

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΚΑΤΑΓΜΑΤΩΝ ΜΗΡΙΑΙΟΥ ΟΣΤΟΥ ΜΕ ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΗ ΕΝΔΟΜΥΕΛΙΚΗ ΗΛΩΣΗ



Χ. Γιαννακόπουλος

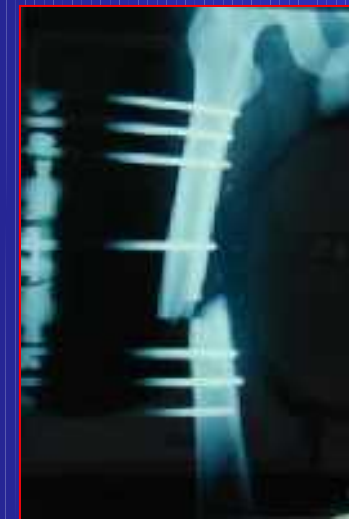
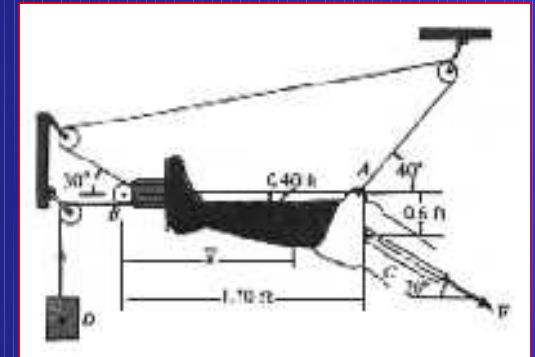
Β' Ορθοπαιδική Κλινική 401 Γ.Σ.Ν.Α.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Μέθοδοι αντιμετώπισης καταγμάτων μηριαίου

- έλξη
- νάρθηκας
- εσωτερική οστεοσύνθεση
- εξωτερική οστεοσύνθεση
- ενδομυελική ήλωση

*μή ασφαλιζόμενη
ασφαλιζόμενη*



ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Πλεονεκτήματα ενδομυελικής ήλωσης

Ελάχιστες αποκολλήσεις

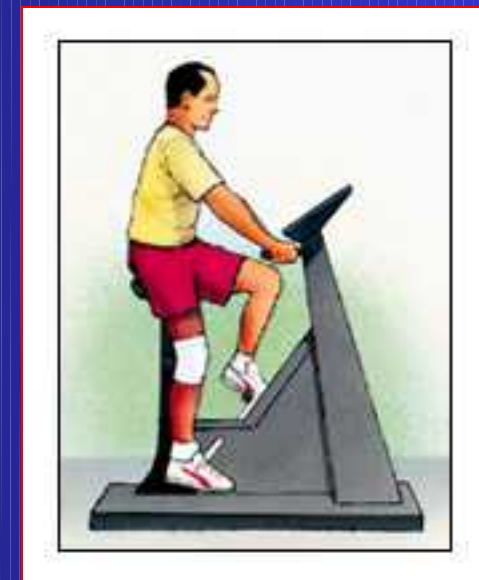
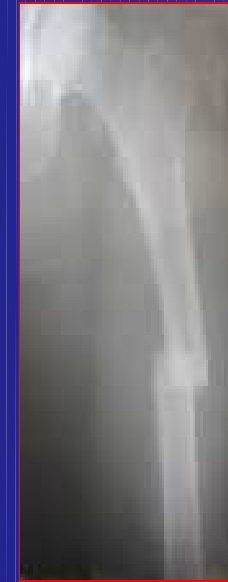
Σταθερή οστεοσύνθεση

(μήκος, στροφή, γωνίωση)

Γρήγορη φόρτιση

Κινητοποίηση παρακείμενων αρθρώσεων

Επέκταση ενδείξεων



ΣΚΟΠΟΣ

Η παρουσίαση της εμπειρίας μας
στην αντιμετώπιση των καταγμάτων
του μηριαίου οστού
με ασφαλιζόμενη ενδομυελική ήλωση



ΑΣΘΕΝΕΙΣ

Χρονική περίοδος : Ιαν. '96 – Δεκ. '01

Ασθενείς : 40

Κατάγματα : 41

Φύλο : Άρρενες 36
Θήλειες 4

Ηλικία : Α 19 – 50 (μ.ο. 35 έτη)
Θ 20 – 42 (μ.ο. 31 έτη)



ΑΙΤΙΑ

Τροχαίο ατύχημα:

25

Πτώση από ύψος:

5

Πτώση με αλεξίπτωτο:

2

Ατυχήματα κατά την διάρκεια
της στρατιωτικής εκπαίδευσης:

3

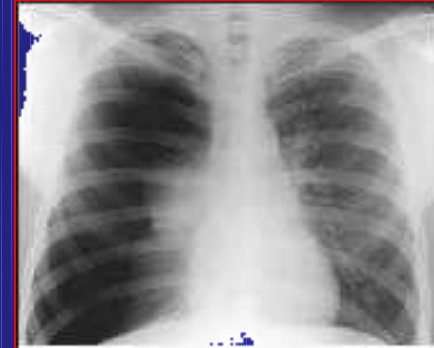
Άλλα αίτια:

