

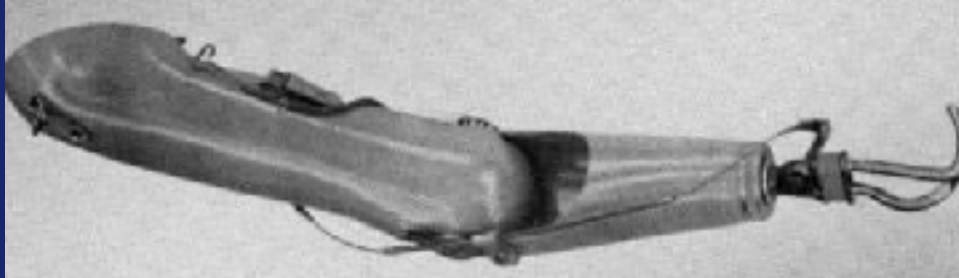
Dezartikülasyon ve protezleri; Dirsek, omuz dezartikülasyonu, forequarter amputasyonu



Prof.Dr. Serap Alsancak
Ankara Üniversitesi

Dirsek dezartikülasyonu ve protezleri

- Dirsek dezartikülasyonu çocuklarda distal epifizi koruma yönünden ve kemik ucu uzaması olmayacağından tercih edilir
- Uzun güdük dirsek ve el kontrolünde kolaylık sağlar
- Normal dirsek eklemi kullanılamaz ve soketi uygulanamaz
- Lateral dirsek eklemi uygulanabilir. Bu da epikondillerin ve soketin yapısının üzerine ek bir kabarıklık oluşturur
- Epikondillerin amputasyon sırasında traşlanması protez estetiğini sağlar



Dirsek dezartikülasyonu ve protezleri

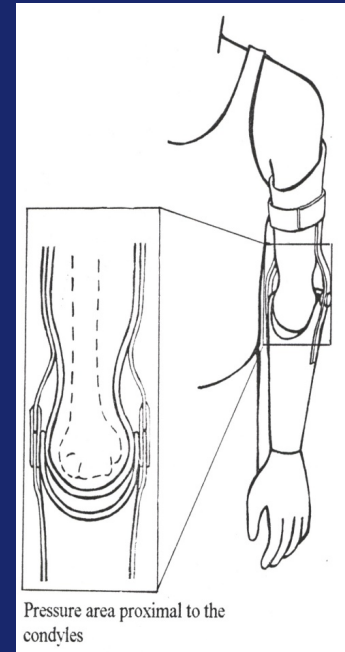
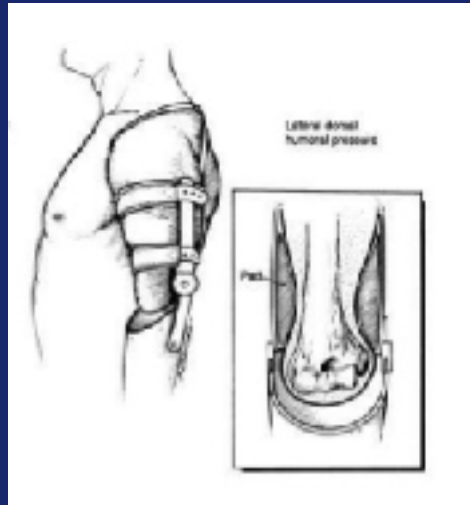
Distal epikondiller yapı süspansiyon ve rotasyon kontrolü sağlar

Güdüğün uzunluğu dirseğe eksternal

menteşeli eklem konulması gereğini ortaya koyar

Lateral eklem sadece dirsek fleksiyon/ekstansiyon ve değişik açılarda kilitleme işlevi yapar

Menteşeli yapı M/L çapı artırır



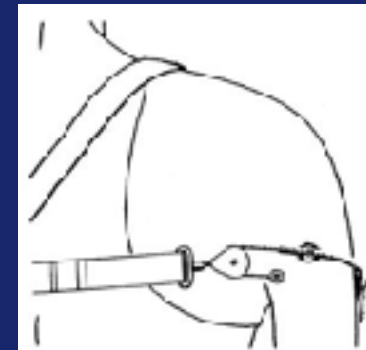
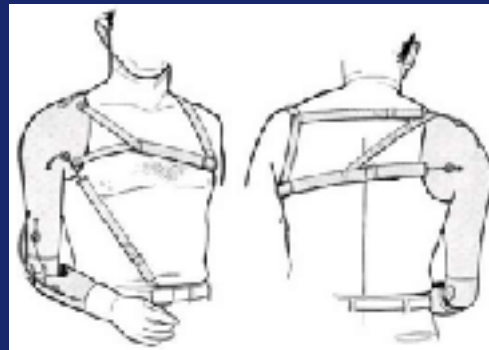
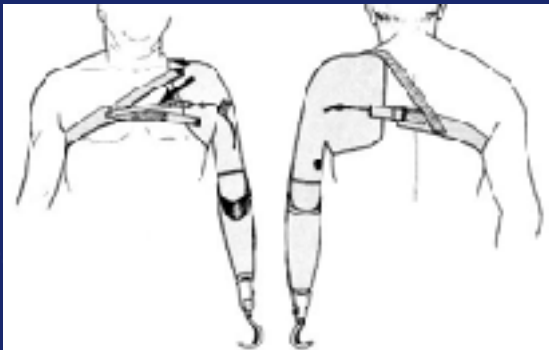
Omuz dezartikülasyonu ve protezleri

- Omuz dezartikülasyonu ve humerus boynundan yapılan amputasyonlar protez yönünden bir değişiklik yaratmaz
- Skapular hareketler terminal birimin kntrolünü sağlar
- Omuza eklem ancak giyinmede pratiklik sağlanması ve masada otururken protezin konumlandırılmasında kolaylık sağlanması bakımından kullanılır



Omuz dezartikülasyonu ve protezleri

- Omuz dezartikülasyonu protezleri soketlerinde omuz kontürü olduğu için forequarter amputasyonlarında olduğu gibi ek omuz yapısını vermek gerekmez
- Harnes yapısı bel kemerli ve kemersiz tasarlanabilir.
- Bel kemersiz olan tasarımda alt kolu esnek üst kolu rijit V şeklindeki sokete uçları tutturulan bant yapısı gövde kolunu ile birleştirilir. Burada 3. Bir bant da ortadan geçer ki bu doğrudan dirsek kilidini kontrol eder.
- Bel kemerli sistemde göğüs bandında fark yoktur. Ancak dirsek kontrolü subcostal bölgeye yerleştirilen bel kemerine uzanan kolonla sağlanır. Burada omuzlar arasında uzanan bant elin kontrolünden sorumlu iken (sağlam taraf skapular abduksiyonla el açılır), dirsek kilidi omuz elevasyonu ile kontrol edilir.
- Makara sistemi ile hareket alanı artırılır.



Forequarter amputasyonu ve protezleri

- Forequarter amputasyonu skapulotorasik amputasyondur.
- Protezin stabilizasyonunu sağlayan unsurlar ortadan kalkmıştır. Bu nedenle soket yapısı daha geniş, ön ve arkada toraksı sarar biçimdedir. Omuz şekli soket üzerine sert köpükle verilir.
- İspirasyon ve ekspirasyonun engellenmemesi, elin kontrolünün desteklenmesi bakımından ön göğüs bandından biri esnek planlanır.

