

# Az ínshalagszakadás tünetei és kezelése

Szerző: WEBBeteg - Dr. Kónya Judit,

Az ínshalagok szerepe, hogy az ízületek stabilitását fokozzák, az izmokat az ízületekhez rögzítsék. A sérülés általában trauma, rossz mozdulat következménye, és a gyógyulási folyamat akár egy évet is igénybe vehet.

**Nehezen gyógyul** Az ínshalagok szövettanilag tömötrostos kötőszövetből állnak, melyre jellemző a sejtek szoros kapcsolódása, magas kollagén tartalma és az erezettség szegénysége. Emiatt a szalagok sérülése nehezen gyógyul, hiszen a vérellátás csekély volta miatt a regeneráció üteme lassú. A húzó- és szakító erőknek érdekes módon csak a csontokénál gyengébben képesek ellenállni: az ínshalagok rugalmasságát jellemző arányszám a csontokénak csak az 5-10 százalékáa.

A szalagok baleset, rossz mozdulat esetén részben vagy egészben elszakadhatnak, illetve szerkezetük a folytonosság megszakadása nélkül is sérülhet, a nagy mértékű megnyúlás miatt. A gyógyulási folyamat akár egy évet is igénybe vehet. A gyógyuláshoz külső érhálózatra van szükség, ezért alakul ki spontán regeneráció esetén letapadás, vagyis az addig az ínhüvelyben szabad elmozdulásra képes ín, hozzátapad annak falához. Ez a viszonylag kötött ízületek (pl.: kéztő) esetében nagyobb problémát nem okoz, de például az említett Achilles-ín esetében, jelentős fokú mozgáskorlátozottságot eredményez. A szalagsérülések általában jól meghatározható traumához, egy rosszul sikerült mozdulathoz köthetők, például a boka megbicsaklik. Egyes esetekben a sérülés hanggal is jár (megpattanás). A sérülést duzzanat, fájdalom, esetleg vérömleny kialakulása, kényszertartás jelzi. Kísérő sérülésként lehet ficam, rándulás vagy csonttörés is.

## Az ínshalagok

Közismert ínshalagunk az Achilles-ín, amely a hagyományosan „vádli” elnevezéssel illetett lábszárhajlító izmot rögzíti a sarokcsontozathoz. Ugyanakkor a csukló területén lévő kéztőt alkotó nyolc, apró csontocskát is ínshalagok rögzítik egymáshoz – csak hogy ezek rövid szalagok, és nem engedélyeznek akkora mozgásterjedelmet, mint az Achilles-ín esetében. Ezért lehetséges, hogy a köznyelv ínshalagok alatt hajlamos kizárólag a nagy méretű, széles mozgásterjedelmet lehetővé tévő izmok rögzítésére szolgáló szalagokat érteni. A gerincoszlopot alkotó csigolyákat is szalagok kapcsolják egymáshoz, ugyanígy ínshalagok tartják össze a medence csontjait, vagy a lábfej csontapparátusát, stb.

## Tünetei

Vezető tünet az erős fájdalom. Mivel a szakadás hirtelen következik be, a fájdalom megjelenése is robbanásszerű. Az érintett végtag mozgatása nem lehetséges, vagy csak korlátozottan. Mivel az inaknak az a szerepe, hogy az izmokat a helyükön rögzítsék, ínshalag szakadáskor az érintett izom formája megváltozik, akár az is előfordulhat, hogy egy görcsös területként tapintható. A teljes ínshalagszakadással mindenképpen orvoshoz kell fordulni, mert pihentetéstől gyógyulás nem várható. Egy sor egyéb traumatológiai kórképnek is hasonlóak a tünetei (izomszakadás, izomhúzódás, ínshalaghúzódás, rándulás, ficam, csonttörés), ám a szükséges kezelés módja az eltérő esetekben más és más. Ahhoz, hogy a sérülésnek legmegfelelőbb terápia kerüljön sorra, pontos diagnózis szükséges, amit csak orvosi vizsgálat és képalkotó eljárások határozhatnak meg.

