

Βολητερη Δυσφραση
Νοσηλ. Δ
Μαυρα 4^ο

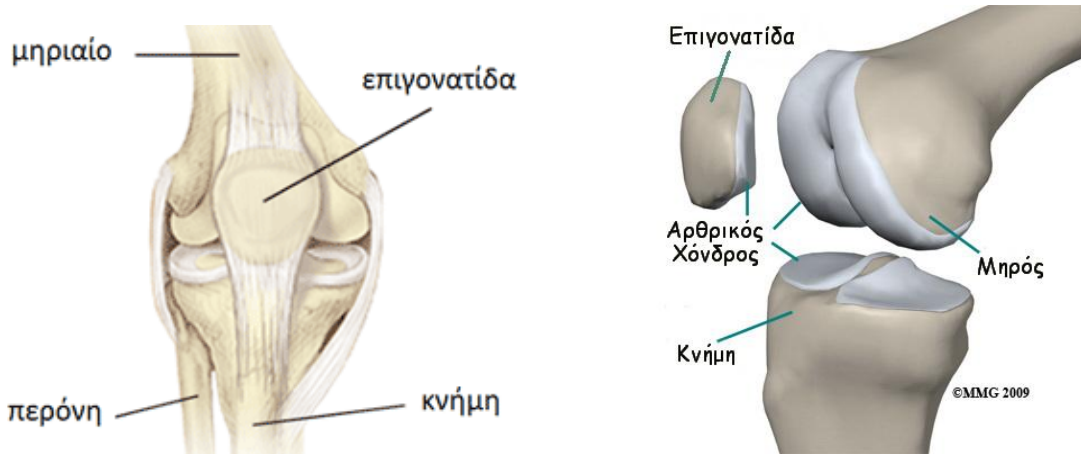
ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΓΟΝΑΤΟΣ

Ανατομία του γόνατος

Η άρθρωση του γόνατος σχηματίζεται από:

1. Οστά

Το **μηριαίο οστό** που είναι το μεγαλύτερο οστό του ανθρώπινου σώματος. Την **κνήμη** πάνω στην οποία στηρίζεται ο μηρός μεταφέροντας το φορτίο του σώματος στον άκρο πόδα.

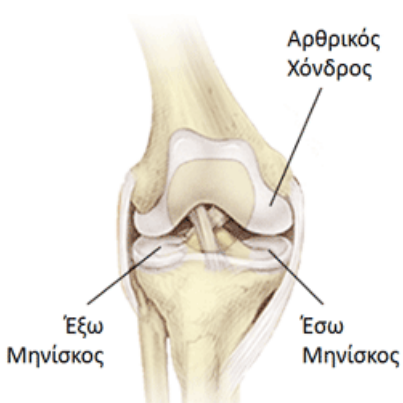


Την **επιγονατίδα** που βρίσκεται εμπρός από την κνήμη και το μηριαίο. Καθώς το γόνατο κάμπτεται η επιγονατίδα κυλά μέσα στην αύλακα των μηριαίων κονδύλων που ονομάζεται τροχιλία.

Η **περόνη** που βρίσκεται επί τα εκτός του οστού της κνήμης προσφέρει σημείο πρόσφυσης σε αρκετούς μύες, καθώς επίσης και στον έξω πλάγιο σύνδεσμο.

2. Από τον αρθρικό χόνδρο. Τα οστά στην περιοχή της άρθρωσης καλύπτονται από τον **αρθρικό χόνδρο**. Ο αρθρικός χόνδρος λειτουργεί σαν αμορτισέρ και επιτρέπει την ομαλή, δίχως τριβή, κίνηση των οστών.

