery, osteosyntéza, multioborová péče, komplikace.*

ZLOMENINY HORNÍHO KONCE STEHENNÍ KOSTI – PRIORITY ÚSPĚŠNÉHO MANAGEMENTU

Pavel MACH, Pavol VOJTANÍK, Michal MAŠEK

Klinika úrazové chirurgie LF MU a FN Brno

SOUHRN

Zlomeniny horního konce stehenní kosti jsou jednou z hlavních oblastí traumatologické péče. Pokusili jsme se zhodnotit soubor operovaných tak, abychom si ujasnili priority v postupu vyšetření a ošetření těchto zlomenin. Uvádíme soubor 613 pacientů, léčených s touto diagnózou za období 4 let. Nejstarší pacient byla žena ve věku 90 let, nejmladší byl 19letý muž. Patologická zlomenina onkologického charakteru se vyskytla v souboru 2x. K základnímu vyšetření patří kromě RTG postiženého kloubu v indikovaných případech i RTG pánve, případně CT vyšetření. Při operační léčbě intrakapsulárních zlomenin stehenní kosti používáme nejčastěji implantaci cervikokapitální endoprotézy. Jako nadějný se nám u indikovaných pacientů jeví implantát Targon FN, se kterým máme ovšem zatím jen velmi omezenou zkušenost. Pacienty, indikované k náhradě hlavičky totální endoprotézou, předáváme k léčbě na ortopedickou kliniku naší nemocnice. Zlomeniny v trochanterické oblasti operujeme nejčastěji za použití hřebu Targon PF, který máme k dispozici od počátku roku 2005. Konzervativní léčení je na místě jen zcela výjimečně, dlouhodobou extenzi neužíváme. Cílem léčby je časná mobilizace pacienta a jeho brzké navrácení do normálního životního stereotypu.

KLÍČOVÁ SLOVA: *zlomeniny proximálního konce stehenní kosti, operační léčení, diagnostika, indikace, timing, stabilní implantát, organizace pooperační péče, resocializace.*

TRAUMATICKÝ HAEMARTHROS KOLENA – INDIKACE K AKUTNÍ ARTROSKOPII TRAUMATIC HAEMARTHROSIS OF THE KNEE-INDICATION TO ACUTE ARTHROSCOPY

Aleš BILIK, Pavel KVASNIČKA, Pavol VOJTANÍK, Jan KOVAŘÍK

Klinika úrazové chirurgie FN Brno

Department of Traumatology, the Faculty Hospital Brno

ABSTRACT

BACKGROUND AND AIMS: The most common mechanisms of the knee injuries are distorsions and contusions. Fairly often they will result in hemarthrosis. The purpose of this study was to evaluate the findings in patients with acute traumatic hemarthrosis of the knee and based on these findings estimate the necessity of acute arthroscopic examination with therapeutic procedure.

MATERIAL AND METHODS: In the years 2007 and 2008 a total of 172 patients underwent acute arthroscopic examination in Department of Traumatology the Faculty Hospital Brno after the acute knee trauma. Patients with other intraarticular bone fractures were excluded.

RESULTS: The ruptures of the ACL were the most common findings (52 %), meniscal tear (27 %), dislocation of the patella (11 %) and chondral or subchondral fractures were (13 %). In 131 (76 %) cases was performed arthroscopic therapeutic procedure and in only 42 (24 %) case was performed routine arthroscopic examination.

CONCLUSIONS: Based on our findings we believe that arthroscopic examination is necessary in patients with acute traumatic haemarthrosis of the knee and it is better methods like MRI examination because is provided to execute therapeutic procedure.

KEY WORDS: *haemarthrosis, knee, arthroscopy, acute, trauma.*

ABSTRAKT

CÍL PRÁCE: Nejčastějšími mechanizmy úrazů kolena jsou distorze a kontuze. Celkem často se tyto úrazy projevují krvavou náplní v kloubu - hemartrosem. Cílem této práce bylo na základě nálezů u pacientů s akutním traumatickým hemartrosem stanovit potřebu a význam akutní artroskopie.

MATERIÁL A METODY: V roce 2007 a 2008 bylo na Klinice úrazové chirurgie ve FN Brno pro akutní poranění kolena doprovázené hemartrosem artroskopicky ošetřeno celkem 172 pacientů. Pacienti s nitrokloubní zlomeninou do souboru zařazení nebyli.

