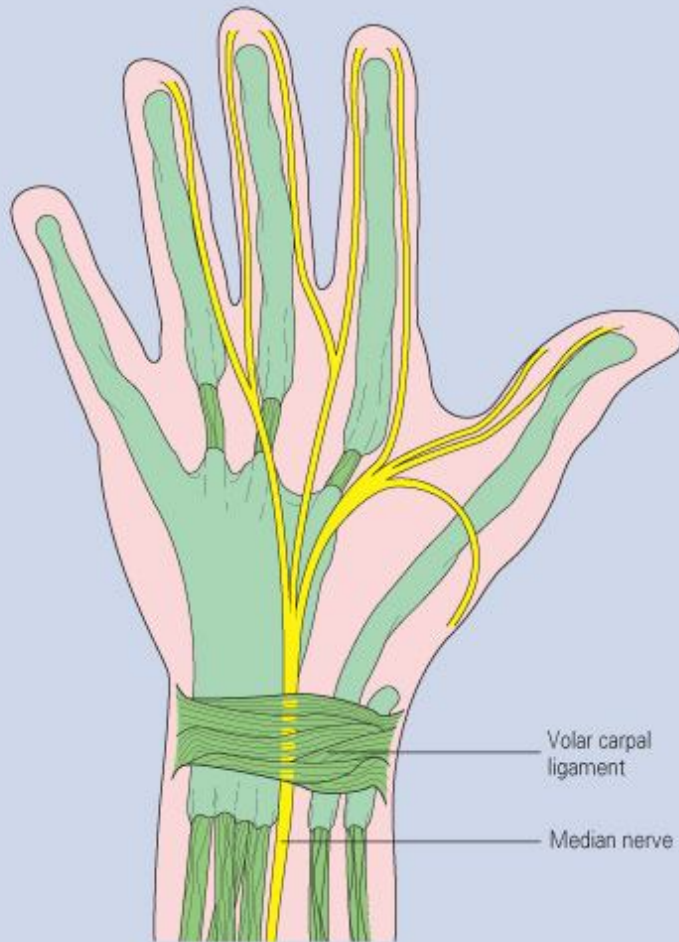


Σύνδρομο παγίδευσης νεύρων Μέσο νεύρο

Οι τένοντες των καμπτηρών μυών των δακτύλων περνούν μέσα από ένα κανάλι - τον καρπιαίο σωλήνα στην περιοχή λίγο πριν τον καρπό.

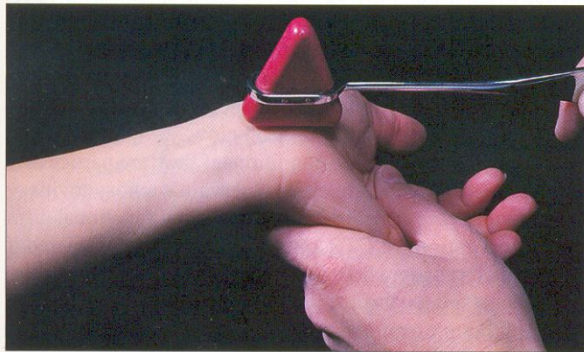
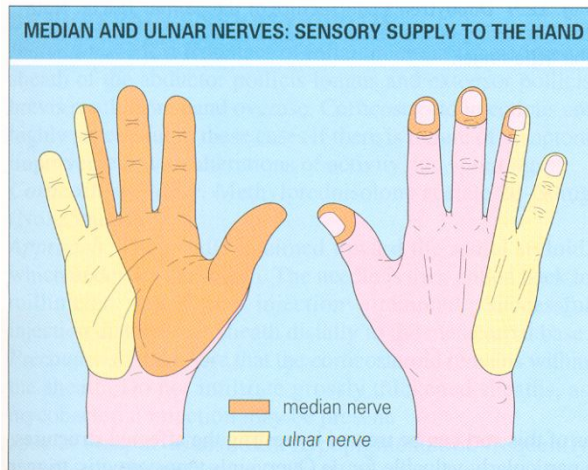
Το σύνδρομο καρπιαίου σωλήνα είναι η συμπίεση του μέσου νεύρου στον καρπό προκαλώντας αιμωδία (μουδιάσματα, μυρμηγκιάσματα), πόνο στο χέρι και στα δάκτυλα.

Προσβάλλει το 10% του δυτικού πληθυσμού

· Ηλικίες από 30-60 ετών, συχνότερα στις γυναίκες.

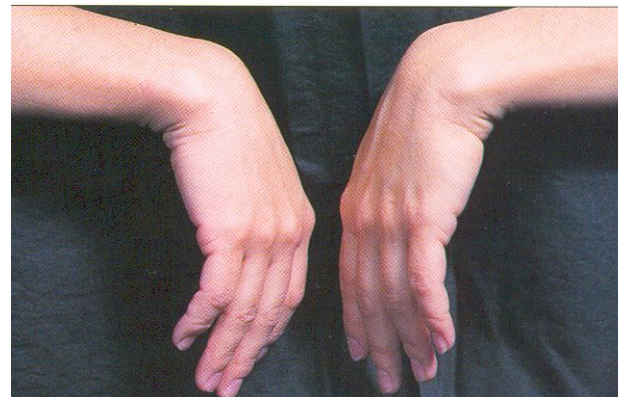
(κυρίως χρήστες Η/Υ, δακτυλογράφους, τενίστες και όσους κάμπτουν και εκτείνουν τον καρπό συχνότατα)

Σύνδρομο παγίδευσης νεύρων Μέσο νεύρο



Tinel

- Ιδιοπαθές
- Ρευματοειδής αρθρίτις
- Εγκυμοσύνη
- Σακχαρώδης διαβήτης
- Αμυλοείδωση
- Υποθυρεοειδισμός
- Μεγαλακρία



Phalen

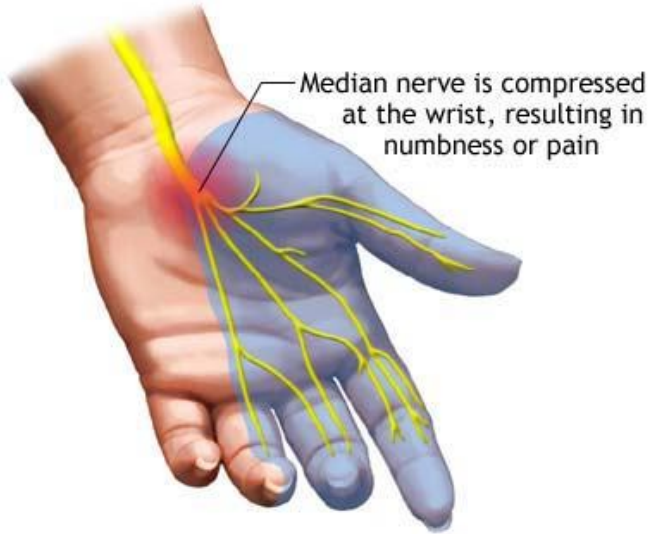
Διάγνωση – Κλινική εξέταση

- Η κλινική εξέταση αποκαλύπτει υπαισθησία, αδυναμία, θετικό τεστ Phalen και Tinel.
- **Σημείο Phalen:** Ο ασθενής τοποθετεί τους καρπούς 90°, όχι βίαια. Αν παρουσιασθούν παραισθησίες στην πορεία του μέσου νεύρου μέσα σε 60 δευτερόλεπτα από την έναρξη της δοκιμασίας τότε είναι θετικό για σύνδρομο καρπιαίου σωλήνα.
- **Σημείο Tinel:** Εκλύεται με ήπια κτυπήματα στην πορεία του μέσου νεύρου στον καρπό με κατεύθυνση από το κέντρο προς την περιφέρεια. Το τεστ είναι θετικό όταν ο ασθενής διαμαρτύρεται για μυρμήγκιασμα ή κάτι που μοιάζει με ηλεκτρικό σοκ στην πορεία του μέσου νεύρου^{7,8}.



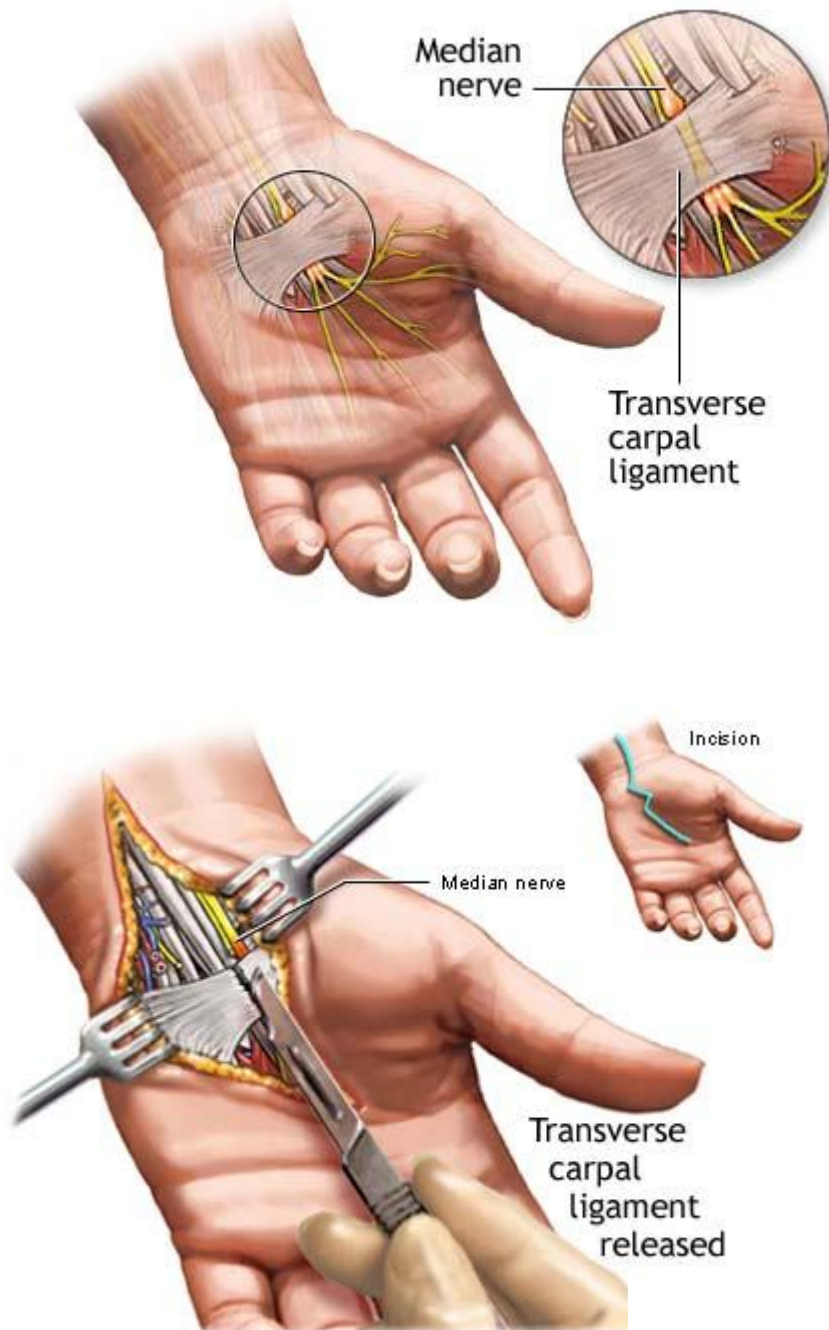
ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΚΑΡΠΙΑΙΟΥ ΣΩΛΗΝΑ

- Προσβάλλεται το **μέσο νεύρο** που νευρώνει κινητικά και αισθητικά τον **αντίχειρα και τη γύρω περιοχή παλαμιαία, το δείκτη και το μέσο δάκτυλο, καθώς και την μισή πλευρά του παράμεσου δακτύλου.**
- Ο καρπιαίος σωλήνας είναι πολύ στενός έτσι ώστε οποιαδήποτε διόγκωση ή πίεση προκαλεί παγίδευση του μέσου νεύρου και το σύνδρομο.



ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Συνίσταται στην
απελευθέρωση του μέσου
νεύρου μέσω τομής του
εγκάρσιου καρπιαίου
συνδέσμου.



ΑΚΡΩΤΗΡΙΑΣΜΟΙ

Μερική ή ολική απώλεια άκρου μέλους

135.000 νέοι ακρωτηριασμοί στις ΗΠΑ ετησίως.

Αιτία: περιφερική αποφρακτική αρτηριοπάθεια (ΣΔ)

ΤΥΠΟΙ ΑΚΡΩΤΗΡΙΑΣΜΟΥ

Ανοικτός ή κλειστός (με κρημνό)

Ανοικτοί σε φλεγμονή για καλύτερη παροχέτευση πύου, κλπ.

Κλειστοί με δερματικό κρημνό που συρράπτεται πάνω από το κολόβωμα.

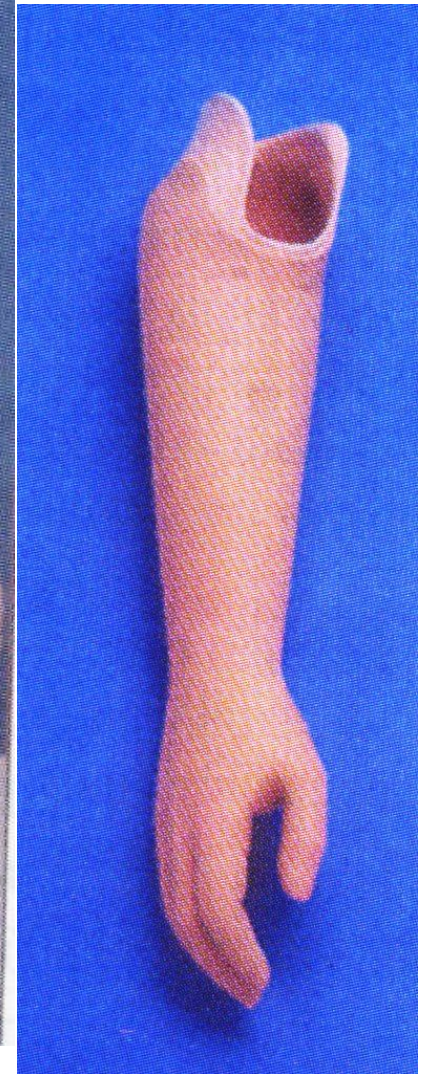
Εφαρμόζεται άκαμπτη πιεστική επίδεση για να πάρει καλό σχήμα (το επιθυμητό) το κολόβωμα ώστε αργότερα να ταιριάζει στο πρόθεμα.

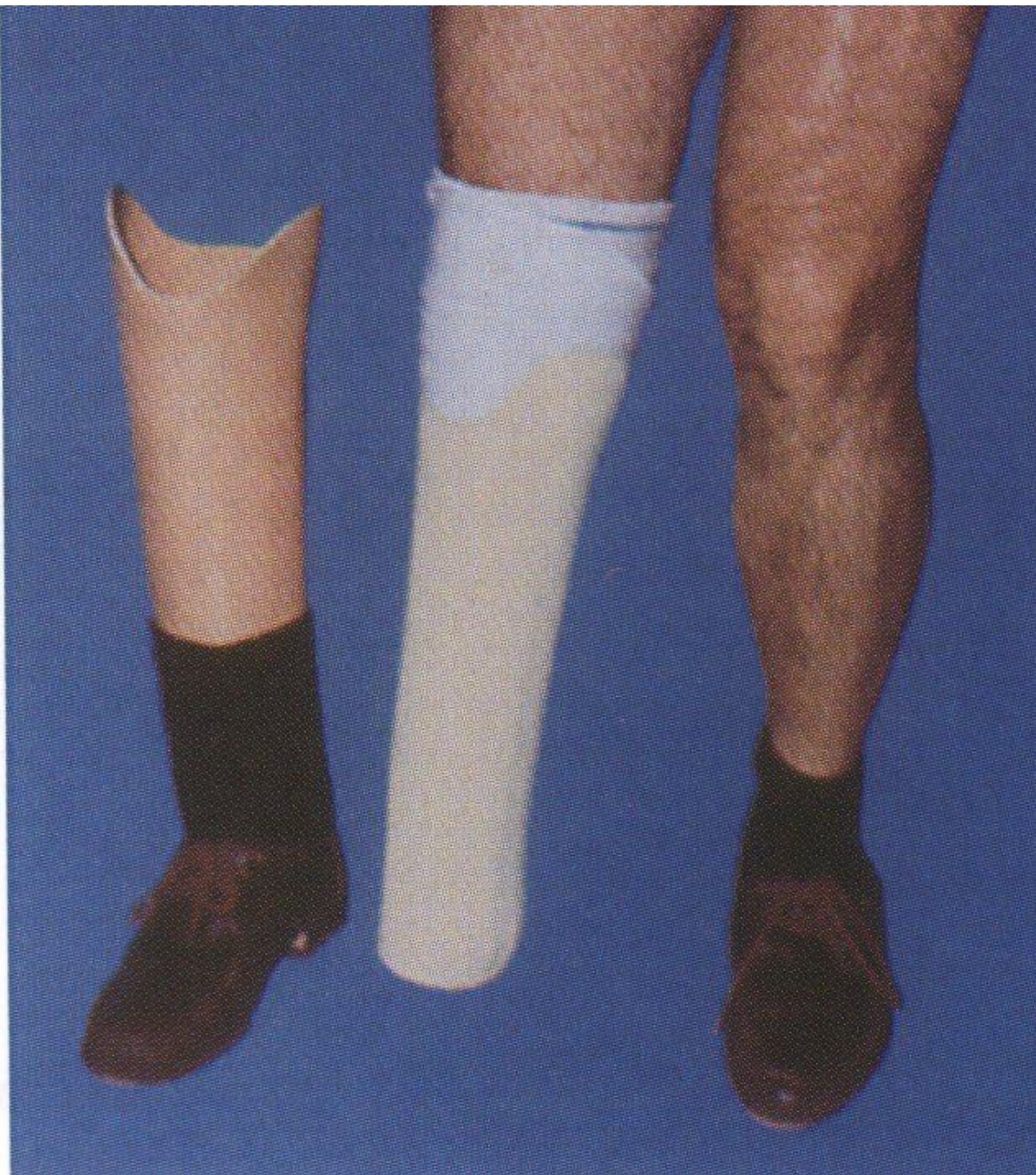
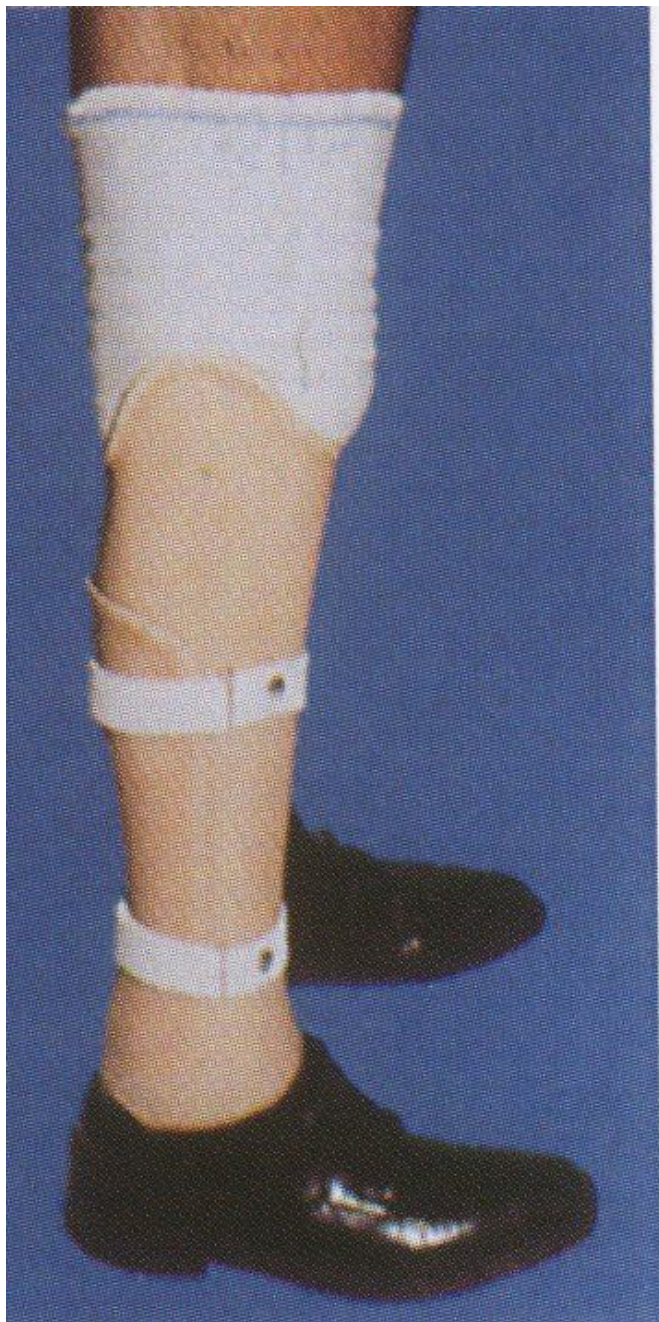
Ο επίδεσμος που τυλίγεται είναι τύπου ACE για να πάρει κωνικό σχήμα και να αποφευχθεί το οίδημα.

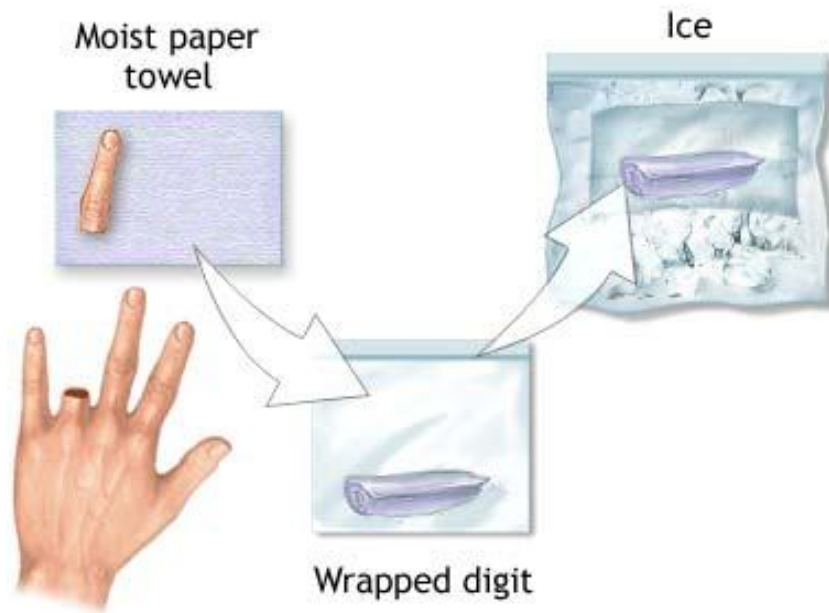
Κίνδυνος λοιμώξεων: ΠΡΟΣΟΧΗ στις αλλαγές.

Νοσηλ Διαγνώσεις σε ασθενείς με ακρωτηριασμό

- Κίνδυνος για λοίμωξη
- Διαταραχή της ακεραιότητας του δέρματος
- Χρόνιος Πόνος
- Διαταραχή της εικόνας του σώματος (αλλαγής)
- Διαταραχή της κινητικότητας







Επανεμφύτευση άκρων

Severed bone stabilized with wires



Severed tendon sutured together



ADAM.

- Υπό γενική ή περιοχική αναισθησία γίνεται σμίλευση του οστού και νεαροποίηση των άκρων ώστε να ταιριάζουν αρμονικά. Τα οστά συνδέονται με σύρματα (wires).
- Γίνεται αναστόμωση των αγγείων και συρραφή των νεύρων και τενόντων.

