

Τι πρέπει να γνωρίζουν δάσκαλοι και γονείς Πώς αντιμετωπίζονται τα κατάγματα στα παιδιά

/ [Επιστήμες](#), [Τέχνες](#) & [Πολιτισμός](#)



Τα

συνηθέστερα κατάγματα στη σχολική ηλικία και που προκαλούνται από πτώσεις στον αυλόγυρο αφορούν τα άνω

άκρα και ιδιαίτερα τον καρπό, το αντιβράχιο, τον αγκώνα και σπανιότερα τον ώμο

Συχνά είναι τα παιδικά κατάγματα άνω ή κάτω άκρων τα οποία συμβαίνουν κατά τη διάρκεια των σχολικών διαλειμμάτων, αλλά και κατά τις σχολικές και εξωσχολικές αθλητικές δραστηριότητες των παιδιών. Και αυτό διότι ο αναπτυσσόμενος σκελετός, ο οποίος στην εμβρυϊκή ζωή ξεκινά ως χόνδρινος σκελετός και οστεοποιείται μέχρι την ενηλικίωση, κινδυνεύει από ατυχήματα όπως και ο σκελετός των ενηλίκων.

Έτσι, τα παιδιά, λόγω της διαφορετικής ισορροπίας αλλά και των δραστηριοτήτων τους, μπορεί να υποστούν ατυχήματα που ως συνέπεια έχουν το κάταγμα.

Όμως τα παιδιά έχουν ορισμένα πλεονεκτήματα έναντι των ενηλίκων. Το πρώτο μεγάλο πλεονέκτημα του αναπτυσσόμενου σκελετού, δηλαδή των παιδιών, είναι ότι τα οστά τους περιβάλλονται από ένα πολύ παχύ περίβλημα που ονομάζεται περίοστεο, το οποίο προστατεύει τα οστά από σπασίματα και το δεύτερο είναι ότι ο σκελετός των παιδιών επειδή αναπτύσσεται έχει τη δυνατότητα ταχύτατης πώρωσης των καταγμάτων. Ένα ακόμα μεγάλο πλεονέκτημα του νεανικού σκελετού και ιδιαίτερα των πολύ μικρών παιδιών (από τους μερικών μηνών μέχρι και 8-10 ετών), είναι ότι το κάταγμα όχι μόνο πωρώνεται γρήγορα σε σχέση με τον ενήλικα αλλά και το οστό αποκτά το κανονικό του σχήμα, ανεξάρτητα από την παραμόρφωση που προκαλεί. Βέβαια, αυτό δεν σημαίνει ότι κάποια κατάγματα σ' αυτή την ηλικία δεν μπορεί να είναι και πολύ σοβαρά.

Σύμφωνα με τον αναπληρωτή καθηγητή Ορθοπαιδικής Χειρουργικής του Αριστοτέλειου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης Ελευθέριο Τσιρίδη, τα σοβαρά κατάγματα κυρίως αφορούν τα σημεία εκείνα των οστών από τα οποία αναπτύσσεται το κόκκαλο και που ονομάζονται επιφυσιακές πλάκες ή ζώνες ανάπτυξης. Οι ζώνες αυτές αποτελούνται από επάλληλες σειρές ώριμων και ανώριμων κυττάρων που γενούν οστό και έτσι τα κόκαλα επιμηκύνονται. Αν λοιπόν συμβεί ένα κάταγμα σε μια τέτοια ζώνη τότε διακόπτεται η επαλληλία των κυττάρων με πιθανή συνέπεια την αναστολή της ανάπτυξης του οστού.

Η ορθοπεδική χειρουργική έχει αναπτυχθεί πολύ στην αντιμετώπιση των παιδιατρικών καταγμάτων, τα οποία θεωρούνται στη πλειονότητα τους αθώα και είναι εύκολο να αντιμετωπιστούν. Οι γονείς θα πρέπει να γνωρίζουν ότι οι πτώσεις και επίμονος πόνος θα πρέπει πάντα να οδηγούν στον ορθοπεδικό, γιατί πίσω από αυτά μπορεί να κρύβονται κατάγματα. Ιδιαίτερα τα κατάγματα γύρω από τις αρθρώσεις πολλές φορές περνούν απαρατήρητα, διότι τα παιδιά διαθέτουν ευελιξία και κινητικότητα.

Τα συνηθέστερα κατάγματα στη σχολική ηλικία και που προκαλούνται από πτώσεις στον αυλόγυρο αφορούν τα άνω άκρα και ιδιαίτερα τον καρπό, το αντιβράχιο, τον αγκώνα και σπανιότερα τον ώμο. Τα αθώοτερα είναι αυτά του καρπού. Ανατάσσονται εύκολα και συνήθως πωρώνονται σε 3-4 εβδομάδες. Τα σοβαρότερα κατάγματα είναι αυτά που βρίσκονται κοντά στις αρθρώσεις του αγκώνα, του γόνατος, του ώμου και του ισχίου, που έστω η υποψία για ύπαρξη κατάγματος πρέπει να οδηγήσει το παιδί στο νοσοκομείο.

Ο δάσκαλος και ο γονιός με ψυχραιμία θα πρέπει να φροντίσουν να ακινητοποιήσουν με έναν επίδεσμο την ύποπτη περιοχή, ή αν είναι στο κάτω άκρο να βοηθήσουν να μην βαδίσει πάνω σ' αυτό. Η επίσκεψη στο νοσοκομείο πρέπει να γίνεται άμεσα και όχι την επόμενη ημέρα, όπου μια ακτινογραφία θα επιβεβαιώσει την ύπαρξη και το είδος του κατάγματος την ακτινοβολία της οποίας δεν πρέπει να φοβάται ο γονιός, γιατί δεν επηρεάζει καθόλου την ανάπτυξη του παιδιού.

Κάποια σπάνια σοβαρά κατάγματα ενδέχεται να οδηγήσουν το παιδί στο χειρουργείο, ώστε η ανάταξη να γίνει με μεγάλη ακρίβεια και το αποτέλεσμα να είναι άριστο.

Τα ομαδικά σπορ, όπου υπάρχει επαφή των αθλητών, συχνά προκαλούν τέτοιου τύπου κατάγματα διότι τα παιδιά δεν έχουν τη δυνατότητα να προστατεύσουν ούτε τον εαυτό τους ούτε τον συναθλητή τους. Εκεί χρειάζεται η συνδρομή της επίβλεψης του γονιού και του δασκάλου.

Τέλος, είναι πολύ συνηθισμένο τα παιδιά να σπάνε τα οστά τους στο ακριβώς ίδιο σημείο που το είχαν ξανασπάσει λίγο καιρό πριν. Αυτό οφείλεται στο ότι απαιτείται ένας σημαντικός χρόνος μέχρι το οστό να αποκτήσει ξανά την αρχική του δύναμη. «Ο δάσκαλος αλλά και ο γονέας θα πρέπει να προστατεύει το παιδί για τουλάχιστον 3 μήνες μετά την αφαίρεση του γύψου, διότι το οστό παραμένει - αν και πωρωμένο- ακόμα ευαίσθητο», συμβουλεύει ο κ. Τσιρίδης.

Σοφία Νέτα

Πηγή: protothema.gr