

Afectiunile sistemului locomotor

1. *Introducere*

Sistemul locomotor poate fi afectat de un numar mare de boli ceea ce duce la slabirea sistemului imunitar si dereglarile sistemului nervos.exemplu de astfel de boli pot servi: reumatismul,reumatismul articular acut,coxartroza,artroza s.a.

2. *Reumatismul*

Orice afectiune dureroasa,acuta sau de cele mai multe ori-cronica,care afecteaza buna functionare a sistemului locomotor.

Diferite tipuri de reumatism:

In exprimarea curenta,dar si in limbajul medical ,acest termen acopera boli foarte diverse.Reumatismele pot fi impartite in 6 grupe principale:

Reumatismele infectioase:

Sunt cauzate de prezenta unui germene in articulatie:artrita gonococică sau artrita tuberculoasă.

Reumatismele inflamatorii:

Se observa in general in cadrul bolilor de sistem ca reumatismul articular acut,poliartrita,angeitele.

Reumatismele cristaline:

Sunt cauzate de prezenta cristalelor in articulatie sau în tendoane:gută,boala calcificărilor tendinoase.

Reumatismele degenerative:

Sunt provocate de degerescenta sau uzura unei articulatii(artroza membrelor).Mai sunt cauzate si de forta mecanica (efort exagerat pentru a ridica o greutate) sau o alta cauza este combinatia acestor factori(sindromul de îngustare a canalului carpian).

3. *Reumatismul articular acut*

Boala inflamatorie provocata de actiunea toxinelor unui streptococ,care provoaca o inflamatie a articulatiilor mari si a inimii.Reumatismul articular acut se observa la copii intre 4-15 ani.El survine intodeauna dupa o angina cu streptococ de grup A,netratata cu antibiotice,si este inca frecvent in unele tari in curs de dezvoltare.Virulenta germeului nu este responsabila de leziune ce survin in cursul bolii.

Simptome si semne:

Boala survine la 2 pina la 3 saptamiini dupa aparitia unei angine de cele mai multe ori nediagnosticsi, in consecinta,netratata.El se reduce printr-o poliartrita si printr-o febra ridicata articulatiile atinse sunt cele mari (genunchi, coate),ele sunt calde dureroase si marite in volum.Aceste artrite sunt caracterizate prin aspectul lor trecator si schimbator.O atigere cardica, denumita cardita reumatismala, survine in 75% din cazuri in cursul primei saptamiini.Aceasta ia forma unei inflamatii a pericardului,miocardului,si endocardului.Aceasta inflamatie poate antrena formarea de tesut cicatriceal responsabila dupa multa vreme de o stenoza sau de o insuficienta valvulara,mitrala,sau aortica.

Complicatii:

Acestea pot surveni la mult timp dupa instalarea bolii.Bolnavul poate prezenta atunci o debilitate hemodinamica cu insuficienta cardica.uneori se asista la migrarea germinilor ,cu ocazia unei infectii,pe valvulele inimii,ceea ce antreneaza o endocardita si uneori reluarea puseului reumatismal.Formele acute ale bolii se manifesta mai ales prin artrite localizate la o singura articulatie sau prin inflamatii izolate ale inimii.

Tratament si prevenire:

Tratamentul necesita repaus la pat, o atibioterapia prelungita si o corticoterapie. Prevenirea recidivelor se realizeaza prin administrarea de antibiotice la intervale regulate timp de cel putin 5 ani. Prevenirea reumatismului articular acut consta in administrarea de antibiotice oricarui subiect tinar care are o angina eritematoasa.

4. Coxartroza

Se mai spune si artroza soldului. Aceasta boala ivolueaza lent si apare la subiectii trecuti de 50 de ani. Se evidentiaza prin dureri in regiunea inghinala, ale fetei anterioare a coapsei si ale genunchiului care pot antrena o claudicatie. Atita vreme cit exista cartilagiul, tratamentul medical este util. Cind cartilagiul a disparut, jena functionala a devine de asa natura incit are loc recurgerea la o artroplastie a soldului ce este indispensabila. Cind o coxartroza debuteaza la un subiect tinar, se cauta o anomalie a formei soldului susceptibila sa fie corecta chirurgical in scopul de a opri evoluti bolii.

