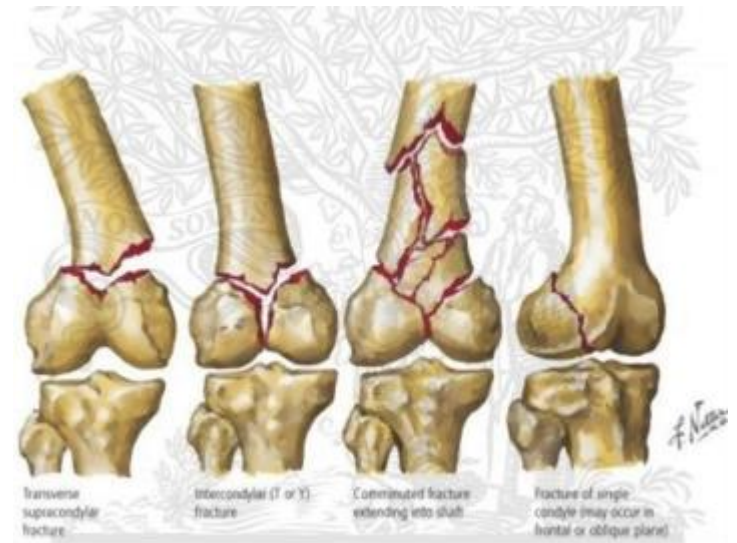


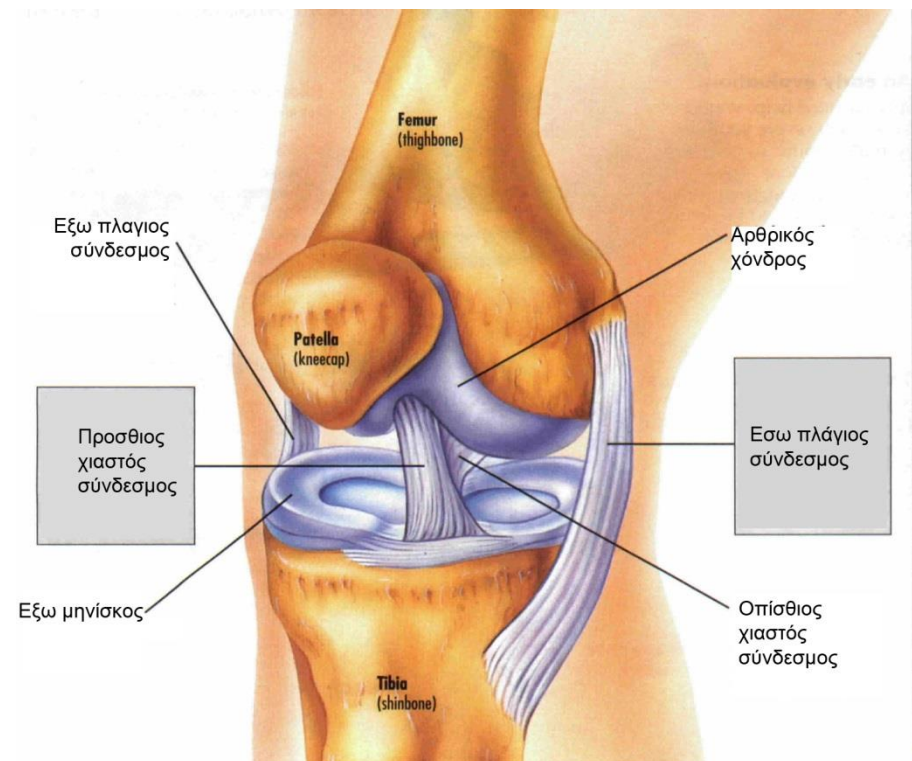
ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ



