

CONCETTI SULLA POSIZIONE ANATOMICA SECONDO I PIANI

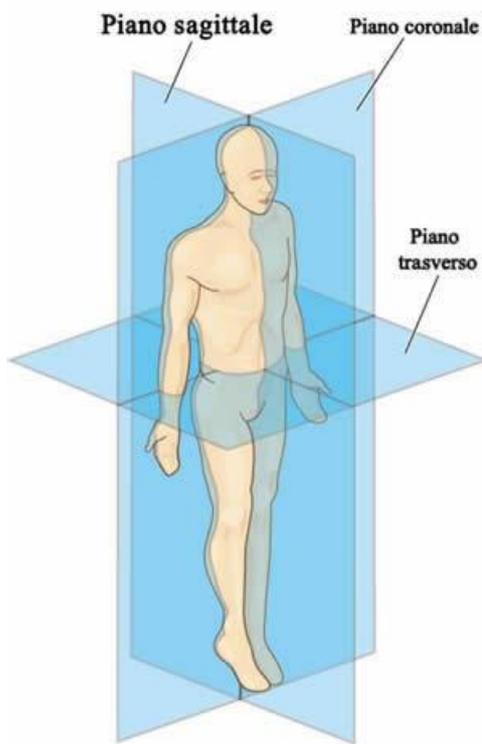


Figura: i piani con cui gli anatomisti sezionano il corpo umano. Nell'immagine, è evidenziato, in particolare, il piano sagittale.

L'anatomia esige una nomenclatura delle varie parti del corpo accettata a livello internazionale soprattutto sui termini che ne definiscono i rapporti spaziali.

Nella posizione eretta il corpo viene diviso verticalmente dal piano mediano (Sagittale) in una metà destra e una metà sinistra simmetriche.

Il piano verticale al piano mediano è descritto come piano coronale e divide il corpo in una parte anteriore e una parte posteriore.

Questa impalcatura tridimensionale è completata dal piano orizzontale che divide il corpo in superiore e inferiore.

Per definire il rapporto di parti del corpo con il piano sagittale si usano i termini di mediale e laterale. Il termine mediale indica un rapporto di vicinanza al piano sagittale; mentre il termine laterale indica un rapporto di lontananza dal piano sagittale. Tutti gli organi anatomici possono essere mediali o laterali rispetto a un punto di riferimento. Un paio di esempi chiariscono tale affermazione:

Primo esempio. Se il punto di riferimento è l'occhio, questo è laterale rispetto alla narice nasale dello stesso lato, ma mediale rispetto all'orecchio.

Secondo esempio. Se il punto di riferimento è il secondo dito del piede, tale elemento è laterale rispetto al primo dito (alluce), ma mediale rispetto a tutti gli altri.

I termini che vengono usati più correntemente per gli arti sono Proximale e Distale. Il primo si riferisce a parti dell'arto che si trovano in una posizione alta, più vicino alla radice dell'arto, il secondo si riferisce a quelle parti che si trovano nella posizione più bassa. Nell'arto superiore le superfici anteriori e posteriori sono indicate rispettivamente flessorie ed estensorie, al contrario per l'arto inferiore

Ossa come sistema di leve

Le ossa costituiscono un sistema di leve che si muovono in corrispondenza delle articolazioni grazie ai muscoli. Una leva è caratterizzata da un Braccio di resistenza e da un Braccio di potenza che lavorano intorno ad un fulcro. Il rapporto tra le lunghezze dei due bracci determina se una particolare leva è in grado di esercitare molta forza per una breve distanza, o se è più adatta a movimenti rapidi o ampi

La funzione delle ARTICOLAZIONI: è quella di tenere unite le ossa che compongono lo scheletro umano.

La funzione dei Tendini, generalmente sono la parte iniziale (di inserzione) o terminale (di origine) dei muscoli.

La funzione dei Muscoli, grazie alla loro contrazione, creano il movimento, questo, è ovviamente supportato dalle articolazione e dai tendini.

L'insieme di queste tre strutture conferiscono non solo il grado angolare ma anche la direzione cosciente del movimento.

