

# RECUPERAREA POST FRACTURA EPIFIZA DISTALA RADIUS

Dr. Andreea Romila  
medic specialist recuperare medicala

Fractura extremitatii inferioare a radiusului (a epifizei distale) este una dintre cele mai frecvente fracturi ale persoanelor in varsta, in special femei. Osteoporoza poate fi una dintre cauze si necesita tratament adecvat, pe o perioada de mai multi ani, cu evaluari anuale ale osteodensitometriei. Uneori fractura capului distal al radiusului se insoteste de deplasarea posteroexteriora a fragmentului (fractura Pouteau-Colles) si atunci corectarea deplasarii este foarte importanta pentru recuperarea functionala. Fracturile fara deplasare, extraarticulare, de obicei nu pun problem in recuperarea completa a mobilitatii mainii. Cele mai mari probleme le pun fracturile cominutive cu scurtarea radiusului.

Cat timp aveti aparatul gipsat, este important sa miscati cat mai mult articulatiile libere pe toate axele de miscare (interfalangiene si metacarpofalangiene, umarul, cotul) si sa tineti mana mai ridicata. Exercitii pentru mana ar trebui sa includa si:

- flexia izolata a articulatiilor metacarpofalangiene
- flexia compusa (strangerea pumnului)
- flexia izolata a degetelor (mentinand extensia articulatiilor metacarpofalangiene)

Aceste exercitii pot fi continuate si in etapa urmatoare.

Dupa inlaturarea imobilizarii, mana poate prezenta redoare articulara (limitarea miscarilor), durere, edem, scaderea fortei musculare, pierderea abilitatilor miscarilor. Daca fractura a fost fara deplasare, 2-3 saptamani de recuperare ar fi suficiente pentru atingerea obiectivelor stabilite. In cazul fracturilor cu deplasare, timpul de recuperare s-ar putea prelungi la 8-12 saptamani, iar pentru fracturile care au necesitat interventie chirurgicala si osteosinteza metalica, 6 saptamani. Cei care practica sporturi de contact vor utiliza la inceput o orteza pentru protectia suplimentara a articulatiei.

Ce puteti face acasa?

-daca va incadrati in grupa de risc (sex feminin, postmenopauza), sa solicitati un test DEXA (osteodensitometrie) pentru diagnosticul osteoporozei si ulterior un consult endocrinologic pentru stabilirea conduitei terapeutice

-aplicarea de comprese reci cu solutie de sulfat de magneziu pentru ameliorarea edemului; este important sa combatem edemul pentru ca el contribuie la limitarea miscarilor si la contractura musculaturii intrinseci a mainii

-aplicarea de gel/crema cu efect antiinflamator, de doua ori pe zi, maxim 14 zile/luna sau plasture cu Nurofen, maxim 5 zile consecutive

-daca durerea/edemul persista, tratament medicamentos recomandat de medic

Imediat dupa inlaturarea aparatului gipsat de catre medicul ortoped, se incepe mobilizarea activa a articulatiei pumnului pentru refacerea amplitudinii de miscare. Este foarte important sa aveti rabdare si sa nu fortati peste limita de durere.

-extensia activa a pumnului se face antigravitational, cu degetele si articulatiile metacarpofalangiene in flexie (pumnul strans), pentru a izola musculatura extensoare a mainii de cea a degetelor, ceea ce este foarte important mai tarziu pentru o functionalitate normala a mainii; ulterior exercitiul se poate face tinand o greutate in mana

-extensia pasiva a pumnului se face prin pozitionarea palmei pe masa in unghi de 90 de grade (ideal) cu antebratul; chiar daca miscarea de extensie este limitata la inceput, in timp unghiul se va mai imbunatati; unii autori recomanda sa mai asteptati o saptamana sau doua dupa inlaturarea gipsului inainte de a incepe extensia pasiva

-flexia pumnului se va executa si cu palma in sus, si cu palma in jos; mai tarziu se poate tine o si greutate in mana

-cu palma pe masa, se executa inclinari laterale in ambele parti; la fel ca si la celelalte exercitii, in timp se poate adauga o greutate in palma

-antrenamentul miscarilor de pronatie si supinatie se face cu antebratul sprijinit pe masa cu cotul la 90 de grade; ulterior miscarea se va face tinand un ciocan in mana

-strangerea in pumn a chitulului sau a plastilinei este mai eficienta decat stangerea unei mingi deoarece se lucreaza cu rezistenta pe toata amplitudinea de miscare

-modelarea plastilinei sau a chitului ajuta la antrenamentul abilitatilor mainii

-pensele se antreneaza prin opozitia policelui cu fiecare dintre degete, pe rand

-alt exercitiu consta in indepartarea (rasfirarea) si apropierea degetelor

-mai tarziu se poate trece la executarea flotarilor la perete, apoi pe masa