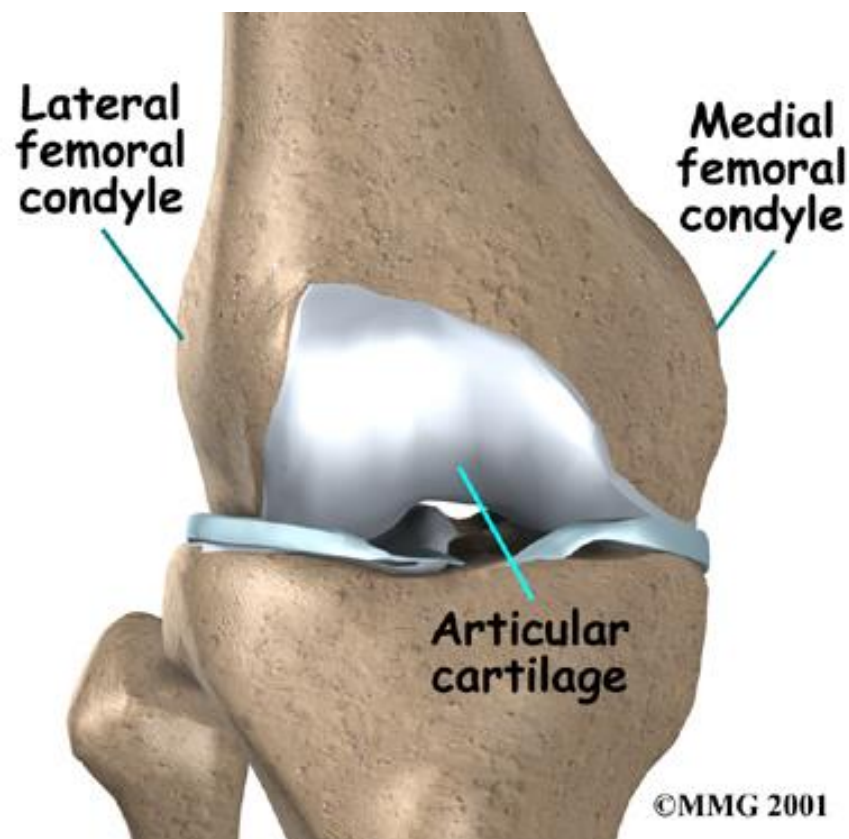
Κακώσεις του κάτω άκρου

Κατάγματα του κάτω πέρας του μηριαίου

- ▶ Τα ενδοαρθρικά κατάγματα του κάτω πέρατος του μηριαίου είναι τα κατάγματα των μηριαίων κονδύλων



- ▶ Είναι δυνατό να αφορούν μεμονωμένα στον ένα από τους δύο μηριαίους κονδύλους, συνήθως στον έξω ή να είναι διαχωριστικά των δύο κονδύλων (διακονδύλια).



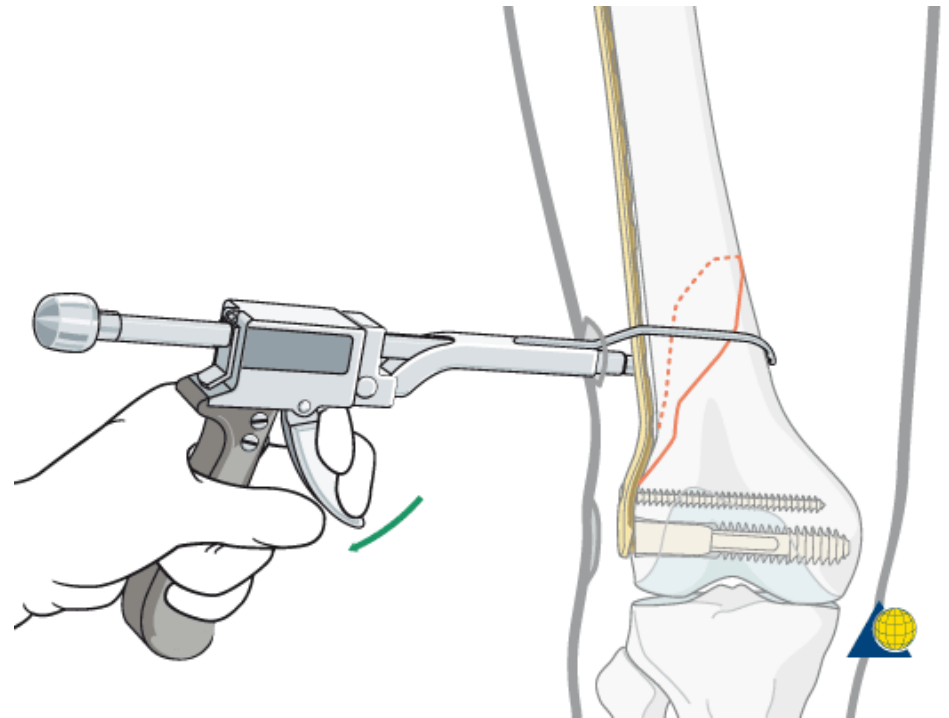
©MMG 2001



- ▶ Τα διακονδύλια κατάγματα τα συνοδεύονται σχεδόν πάντοτε από υπερκονδύλιο κάταγμα και παίρνουν το σχήμα Τ ή Υ

- ▶ Τα υπερκονδύλια κατάγματα, εφόσον είναι δυνατό να συγκρατηθούν σε ικανοποιητικό άξονα, μπορεί να αντιμετωπισθούν συντηρητικά με την εφαρμογή γύψου ή συνεχούς έλξεως από το κνημιαίο κύρτωμα

- ▶ Η δυσκαμψία της άρθρωσης με το είδος αυτό της θεραπείας είναι αναπόφευκτη. Για το λόγο αυτό ο καλύτερος τρόπος αντιμετώπισης των καταγμάτων αυτών είναι ο χειρουργικός.





ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ

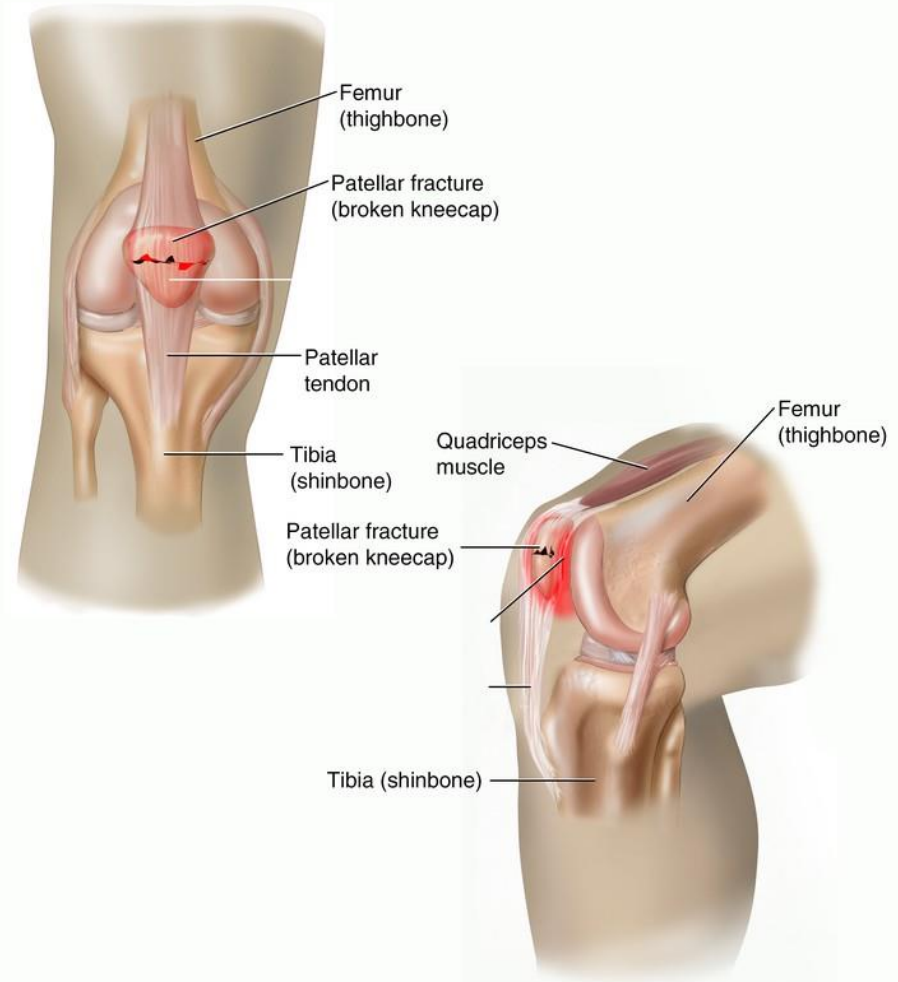
Κακώσεις του κάτω άκρου



Κατάγματα επιγονατίδας

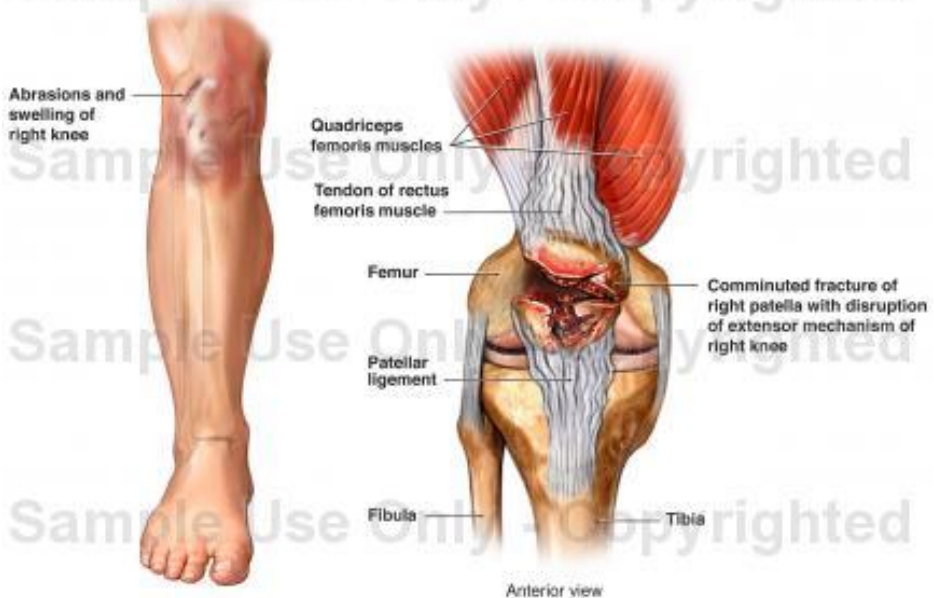
Συμβαίνουν συνήθως
από άμεση πλήξη,
μερικές φορές όμως,
μπορεί να συμβούν
και από απότομη
σύσπασση του
ισχυρού
τετρακέφαλου μυός

Broken Kneecap (Patellar Fracture)