οσφυαλγία

Οξεία οσφυαλγία: σημαίνει την αιφνίδια εγκατάσταση στην περιοχή της οσφύος

Χρόνια οσφυαλγία: δηλώνει την παραμονή του πόνου στην οσφύ πέρα του τριμήνου.

Η οσφυαλγία αποτελεί το πιο συχνό αίτιο περιορισμού των δραστηριοτήτων στις ηλικίες κάτω των 45 ετών.

Οι βλάβες στα στοιχεία της Σ.Σ. εκτός από τις διαταραχές που επιφέρουν στη μέση, επηρεάζουν την ψυχική και ψυχολογική κατάσταση του ασθενούς.

Η οσφυαλγία, γενικά, προέρχεται από τραυματισμό, ανεπάρκεια ή βλάβη στο μεσοσπονδύλιο δίσκο, αρθρικές αποφύσεις, συνδέσμους, μύες, οστά και νεύρα.

1. Εκφύλιση
2. Κακώσεις
3. Μεταβολικά νοσήματα
4. Φλεγμονώδεις καταστάσεις
5. Μικροβιακές φλεγμονές
6. Όγκοι
7. Ειδικές καταστάσεις που προκαλούν οσφυαλγία (εγκυμοσύνη)

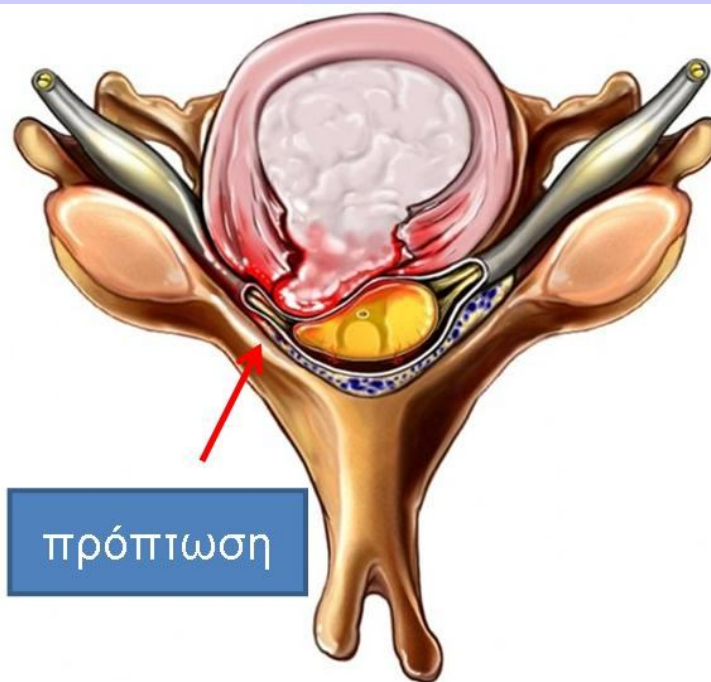
1. Κήλη μεσοσπονδυλίου δίσκου.

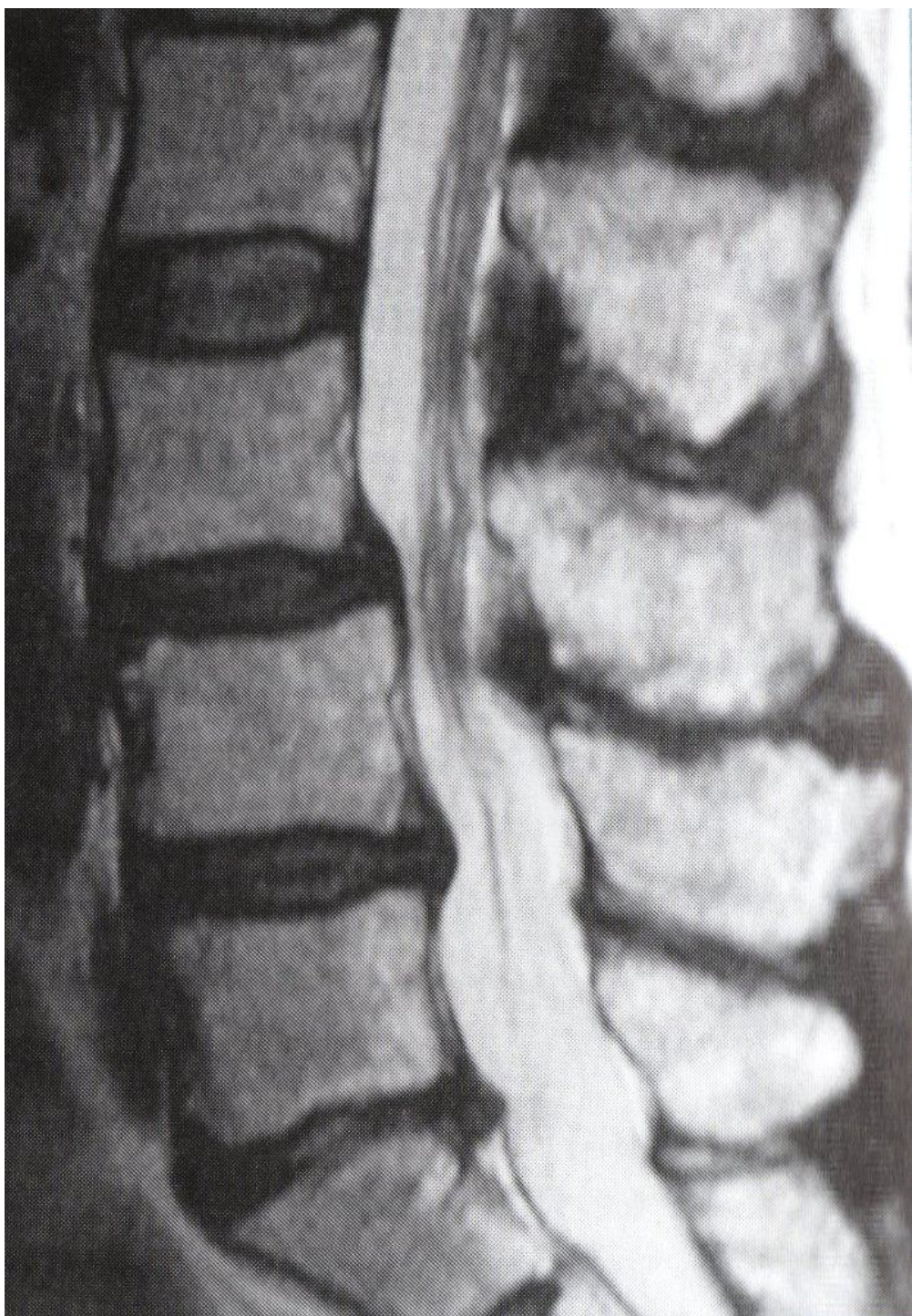
Με τον όρο κήλη εννοούμε «εξόγκωμα» το οποίο παρουσιάζεται στην εξωτερική επιφάνεια του δίσκου.

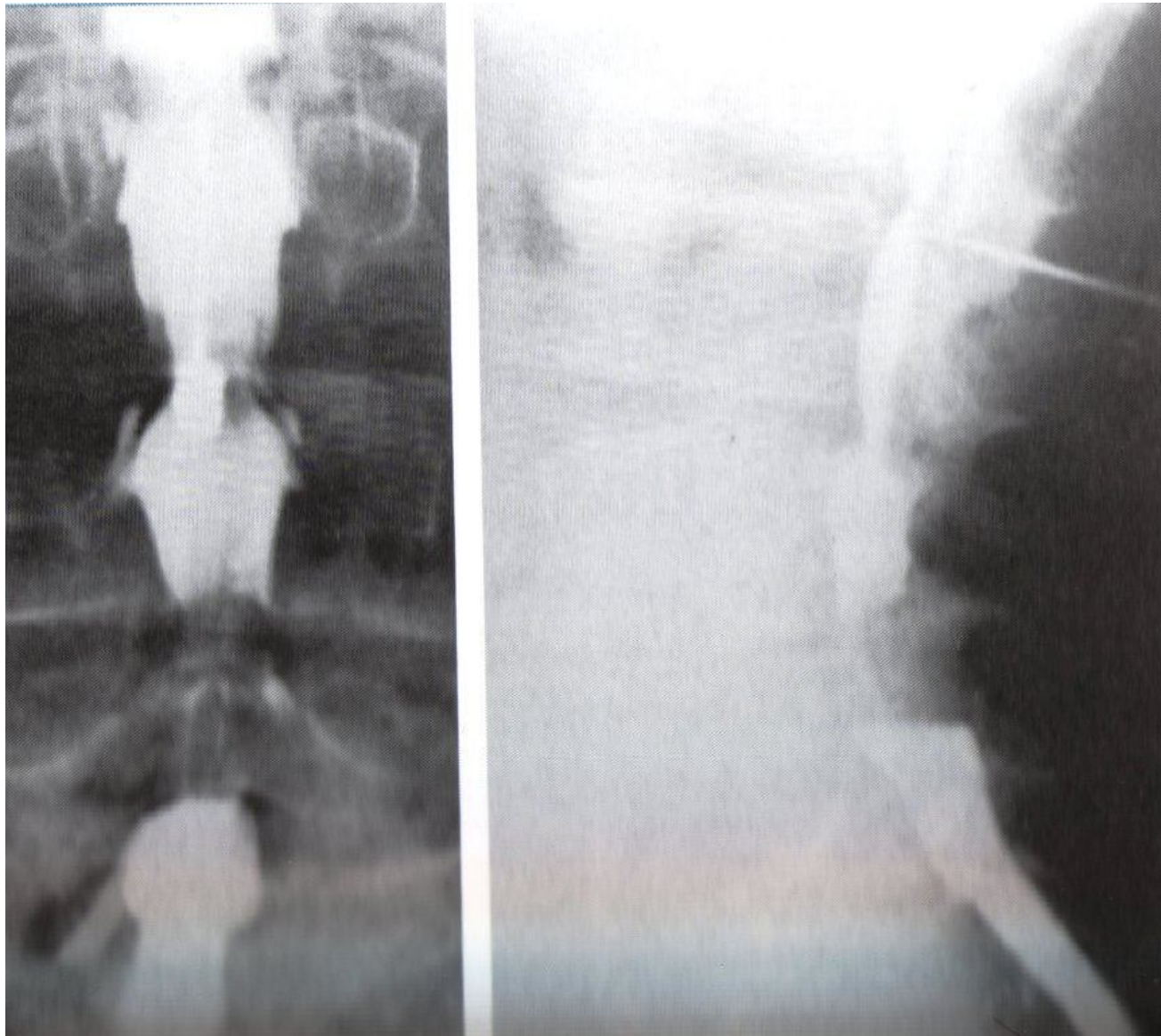
Η συχνότητα κλινικής εμφάνισης είναι 1-3% στο γενικό πληθυσμό.

Η πιο συχνή εντόπιση είναι στο μεσοσπονδύλιο διάστημα 4ου - 5ου οσφυϊκού σπονδύλου.

Το κύριο κλινικό χαρακτηριστικό της εμφάνισης της κήλης μεσοσπονδυλίου δίσκου αποτελεί ο αιφνίδιος πόνος στην οσφύ, με ισχιαλγία, μετά από απότομη κίνηση, άρση βάρους, ή ακόμα φτέρνισμα ή βήχα.







Μυελογραφία

Ακτινολογική εξέταση με σκιαγραφική ουσία του υπαραχνοειδούς χώρου του Νωτιαίου Σωλήνα

Απεικονίζει την ΟμΣΣ, ΘμΣΣ, ΑμΣΣ.

Εάν υπάρχει εμπόδιο στη ροή του σκιαγραφικού θα φανεί στις ακτινοσκοπήσεις.

Χρησιμεύει για τη διαφορική διάγνωση του όγκου του Ν.Μ. και της κήλης ΜΣΔ.

