



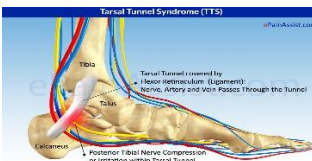
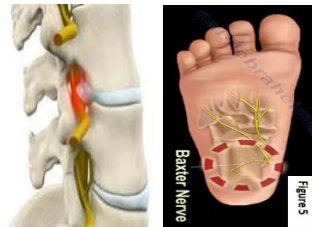
Dr. Βέβες Αριστείδης-Ηλίας
Ορθοπαιδικός Χειρουργός

Εξειδικευθείς στην Σουηδία – Εξειδικευθείς στον άκρο πόδα .
www.orthopedikos-vrillissia.gr

Θεραπευτική προσέγγιση στον πόνο και τις αιμωδίες τών κάτω άκρων.

Ο πόνος και οι αιμωδίες των κάτω άκρων είναι συμπτώματα που απασχολούν ένα μεγάλο σύνολο πληθυσμού και μπορεί να έχουν ποικίλη αιτιολογία . Οι συνηθέστερες αιτίες είναι μια δισκοπάθεια / κήλη δίσκου που πιέζει κάποιο νεύρο στην μέση ή διαφορετικά συμπίεση στην πορεία ενός περιφερικού νεύρου ακόμα και στον άκρο πόδα όπως η νευραλγία του νεύρου Baxter , το σύνδρομο του ταρσιαίου σωλήνα ή και το νεύρωμα Morton .

Παράγοντες κινδύνου είναι η σωματική καταπόνηση από την δουλειά με άρση βάρους ή η έντονη ορθοστασία για πολλά χρόνια που δημιουργεί αδυναμία στους μεσοσπονδυλίου δίσκους και προβολή / κήλη δίσκου με πίεση σε συγκεκριμένη νευρική ρίζα στην μέση . Για τον άκρο πόδα τοπική συμπίεση περιφερικού νεύρου λόγω στενών ανατομικών δομών .



Η παθοφυσιολογία στην δισκοπάθεια αφορά στη χαλάρωση στην περιφέρεια του δίσκου με αποτέλεσμα περιεχόμενο από τον δίσκο πετάει (σαν δάκρι) είτε κεντρικά στον σπονδυλικό σωλήνα είτε περιφερικά σε νευρική ρίζα σε συγκεκριμένο επίπεδο της σπονδυλικής στήλης και δημιουργεί ριζίτιδα .

Στα πόδια στην έσω επιφάνεια του αστραγάλου που περνάει το κνημιαίο νεύρο μια στένωση στον ταρσιαίο σωλήνα προκαλεί πίεση στο νεύρο στο επίπεδο αυτό και τοπικά αιμωδίες στην έσω επιφάνεια του αστραγάλου και του ποδιού . Η ίδια στένωση μπορεί να γίνει και σε δακτυλικό νεύρο όπου δημιουργεί ένα ογκίδιο στο νεύρο με αιμωδίες στα δάκτυλα του ποδιού .

Εκδηλώνεται με διαφορετικά συμπτώματα ανάλογα με την περιοχή.

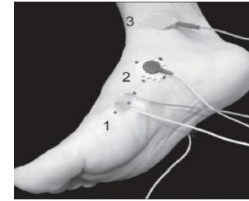
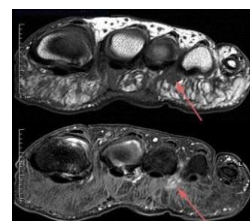
Στην μέση μία κήλη δίσκου εκδηλώνεται με ισχιαλγία ή και πόνο και μουδιάσματα στην έσω ή έξω επιφάνεια της κνήμης και στον άκρο πόδα .

Νευραλγία Baxter με πόνο κάτω και στην έξω επιφάνεια της πτέρνας.

Σύνδρομο ταρσιαίου σωλήνα με πόνο στην έσω πλευρά του αστραγάλου και μουδιάσματα στο 1^ο με 3^ο δάκτυλο του ποδιού.

Νεύρωμα Morton με πόνο στο πέλμα και αιμωδίες μεταξύ 3^{ου} και 4^{ου} και λιγότερο συχνά μεταξύ 2^{ου} και 3^{ου} δακτύλου.

Η διάγνωση επιβεβαιώνεται με την σωστή κλινική εξέταση και μαγνητική τομογραφία για την δισκοπάθεια και το νεύρωμα Morton , καθώς και με ηλεκτρομυογράφημα για το σύνδρομο του ταρσιαίου σωλήνα .



Η συντηρητική αντιμετώπιση έχει καλά αποτελέσματα στις περισσότερες από τις παραπάνω παθήσεις. Παραπομπή για φυσικοθεραπεία σε συνδιασμό με έγχυση κορτιζόνης τοπικά στην μέση ή στον ταρσιαίο σωλήνα . Πελματογράφημα και κατασκευή ειδικών πέλτων με ανύψωση των κεφαλών των μεταταρσίων για νεύρωμα Morton.



Η χειρουργική θεραπεία συνίσταται επί αποτυχίας της συντηρητικής θεραπείας με διάνοιξη του ταρσιαίου σωλήνα στο σύνδρομο ταρσιαίου σωλήνα , απελευθέρωση του νεύρου Baxter ή αφαίρεση του νευρώματος Morton . Το χειρουργείο είναι αναίμακτο λόγω ισχαιμίου περιδερμής στο πόδι κατά την διάρκεια της επέμβασης . Γίνεται με γενική αναισθησία ή με μπλόκ των νεύρων στον άκρο πόδα ανάλογα με το επίπεδο της στένωσης του περιφερικού νεύρου . Η επέμβαση γίνεται ως ημερήσια νοσηλεία και ο ασθενής παίρνει εξιτήριο την ίδια μέρα .

Η αποθεραπεία είναι περίπου στις 3-4 εβδομάδες μέχρι να γίνει η πλήρης επούλωση .