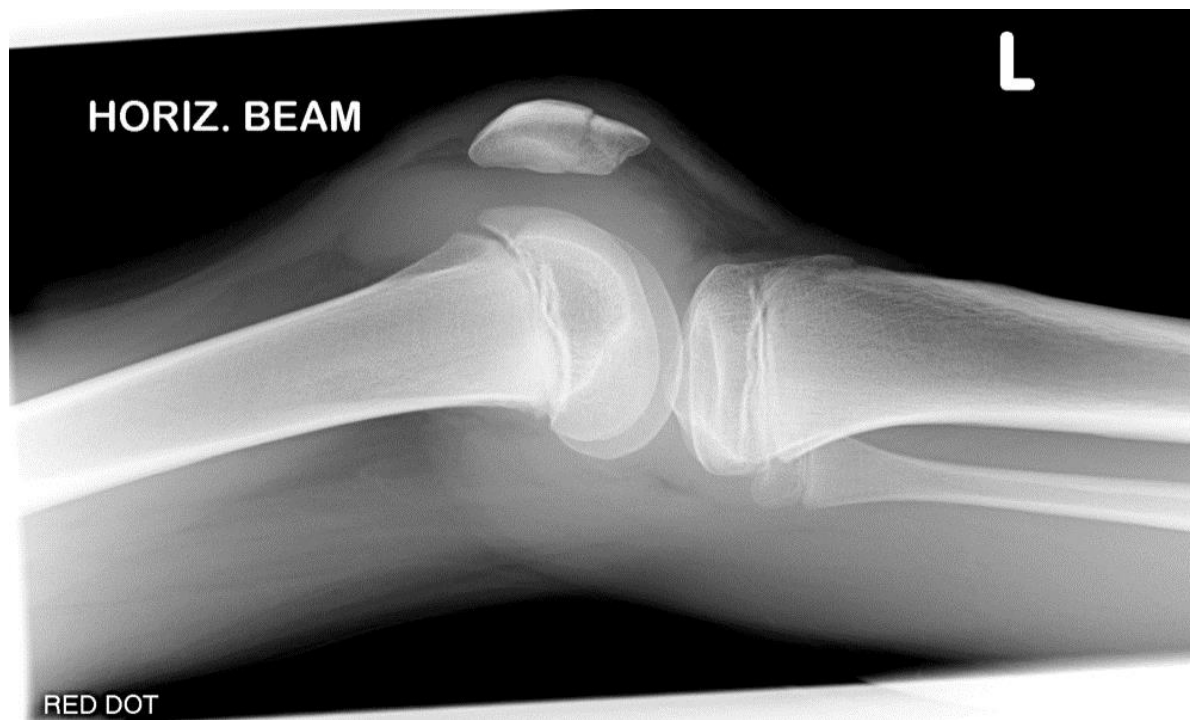


Copyright ©2014 McKesson Corporation and/or one of its subsidiaries. All rights reserved.

Accident-related Fractures of the Right Patella



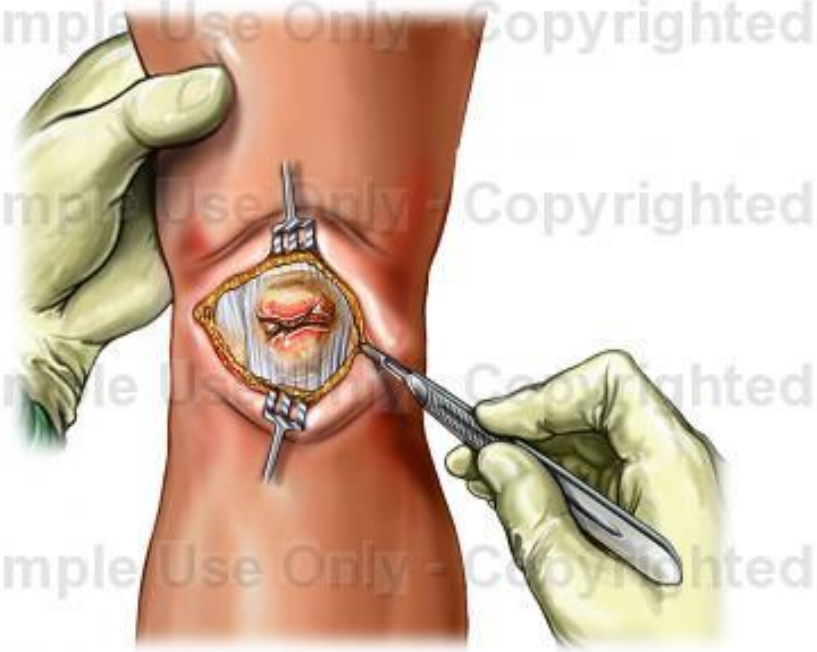
Η επιγονατίδα
χρησιμεύει σαν
υπομόχλιο επάνω στο
οποίο στηρίζεται ο
τένοντας του
τετρακέφαλου πριν
συνεχίσει ως
επιγονατιδικός μέχρι
το κνημιαίο κύρτωμα