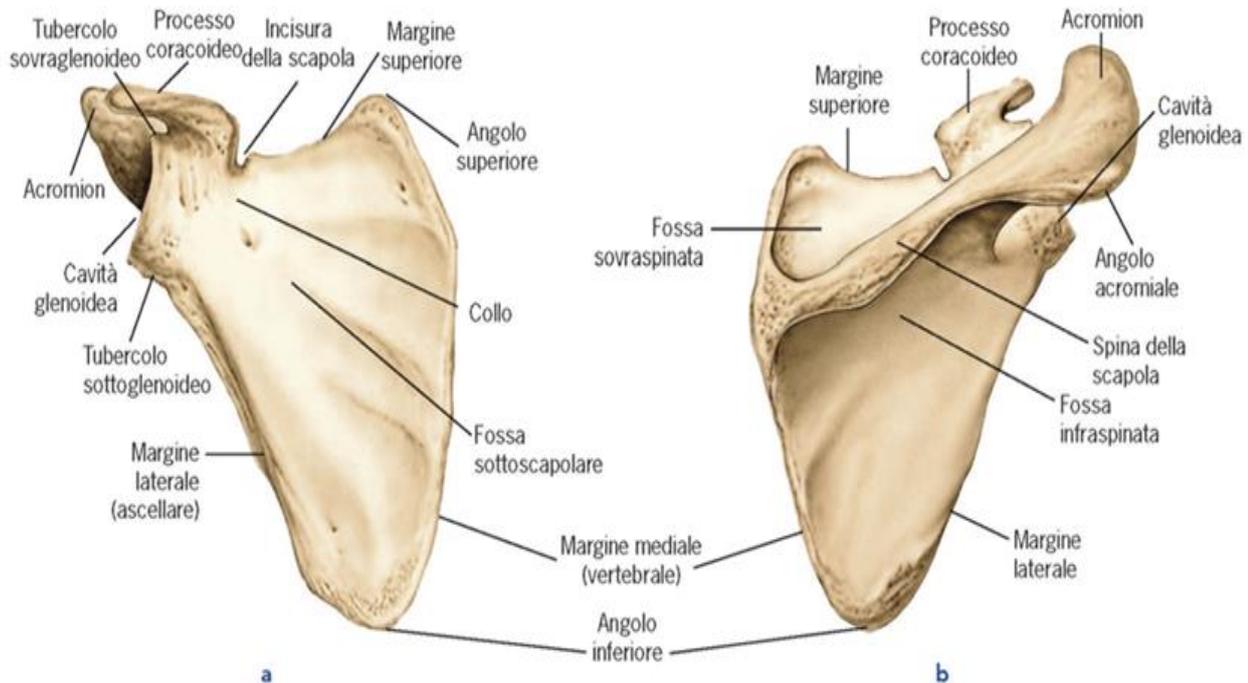
SPALLA GENERALITA'

LE OSSA CHE COMPONGONO LA SPALLA O CINGOLO TORACICO

SONO: la scapola posteriormente; la clavicola anteriormente; l'omero laterale (sul piano frontale).