Θεραπευτική αγωγή ΚΜΔ

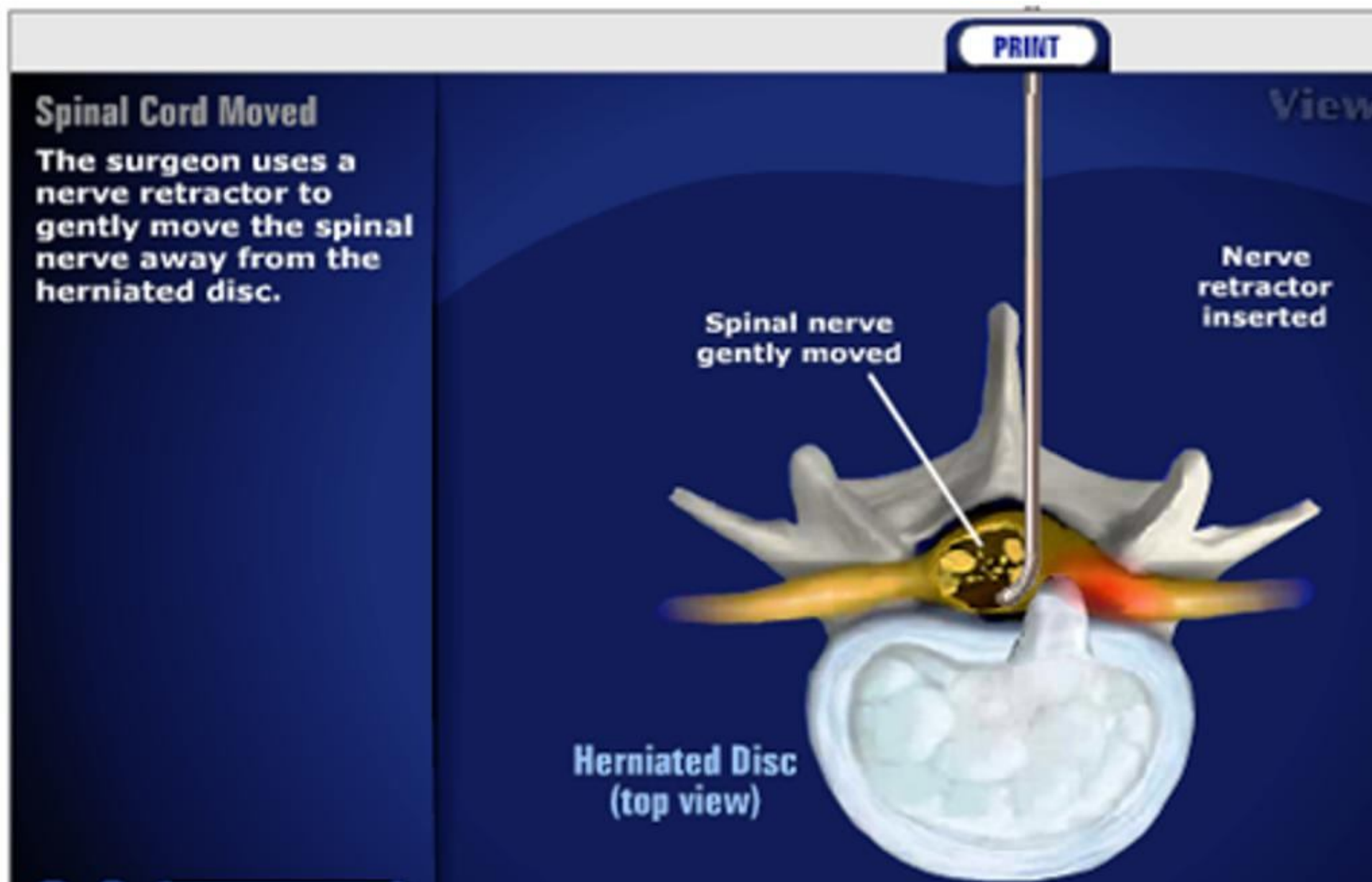
συντηρητική:

- Μείωση δραστηριότητας
- Αποφυγή κάμψης ΣΣ
- Χρήση κηδεμόνα ή «κορσέ»
- Ασκήσεις Mc Kenzie
- Χρήση σκληρού στρώματος
- Φαρμακευτική αγωγή ΜΣΑΦ, αναλγητικά, Σπασμολυτικά
- Επισκληρίδειος ένεση για αναισθησία μακράς περιόδου σε οξεία φάση.

Χειρουργική: οι 3 πρώτες γίνονται αρθροσκοπικά (minimal invasive).

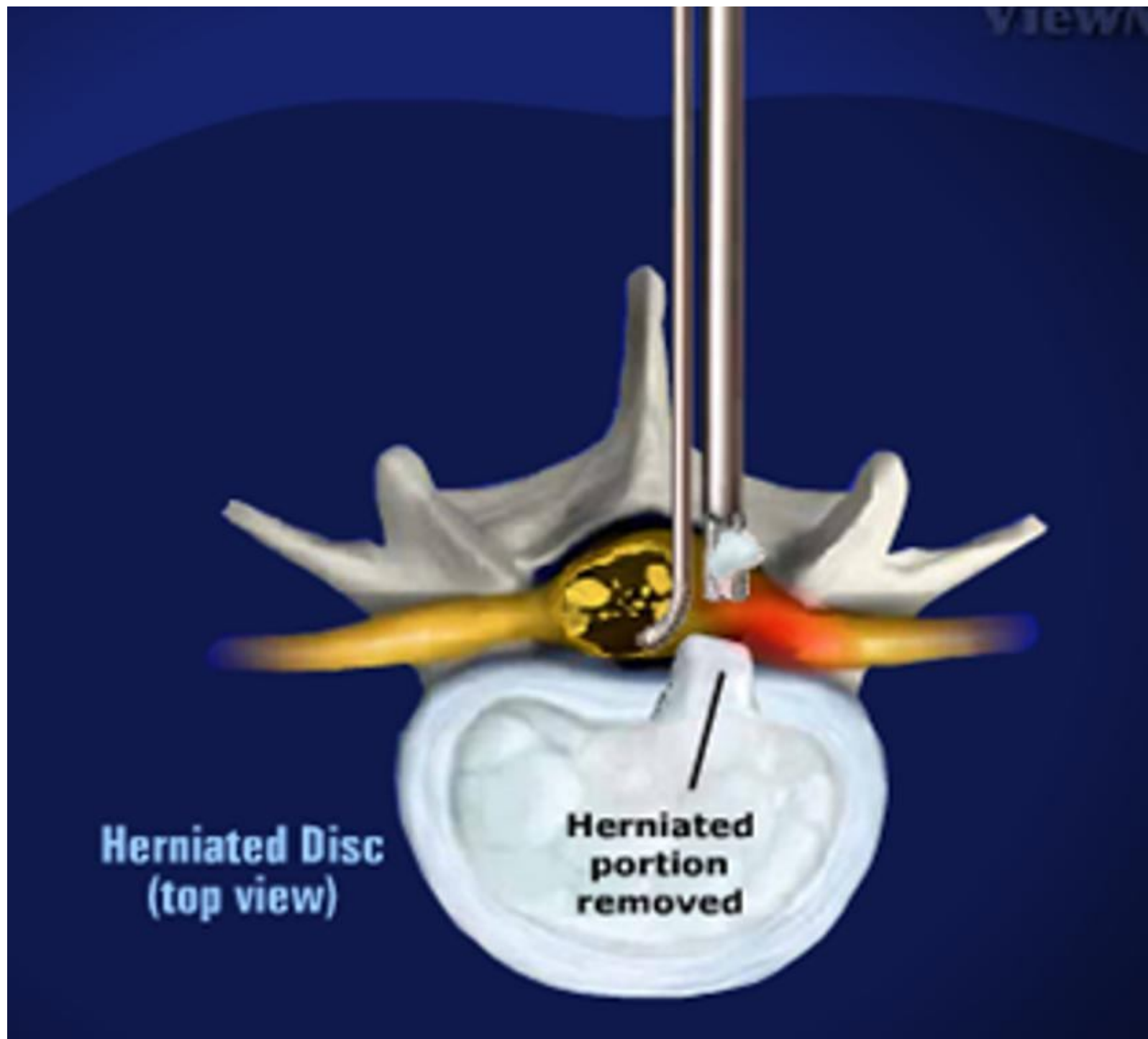
- **Πεταλεκτομή:** αφαίρεση ενός τμήματος του σπονδυλικού πετάλου (τόξου), ώστε να αρθεί η πίεση στο σπονδυλικό σωλήνα
- **Δισκεκτομή ή μικροδισκεκτομή:** αφαίρεση όλου ή τμήματος του μεσοσπονδύλιου δίσκου. Εντός 2 ωρών ο ασθενής μπορεί να περπατά.
- **Φοραμινοτομή:** τομή μεσοσπονδύλιου τμήματος για να μειώσει την πίεση της ρίζας που εξέρχεται από εκεί.
- **Τεχνητή Αντικατάσταση Δίσκου**
 - α) Αντικατάσταση με τεχνητό πυρήνα
 - β) Ολική αντικατάσταση του δίσκου
- **Σπονδυλοδεσία:** τοποθέτηση στηρίγματος που εμποδίζει τη πρόπτωση.

