

Poranění periferního nervu *kazuistika*

Bc. Hana Žandovská

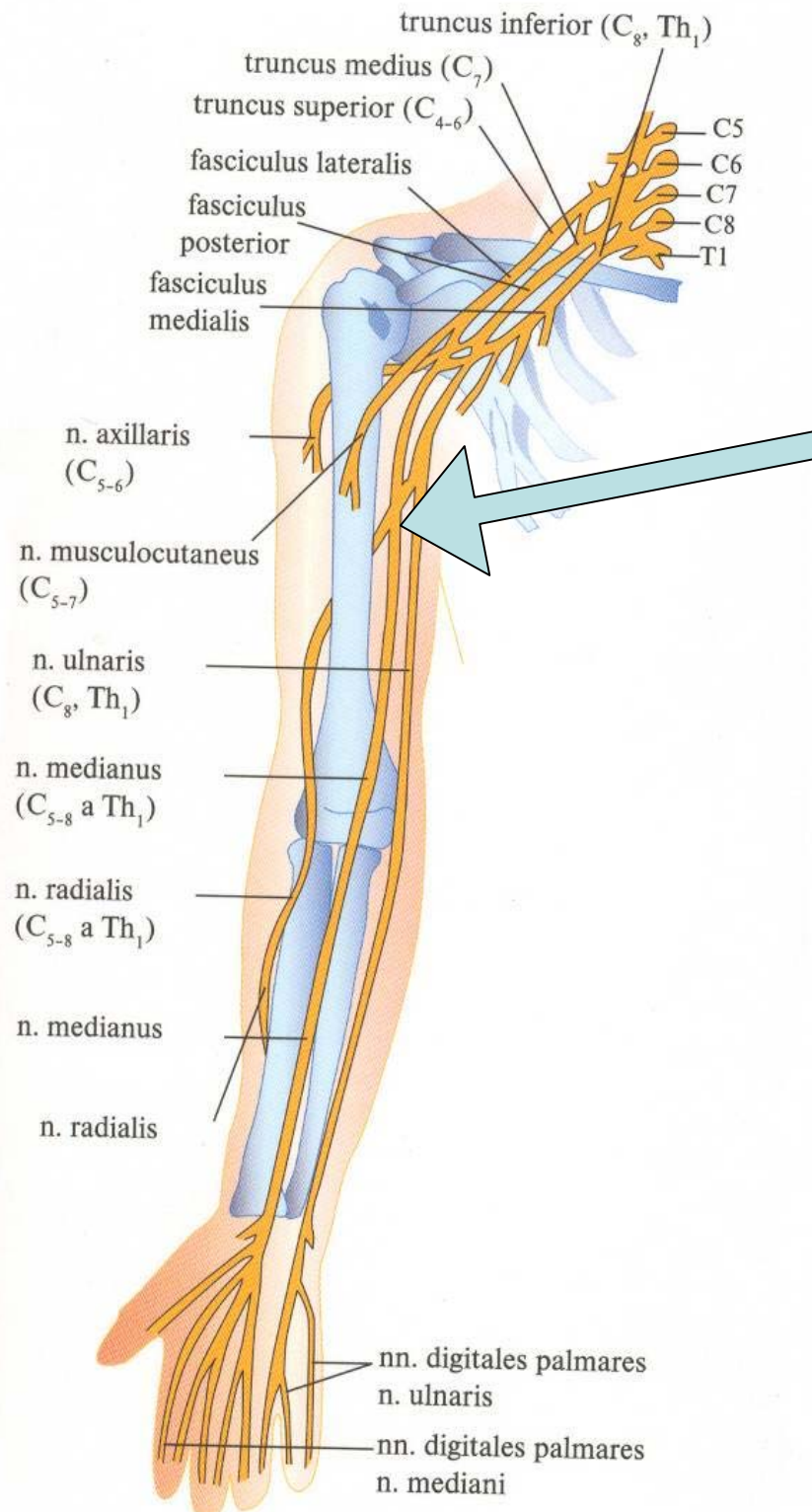


Děvče Tereza R. narozena 1997

Uraz v domácím prostředí skleněnou výplní dveří.

Dívčenka utrpěla řezné poranění pravé paže ve tvaru písmene V. Dochází k poškození nervu medianu a muskulokutaneu v oblasti vnitřní straně pravé paže.





Chirurgické řešení

Dívěnka převezena k ošetření na kliniku plastické chirurgie.

Z operačního protokolu: stav řešen štěpem cévy. pooperační průběh komplikován zánětem v místě, nasazen clexan.

Po zhojení rány propuštěna do domácího léčení.

Rodiče poučeni o nutnosti rehabilitace. V domácí péči se dívěnka brání aktivnímu pohybu, nosí paži v úlevové poloze.

Pro zjištění rozsahu postižení je naše laboratoř požádána o EMG vyšetření pravé horní končetiny.

Příprava na vyšetření :

- časový prostor
- přítomnost matky u vyšetření
- přiměřená informace vzhledem k věku dítěte
- nezatajování informace o průběhu stimulace a vpichu jehlovou elektrodou
- pochvala

Elektromyografické vyšetření :

Nevýbavné motorické a senzitivní vedení n.medianus vpravo prokazuje úplný denervační syndrom n. medianus vpravo.

Jehlová EMG omezena na jeden distální sval pro senzitivitu dítěte.



