

ΔΙΑΣΤΡΕΜΜΑΤΑ ΚΑΙ ΕΞΑΡΘΡΗΜΑΤΑ

Γολκωτσε η Δυ.
Νοσ. Δ
Μάθημα 3ο

Διαστρέμματα

Ως διάστρεμμα ορίζεται η βίαιη διάταση των συνδέσμων και του θυλάκου, των μαλακών μορίων δηλαδή που συγκρατούν μια άρθρωση στατικά.

Κλινική εικόνα

Παρουσιάζονται κυρίως με πόνο και οίδημα, συμπτώματα δηλαδή με τα οποία παρουσιάζονται και τα κατάγματα.

Εκτός από τα άμεσα συμπτώματα μετά από ρήξη συνδέσμου μιας άρθρωσης (πόνος και οίδημα), υπάρχουν και τα αψώτερα συμπτώματα, που είναι η αστάθεια της άρθρωσης.

Θεραπεία

Η θεραπεία των διαστρεμμάτων μπορεί να είναι συντηρητική ή χειρουργική και εξαρτάται από το είδος του συνδέσμου που έχει υποστεί ρήξη, την βαρύτητα της ρήξης και τις λειτουργικές απαιτήσεις του ασθενούς. Άμεσος στόχος μετά από ένα διάστρεμμα είναι η αντιμετώπιση του πόνου και του οιδήματος με τις εξής αρχές: **ανάπαυση – παγοθεραπεία (κρυοθεραπεία) – περίδεση – ανύψωση του άκρου – RICE – ή ΚΑΠΑ.**

Αψώτερος στόχος είναι η διασφάλιση της επούλωσης του συνδέσμου που μπορεί να χρειασθεί πλήρη ακινητοποίηση ή προστατευμένη κίνηση με λειτουργικό νάρθηκα.

Σε ορισμένες περιπτώσεις απαιτείται χειρουργείο.

Ρήξη συνδέσμου

Αποτελεί την σοβαρότερη μορφή κάκωσης συνδέσμου και γίνεται συνήθως στη μέση του συνδέσμου οπότε και είναι σοβαρότερη ή μπορεί να αποσπάσει οστικό τμήμα. Αποτέλεσμα είναι -αν δεν αποκατασταθεί- η αστάθεια της άρθρωσης, κατάσταση που απαιτεί χειρουργείο.

Εξαρθρήματα

Ως εξάρθρωμα ορίζεται η τέλεια και μόνιμη παρεκτόπιση των αρθρικών επιφανειών μιας άρθρωσης. Στην περίπτωση που η παρεκτόπιση είναι μερική και μόνιμη τότε έχουμε υπεξάρθρωμα της άρθρωσης.

Κλινική εικόνα - Διάγνωση

Τα τραυματικά εξαρθρήματα συνοδεύονται από ρήξη συνδέσμων και κλινικά παρουσιάζουν επιπλέον του πόνου και του οιδήματος, παραμόρφωση της άρθρωσης και απώλεια κινητικότητας. Η διάγνωση γίνεται με απλές ακτινογραφίες που είναι απαραίτητες για τον καθορισμό του είδους το εξαρθρήματος αλλά και τον έλεγχο παρουσίας συνυπάρχοντος κατάγματος.

Θεραπεία

Η αντιμετώπιση των εξαρθρημάτων συνίσταται στην άμεση ανάταξη, που μπορεί να γίνει είτε κλειστά, είτε εφόσον είναι απαραίτητο ανοικτά (χειρουργικά). Μετά την ανάταξη τα εξαρθρήματα αντιμετωπίζονται όπως και τα διαστρέμματα (συντηρητικά ή χειρουργικά, ανάλογα με τους συνδέσμους που έχουν υποστεί ρήξη).

Μυϊκές Θλάσεις

Ως μυϊκή θλάση ορίζεται η ρήξη των μυϊκών ινών, της ανατομικής δηλαδή μονάδας από την οποία αποτελούνται οι μύες. Ο τραυματισμός του μυός μπορεί να επέλθει είτε με άμεση πλήξη, είτε έμμεσα, λόγω ανάπτυξης μεγάλων φορτίων στις μυϊκές ίνες οι οποίες διατείνονται υπερβολικά και τελικά σπάνε.

Προδιαθεσικοί παράγοντες

Για την εμφάνιση των μυϊκών θλάσεων έχουν ενοχοποιηθεί αρκετοί προδιαθεσικοί παράγοντες όπως: κακή τεχνική άσκησης, μυϊκή κόπωση, μυϊκή αδυναμία, μυϊκή ανισορροπία, δυσκαμψία, ανεπαρκής προθέρμανση, ιστορικό μυϊκής θλάσης, ηλικία, συστηματικές παθήσεις μυών, τραυματισμοί γειτονικών αρθρώσεων, ψυχολογικοί παράγοντες, κλιματολογικές συνθήκες, ακατάλληλος εξοπλισμός (πχ υποδήματα).

Συνηθέστερα οι μυϊκές θλάσεις εμφανίζονται σε διάρθριους μύες (δηλαδή μύες που εκτείνονται και περιλαμβάνουν δύο αρθρώσεις όπως οι οπίσθιοι μηριαίοι και ο γαστροκνήμιος).

Κλινική εικόνα

Παρουσιάζονται κυρίως με πόνο και οίδημα, ενώ μπορεί να παρουσιαστεί εκχύμωση και ψηλαφητό εντύπωμα.

Θεραπεία

Η θεραπεία συνίσταται σε άμεση αντιμετώπιση του πόνου και του οιδήματος με τις αρχές του RICE (πίνακας 1). Τελευταία, για την ταχύτερη επούλωση της ρήξης των μυϊκών ινών εφαρμόζεται, ιδιαίτερα σε αθλητές, η έγχυση αυξητικών παραγόντων. Η χειρουργική θεραπεία μπορεί να έχει ένδειξη σε περιπτώσεις αποκόλλησης των μυών από το σημείο πρόσφυσης και σε εκτεταμένες ρήξεις μυϊκών ινών.

Πίνακας 1. Άμεση αντιμετώπιση μυϊκής θλάσης

Rest Ανάπαυση

Ice Παγοθεραπεία

Compression Περίδεση

Elevation Ανύψωση