Μικροδισκεκτομή σε δισκοκήλη

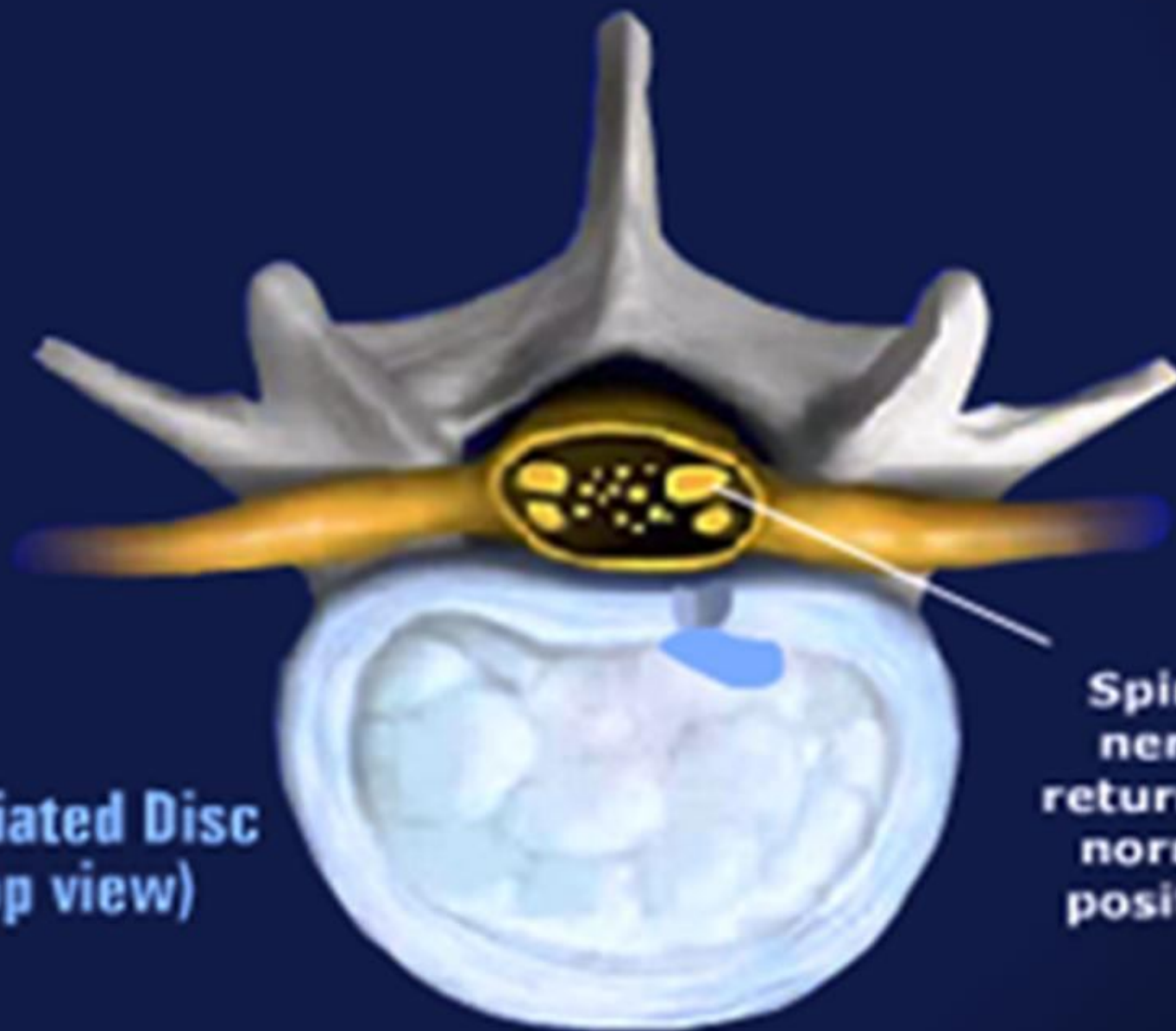


**Herniated Disc
(top view)**

**Herniated
portion
removed**



**Herniated Disc
(top view)**



**Spinal
nerve
returns to
normal
position**

Τεχνητή Αντικατάσταση Δίσκου

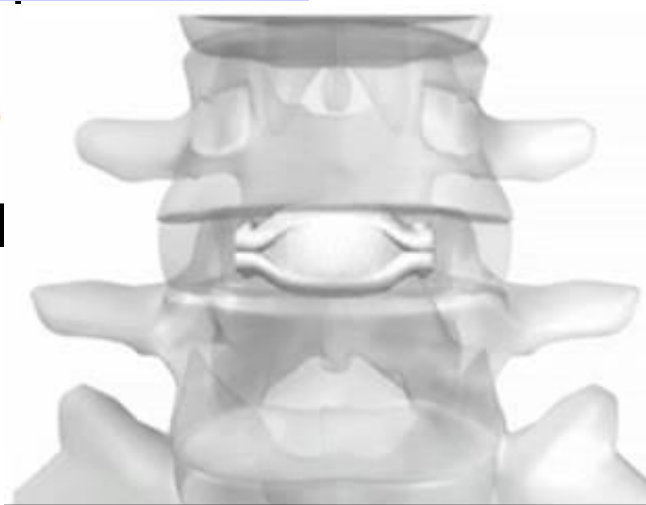
α) Αντικατάσταση με τεχνητό πυρήνα



Τεχνητός πυρήνας

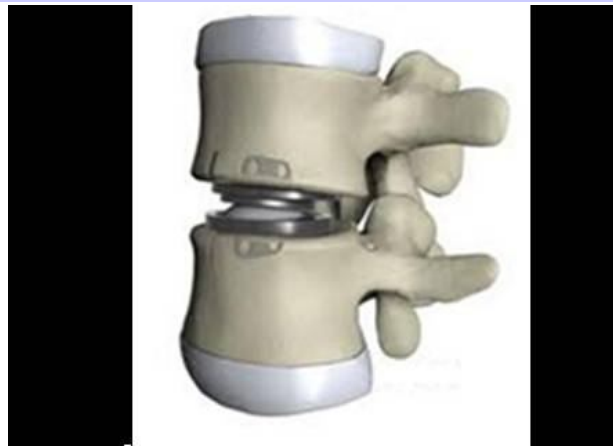


Τεχνητός πυρήνας

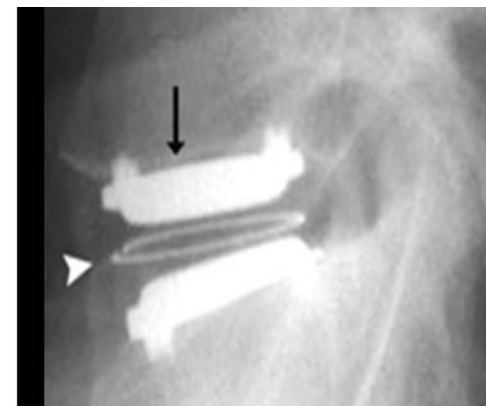


Τελικό αποτέλεσμα

β) Ολική αντικατάσταση του δίσκου



Αντικατάσταση με
τεχνητό δίσκο



δύο τελικές πλάκες κοβαλτίου-χρωμίου

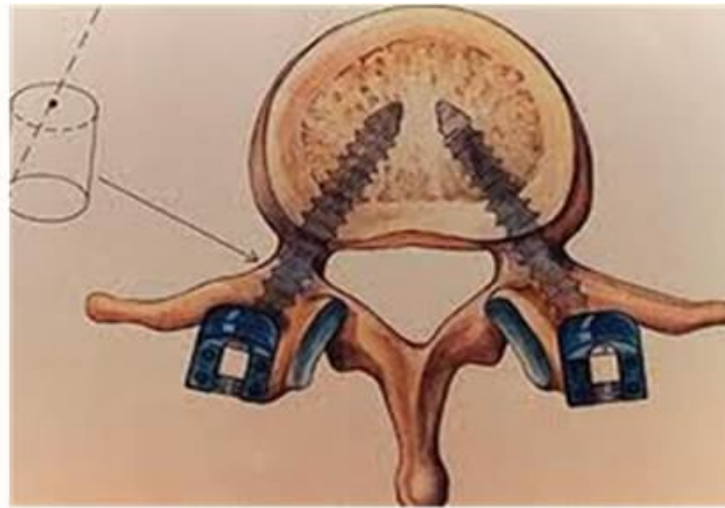
Δίσκος Charite

Σπονδυλοδεσία

Σκοπός είναι η σταθεροποίηση των σπονδύλων και η μείωση με αυτόν τον τρόπο της κινητικότητας και η σταθεροποίηση του δίσκου.



Οπισθοπλάγια αρθρόδεση



Σπονδυλοδεσία με διαυχενικές βίδες

Νοσηλ. Διαγνώσεις σε ασθενή με ΚΜΣΔ

Οξύς πόνος σχετιζόμενος με οίδημα και μυϊκούς σπασμούς

Διαταραχή κινητικότητας, σχετιζόμενη με τον πόνο κατά τις κινήσεις

Διαταραχή του ύπνου σχετιζόμενη με τον πόνο κατά τις κινήσεις

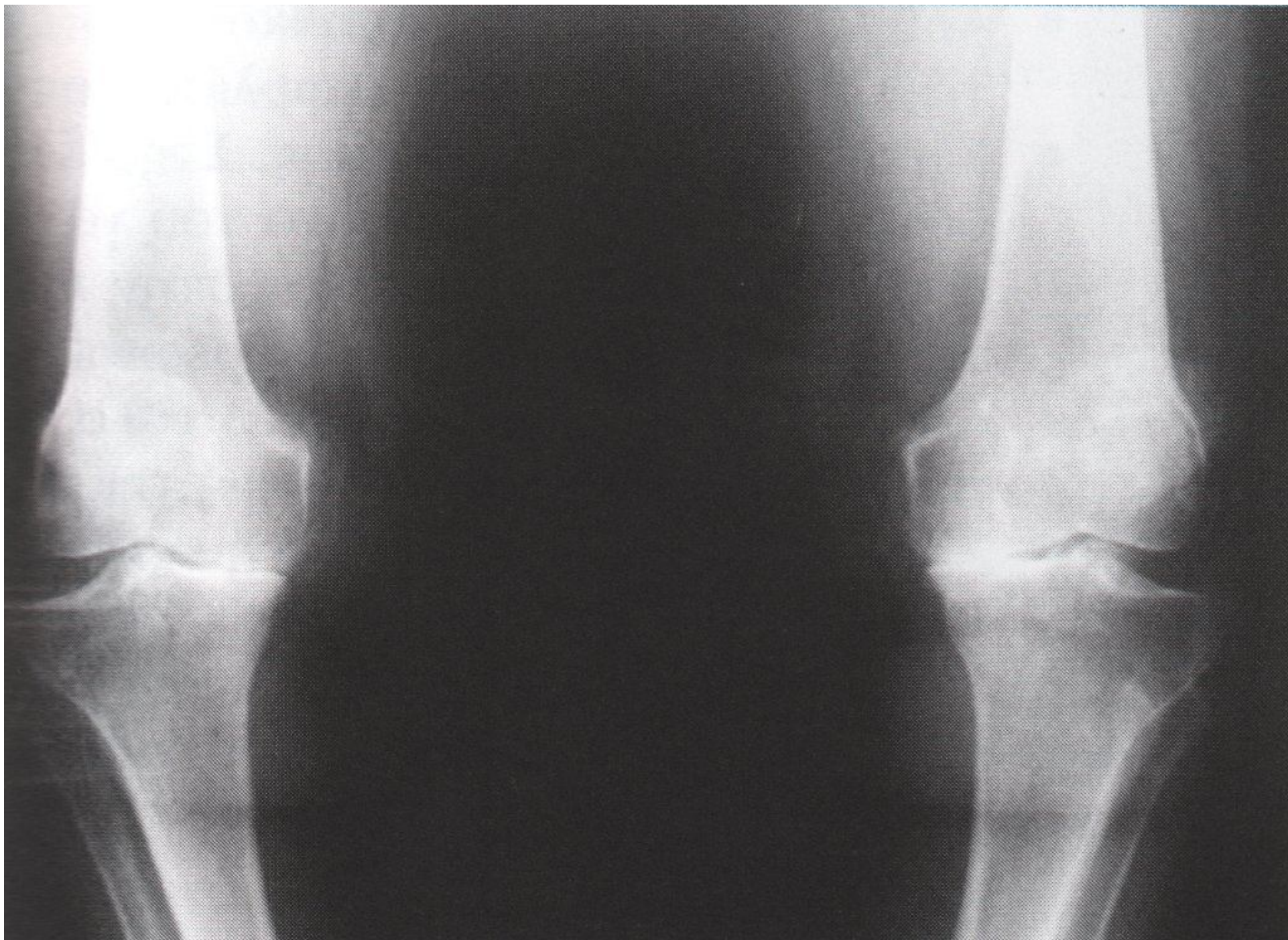
Κίνδυνος απομόνωσης από την οικογένεια λόγω λανθασμένων αντιλήψεων (αναπηρία κλπ)

Οστεοαρθρίτιδα

- **Εκφυλιστική αρθροπάθεια:** καταστροφή του αρθρικού χόνδρου και υπερτροφία των οστών της άρθρωσης.
- Ιδιοπαθής
- Δευτεροπαθής
- **Παράγοντες κινδύνου:** ΣΒ, έλλειψη σωματικής άσκησης, εμμηνόπαυση, υπερέκκριση αυξητικής ορμόνης.
- **Εκδηλώνεται με:**
 - πόνος ήπια εμφανιζόμενος,
 - προοδευτική δυσκαμψία,
 - παραμόρφωση άρθρωσης,
 - χωλότητα (ο ασθενής αισθάνεται το άκρο κοντύτερο)

- Ακτινολογικά: ελάττωση μεσάρθριου διαστήματος
- Οστεόφυτα που θα είναι και επώδυνα
- Κύστεις
- Υπερξάρθρημα: μερική ανωμαλία της δομής της άρθρωσης.





ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Συντηρητική:

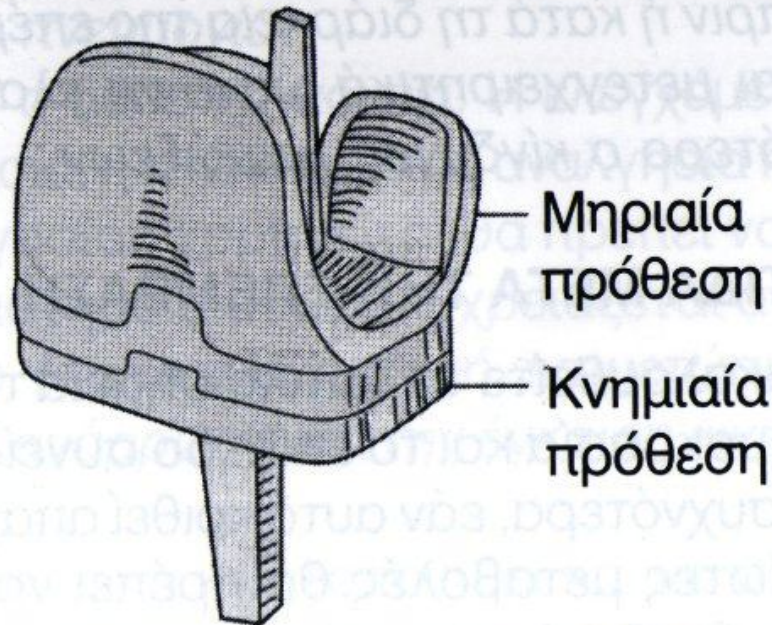
- ΜΣΑΦ, αναλγητικά
- Φυσικοθεραπείες
- Ενδαρθρική έγχυση υαλουρονικού οξέος , κορτικοστεροειδών σε οξέα επεισόδια.

