

Powikłania po złamaniu u osób starszych

Powikłania ze strony naczyń krwionośnych i nerwów

- Tętnica podobojczykowa i splot ramienny najbardziej narażone na uszkodzenia w obszarze między obojczykiem a pierwszym żebrem
- Tętnica ramienna i nerw promieniowy przy złamaniach na całej długości kości ramiennej szczególnie w okolicy stawu łokciowego
- Przy złamaniach przeskłykciowych najczęściej dochodzi do uszkodzenia nerwu łokciowego i tętnicy ramiennej
- Tętnica udowa powierzchowna najczęściej ulega uszkodzeniu w obrębie kanału przywodzicieli
- Tętnica podkolanowa zagrożona w miejscu rozworu ścięgnistego mięśnia przywodziciela wielkiego i mięśnia płaszczkowatego (zwinięcia tylne kolana, złamanie kłykci kości udowej, stawowe złamanie bliższej nasady kości piszczelowej z przemieszczeniem odłamów ku tyłowi)
- Nerw strzałkowy przy złamaniach głowy strzałki

Objawy uszkodzenia naczyń

- Brak tętna
- Spadek temperatury ciała
- Zblednięcie skóry
- Obecność plam na skórze
- Porażenie mięśni na obwodzie
- Przeczulica lub niedoczulica
- Szybko narastający obrzęk
- Tworzenia się krwiaka

Powikłania wtórne

- Przykurcz Volkmana
- Zespół Sudecka
- Staw rzekomy
- Zespół ciasnoty przedziałów

Przykurcz Volkmana

Ustawienie kończyny górnej:

- Pronacja przedramienia
- Zgięcie dłoniowe nadgarstka
- Przeprost w stawach śródręczno-paliczkowych
- Zgięcie w stawach międzypaliczkowych
- Przywiedzenie kciuka

Ustawienie Kończyny dolnej:

- Końskostopie
- Szpotawość

- Zgięcie palców
- Stwardnienie mięśni łydki

Do objawów tych dochodzi:

- Ból o dużym nasileniu
- Obrzęk
- Sinica
- Niedowłady
- Zaburzenia czucia powierzchownego i głębokiego

Zespół Sudecka

Okres pierwszy: kilka tygodni do kilku miesięcy

Objawy:

- Ból
- Przekrwienie
- Obrzęk
- Ocieplenie
- Plamiste odwapnienie
- Zaniki mięśniowe
- Ograniczenie zakresu ruchomości

Kinezyterapia:

- Ćwiczenia synergistyczne
- Ćwiczenia czynne
- Pozycje ułożeniowe (wysoko-poziom-nisko)

Fizykoterapia:

- Działanie przeciwbólowe (krioterapia)
- Zmniejszenie przekrwienia biernego

Przeciwwskazane:

- Ćwiczenia bierne
- Ciepło
- Masaż

Okres drugi: 6 tyg. – 4 m-cy od zachorowania

Objawy:

- Zmiany skórne: skóra cienka, chłodna, wilgotna
- Dalsze zaniki mięśniowe i przykurcze
- W Rtg bardziej nasilone odwapnienia

Fizjoterapia:

- Poprawa niedostatecznego przepływu krwi
- Masaż (suchy miękką szczotką)
- Kontralateralne kąpiele rozgrzewające
- Kąpiele wirowe letnie
- Ćwiczenia czynne do granicy bólu
- Naświetlania IR, UV
- Jontoforeza (lignokaina, reparil, chlorek wapnia)
- Tens, DD, Trabert, UD, laser biostymulacyjny, Viofor

Okres trzeci: zaniku albo dystrofii (6 – 12 m-cy)**Objawy:**

- Dominuje ból
- Skóra: błyszcząca, cienka, chłodna
- Duże ograniczenia ruchomości,
- zaniki mięśniowe, przykurcze, stopniowe usztywnienia w wadliwych pozycjach
- Rtg: zanik struktury kostnej
- zgałczenie kości

Fizjoterapia:

- Kontynuacja z okresu drugiego
- Ćwiczenia czynne z oprem (modelina, ćwiczenia manualne)
- PIR, stretching

Stawy rzekome

Brak zrostu kostnego

Dwa typy:

- biologicznie czynne (witalne)
- nieczynne biologicznie (awitalne)

Objawy:

- patologiczna ruchomość
- sprężynowanie
- niewielki obrzęk
- wzrost ciepłoty skóry
- bolesność podczas obciążania
- upośledzenie czynności

Leczenie:

- operacyjne