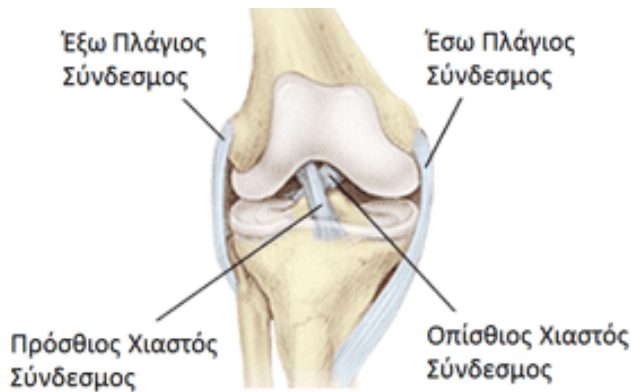
3. Τους δύο μηνίσκους, τον έσω και τον έξω. Μεταξύ του μηριαίου και της κνήμης παρεμβάλλονται δύο ινοχόνδρινοι ημισελινοειδείς σφηνοειδείς σχηματισμοί, οι μηνίσκοι. Ο έσω μηνίσκος και ο έξω μηνίσκος επικάθονται στην κνήμη και είναι σχετικά κινητοί. Λειτουργούν σαν αμορτισέρ και σταθεροποιητές για την άρθρωση του γόνατος καθώς αυξάνουν και προσαρμόζουν την επιφάνεια επαφής μεταξύ των αρθρούμενων οστών. Με τον τρόπο αυτό απορροφώνται καλύτερα οι ασκούμενες πιέσεις καθώς μοιράζονται σε μεγαλύτερη επιφάνεια.



4. Από συνδέσμους. Η άρθρωση του γόνατος σταθεροποιείται επίσης από **συνδέσμους** που βρίσκονται τόσο μέσα όσο και έξω από την άρθρωση.

Οι **έσω πλάγιος** και **έξω πλάγιος** σύνδεσμοι σταθεροποιούν το γόνατο στις πλάγιες κινήσεις.

Οι πρόσθιος και οπίσθιος χιαστοί σύνδεσμοι σταθεροποιούν το γόνατο στις προσθιοπίσθιες κινήσεις.



Η άρθρωση του γόνατος περιβάλλεται από μια μεμβράνη που ονομάζεται **αρθρικός θύλακος**, και παράγει μικρή ποσότητα αρθρικού υγρού που



βοηθάει στην λίπανση της άρθρωσης και στη διατροφή του χόνδρου.

Οι μηριαίοι μύες - τετρακέφαλος μυς και οπίσθιοι μηριαίοι - καθώς και οι τένοντες - επιγονατιδικός τένοντας και τένοντας του τετρακέφαλου-, αποτελούν σημαντικούς δευτερογενείς σταθεροποιητές της άρθρωσης του γόνατος.

Οι κακώσεις του γόνατος περιλαμβάνουν:

- Συνδεσμικές κακώσεις, οι οποίες κυμαίνονται από ένα απλό διάστρεμμα μέχρι ένα βαρύ εξάρθρημα
- Εξάρθρημα και κάταγμα της επιγονατίδας
- Κατάγματα του περιφερικού άκρου του μηριαίου και του κεντρικού άκρου της κνήμης
- Ρήξη μηνίσκου

Οι συνδεσμικές κακώσεις, όπως και η ρήξη μηνίσκου του γόνατος συμβαίνουν όταν εφαρμοστούν στο γόνατο υπερβολικές δυνάμεις κάμψεως και στροφής. Οι σύνδεσμοι του εσωτερικού τμήματος της πλευράς του γόνατος και ο έσω μηνίσκος, τραυματίζονται 80 φορές συχνότερα και αυτό συμβαίνει όταν το πόδι είναι σταθεροποιημένο στο έδαφος και η εξωτερική επιφάνεια του γόνατος δέχεται ισχυρή πλήξη. Η ναρθηκοποίηση του γόνατος πρέπει να περιλαμβάνει τόσο ακινητοποίηση του μηριαίου όσο και της κνήμης.

Εξάρθρημα γόνατος

Γίνεται όταν σπάσουν όλοι οι σύνδεσμοι που στηρίζουν την άρθρωση του γόνατος. Τότε, το κεντρικό άκρο της κνήμης παρεκτοπίζεται από την άρθρωση, προκαλώντας μεγάλη παραμόρφωση. Κυρίως όμως, στο εξάρθρημα του γόνατος ενδιαφέρει η κάκωση της ιγνυακής αρτηρίας, η οποία μπορεί να ραγίσει ή να πιεστεί από την εξάρθρωμένη κνήμη. Αν δεν μπορούμε να ψηλαφήσουμε το σφυγμό περιφερικά, ο άρρωστος πρέπει να μεταφερθεί αμέσως στο νοσοκομείο. Σε περίπτωση ικανοποιητικής περιφερικής κυκλοφορίας, ακινητοποιείται το γόνατο χωρίς καμία προσπάθεια ανάταξης με την εφαρμογή δύο σταθερών ναρθήκων στις δύο πλευρές του σκέλους.