VÝSLEDKY: Nejčastějším nálezem při artroskopii a zdrojem krvácení do kloubu byla ruptura ACL, a to v 52 %, dále ruptura menisku v 27 %, luxace číšky v 11 % a zlomenina chrupavky v 13 %. U 131 pacientů (76 %) bylo artroskopicky ošetřeno diagnostikované poranění a jen ve 42 případech (24 %) byla provedena diagnostická artroskopie.

ZÁVĚR: Na základě našich výsledků jsme přesvědčeni, že u pacientů s akutním traumatickým hemartrosem kolena je artroskopická operace plně indikována. Artroskopii vidíme jako metodu, která je lepší než-li MRI, a to z důvodů, že nám poskytuje možnosti ošetření dané leze.

KLÍČOVÁ SLOVA: *hemartros, koleno, artroskopie, akutní úraz.*

VÝHODY ARTROSKOPICKÉ NÁHRADY LCA ŠLACHAMI HAMSTRINGŮ

Pavel KVASNIČKA, Andrej BILÍK, Milan KRTIČKA

Klinika Úrazové chirurgie FN a LF MU Brno

SUMMARY

Knee joint injury presents more than 1/3 of sport injuries. Rupture of the anterior cruciate ligament (ACL) is the most common type of the ligamentous knee injury. Functional anterior instability of the knee used to be result of this lesion. Early stabilization of the knee joint by ACL reconstruction also decreases the risk of injuries of the other important structures and origin of the gonarthrosis in the future. The number of patients, who were operated on between years 2006-2008 with this diagnosis in our department was 345. Most of our patients underwent arthroscopy replacement of ACL – Howell's method/re-placement ACL by autologous tendon graft consisting of quadruplex tendon of m. semitendinosus possibly m. gracilis.

KEY WORDS: *ACL injury, Arthroscopic reconstruction, Semitendinosus tendon.*

SOUHRN

Poranění kolenního kloubu zaujímá více než 1/3 sportovních úrazů. Z ligamentózních poranění kolena je nejčastější ruptura předního zkříženého vazy. Následkem této léze bývá rozvoj funkční přední nestability kolene. Časná stabilizace kolenního kloubu náhradou předního zkříženého vazy snižuje v budoucnu riziko poranění dalších významných struktur kolenního kloubu, zejména menisků [4] a předčasný vznik gonartrózy. Na Klinice úrazové chirurgie FN Brno bylo v letech 2006-2008 operováno 345 pacientů s touto diagnózou. U většiny pacientů byla provedena artroskopická náhrada předního zkříženého vazy metodou podle Howella (náhrada předního zkříženého vazy autologním šlachovým štěpem tvořeným quadruštěpem šlachy m. semitendinosus, popřípadě v kombinaci s m. gracilis).

KLÍČOVÁ SLOVA: poranění LCA, artroskopická rekonstrukce, šlacha m. semitendinosus.

SOUČASNÁ KRITÉRIA OPERAČNÍHO LÉČENÍ ZLOMENIN PATNÍ KOSTI OPERATIVE TREATMENT OF CALCANEUS FRACTURES

Mirko OTÁHAL, Pavel KVASNIČKA, Václav RAK

Klinika úrazové chirurgie LF MU a FN Brno

Department of Traumatology, Faculty of Medicine, Masaryk University Brno, Faculty Hospital Brno

SUMMARY

The crucial elements for errorless result of operating treatment of calcaneus fractures are: correct diagnostics, accurate indication of operating treatment, optimal timing and precisely performed operation. In this announcement authors are dealing with the diagnostics, indication of operating treatment. The operating method is presented, the results are evaluated.

From February 2004 to December 2008 89 patients suffering from 100 fractures were operated at the Clinic of Accident Surgery. The operation is performed, on average, on the eighth day from the accident. The method of open reduction with stable osteogenic synthesis with the use of splint Synthes, carried out through the extensive lateral access, in anaemic state of health, covered by antibiotics is used most often. The treatment is finished through active rehabilitation, without accessory rigid fixation. The existing results – minimum of serious complications, good clinical and X-ray findings are the expected and correct results of the activities at the Clinic. The ability to solve the possible subsequent afteraccident arthrosis using the subtalar arthroscopy is the apparent part of the medical treatment and management of calcaneus fractures.

KEY WORDS: calcaneus fractures, CT examination, indication, LCP plates.