Όταν το κάταγμα της επιγονατίδας είναι τέλειο, σε συνδυασμό με τη ρήξη των συνδέσμων και του αρθρικού θυλάκου, διασπάται η συνέχεια του τετρακέφαλου και υπάρχει αδυναμία έκτασης του γόνατος

Το κάταγμα, όταν δεν είναι τέλει (ακέραιος εκτατικός μηχανισμός), αντιμετωπίζεται συντηρητικά με γύψο που κρατάει το γόνατο σε πλήρη έκταση. Ο ασθενής βαδίζει και το κάταγμα πορώνεται σχεδόν κατά κα νόνα χωρίς προβλήματα σε 4-6 εβδομάδες

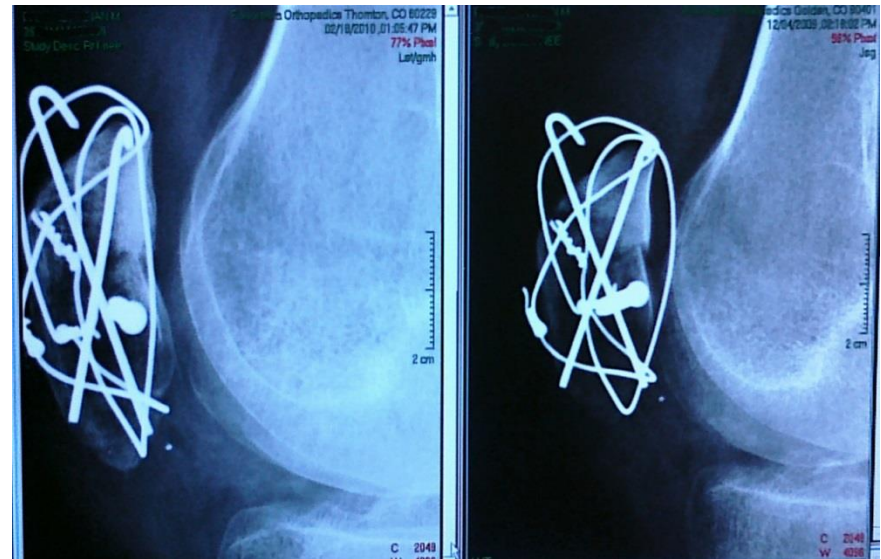
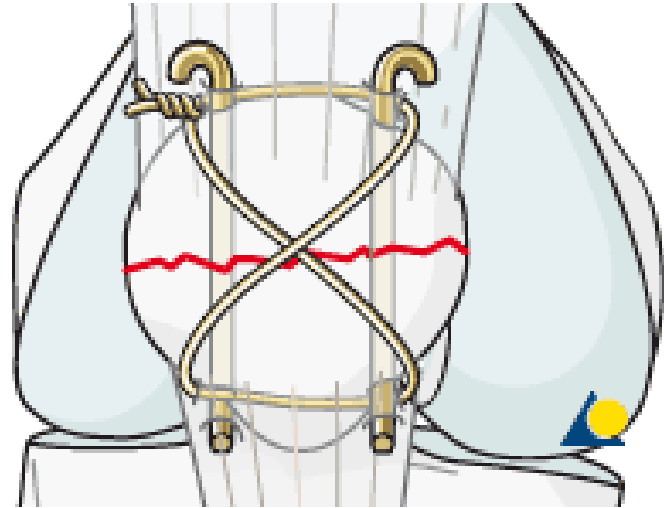




Τα περισσότερα, όμως, κατάγματα της επιγονατίδας συνοδεύονται από κατάργηση της λειτουργίας του εκτατικού μηχανισμού. Ο ασθενής αδυνατεί να εκτείνει το γόνατο, που γεμίζει από αίμα (μεγάλο αίμαρθρο). Συνήθως χρειάζεται παρακέντηση της αρθρώσεως και πάντοτε χειρουργική επέμβαση

- ▶ Η επιγονατίδα έχει αρθρική επιφάνεια που θα πρέπει να αποκατασταθεί για να εξασφαλισθεί ομαλή κίνηση και λειτουργία, αλλιώς, όπως και σε κάθε αρθρικό κάταγμα, θα παραμείνει ανώμαλη αρθρική επιφάνεια με αποτέλεσμα την εμφάνιση μετατραυματικής αρθροπάθειας.
- ▶ Παρ' όλο που η επιγονατιδομηριαία άρθρωση δεν είναι στηρικτική, η φθορά τα αρθρικών της επιφανειών δημιουργεί σοβαρές ενοχλήσεις και πολλές φορές επέκταση των αλλοιώσεων στους μηριαίους και κνημιαίους κονδύλους.