Χειρουργική:

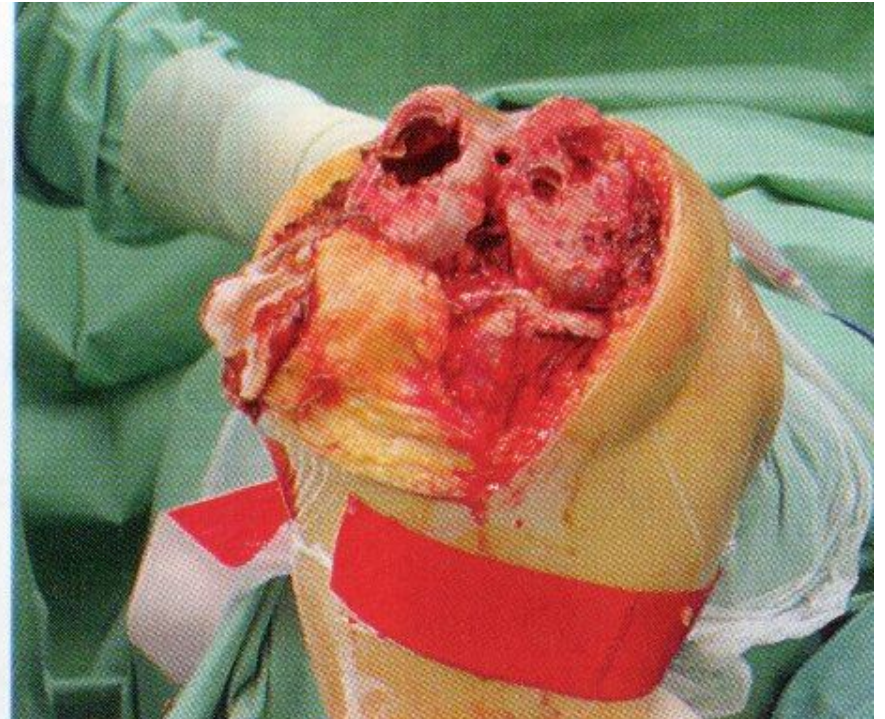
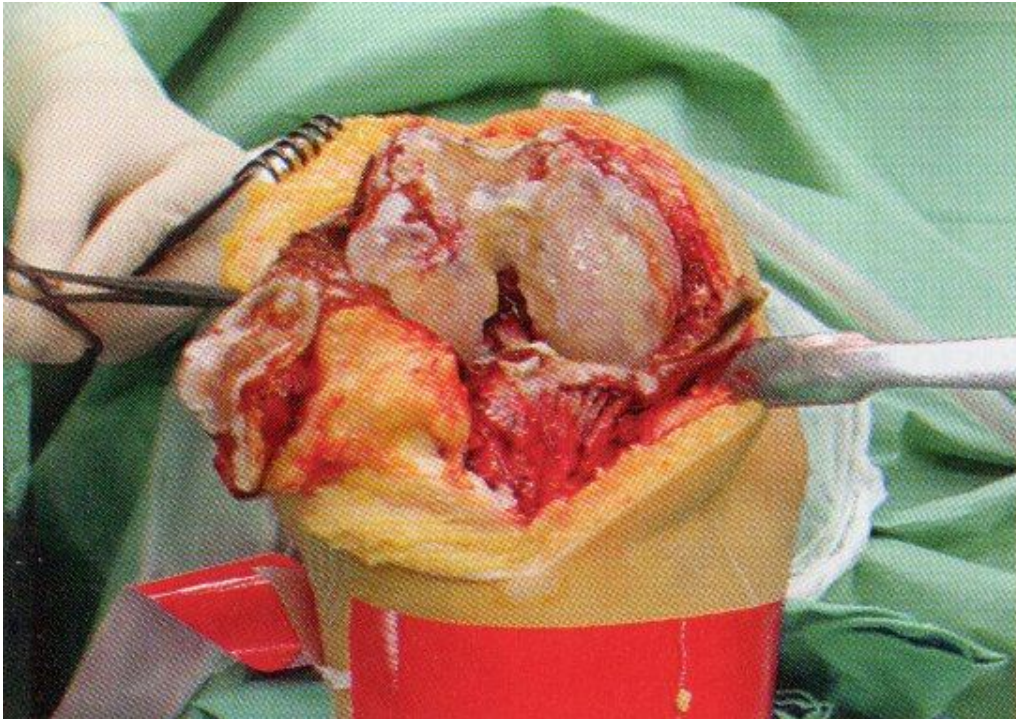
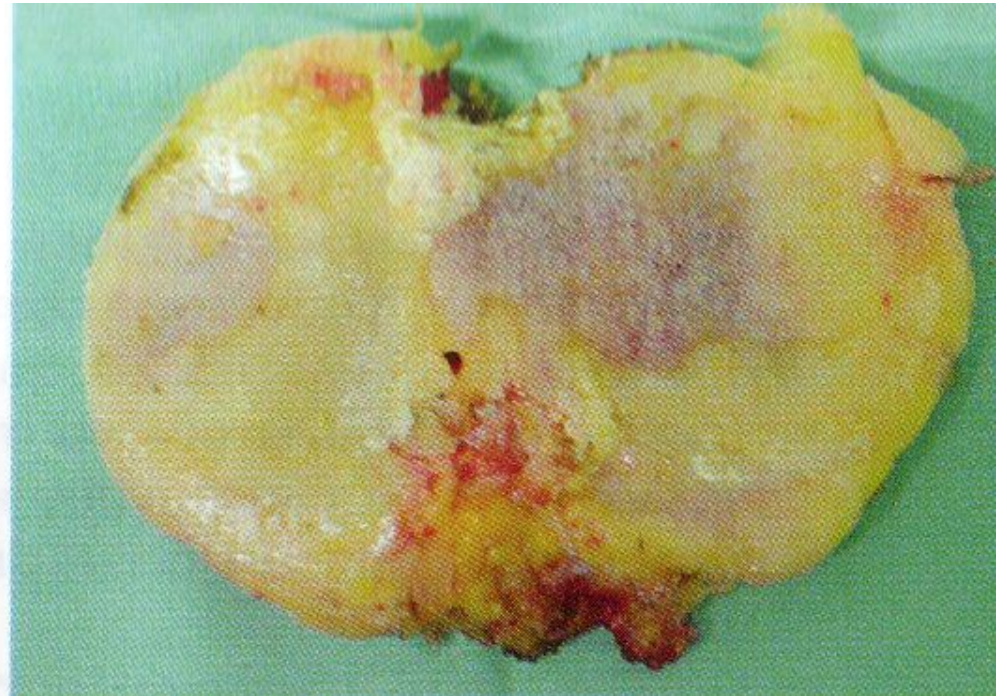
- Οστεοτομία
- Αρθρόδεση
- **Ολική αρthroπλαστική** (Ανακατασκευή αντικατάσταση άρθρωσης)

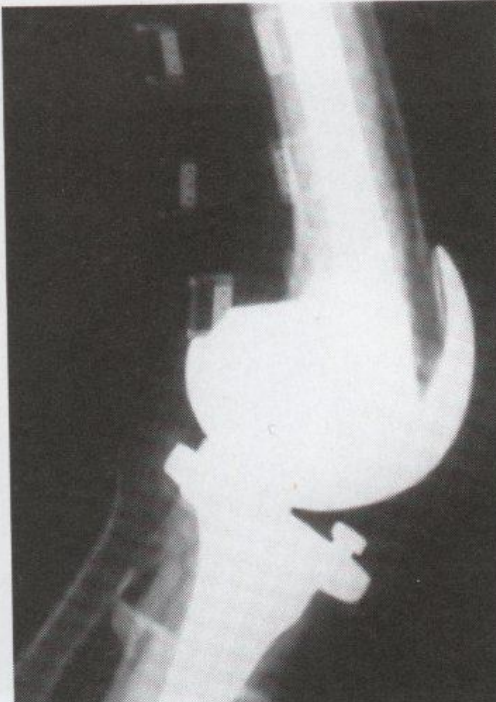
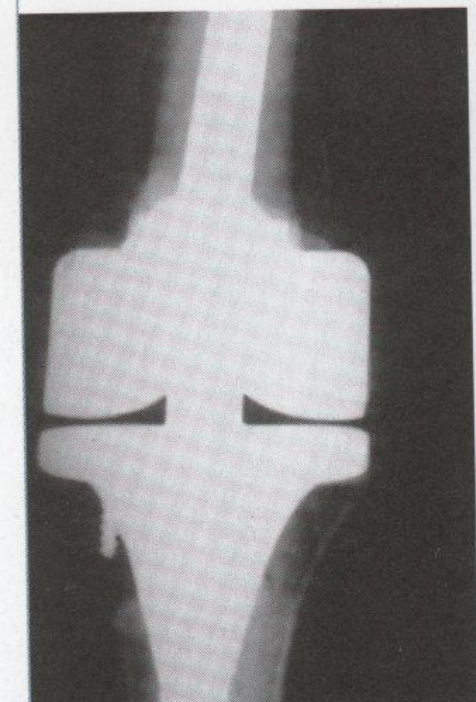
Το εγγύς τμήμα είναι κεραμικό- πλαστικό

Το άπω τμήμα είναι μεταλλικό.



