

Bölüm 22

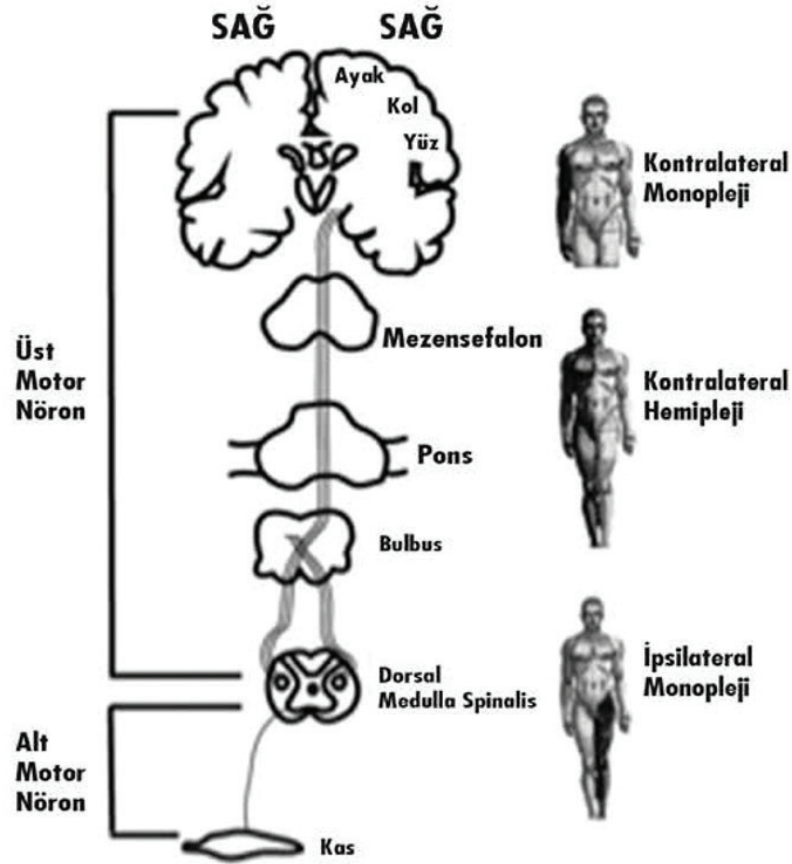
NÖROORTOPEDİ

Hakan Çiçek
Yılmaz Mertsoy

A. SANTRAL SİNİR SİSTEMİ

GENEL BİLGİLER

Sinir sistemi, birbirine bağımlı olarak çalışan santral, periferik ve otonom sistemden oluşur. Bu kompleks sistemlerin normal çalışması durumunda istemli hareketler gerçekleşir. Bazen tremor, koreik, atetoid gibi istem dışı hareketler oluşabilir. Bu tür hareketlere istemsiz hareketler denir. Bu istemsiz hareketlerin oluşmaması için çeşitli sistemler koordineli bir şekilde çalışmak zorundadır.



Resim 1 Piramidal sistem ve hastalıkları

8. Spinal muskuler distrofi:

Medulla spinalisin ön boynuz motor hücrelerini ve bazende kafa çiftlerini (5.12.) tutan dejeneratif bir hastalıktır. Çizgili kaslarda progressif hipotoni vardır. Tutulum simetriktr. En fazla alt ekstremite tutulur. Burada ise proksimal kas grubu tutulur.

Etyoloji: Bilinmiyor.

Patoloji: Ön boynuz motor nöron hücrelerinde dejenerasyon.

Klinik: Çeşitli derecelerde atrofi ve zayıflık.

Tip-1: Akut infantil tip. Başlangıç ya intrauterin ya da ilk bir ay içinde görülür. Tutulum jenaralizedir. İnfant ilk günlerde hatta intrauterin hayatta hantaldir. *Bu hastalıkta, kalça fleksiyon, abdüksiyon, dış rotasyonda, omuz, abdüksiyon, dış rotasyonda, dirsek fleksiyonda, önkol pronasyondadır.* Atrofi jenaralize olup flastıktır. Ölüm akciğer enfeksiyonundan olur.

Tip-2: Kronik infantil tip. 2.-12. Aylarda görülür. Zayıflık lokalizedir. Alt ekstremitede görülür. Adölozan hayata kadar yaşayabilir.

Tip-3: Juvenil tip. 2 yaşından sonra görülür. Gluteal kaslar sıklıkla tutulur.

9. Kugelberg. Welander hastalığı:

Spinal muskuler atrofının daha basit bir tipidir. 2-15 yaşlarında başlar. Kalçanın ekstansiyon ve abdüksiyon kaslarında zayıflık vardır. Daha çok Duchene tipine benzer. Burada Gowers belirtisi müsbet olup, merdiven tırmanması zordur.

Grup-1: Bağımsız oturamazlar. Başını tutamazlar.

Grup-2: Başını tutar ve oturur. Ancak süpideyken kalkamazlar ve aktif oturmaya geçemezler.

Grup-3: Destekli ve desteksiz kalkma, ve yürümeyi zorda olsa başarabilirler.

Grup-4: Normal gibidirler.

Labaratuvar:

CPK, Aldolaz. Yüksektr. Bunlar kugelberg ve spinal muskuler tipin juvenil tiplerinde pozitif olup, diğerlerinde CPK normaldir. EMG çekilmelidir.

Tedavi:

Spesifik bir tedavisi yok. Ancak oluşabilecek kont-raktürler önlenebilir.

KAYNAKLAR

1. Campbell's operative orthopaedics. 11.edition Terry Canale &James H.Beaty
2. Sanders JO, Otsuka NY, Martus JEWhat's new in pediatric orthopaedics. J Bone Joint Surg Am. 2015 Feb 18;97(4):344-50
3. Hosalkar HS1, Pandya NK, Wenger DRWhat's new in pediatric orthopaedics. J Bone Joint Surg Am. 2013 Feb 20;95(4):377-83.
4. Martus JE, Otsuka NM, Kelly DM What's New in Pediatric Orthopaedics. J Bone Joint Surg Am. 2016 Feb 17;98(4):317-24
5. Moreau NG, Bodkin AW, Bjornson K, Hobbs A, Soileau M, Lahasky K.Effectiveness of Rehabilitation Interventions to Improve Gait Speed in Children With Cerebral Palsy: Systematic Review and Meta-analysis. Phys Ther. 2016 Jun 16

6. Kumar R¹, Mehrotra A, Banerjee S Neuroorthopaedic conditions in spina bifida: natural course and their management and long-term outcomes *Childs Nerv Syst.* 2013 Sep;29(9):1581-7.
7. Tachdjian's Pediatric Orthopaedics 3.edition John Anthony Herring
8. Review of Orthopaedics 4.edition Miller