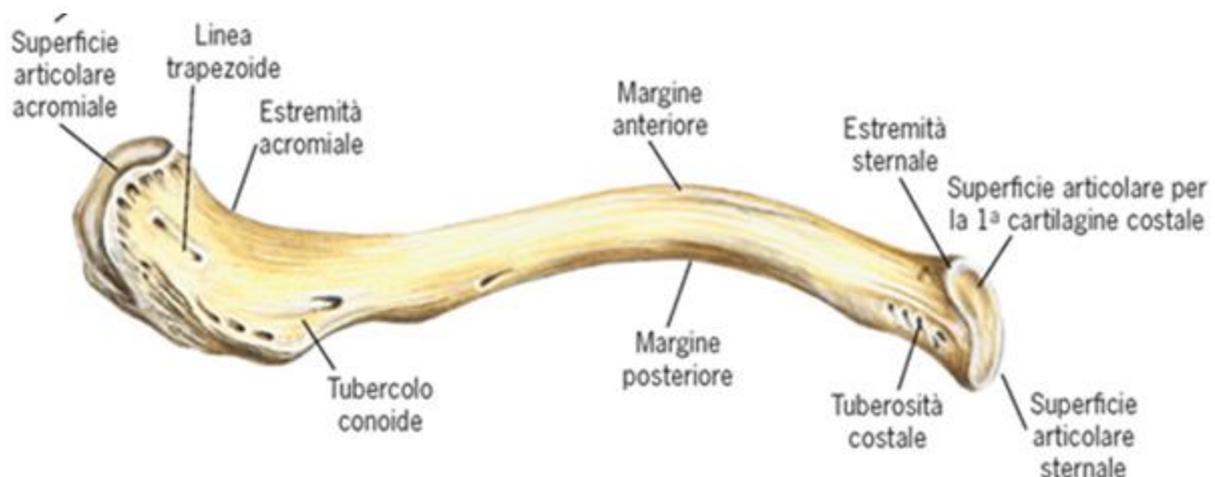
1) SCAPOLA:

- * Osso a forma triangolare a base superiore e apice inferiore;
- * Ha 2 facce 1 costale, 1 dorsale;
- * Ha 3 margini, 1 mediale; 1 laterale; 1 superiore.
- * Il margine laterale, presenta la cavità glenoidea che accoglie la testa dell'omero.



2) CLAVICOLA:

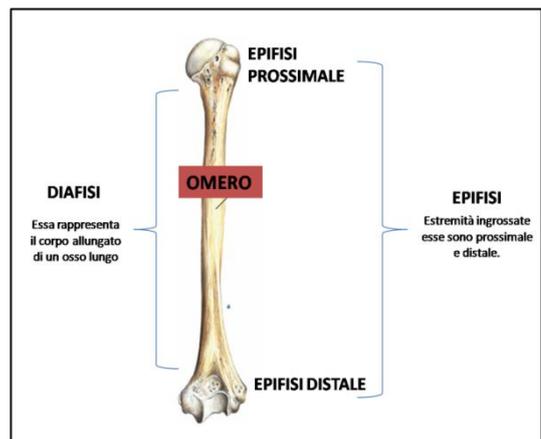
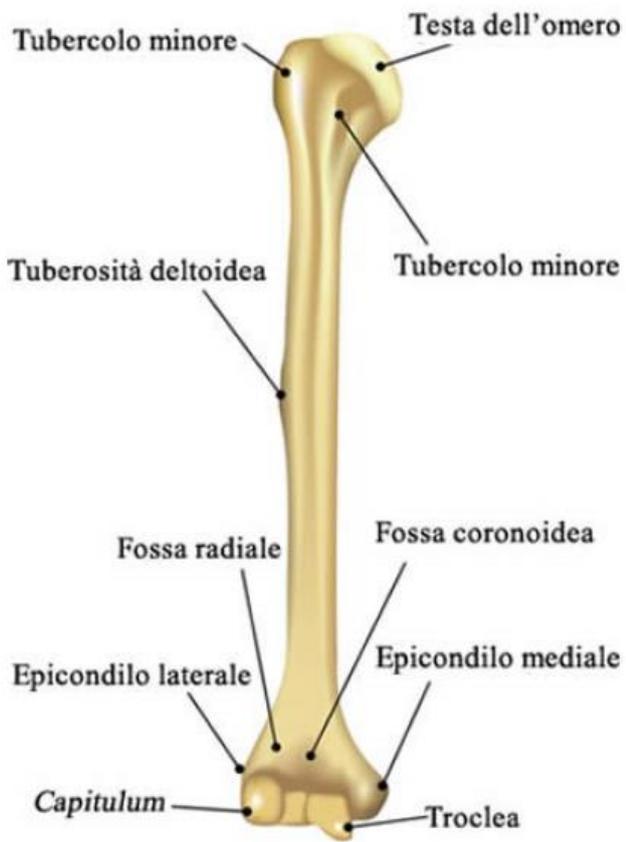
- * Osso piatto pari a forma di esse (S)
- * Posto tra lo sterno e il margine laterale della spina dello scapola