Εικόνα 39-4. Ολική αρthroπλαστική γόνατος

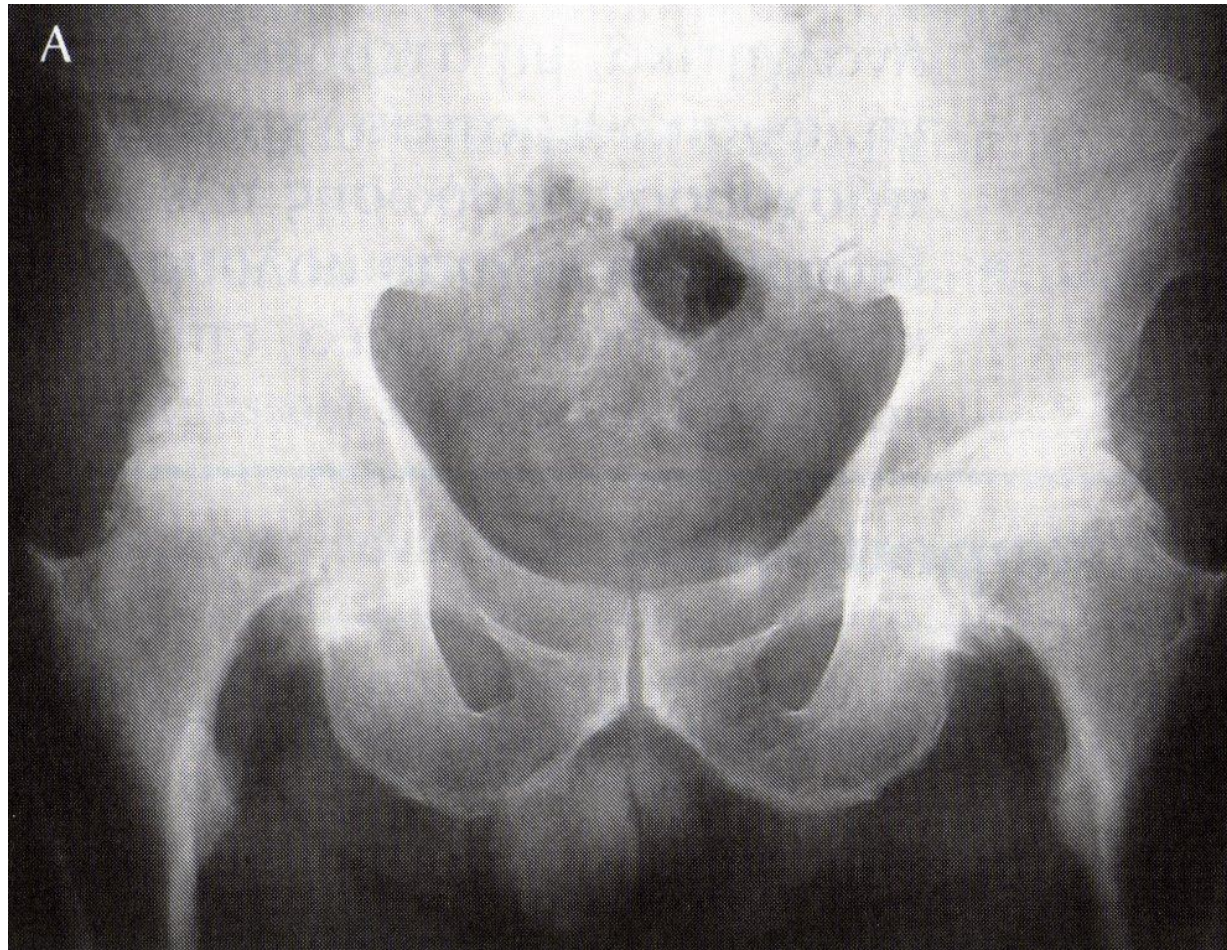


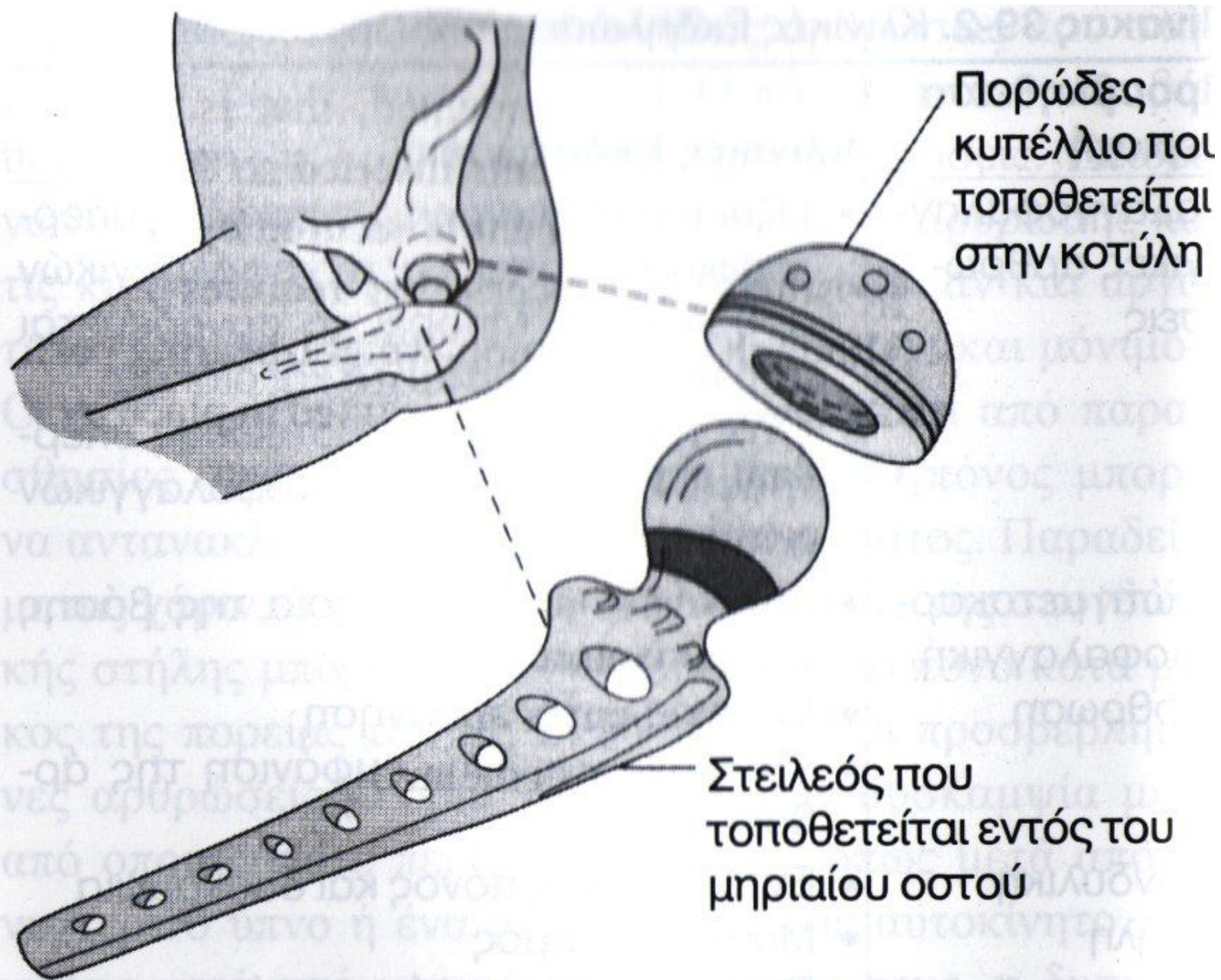


Νοσηλ. Φροντίδα σε αρθροπλαστική γόνατος

- **Ημέρα Επεμβασης:** όχι μαξιλάρια κάτω από τα γόνατα, κλιναστατισμός, αιώρηση από το κρεβάτι, νευροαγγειακός έλεγχος,
- **1^η μτχ. Ήμερα:** Αφαίρεση foley, κινητοποίηση στην καρέκλα για γεύματα, πατερίτσες 2φορες ημερησίως, (ΥΠ) ΗΧΜΒ
- **2^η μτχ.:** αφαίρεση παροχέτευσης, κινητοποίηση 3 φορές για γεύματα, πατερίτσες 2 φορές ημερησίως
- **3^η μτχ.:** Διακοπή ΕΦ γραμμής, ανεξάρτητη βάρδιση με πατερίτσες

Εκφυλιστική αρθροπάθεια ισχίου





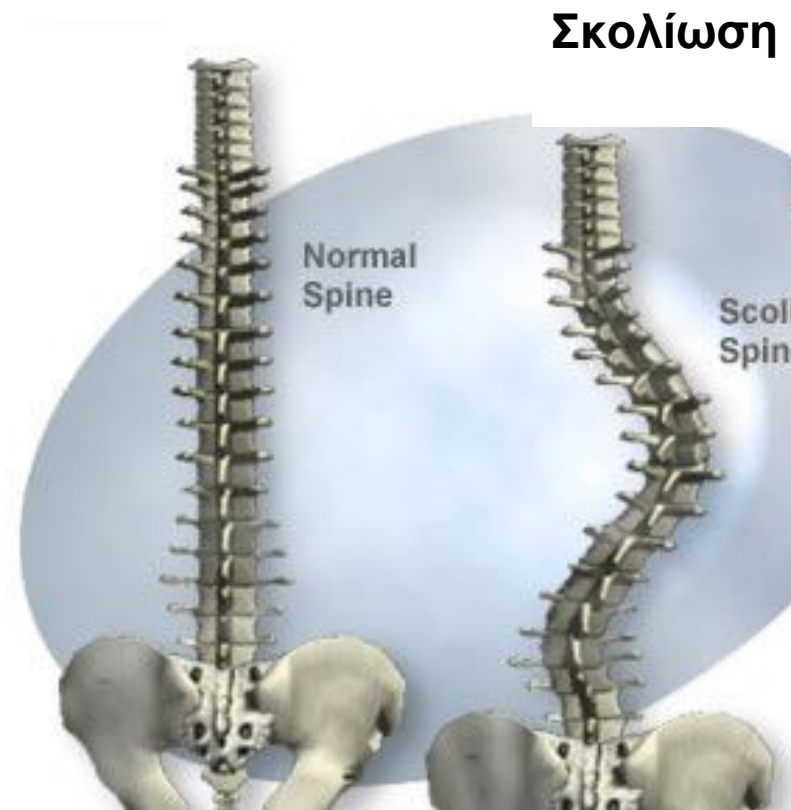
Εικόνα 39-3. Ολική αρthroπλαστική ισχίου



Νοσηλ. Φροντίδα σε αρθροπλαστική ισχίου

- **Ήμερα επέμβασης:** μαξιλάρι απαγωγής, κινητοποίηση στην καρέκλα μετά τις πρώτες 8 ώρες, νευροαγγειακός έλεγχος,
- **1^η μτχ.:** αφαίρεση παροχέτευσης, κινητοποίηση για γεύματα 3 φορές, βάδισμα με πατερίτσες 2 φορές ημερησίως, υπερυψωμένο κάθισμα WC. (ΥΠ) ΗΧΜΒ
- **2^η μτχ.:** Αφαίρεση foley, κινητοποίηση για γεύματα 3 φορές, ΕΚ στο μπάνιο, βάδισμα με πατερίτσες 3 φορές ημερησίως,
- **3^η-5^η μτχ.:** Διακοπή ΕΦ γραμμής, ανεξάρτητη βάδιση με περιπατητή (Π).

ΠΑΡΑΜΟΡΦΩΣΕΙΣ ΣΠΟΝΔΥΛΙΚΗΣ ΣΤΗΛΗΣ



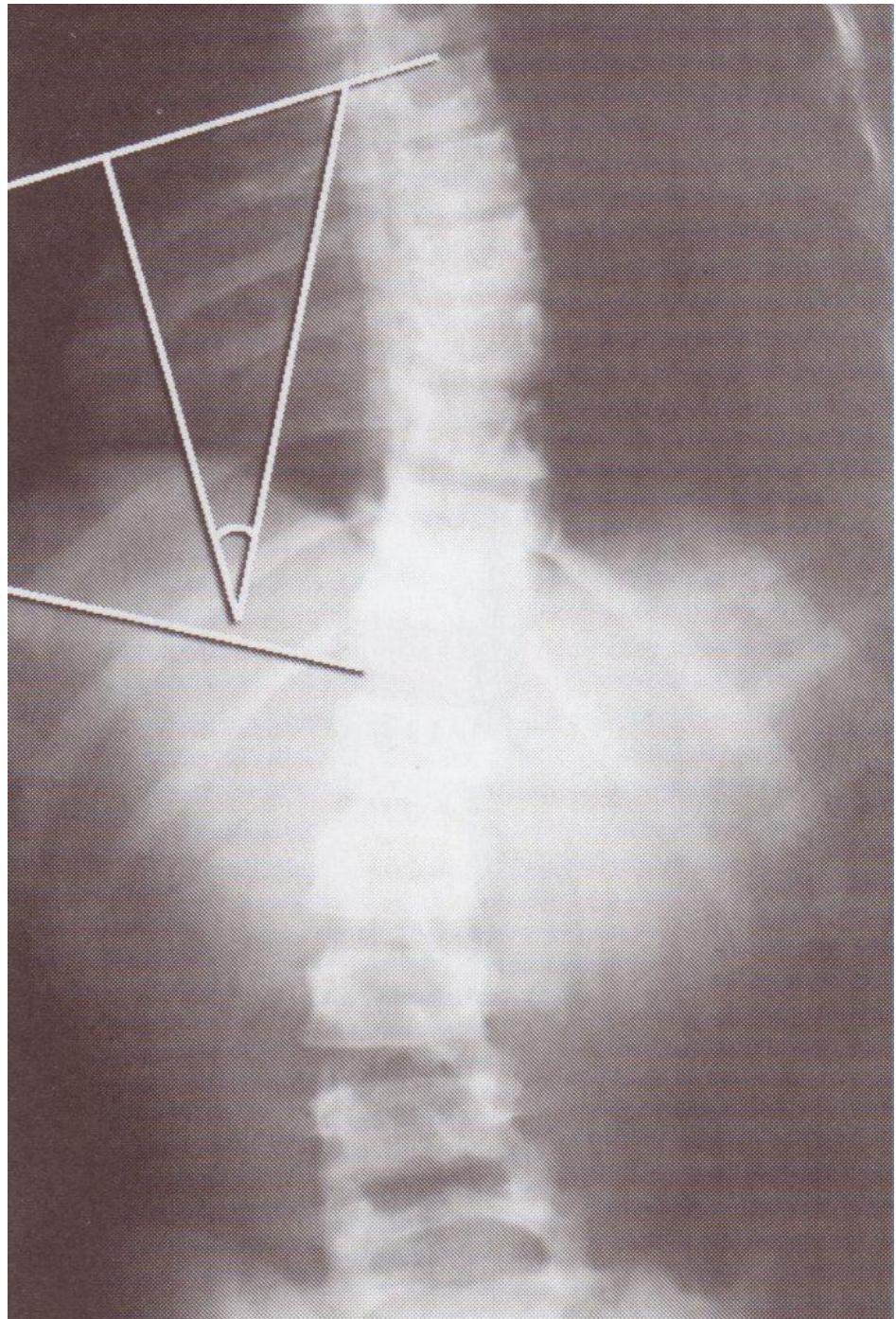
Συντηρητική θεραπεία: (σε μικρούς ασθενείς) κηδεμόνες, και έλξη προκειμένου να αναχαιτιστεί η εξέλιξη της πάθησης

Απώλεια βάρους συνίσταται στον ενήλικα φυσικοθεραπεία.