## Vizsgálat

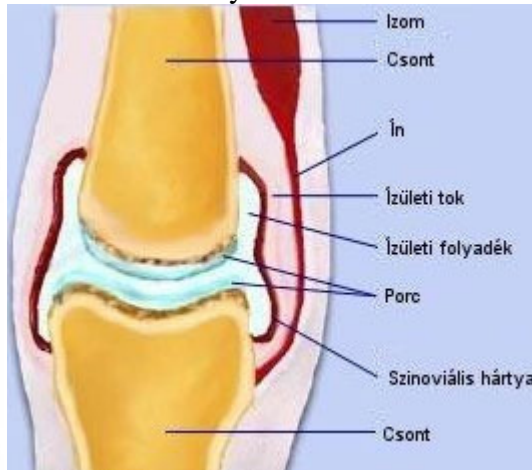
**Ínshalag-szakadás Térdízületek** Az orvosi vizsgálat általában traumatológián, megelőzőleg a mentőautóban történik, esetleg a sportorvosi rendelőben (a szalagsérülések tipikus sportsérülésnek tekinthetők). A vizsgáló orvos az anamnézis felvétele során nagy hangsúlyt fektet a sérülést eredményező mozzanat részletes meghallgatására: annak mechanizmusa fél diagnózist jelenthet. A sérült testtáj megtekintése után, speciális mozdulatok segítségével

igyekszik feltérképezni az ízület mozgathatóságának korlátait, úgynevezett ízületstabilitási vizsgálatot végez. Ennek során különböző helyzetekbe hozza a sérült testrészt, s figyeli az esetleges látható elmozdulásokat, a pattanó hangokat, vagy a fájdalom jellegének változását. A képalkotó vizsgálatok esszenciálisak a szalagsérülések gyanújakor. Leginkább röntgen-és/vagy ultrahang vizsgálatokra kerül sor, de bonyolult esetben mágneses rezonanciás (MR), computer tomographiás (CT) vizsgálatok lehetnek szükségesek. Egyes esetekben, ún. arthroscopia is szóba jön, amely során az ízület felett ejtett kis metszéken keresztül az ízületbe vezetett, megfelelően méretezett optikai eszköz biztosítja az ízület direkt megtekintését. Az arthroscopia bizonyos esetekben (például térd sérüléseknél) nem csak diagnosztikus, de terápiás célú beavatkozás is lehet.

## Az ínszalagszakadás kezelése

A kezelés mindig a sérülés típusától és annak mértékétől függ. Enyhe esetekben elegendő a konzervatív terápia, azaz a sérült végtag nyugalomba helyezése, felpolcolása, a terület tehermentesítése, nyugalomba helyezése, fájdalomcsillapítás. Előfordulhat, hogy a sérült végtag gipszkötés, vagy más külső rögzítő eszköz segítségével való rögzítése szükséges. Súlyos esetekben műtéti kezelés válik szükségessé, mely szerencsés esetben arthroscóppal megoldható (kisebb metszés, kevésbé megterhelő beavatkozás, a gyógyulás ideje lerövidül). Máskor a szalagvégek varratokkal való egyesítése kerül előtérbe, esetleg szalagpótlás alkalmazása. A kezelési változatokat minden esetben hosszabb-rövidebb ideig tartó rehabilitációs periódus, gyógytorna követi. Ennek célja az ízület funkciójának minél teljesebb helyreállítása, a későbbi mozgáskorlátozottság megelőzése. Az inak gyengéd vaszkularizált képletek, vagyis az alkotó sejteket oxigénnel és tápanyagokkal ellátó érhálózat szegényes. Emiatt az inak gyógyhajlama sem kielégítő. A nem adekvát kezelés vagy a sérülés elhanyagolása jelentős mozgáskorlátozottsághoz, súlyos esetben rokkantsághoz vezethet. Dr. Kónya Judit

Forrás: WEBBeteg Orvos szerzőnk: Dr. Kónya Judit



Részletek: [http://www.webbeteg.hu/cikkek/mozgasszervi\\_betegseg/2906/inszalagszakadas](http://www.webbeteg.hu/cikkek/mozgasszervi_betegseg/2906/inszalagszakadas)