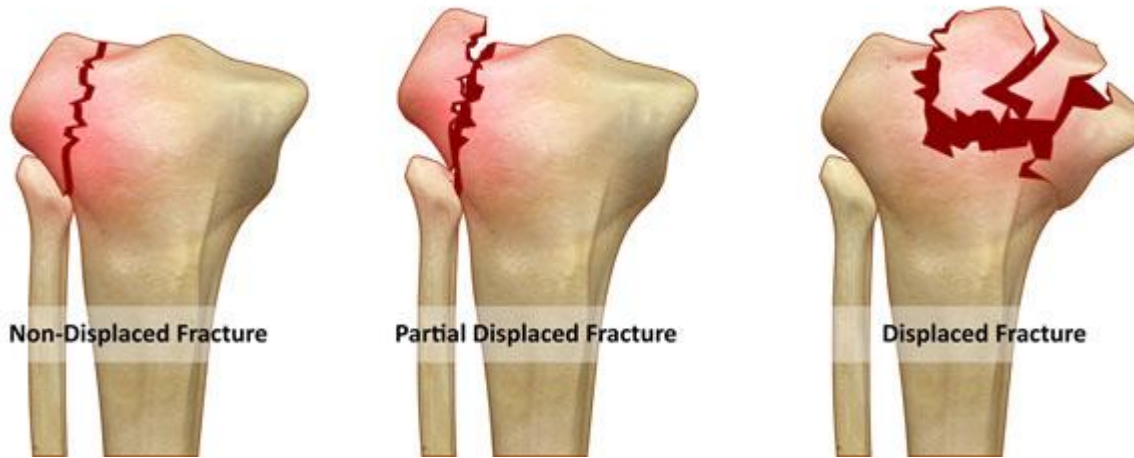
- ▶ Η επιγονατίδα συρράπτεται με διάφορες τεχνικές, (συνήθως όταν πρόκειται για κάταγμα με μεγάλα οστικά τεμάχια).
- ▶ Ενώ όταν το κάταγμα είναι συντριπτικό πιθανό να χρειαστεί αφαίρεση ολόκληρης της επιγονατίδας. Η προσεκτική συρραφή του εκτατικού μηχανισμού εξασφαλίζει ικανοποιητική λειτουργία της αρθρώσεως του γόνατος



Κακώσεις του κάτω άκρου

Complete Displaced Fracture Of Knee Joint

© 2014 ePainAssist.com



Κατάγματα κνημιαίων κονδύλων

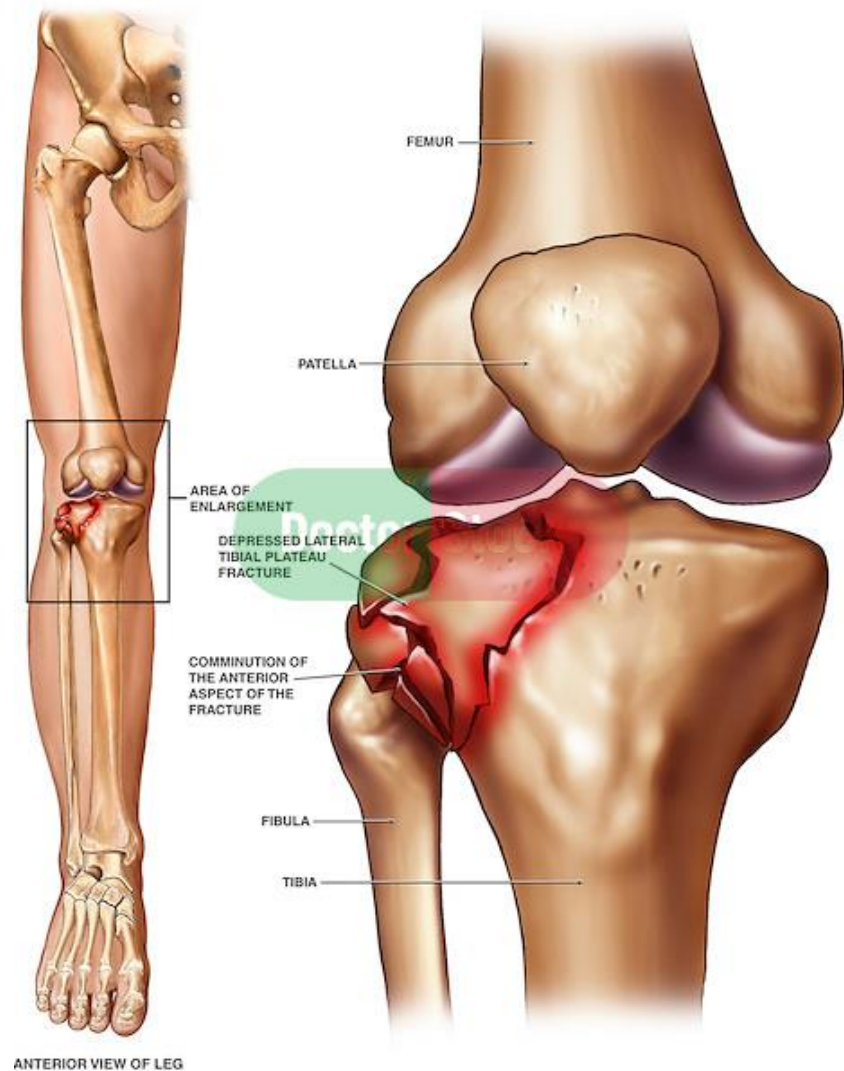
Στέφανος Πατεράκης Φυσικοθεραπευτής, καθηγητής φυσικοθεραπείας



