

Urazy

Contusio – stłuczenia

Powstają w wyniku upadku, uderzenia.

Objawy

- ból tkanek miękkich,
- krwiaki,
- zwiększenie ucieplenia,
- obrzęki

Rehabilitacja przy stłuczeniu

- na początku zimne okłady, krioterapia aby obkurczyły się naczynia krwionośne co powoduje powstanie mniejszego krwiaka i aby działać przeciwbólowo i zmniejszyć obrzęk
- ćwiczenia synergistyczne,
- ćwiczenia izometryczne by uruchomić pompę mięśniową ,aby nastąpiło szybsze krążenie w miejscu stłuczenia i szybsza resorpcja krwiaka,
- ćwiczenia czynne do granicy bólu.
- po pewnym czasie resorpcja krwiaka następnie po zabiegach ciepłolecznicznych.

Distorsio – skręcenie

Dochodzi do przekroczenia fizjologicznego zakresu ruchu, chwilowe przemieszczenie się powierzchni stawowych względem siebie i samoistne ich nastawienie w momencie urazu. Uszkadza się torebka stawowa i więzadła.

Skala skręceń

1 stopień – naciągnięcie więzadeł i torebki stawowej

2 stopień – rozwłóknienie

3 stopień – rozerwanie

4 stopień – rozerwanie połączone z oderwaniem kawałka kostnego (złamanie awulsyjne – więzadła odrywają się w miejscu przyczepu)

Objawy

- przymusowe ustawienie stawu,
- ból,
- obrzęk,
- krwiak,
- bolesność przy ruchach czynnych

Rehabilitacja przy skręceniu

- podobna jak przy stłuczeniach,
- unieruchomienie,
- ćwiczenia czynne,
- ćwiczenia synergistyczne,
- ćwiczenia izometryczne,
- pozycje ułożeniowe- przeciwobrzękowe (wszystko to co stymuluje uk.krwionośny)

Powikłania

- skręcenie nawykowe - distorsio habituais,
- niewydolność/niestabilność więzadłowa

Luxatio – zwinięcie

Przekroczenie fizjologicznej ruchomości, przemieszczenie powierzchni stawowych, uszkodzenie torebki stawowej, więzadeł i chrząstki. Częściowa lub całkowita utrata styczności stawowej

Objawy

- zniekształcenie obrysu stawu,
- przymusowe ustawienie kończyny,
- zniesienie ruchów czynnych

Nastawia lekarz – ręcznie a następnie unieruchamia.

Rehabilitacja przy zwichnięciu

- ćwiczenia izometryczne,
- ćwiczenia synergistyczne,
- ćw. czynne w małym zakresie, utrzymanie siły mm. , dobrego zakresu ruchomości, poprawa stabilności

Leczenie czynnościowe

- fizykoterapia,
- 1 tydz. po urazie ćw.czynne,
- 2 tydz. ćw.izometryczne, czynne wolne,
- 3 tyg.ćw.oporowe

Tkanki miękkie – 3 tyg. na regenerację,

- ćwiczenia bierne rozciągają mięśnie co pobudza patologiczną ruchomość i niestabilność
- ćw.czynne zdrowych odcinków ciała, krążeniowe, przeciwobrzękowe

Powikłania

- wczesne – uszkodzenie tk. miękkich, powierzchni stawowych, naczyń, nerwów
- późne – zwichnięcia nawykowe, zespół Suddeca, przykurcze, zeszywnienie stawów, zmiany zwyrodnieniowe

Fractura – złamanie

Przerwanie ciągłości tkanki kostnej na całym przekroju lub częściowe przerwanie – nadłamanie lub pęknięcie z przemieszczeniem lub bez przemieszczenia (złamanie zielonej gałązki-złamanie podokostnowe)

Złamania dzielimy

1.Podział uwzględniający – mechanizm

- bezpośrednie – siła na kość – poprzeczne, klinowate, zmiażdżenia, wieloodłamowe
- pośrednie – siła oddziaływanie przez inną kość, staw, mięśnie – z przeciążenia, zgięcia, skręcenia, zgniecenia

2.Podział ze względu na szczelinę

- podłużne
- poprzeczne
- kątowe
- skośne

3.Podział ze względu na długość

- kątowe
- obrotowe

4.Podział ze względu na umiejscowienie

- nasady,
- trzony,
- powierzchnie stawowe

5.Podział uwzględniający obecność powikłań

- bez powikłań
- z powikłaniami :
 - pierwotne – uszkodzenie nerwów, naczyń, narządów wew., tkanek miękkich

- wtórne – opóźniony zrost, pseudoartrosis, jałowe martwice, przykurcz (conatractura), przykurcz Volkmana, ischemika Volkmana, zespół Suddecka, porażenia, odleżyny, osłabienie siły mięśniowej.

Objawy

- ból
- zniekształcenie osi kończyny ze skróceniem lub wydłużeniem
- patologiczna ruchomość
- zniesienie czynności uszkodzonego odcinka
- ograniczenie ruchomości w stawach sąsiednich

Leczenie złamań

- zachowawcze: nastawienie, unieruchomienie, usprawnianie
- operacyjne-złamania otwarte, powikłane z uszkodzenia nerwów,naczyń, politraumy- złamania wielomiejscowe
- zespolenie (śruby, gwoździe, płyty,druty,gips)
- osteosynteza stabilna:
- wewnętrzna – może przebiegać z rozwiercenie lub bezodwiercenia jamy szpikowej, korzysta się ze śrub, wkrętów, płyt DHS, gwoździ, drutów Kruchnera, prętów Endera)
- zewnętrzna śruby do stawu i na zewnątrz podkręca się je, można ćwiczyć z pacjentem i jest bezpośredni dostęp do miejsca
- chwilowe naciski osiowe – wzmagają osteosyntezę
- Leczenie czynnościowe – wyciąg za kończynę stosowane w zwichnięciach i złamaniach,
- ćwiczenia

Bibliografia :

Dega – Ortopedia i traumatologia

Żuk&Dziak – Ortopedia z traumatologią narządu ruchu

Nowotny - Zarys rehabilitacji w dysfunkcjach narządu ruchu