



**Nombre de alumnos: Liz Adriana Silva Montes.**

**Nombre del profesor: Dr. Fernando Romero peralta.**

**Nombre del trabajo: cuadro sinóptico y cuadro comparativo.**

**Materia: patología del adulto.**

**Grado: 6to cuatrimestre.**

**Grupo: semiescolarizado.**

**PASIÓN POR EDUCAR**

<p><b>FRACTURAS MIEMBROS SUPERIORES.</b></p>	<p><b>FRACTURAS MIEMBROS INFERIORES.</b></p>
<p>Fractura de Monteggia: consiste en la fractura de la diáfisis cubital asociada a una luxación de la cabeza del radio. Fractura de Galeazzi: consiste en la fractura de la diáfisis radial con luxación del cúbito a nivel de la articulación radio cubital inferior.</p>	<p>Fracturas de la cabeza o epífisis superior del fémur. Fracturas del cuello del fémur. Fracturas pertrocantereanas. Fracturas subtrocantéreas.</p>
<p><b>TRATAMIENTO.</b></p> <p>En los niños el tratamiento de elección es ortopédico, realizando la reducción seguida de una inmovilización. La inmovilización se mantiene por 4 a 6 semanas según la edad del niño y la evolución de la consolidación ósea. En el adulto el tratamiento de elección es quirúrgico. El tratamiento ortopédico queda reservado a aquellas fracturas sin desplazamiento, seguidas de inmovilización por 6 a 8 semanas. la inmovilización prolongada puede llevar a rigideces irreversibles del codo. El retardo de consolidación y la pseudoartrosis son también más frecuentes en los tratamientos ortopédicos que en los quirúrgicos en el adulto.</p>	<p><b>TRATAMIENTO.</b></p> <p><i>tratamiento ortopédico o quirúrgico.</i></p>
<p><b>COMPLICACIONES.</b> La más frecuente es la limitación de la pronosupinación si no se ha logrado una reducción anatómica. La fractura expuesta. Síndrome compartimental. Retardo de consolidación y pseudoartrosis. Callos viciosos y sinostosis radio cubital postraumática que limitan gravemente la pronosupinación.</p>	<p><b>COMPLICACIONES.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Embolia grasa</li> <li>- Síndrome comportamental</li> <li>- Síndrome de aplastamiento</li> <li>- Sección del paquete vasculo-nervioso principal</li> <li>- Daño tendinoso-muscular</li> </ul>

Esguince.

se produce un intenso dolor y una inflamación de la articulación debido al estiramiento o torsión de un ligamento.

#### CAUSAS.

- Tobillo: caminar o hacer ejercicio en una superficie desnivelada, y caer torpemente de un salto
- Rodilla: girar durante una actividad atlética
- Muñeca: caer sobre una mano extendida
- Pulgar: daño durante la práctica de esquí o sobrecarga al practicar deportes de raqueta, como el tenis.

Luxación.

Cuando se fuerza una articulación y uno de los huesos sale de su lugar, se produce dolor, deformación y un bloqueo articular.

#### CAUSAS.

pueden producirse en los deportes de contacto, como el fútbol americano y el hockey, y en los deportes en los que las caídas son frecuentes, como el esquí alpino, la gimnasia y el vóley. Los jugadores de básquetbol y fútbol americano también se dislocan con frecuencia las articulaciones de los dedos y las manos al golpear por accidente la pelota, el piso o a otro jugador.

Desgarre.

es una lesión de un músculo o de un tendón (cuerdas fibrosas de tejido que conectan el músculo al hueso). Cuando ocurre un desgarro, el músculo o tendón se estira o se rompe.

#### CAUSAS.

El sedentarismo y la desnutrición son factores de riesgo que causan una debilitación de la estructura conjuntiva del músculo y de la capacidad contráctil de las fibras musculares.

El sobre entrenamiento o la realización de esfuerzos intensos que lleven a una fatiga muscular elevada.

La circulación sanguínea deficiente puede llevar a la fatiga del músculo por la falta de oxígeno y la acumulación de ácido láctico.

No realizar el calentamiento adecuado antes de llevar a cabo el ejercicio físico.