

VOLLEDIGE GESKEURDE ROTATORKRAAG HEGTING

Inleiding

Rotatorkraag beklemming en rotatorkraag skeure wat daarmee gepaard gaan is algemene skouerprobleme. Dit behels gewoonlik ervaring van pyn, swakheid en verlies aan beweging van die gewrig. Hierdie prosedure kan óf deur 'n klein oop insisie insnyding gedoen word óf deur artroskopiese tegnieke.

Rotatorkraag skeur

Die onderkant van die akromion skuur teen die rotatorkraag senings tydens beweging en dit veroorsaak pyn en swakheid. Meer spasie word gemaak deur die onderoppervlak van die akromion gedeeltelik te verwyder en die geskeurde rotatorkraag word dan teruggeheg op die humeruskop.

Insnydings

Klein insnydings word rondom die gewrig gemaak waardeur die artroskoop en chirurgiese instrumente geplaas word.

Besigtiging

'n Elektroliet oplossing word deur 'n buis gevoer in die skouergewrig in wat die skouerkapsel uitsit en wat besigtiging van die gewrig makliker maak.

Bursa korakoakromiale ligament verwydering

Spesiale chirurgiese instrumente word gebruik om die ontsteekte bursa te verwyder en om die korakoakromiale ligament los te laat van die akromion.

Verwydering van been

'n Artroskopiese instrument word gebruik om been van die onderkant van die akromion te verwyder sodat meer spasie geskep word vir die rotatorkraag tendon.

Geskeurde rotatorkraag tendon verwydering

Die rant van die rotatorkraag tendons word afgewerk en gedebrideer tot meer gesonde weefsel tegekomp word as deel van voorbereiding van die rotatorkraag herstel.

Rotatorkraag hegting

Die rotatorkraag word oorgetrek na sy aanhegting op die humeruskop en word daar vasgemaak met beenankers en hegtingsmateriaal.

Einde van prosedure

Chirurgiese instrumente word verwyder en die arm word in 'n stutverband geplaas vir 2 tot 3 weke.

Rehabilitasie vir herwinning van beweging en spierkrag word tydens hierdie periode aangewend.