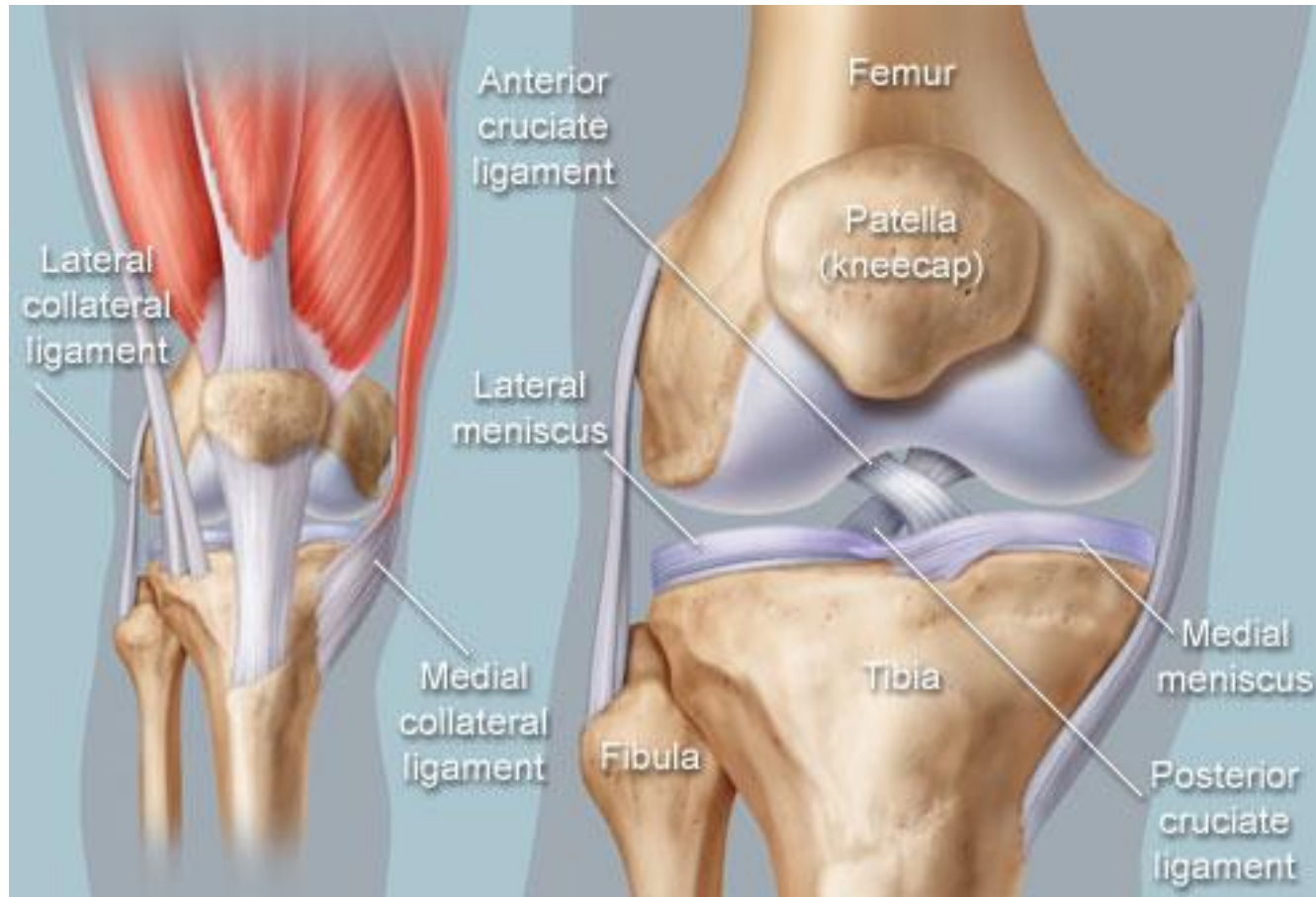
- ▶ Τα κατάγματα των κνημιαίων κονδύλων είναι αρκετά συχνά, και αφορούν συνήθως στον έξω κνημιαίο κόνδυλο.
- ▶ Τα κατάγματα του έσω κνημιαίου κονδύλου είναι πιο σπάνια. Αν η βία είναι πολύ μεγάλη, είναι δυνατό να παρατηρηθούν συντριπτικά κατάγματα και των δύο κονδύλων, σαν ανάστροφο T ή Y