Rec: APB

1 mV/D 5 ms/D

Dist 80

Wrist

Dist

Bel Elb

Ab Elb

Axilla

Neck

TEMP ---

33.15mA

24.69mA

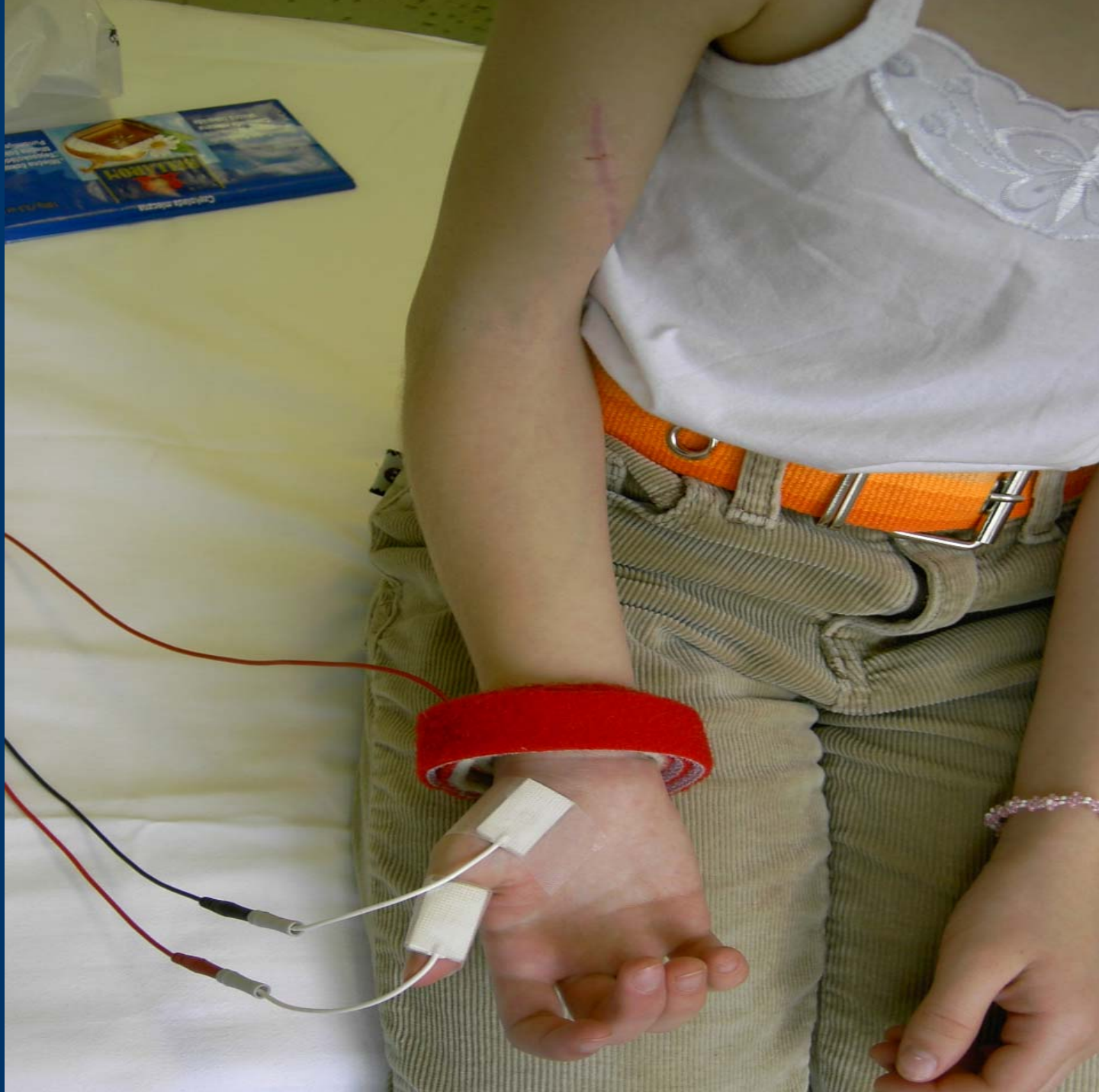
dLAT/CV	AMP	AREA	DUR
3.1	0.2	0.8	7.5
	> 500 %	> 500 %	-1 %
8.5	3.9	12.7	7.5

Run 1 2 3 Mix AllCh Note

Le&Ri H-reflex Edit texts

Sensory F-resp Data Nerve View Comments

Left Erase trace Summary Settings Print Menu



Vzhledem k nedostatečnému efektu RHB v domácím prostředí, navržena intenzivní rehabilitaci za hospitalizace na dětském oddělení.

Při příjmu provedeno RHB konsilium s návrhem individuální plánu intenzivní rehabilitace.

Obj. rameno vpravo je volné, jizva na vnitřní straně paže je klidná, těžce flekční postavení v lokti s vážnou extenzí, palpační citlivost, zápěstí.

Průběh rehabilitace: denně

Použité techniky

LTV

parafin

plavání

ergoterapie

nácvik rehabilitace pro domácí péči

Hodnocení : po překonání počátečního negativismu a nedůvěry se malá pacientka aktivně účastní každodenního rehabilitačního procesu.

Váznoucí extenzi v lokti připisujeme tomuto postoji. Rehabilitační sestra využívá odvádění pozornosti.

Kontrolní EMG

V proximálním svalstvu zásobeného z n. medianus vpravo náleží lehké akutní motorické axonopatie spolu s nálezem výrazných regeneračních potenciálů svědčící pro regeneraci n. medianus. V distálních svalech převažuje náleží těžké akutní motorické axonopatie, zatím bez přesvědčivých známek regenerace.





Lázeňská terapie nesplňuje
očekávání rodičů.

Závěr : dívka v našem sledování,
stav t. č. klinicky upraven plánováno
kontrolní EMG vyš po roce od úrazu.