

PARÈSIA I ATRÒFIA MUSCULAR, CONSECUTIVES A TRAUMATISME DE L'ESPATLLA I LLUR CINESITERÀPIA

pel

Dr. Joan Vendrell

I.—Parèsia muscular

En tota fractura o altra lesió traumàtica de l'espatlla, els múscles d'aquesta regió sofreixen una minva en llur nutrició, un retardament en llur vitalitat.

Després de moltes fractures i luxacions d'aquesta regió, el deltoide s'atrofia irremesiblement si el massatge i mobilització no s'apliquen amb oportunitat. Tal és el fi de les nostres intervencions precoces, assegurar el guariment de les lesions traumàtiques conservant la integritat muscular. El múscul peresós al principi, puix que la seva constitució fisiològica encara no ha variat, començarà a degenerar progressivament fins l'atròfia de la seva última fibra, si no acudim al seu auxili des del començ de les fractures o altres traumatismes de l'espatlla.

En aquestes lesions un múscul esdevé generalment més peresós que els altres, el deltoide. Si el nervi circumflex està indemne, si la seva vitalitat muscular no està afectada, el múscul conservarà la seva acció fisiològica, pel massatge moderat sobre les seves fibres verticals i oblíques associat oportunament a les mobilitzacions passiva i activa.

II.—*Atròfia muscular*

En no pocs casos de traumatismes de l'espatlla a la parèsia muscular succeeix l'atròfia. Aquesta és curable, per greu que sigui, mentre existeixin algunes fibres carnosos que permetin la restauració muscular; però, n'hi ha d'incurables o fatalment progressives degudes a lesions de les terminacions nervioses, que es distribueixen en les mateixes, o dels centres nerviosos dels quals surten els nervis que presideixen llurs funcions.

En aquests dos casos el pronòstic varia totalment, puix en les primeres existeixen algunes fibres musculars que es restauraran i reproduiran, en canvi, les altres o d'origen nerviós, solament moderarem la marxa progressiva i allunyarem el moment últim en el qual tot moviment ha de cessar. No abandonarem un múscul si no és que estigui completament degenerat, no reaccionant als diferents medis d'excitació.

La tècnica del massatge consistirà en friccions superficials i profundes en la direcció dels músculs afectats per a alternar amb pressions i amassaments a mesura que vagi cedint la dolor i millorant la lesió.

CONCLUSIONS:

1.^a En quasi tots els traumatismes de l'espatlla el massatge i mobilització practicats en temps oportuns, milloraran ràpidament la musculatura i, per afegidura, el seu funcionament.

2.^a Entregat el malalt a la seva pròpia cura—o a la d'altri mal aplicada—sols *els menys* al cap d'alguns mesos milloraran el seu estat funcional i *els més* conservaran i augmentaran la llur debilitat muscular precursora de rigideses i anquilosis de l'espatlla.

3.^a L'atròfia muscular és curable sempre que hi hagi fibres musculars que reaccionin als estímuls mecànics, elèctrics, etc....

4.^a Quan hi hagi reacció de degeneració i els nervis o terminacions nervioses musculars no corresponguin a les diferents excitacions, l'atròfia és incurable.