5. Artroza

Afectiune articulara, de origine mecanica si neinflamatorie, caracterizata prin leziuni degenerative ale articulatiilor, asociate cu o proliferare a tesutului osos subiacent. Localizarile cele mai frecvente ale artrozei sunt: genunchii, miina, piciorul, soldul, gitul si coloana vertebrala. Artroza care se manifesta mai ales dupa virsta de 60 de ani, este de 3 ori mai frecventa la femei decit la barbati. Desi ea nu este in sens strict o consecinta a imbatrinirii, frecventa sa creste atunci cind cartilagiul nu mai are calitatiile sale initiale de suplete, elasticitate si alunecare. Lezarea cartilagiului articular este uneori de origine traumatica. Defectele genetice de fabricatie sunt deasemenea susceptibile sa o favorizeze. Un cartilagiul normal supus la tensiuni anormale din cauza unei articulatii prost consite sau din cauza unei activitati profesionale sau sportive prea intense, poate sa se fisureze si sa favorizeze dezvoltarea unei artroze. Artroza trebuie sa fie considerata o etala finala comuna a diferitor cauze (genetice, traumatice), ale caror combinatii sunt unele mai variate.

Simptome si semne:

Durerea pe care o ocazioneaza o artroza este 'mecanica' ea apare dupa orice efort sustinut si dispare in repaus, nederanjind somnul. La trezire ea este adesea neplacuta pe timp de citeva minute. Artroza poate evolua in pusee numite congestive in cursul carora durerea devine mai persistenta. Articulatia este intepenita, umflata printr-o efuzie de lichid sinoval. Puseele congestive corespund la faze de distrugere a cartilagiului in decursul carora inmuiata el este foarte fragil. poate surveni o subtiere a acestuia cu o jumătate de milimetru pina la citeva metri.

Diagnostic:

Radiografia nu poate releva nimic in timpul unui primu pesu de artroza. Semnele radiografice ale artrozei evolute sunt o pensare locala a spatiului articular, o condnsare a osului situat sub cartilagiul si prezenta ostiofiteilor sau a 'ciocurilor de papagal', atestind eforturile de refacere ale organismului. Situate un afara organismului acestea osteofite neu antreneaza in sine nici o durere, cel mult o usoara diminuare a amplitudinii articulare.

Tratament:

In timpul puseelor congestive, punerea in repaus a articulatiei este indispensabila: utilizarea unui baston pentru artrozele membrului inferior, purtare a unui colier sau a unui lombostat pentru artrozele cervicale sau lombare. Analgezicele, aspirina si infiltratiile de corticosteroizi pot usura durerea, dar nu protejeaza fata de condroiza. O data criza trecuta, articulatia isi regaseste adesea o functionare normala. Trebuie totusi sa se evite traumatismele si surmenajul pentru declansarea unui nou puseu; tratamentul uneori cinsta dintr-in regim alimentar pentru a dimunua greutatea asuplimentara exercitata asupra articulatiilor. Malformatiile articulare pot fi tartate chirurgical.

Intretinerea unei buni musculaturi compenseaza proasta stare articulara.Cind cartilagiul este complet distrus si artroza antrenza o impotenta functionala omportanta se recurge uneori la o artroplastie sau la o artrodeza .

6. Primul ajutor in caz de tarume. Fractura membrelor.

Facturile inchise nu sunt insotite de vatamarea pielii.In cazul farcturilor deschise se vatameaza plielea,iar uneori in rana pot fi observate eschile osoase.Primul ajutor: in cazul fracturilor deschise se va opri hemoragia,se va pune un pansament .Penrtu oricare fel de fractura membrul fracturat se va imobiliza prin aplicarea unei atele (scindura,bat,coada de hirlet) apucinde-se in mod obligatoriu ambele segmente ale fracturii de jos si de sus.