

POROČILO O PRIMERU

Avtorica: J. Š.

Naslov: Poročilo o primeru pacientke pred vstavitvijo endoproteze levega kolčnega sklepa po odstranitvi zaradi okužbe

UVOD

55 letna pacientka je prišla na kliniko za vstavev endoproteze levega kolčnega sklepa. Njena telesna višina znaša 166cm, telesna teža pa 65kg. V preteklosti je bila endoproteza že vstavljena v levi kolčni sklep. Aprila 2012 je bila potrebna ponovna operacija zaradi razrahljanja proteze. Prišlo je do okužbe s streptokokom C. Bakterija ji je razžrla medenično kost zato je bila septembra 2012 potrebna odstranitev leve strani kolčnega sklepa.

V preteklosti je imela poškodbo hrbtenice, zlomljeno nadlahtnico in artroskopijo levega in desnega kolenskega sklepa. Leta 2005 je imela pacientka vstavljeno endoprotezo v desnem kolčnem sklepu, s katerim nima težav.

V letu 1999 je bila na pacientki opravljena totalna koloprotektomija zaradi ulceroznega kolitisa. Pacientka boleha tudi za revmo in astmo.

Za lajšanje revmatskih težav jemlje zdravilo Medrol, Metahotrexat. Zaradi astme uporablja pumpico (foster). Od protibolečinskih zdravil jemlje Naglesin in Lekadol po potrebi. Jemlje pa tudi Helexs in magnezij.

V ležečem in sedečem položaju ni prisotnih bolečin. Poškodba jo ovira pri vsakodnevnih opravilih, zato za premikanje uporablja voziček, doma pa si pomaga s pisarniškim stolom in hojco. Pacientka je upokojena, pri vsakodnevnih opravilih sta ji v pomoč mož in sin, saj jih sama praktično ne more opravljati.

METODE DELA

S pacientko je bil najprej opravljen intervju. Pri fizikalnem pregledu sta bili opravljeni inspekcija in palpacija. Ocena drže in hoje zaradi stanja v katerem je pacientka prišla na pregled ni bila možna. Ravno tako bi bilo nesmiselno opravljati orientacijsko oceno sklepne gibljivosti in mišične zmogljivosti saj pacientka ni imela kolčnega sklepa. Celoten pregled je bil opravljen v ležečem položaju.

Pri inspekciji je bila opažena razlika v dolžini in obsegih obeh spodnjih udov, zato je bilo opravljeno merjenje dolžin in obsegov udov. Pri merjenju dolžin udov so bile izmerjene relativna dolžina, absolutna dolžina in anatomska dolžila. Slednje meritev je bilo možno opraviti samo na desni nogi, ker na levi pacientka ni imela sklepa po katerem se orientiramo (veliki trohanter).

Pri merjenju obsega udov sta bili izvedeni dve meritvi obsega stegna. Za prvo meritev je bila izhodiščna točka oddaljena 35cm od SIASA, za drugo pa 23cm. Obseg kolena je bil izmerjen čez sredino patele, obseg goleni pa je bil izmerjen v točki oddaljeni 17cm od sredine patele.

REZULTATI

Inspekcija in palpacija

Opažena je bila razlika v dolžini udov. Leva noga je krajša, v sproščenem položaju rahlo rotirana navzven. Brazgotina pri desnem kolku je lepo zaraščena, pomična. Na levi strani pa je zatrdela, pigmentirana. Na desnem kolenskem sklepu je brazgotina dolga, pomična, na levem pa sta dve manjši brazgotini komaj opazni. Temperatura je v levi nogi nižja v primerjavi z desno. Tonus mišic je na levi nogi komaj zaznaven, opazna je tudi atrofija čez celotno dolžino uda.

Merjenje dolžin udov

Relativna dolžina za desno nogo je znašala 94cm, za levo pa 89cm. Absolutna dolžina je za desno nogo znašala 87cm, za levo 82cm. Anatomska dolžina desne noge je 84cm.

Merjenje obsegov udov

Pri prvi meritvi obsega stegna je obseg desnega stegna meril 46,5cm, za levega 41cm. Za drugo meritev bil obseg 55cm, v levi 50,1cm. Obseg desnega kolena je znašal 37,5cm, levega 37cm. Obseg desne goleni je bil 33,3cm, leve pa 29,6cm.

RAZPRAVA

Pacientka boleha za revmatizmom, zaradi katerega je primorana jemati zdravilo Medrol. Zdravilo ima hude stranske učinke, med drugim tudi na mišično skeletni sistem. Zato je možni vzrok za vstavitve endoprotez v oba kolčna sklepa tudi to zdravilo, saj pacientka navaja da v družini nihče ni imel podobnih težav.

Rezultati merjenja dolžin spodnjih udov so pokazali da je leva noga krajša od desne za 5cm. Nekaj verjetno pripomore tudi to da pacientka med opravljanjem meritev ni imela kolka, katerega so zaradi okužbe odstranili septembra 2012. Merjenje obsegov udov pa je pokazalo da ima leva noga v predelu stegna in goleni občutno manjši obseg. Največja razlika med levim in desnim udom je bila v obsegu stegna (5cm). Manjši obseg je posledica atrofije mišic, saj pacientka nogo ves čas razbremenjuje, kar se opazi tudi pri palpaciji mišičnega tonusa, saj je ta komaj zaznaven. V obsegu stegna je naj večja razlik, lahko sklepam, zato ker je kvadriceps femoris velika mišica in je zato tudi razlika toliko bolj očitna. Pacientka ima težave pri opravljanju kakršnekoli aktivnosti ki zahteva stojo na nogah. Po operativnem posegu je za pacientko možna hoja z oporo (bergle, palica, hojca), da bo lahko samostojno opravila osnovne osebne dnevne aktivnosti, kot so preoblačenje, umivanje. Sama pacientka si tudi želi da bi lahko hodila.

ZAKLJUČEK

Pacientka čaka na operativni poseg, kjer ji bodo ponovno vstavili endoprotezo levega kolčnega sklepa, katero so ji morali predhodno odstraniti zaradi okužbe s streptokokom C. Za razbremenjevanje uporablja hojco, drugače ima tudi voziček. V domačem okolju je večinoma v sedečem položaju na pisarniškem stolu. V sedečem in ležečem položaju ne čuti bolečin.

V času opravljenega pregleda je bila pacientka brez kolčnega sklepa, zato so bile opravljene samo meritve dolžin in obsegov spodnjih udov, saj je bilo med inspekcijo in palpacijo opaziti razliko v dolžini, mišičnemu tonusu in obsegu med levo in desno nogo. Razlika v dolžini med

KLINIČNE VAJE PRI PREDMETU OCENJEVALNE METODE V FIZIOTERAPIJI

levo in desno nogo je bila 5cm, v obsegu pa je bila največja razlika izmerjena v predelu stegna in sicer tudi 5cm. Razlika v dolžini je lahko posledica odstranitve kolčnega sklepa, v obsegu pa zato ker na levi nogi ni nobene obremenitve. Pacientka naj bi po operaciji lahko stopila na nogo, želi si da bi lahko samostojno tudi hodila.