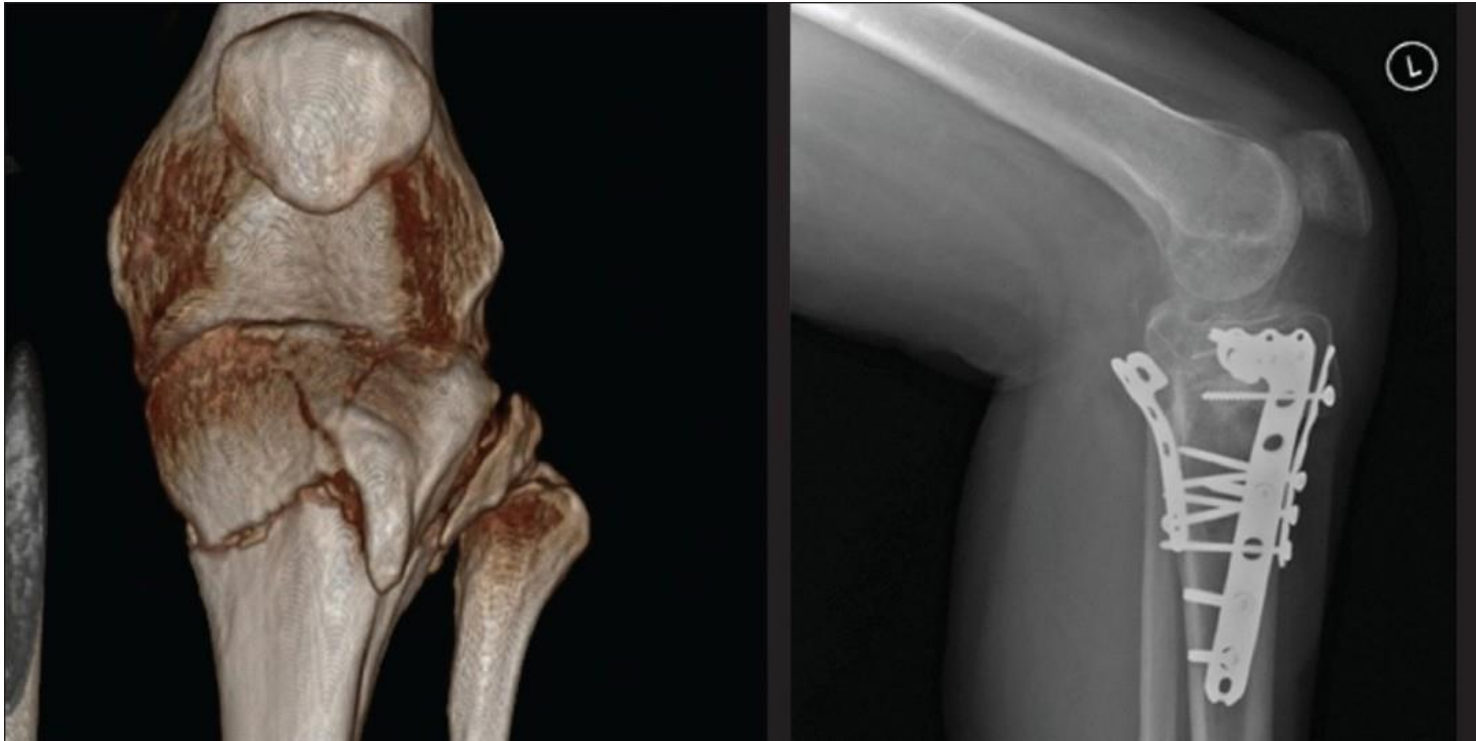
- ▶ Τα κατάγματα του έξω κνημιαίου κονδύλου: Είναι συχνότερα, δεδομένου ότι η έξω πλευρά του γόνατος είναι περισσότερο εκτεθειμένη σε κακώσεις από την έσω.

- ▶ Προκαλούνται, συνήθως από βίαση απαγωγή της κνήμης επί του μηρού, με τον άκρο πόδα σταθεροποιημένο στο έδαφος



- ▶ Επειδή προκαλούνται από βίαιη απαγωγή, είναι δυνατό να συνοδεύονται από ρήξη του έσω πλαγίου συνδέσμου





Τα κατάγματα του έσω κνημιαίου κονδύλου:
Είναι συνήθως διαχωριστικά και σπανίως
συμβαίνουν μεμονωμένα. Συνήθως
συνυπάρχουν με συντριπτικά κατάγματα
του έξω κνημιαίου κονδύλου

Κλινική εικόνα:

- ▶ πόνος, κατάργηση της λειτουργικότητας της άρθρωσης, αίμαρθρο και παραμόρφωση της άρθρωσης.
- ▶ Η διάγνωση τίθεται με ακτινογραφία σε κατά μέτωπο και πλάγια προβολή. Σε αμφίβολες περιπτώσεις μπορεί να γίνει και τομογραφικός έλεγχος



Θεραπεία

- ▶ Η θεραπεία είναι, τις περισσότερες φορές χειρουργική

