

RËNDËSIA E KLASIFIKIMIT TË FRAKTURAVE SIPAS INSERIMIT TË MUSKUIJVE DHE DIFERENCA E TRAJTIMIT TË TYRE KIRURGJIKALE DHE ORTOPEDIK

ALDO VANGJELI*

Summary

FRACTURES IMPORTANCE OF CLASSIFICATION BY DIFFERENCE INSERTION MUSCLE AND THEIR TREATMENT AND ORTHOPEDIC SURGICAL

Nowadays the intensity and quality of life have increased incidence of cases with fractures in facial region especially those who are in lower part of the face. Their diagnosis arises as a problem in outpatient services while treatment remains to be resolved by the attending doctor, so the intensification of the diagnosis remains essential in treating in orthopedic and surgical way. Their treatment would be incomplete without including the muscles and facial topography of their Insertion, so taking as an example to some controversial cases performed in our clinic, which had proved to be successful, I lean the idea of the importance of muscle in the deployment of the fragments. Reported cases, and their theoretical treatment want to express and encourage the conservative treatment of this pathology, so they do not have to be seen as a method of the past but as a way of dealing with it.

Shkaqet e frakturave janë ato që përgjithësisht njihen si trauma nga aksidente të ndryshme automobilistike (motor biçikletë), goditje me mjete plagosëse, rrëzim nga lartësitë, dëmtim nga armë zjarri. Kemi gjithashtu fraktura patologjike shkaktuar nga neoplazmat ose inflamacionet kockore (osteomieliti) megjithëse këto të fundit në ditët e sotme janë shumë të rralla. Pjesa me e madhe e frakturave të mjekuara i referohet nifullës së poshtme në raportin 6/1 pasi ajo është më tepër e ekspozuar ndaj goditjeve dhe më pak e mbrojtur nga indet e buta si pasojë e pozicionit anatomik. Klinika dhe diagnostikimi në ditët e sotme është mjaft i lehtë. Në nifullën e sipërme vihet re lëvizja e katit të mesëm të fytyrës, e cila evidentohet duke mbajtur të palëvizur pjesën e poshtme të hundës, gjithësi ekzaminimi ndihmës me CT është mjaft precaktues ne vendosjen e diagnozes. Ne nifullën e poshtme mjafton dhe nje grfi panoramike per te ndihmuar ne vendosjen e diagnozes. Por duhet te theksoje se çdo fraktur ka simptomatiken e saj qe per nje specialist flet me gjuhe te qarte. Pa u ndalur ne shkaqet e fakturave duhet te theksoje tendencen qe kane keto patologji per te qene politrauma ndaj dhe trajtimi i tyre është kompleks dhe shpesh here ne bashkpunim me mjekun ORL

reanimator—ortoped behet i domosdoshem. Ne rutinen e perditshme perdoren dhembet si tregim per vijen e frakture por duke dashur te ndalem pak tek devijimet po bej klasifikimin ne baze te muskujve:

1. Intragien
2. Retrogien
3. Intramylien
4. Retromylien
5. Intramasterin
6. Retromaseterin
7. Retrotemporal

Si rregull i pergjithshem nje fragment ka me shume levizje kur ne te kapen me shume muskuj. Muskujt qe veprojne me shume mbi nje fragment jane ata qe inserohen me afer ekstremitetit te thyer. Kjo shpjegon faktin qe fragmenti i madh ne rastin e nje vije frakture ne vendin intramaseterin te jete me pak i devijuar sesa ne rastin e nje frakture ne vendin retromylien. Nje fragment ka me shume devijime kur levizja jo normale e tij është me pak e kufizuar prej fragmentit ose artikulacionit perballe. Nje fragment i madh n.q.s. i ka te gjithë dhembet mund te rrije ne pozicion pothuaj normal per shkak te ingranimit te dhembeve te siperm, kurse fragmenti i vogel duke mos pasur dhembe i