3)

OMERO:

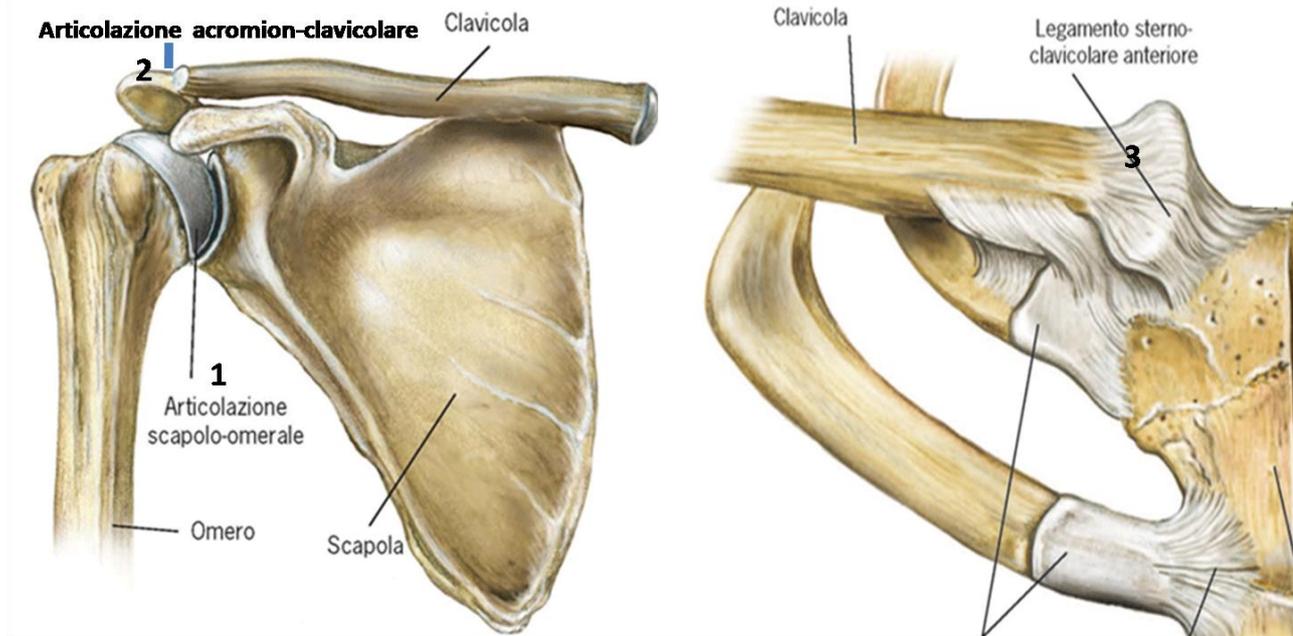
- * Osso lungo (forma lo scheletro del braccio);
- * Ha 2 estremità chiamate EPIFISI (una prossimale e l'altra distale) e una DIAFISI o corpo;
- * Ha una faccia laterale; una faccia mediale; una faccia posteriore



L'ARTICOLAZIONE SCAPOLO-OMERALE

L'articolazione della SPALLA è composta:

- 1) dall'articolazione scapolo-omerale: data dalla testa dell'omero con il margine laterale della scapola.
- 2) dall'art. acromion-clavicolare: unione della clavicola (parte distale), con la spina della scapola.
- 3) dall'art. sterno-clavicolare (3): unione della clavicola (parte mediale) con la testa dello sterno.