5



ΣΥΝΟΔΕΣ ΚΑΚΩΣΕΙΣ

Κ.Ε.Κ.	3
Κακώσεις θώρακα	2



ΕΠΙΛΟΓΗ ΜΕΘΟΔΟΥ

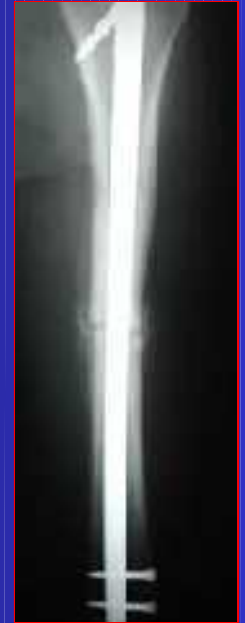
Αρχική –τελική θεραπεία

Εξωτερική οστεοσύνθεση - ενδομυελική ήλωση
(ανοικτά κατάγματα)



ΜΕΘΟΔΟΣ

Στατική ασφαλιζόμενη ενδομυελική ήλωση
με γλυφανισμό του αυλού



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟΥ

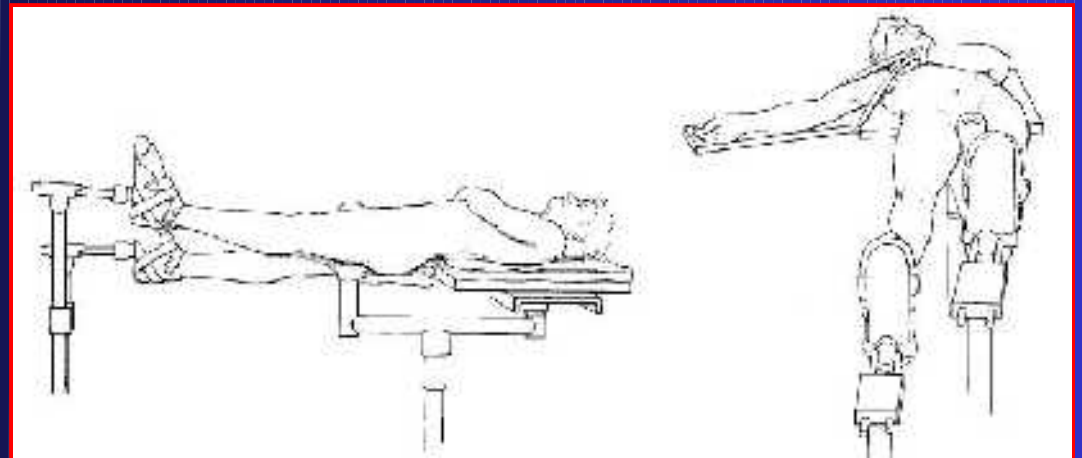
Εντός 24ώρου από τον τραυματισμό
Γενική κατάσταση ασθενούς



ΘΕΣΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Ύπτια με εφαρμογή έλξης

Προσαγωγή πάσχοντος σκέλους



ΤΟΜΗ

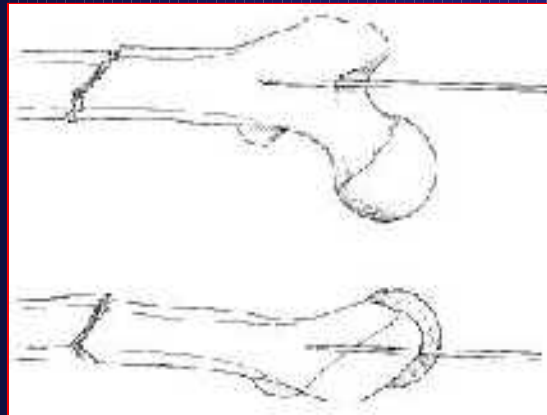
Άνωθεν μείζονα τροχαντήρα

ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΕΠÉΚΤΑΣΗ



ΣΗΜΕΙΟ ΕΙΣΟΔΟΥ ΗΛΟΥ

Απιοειδές βοθρίο



ΑΝΑΤΑΞΗ

Κλειστή ανάταξη με διεκβολή οδηγού



ΓΛΥΦΑΝΙΣΜΟΣ

Σταδιακά αυξανόμενα γλύφανα



ΕΙΣΟΔΟΣ ΗΛΟΥ

Με τη βοήθεια οδηγού



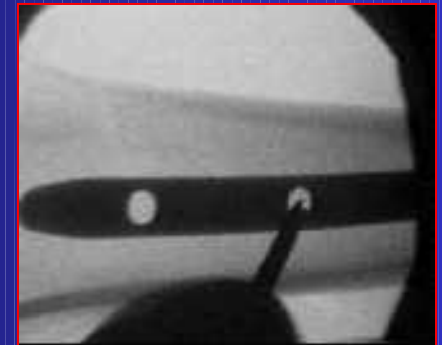
ΕΙΣΟΔΟΣ ΚΟΧΛΙΩΝ

Περιφερικοί κοχλίες

“Free hand technique”

Κεντρικός κοχλίας

Χρησιμοποίηση οδηγού



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ

Έγερση ασθενους

2η μτχ. ημέρα

Κινητοποίηση παρακειμένων αρθρώσεων

Πλήρης φόρτιση

9η-10η εβδομάδα



ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Παρακολούθηση ασθενών :

4-58 μήνες (μ.ο. 36 μήνες)

Χρόνος μέχρι την πλήρη πώρωση :

14 –29 εβδ.(μ.ο.19 εβδ.)



ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

Επιπολής φλεγμονή: 1 ασθ.

Περιφερικοί κοχλίες εκτός των οπών: 3 ασθ.

Ψευδάρθρωση: 1 ασθ.



ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

Σύνδρομο λιπώδους εμβολής:

2 ασθ. πλήρης ανάπτυξη

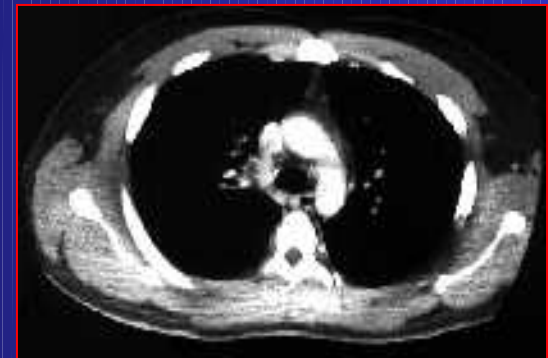
5 ασθ. υποκλινική εμφάνιση

Πάρεση περονιαίου:

1 ασθ. (νευροατραξία)

Θραύση ήλου :

2 (ίδιος ασθενής)



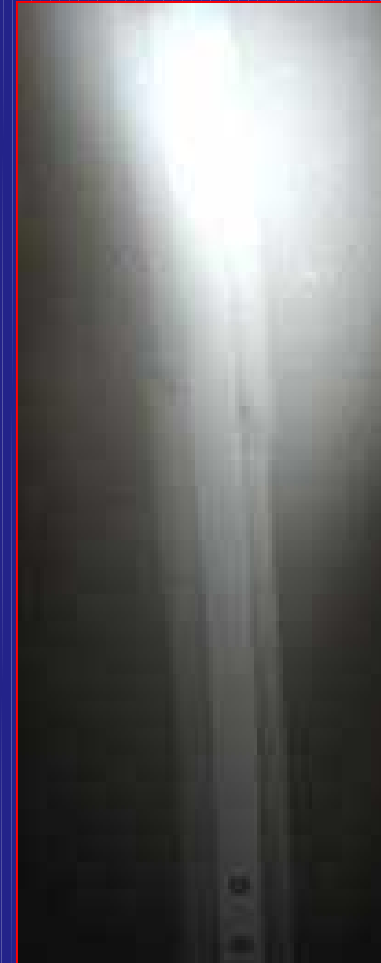
ΑΣΘΕΝΗΣ 1



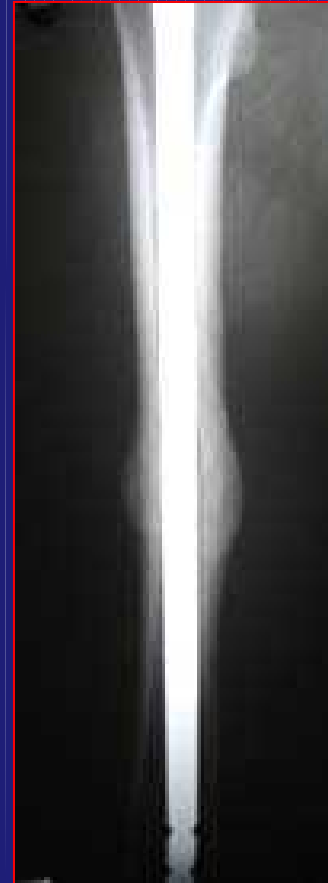
ΑΣΘΕΝΗΣ 1



ΑΣΘΕΝΗΣ 2



ΑΣΘΕΝΗΣ 2



ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Μέθοδος επιλογής για την πλειονότητα των καταγμάτων του μηριαίου οστού

Σωστό σημείο εισόδου του ήλου

Κλειστή ανάταξη

Περιφερικοί κοχλίες

Τεχνική υποστήριξη



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η ασφαλιζόμενη ενδομυελική ήλωση φαίνεται να αποτελεί ασφαλή μέθοδο αντιμετώπισης των καταγμάτων του μηριαίου οστού που επιτρέπει άμεση κινητοποίηση των παρακείμενων αρθρώσεων, πρόιμη φόρτιση του πάσχοντος σκέλους, περιορισμό του χρόνου νοσηλείας, γρήγορη πώρωση του κατάγματος σε συνδυασμό με μικρό ποσοστό μετεγχειρητικών επιπλοκών



ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ



ΑΣΘΕΝΗΣ 3