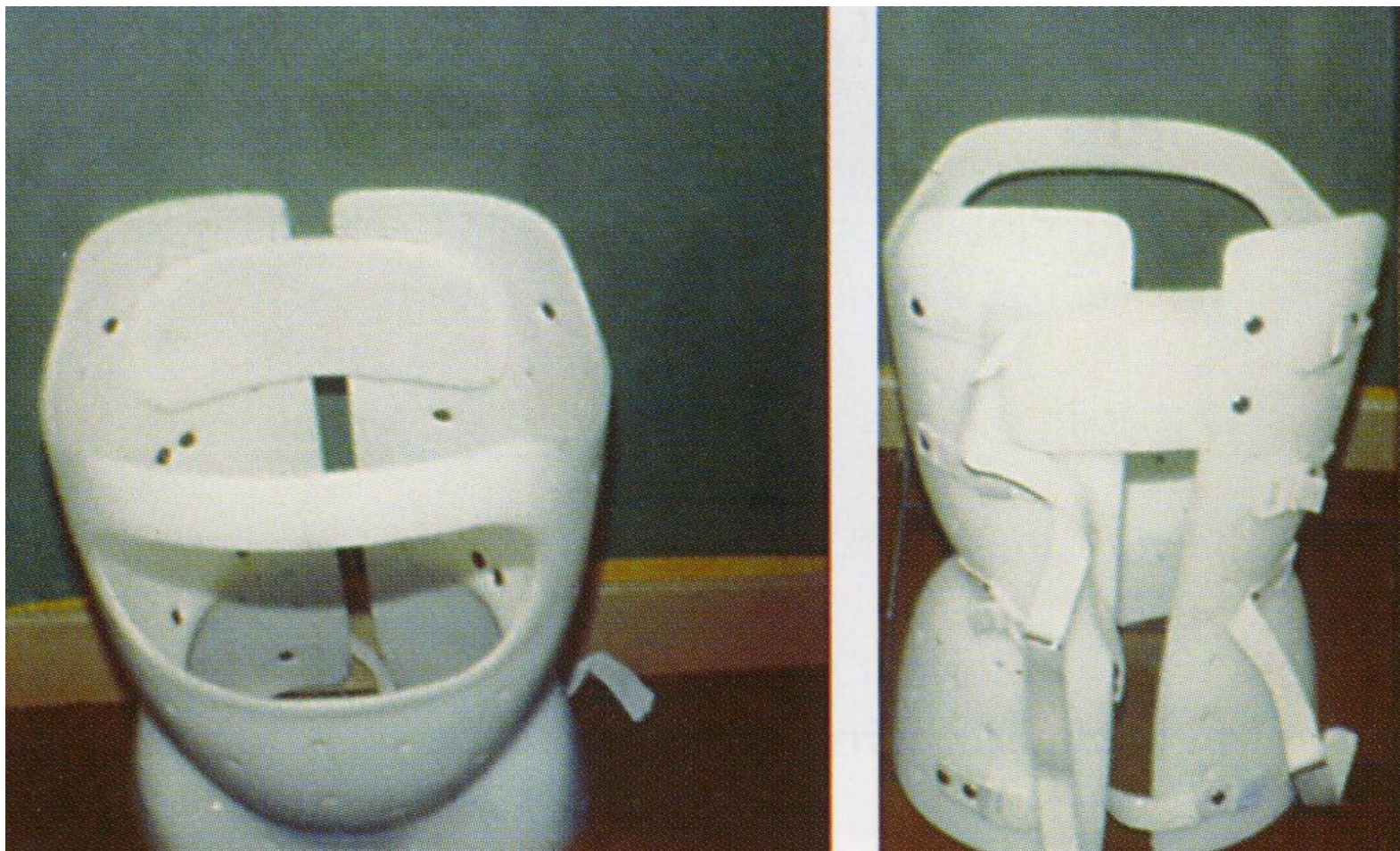
Χειρουργική: τοποθέτηση μεταλλικών ενισχυτικών ράβδων πάνω στην ΣΣ.

Στο γύρισμα του ασθενούς εκτελούμε την τεχνική log-roll κάθε 2 ώρες.

Μέτρηση της γωνίας
σκολίωσης με τη μέθοδο
Cobb. (π.χ. $20-30^{\circ}$)



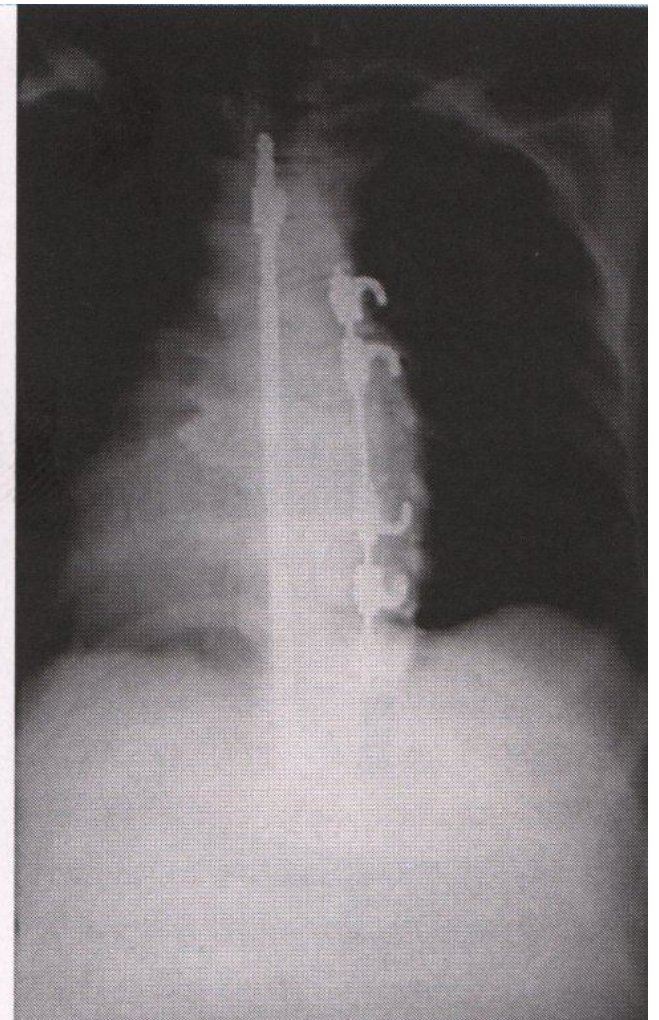
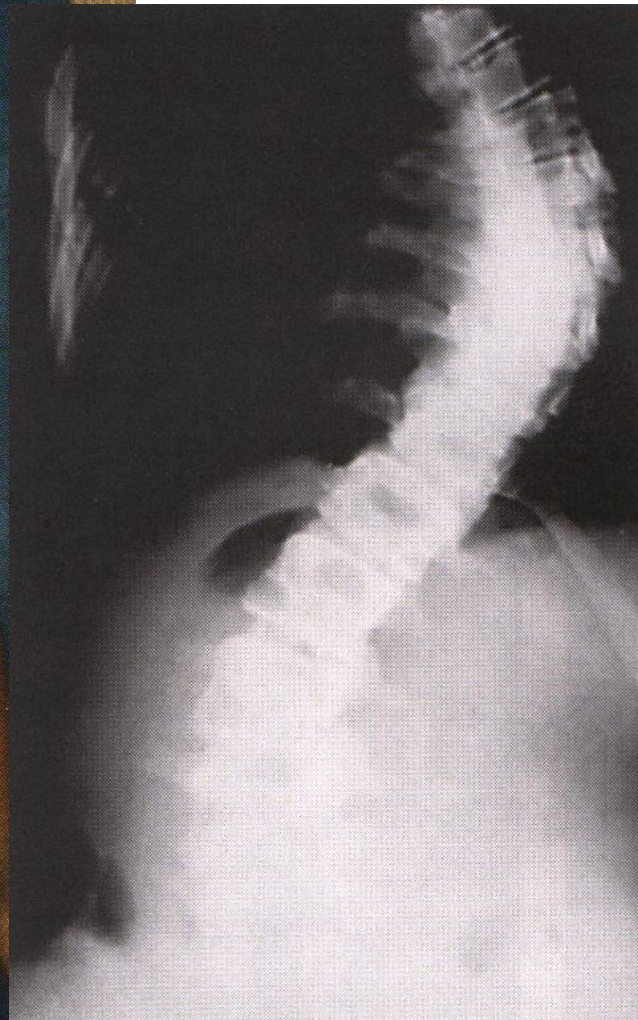
Κηδεμόνας εξωτερικής συγκράτησης τύπου Boston



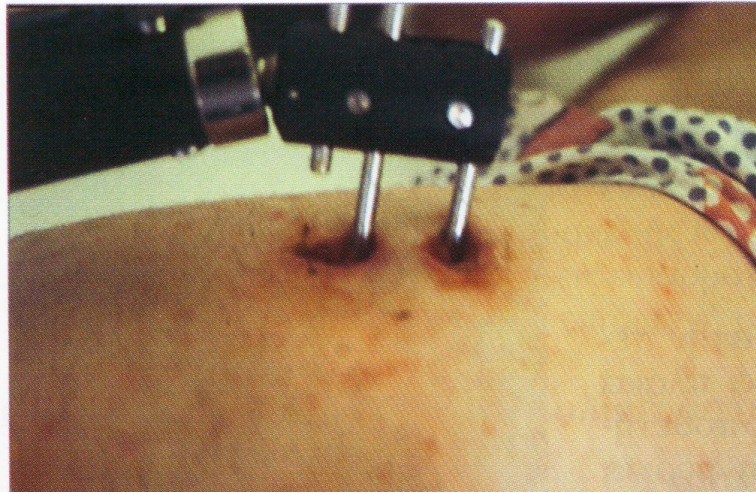
Κηδεμόνας περιορισμένης
επαφής και πίεσης



Χειρουργική διόρθωση με ράβδους Harrington



Στην ορθοπαιδική πέρα από τη θεραπεία έχουμε και επιπλοκές λόγω ξένων σωμάτων ή παρατεταμένης κατάκλισης των ασθενών...





Παρακέντηση αρθρικού υγρού νόνατος.

Επί παθολογικής συλλογής αρθρικού υγρού (ύδραρθρο) ο ασθενής πονά κατά τη βάρδιση και αργότερα έχει αδυναμία βάρδισης.

Απαιτείται παρακέντηση για αποσυμφόρηση της αρθρικής κοιλότητας.

Ευμεγέθης κύστη
προεπιγονατιδικού
ορογόνου θυλάκου
ΑΡ γόνατος