MUSCOLI DELLA SPALLA - ALLEGATO

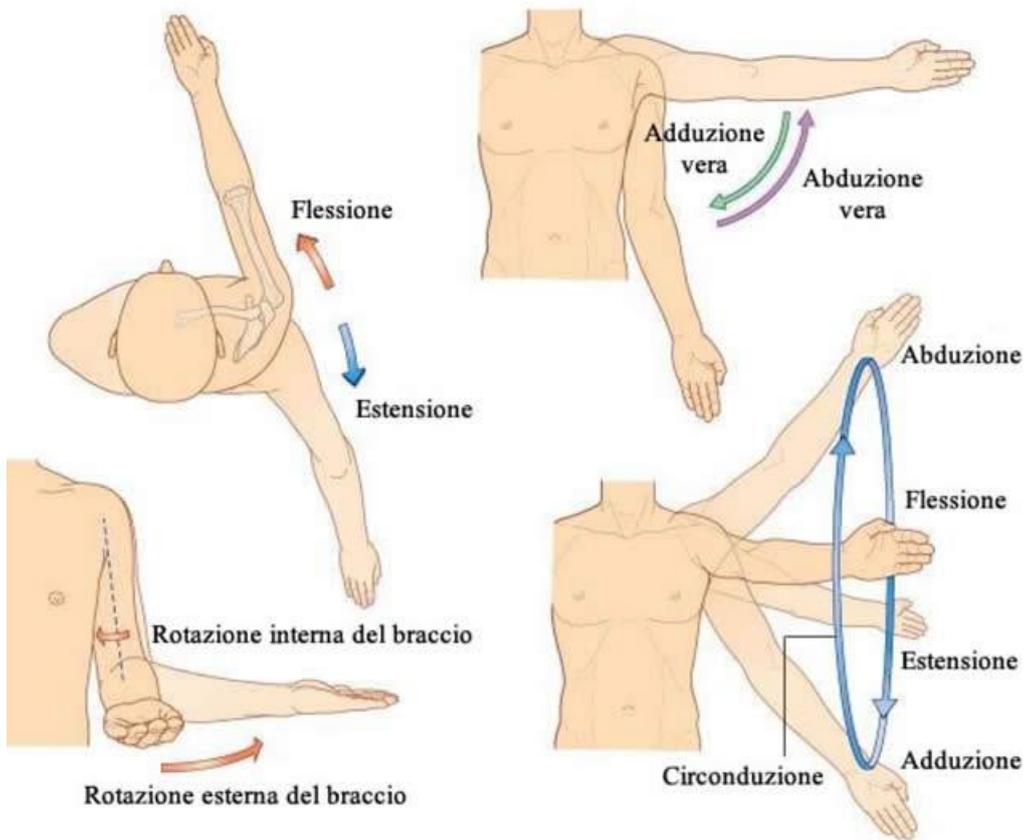
SINERGIMO

Il sinergismo rappresenta il sostegno di muscoli diversi da quelli che si utilizzano per il movimento stesso, quando si compiono movimenti specifici della spalla oltre i muscoli deputati al movimento collaborano anche altri mm chiamati stabilizzatori, come alcuni i mm del collo del dorso e i toraco-appendicolari.

Questi muscoli sono:

- * collo: sternocleido-mastoideo, muscolo elevatore della scapola che è posto medialmente;
- * del torace: piccolo e grande pettorale;
- * del dorso: gran dorsale (che agisce sull'apice inferiore della scapola), piccolo romboide e il muscolo sottostanti posto dallo stesso lato della scapola che compie il movimento ossia il muscolo dentato postero-superiore.;

ESCURSIONI ARTICOLARI DELLA SPALLA



TRAUMI COMUNI ALLA SPALLA (CENNI)

FRATTURA COMPOSTA DELLA CLAVICOLA: frattura composta semplice bendaggio.

FRATTURA DELLA TESTA DELL'OMERO: dipende dalla parte ossea fratturata e può comprendere sia il collo anatomico che chirurgico.

LUSSAZIONE GLENO-OMERALE anteriore : quando la testa dell'omero oltrepassa i legamenti propri dell'articolazione scapolo omerale.

SUB LUSSAZIONE SCAPOLO OMERALE: quando vi è una lassità dei legamenti che non riescono più a sostenere nella posizione naturale (all'interno della cavità glenoidea) della testa dell'omero.

GOMITO GENERALITA'

Le ossa che formano l'avambraccio sono l'ulna e il radio.