SOUHRN

Správná diagnostika, přesná indikace k operačnímu léčení, optimální timing i precizní provedení operace jsou rozhodující faktory pro bezchybný výsledek operačního léčení zlomenin patní kosti. Autoři se v tomto sdělení zabývají diagnostikou, indikacemi k operačnímu léčení. Prezentována operační technika, zhodnoceny výsledky.

V období od II. 2004 do XII. 2008 bylo na Klinice úrazové chirurgie operováno celkem 89 pacientů se 100 zlomeninami. Operace je prováděna průměrně 8. den od úrazu. Používána je nejčastěji metoda otevřené repozice se stabilní osteosyntézou dlahou Synthes, extenzivním laterálním přístupem, v anemizaci, ATB cloně. Doléčení se děje formou aktivní rehabilitace, bez adjuvantní rigidní fixace. Dosavadní výsledky - minimum závažných komplikací, dobré klinické i RTG nálezy jsou očekávaným a správným výsledkem činnosti kliniky. Schopnost řešení možné následné pourazové artrózy za užití subtalární artroskopie je pak samozřejmou součástí léčebného postupu a managementu ošetření zlomenin kalkanea.

KLÍČOVÁ SLOVA: *zlomeniny patní kosti, vyšetření CT, indikace, úhlově stabilní dlahy.*

ŘEŠENÍ NÁSLEDKŮ ZLOMENIN PATNÍCH KOSTÍ TREATMENT OF COMPLICATIONS OF CALCANEAL FRACTURES

Václav RAK, Pavel KVASNIČKA, Mirko OTÁHAL

*Klinika úrazové chirurgie LF MU a FN Brno, přednosta kliniky Doc. MUDr. Michal Mašek, CSc.
Department of Traumatology, Faculty of Medicine, Masaryk University Brno, Faculty Hospital
Brno*

SUMMARY

AIM: The aim of this work is to present the possibilities of solving the early and late complications of calcaneal fractures after conservative and operating treatment and our results.

MATERIALS AND METHODS: 159 calcaneus fractures were treated at our trauma department within 5 years. 100 fractures were treated operatively with ORIF and miniinvasive osteosynthesis. Surgical treatment was demanded because of late complications which occurred at 18 patients. Arthroscopy of the subtalar joint was performed 11x, arthroscopic subtalar arthrodesis 8x, calcaneal lateralwall decompression 7x.

RESULTS: Complication during the wound healing occurred in 10 %. There were no such complications as osteomyelitis and manifest compartment syndrom of the foot. Serious late complications which would demand operating treatment appeared only when classical calcaneal plate had been used and mostly at IV. type of fracture. All the 18 patients who were treated operatively because of late complications healed primarily. According to scheme of evaluation of patients' satisfaction majority of patients' was satisfied with the results.

CONCLUSION: ORIF of calcaneal fractures with LCP plate, occasionally with arthroscopic assistance, is the modern legitimate method. The department where this method is performed has to be able to solve subsequent complication.

KEY WORDS: *Intra-Articular Calcaneal Fractures, Subtalar arthroscopy, Arthrodesis, Late complications.*

SOUHRN

CÍL: Cílem práce je prezentace možností řešení ranných a pozdních následků zlomenin patních kostí po konzervativní a operační léčbě a naše výsledky.

MATERIÁL A METODA: Za období 5 roků bylo na našem pracovišti ošetřeno 159 zlomenin kalkanea, k operačnímu řešení ORIF nebo miniinvazivně bylo indikováno 100 zlomenin. U 18 pacientů si pozdní následky vyžádaly chirurgické řešení. 11x byla provedena subtalární artroskopie, 8x artroskopická subtalární déza, 7x laterální dekomprese stěny kalkanea.

VÝSLEDKY: Komplikace hojení rány byly v 10%. Komplikace typu osteomyelitidy a manifestního compartment syndromu oblasti nohy nebyla. Závažné pozdní komplikace řešené chirurgicky se vyskytly pouze po aplikaci klasických patních dlah a převážně u IV. typu zlomeniny. Všechny 18 pacientů operovaných pro pozdní komplikace se zhojilo primárně. Podle orientačního schématu hodnocení spokojenosti pacienta byla většina pacientů s výsledky spokojena.

ZÁVĚR: ORIF LCP dlahou zlomenin kalkanea případně artroskopicky asistovanou je moderní legitimní metodou. Pracoviště, které ji provádí, musí umět řešit i následné komplikace.

KLÍČOVÁ SLOVA: *Nitrokloubní zlomeniny kalkanea, subtalární artroskopie, artrodéza, pozdní komplikace.*