Εξάρθρωμα επιγονατίδας

Η κάκωση αυτή παρατηρείται συνήθως σε νέους που αθλούνται για πρώτη φορά. Συνήθως, η επιγονατίδα εξαρθρώνεται προς την έξω πλευρά και το γόνατο παίρνει τη θέση ελαφράς κάμψης. Το εξάρθρωμα της επιγονατίδας προκαλεί μεγάλη παραμόρφωση του γόνατος σε σχέση με το φυσιολογικό. Η τοποθέτηση του νάρθηκα για την ακινητοποίηση του γόνατος στην κάκωση αυτή γίνεται χωρίς καμιά προσπάθεια ανάταξης. Αν η επιγονατίδα αναταχθεί αυτόματα, τότε και πάλι το γόνατο ακινητοποιείται και ο άρρωστος μεταφέρεται στο νοσοκομείο.

Συμπερασματικά μπορούμε να πούμε ότι:

Οι κακώσεις του γόνατος παρουσιάζονται με έντονο οίδημα (πρήξιμο), που εμφανίζεται σε σύντομο χρονικό διάστημα.

Η άμεση αντιμετώπιση των κακώσεων του γόνατος περιλαμβάνει πλήρη ακινησία της άρθρωσης και απαγόρευση του περπατήματος. Επίσης, δεν επιτρέπεται να γίνει απόπειρα να ισιώσει με τη βία το γόνατο. Τέλος, πρέπει να στηριχτεί το πάσχον γόνατο σε ένα μαξιλάρι και να μεταφερθεί ο τραυματίας με φορείο στο νοσοκομείο.

Κάταγμα Επιγονατίδας

Κλινική εικόνα

Οι ασθενείς παρουσιάζουν πόνο ακριβώς πάνω από την επιγονατίδα. Θα ζητηθεί από τον ασθενή να ανυψώσει το κάτω άκρο με το γόνατο σε έκταση, ώστε να ελεγχθεί ο εκτατικός μηχανισμός που συχνά διαταράσσεται σε εγκάρσια κατάγματα της.

Θεραπεία

Χειρουργική σε ανοικτά κατάγματα και συντηρητική σε κλειστά.

Ρήξη Μηνίσκου

Η εκφύλιση των μηνίσκων (ινοχόνδρινοι δίσκοι, οι οποίοι μεταξύ των μηριαίων και κνημιαίων κονδύλων δρουν ως ένα σύστημα άμβλυνσης και απορρόφησης μηχανικών επιδράσεων), εμφανίζεται με την γήρανση του ατόμου όπως σε όλα τα συστήματα του συνδετικού ιστού, αποτελεί φυσική συνέπεια και συνήθως στερείται κλινικών συμπτωμάτων. Οι βλάβες των μηνίσκων από μη φυσιολογικές υψηλές καταπονήσεις, λόγω της φύσης του επαγγέλματος (κυρίως εργασία σε θέση οκλαδόν ή γονυπετής ή σε ορυχείο) πρέπει να διαχωρίζονται από αυτές του γήρατος.

Σε μια τραυματική κάκωση του μηνίσκου είναι δυνατόν να οδηγήσουν διαφόρου φύσεως ατυχήματα (αθλητικά, επαγγελματικά και τροχαία).

Ο έσω μηνίσκος είναι λιγότερο κινητός από τον έξω, επειδή συμφύεται με τον έσω πλάγιο σύνδεσμο. Γι' αυτό **παθαίνει συχνότερα τραυματικές βλάβες από, ότι ο έξω**.

Τόσον η ρήξη του μηνίσκου, όσον και η αφαίρεση του μπορούν να οδηγήσουν σε πρώιμη οστεαρθρίτιδα που εξαρτάται από πολλούς παράγοντες.