1) L'ULNA

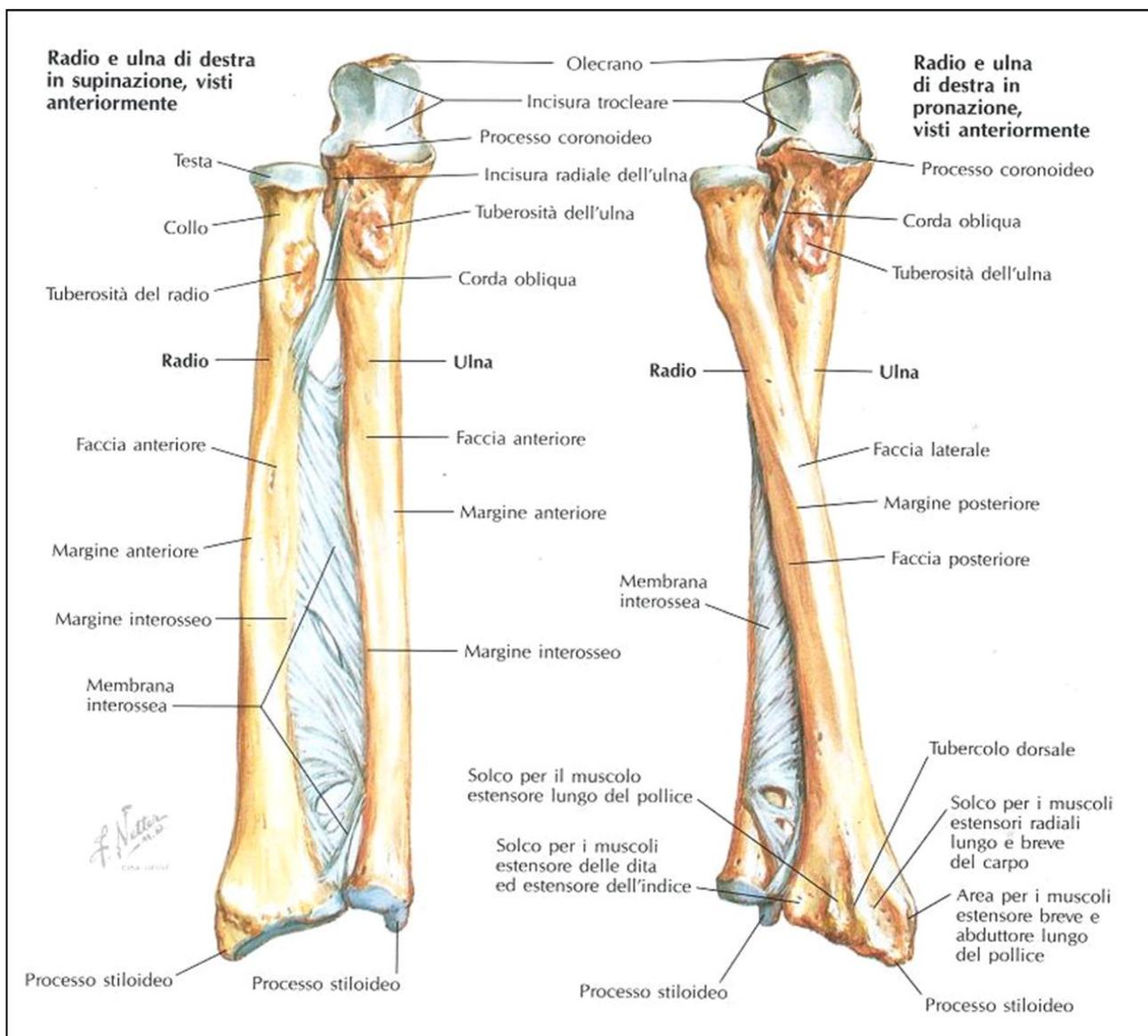
* E' un osso lungo che possiede 2 estremità in quella prossimale vi è un voluminoso processo a becco di pappagallo chiamato olecrano

* Nel corpo dell'ulna (diafisi) decorre un margine dove si inserisce la membrana interossea che si congiunge al margine corrispondente del radio.

2) RADIO

* E' posto lateralmente rispetto all'ulna è un osso lungo a conformazione triangolare ed è incurvata verso l'ulna dove vi si congiunge tramite la membrana interossea

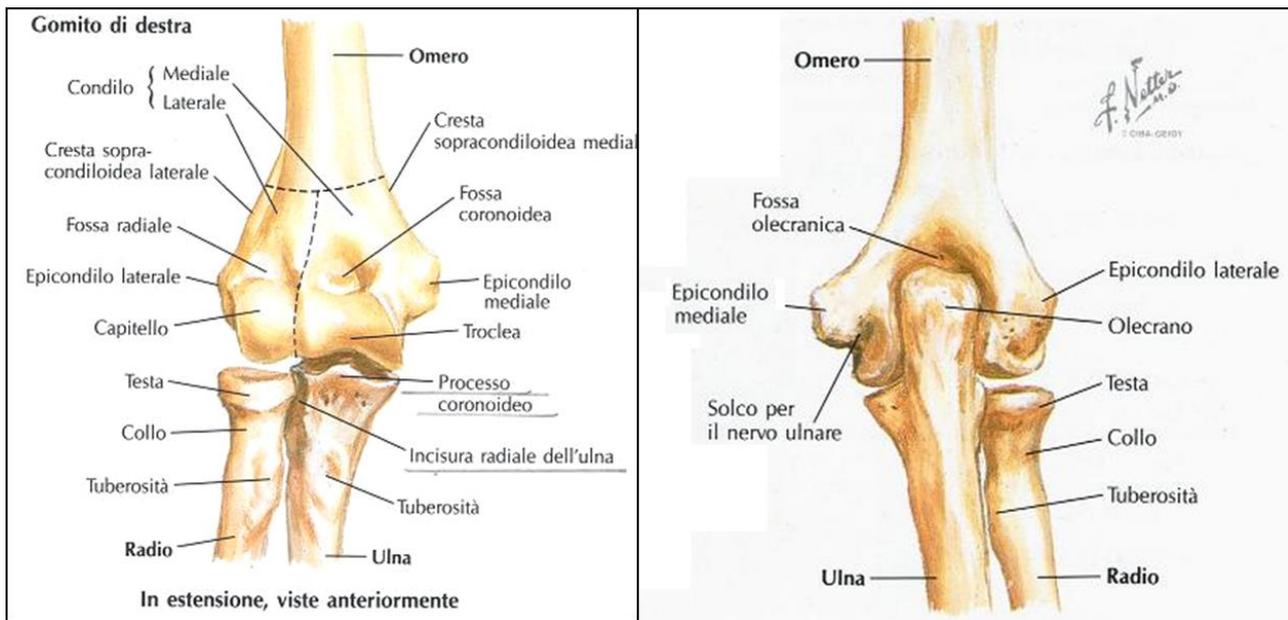
* l'epifisi prossimale contiene un capitello cilindrico che superiormente possiede una fossetta per l'articolazione con il condilo omerale.



L'ARTICOLAZIONE DEL GOMITO

L'ARTICOLAZIONE DEL GOMITO È COMPOSTA:

- 1) **L'ARTICOLAZIONE OMERO-ULNARE:** questa è un ginglino angolare e permette movimenti di flessione ed estensione dell'avambraccio rispetto al braccio.
- 2) **L'ARTICOLAZIONE OMERO-RADIALE:** formata dal condilo omerale e dalla fossetta del capitello del radio essa permette solo movimenti di flesso-estensione e rotazione del capitello radiale sul condilo omerale.
- 3) **L'ARTICOLAZIONE RADIO ULNARE PROSSIMALE:** è un ginglino laterale stabilito tra il capitello del radio e l'incisura radiale dell'ulna.



La capsula che racchiude le tre articolazione del gomito è rinforzata dai legamenti collaterali ulnare e radiale.

TRAUMI COMUNI AL GOMITO (CENNI)

ROTTURA DEL TENDINE DEL BICIPITE

BORSITE OLECRANICA

ROTTURA DEL TENDINE DEL TRICIPITE