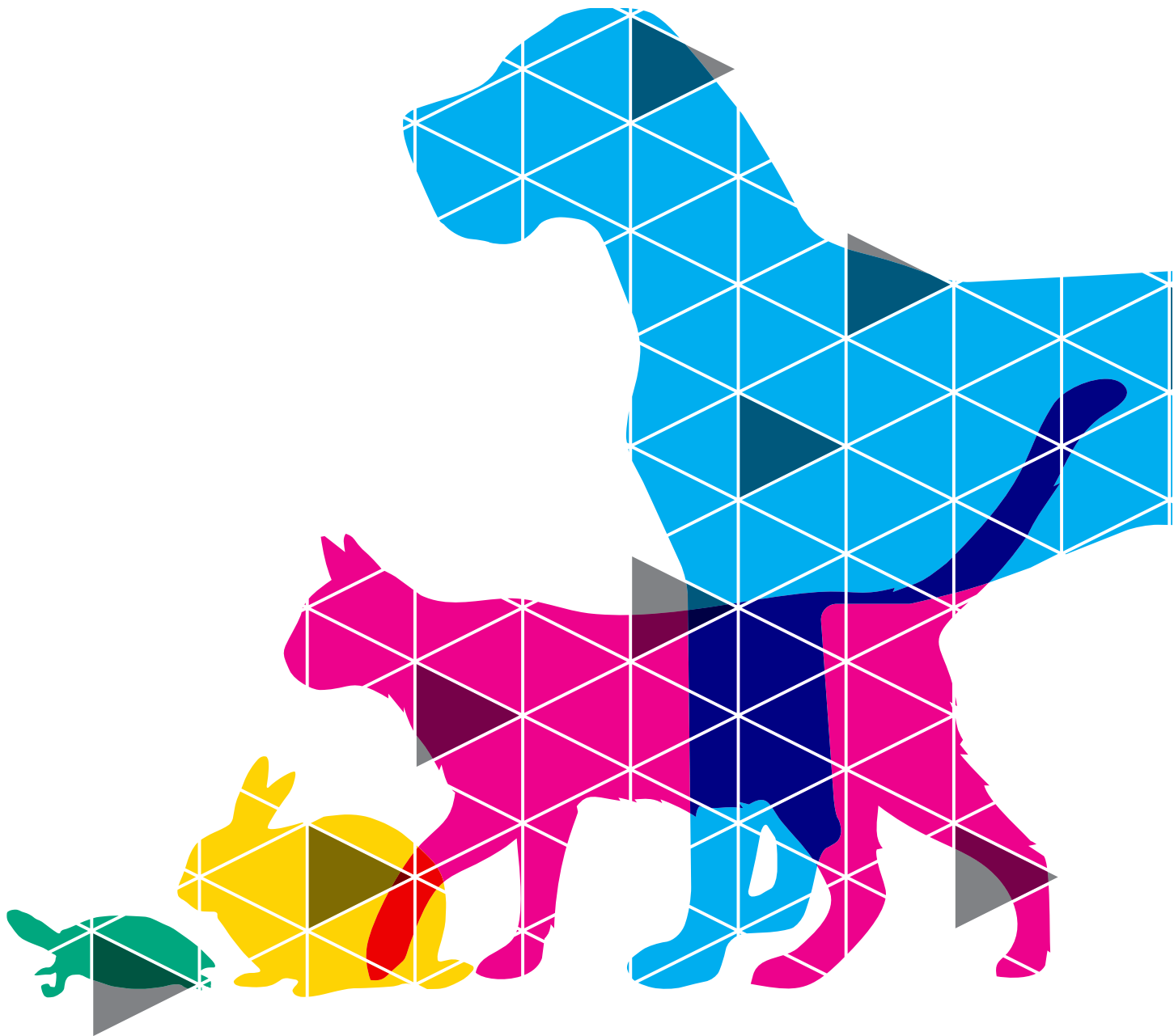


Mphi Vet-Användarhandbok



A S A L A S E R
V E T E R I N A R Y

3 / Praktiska behandlingsförslag

Tenosynovit i tåns abductor longus-muskel

Ett nyligen beskrivet ortopediskt tillstånd på hundar orsakat av en kronisk inflammation i tåns m.abductor longus synovialhinnan. Den troliga etiologiska förklaringen är en överdriven sträckning av senan p.g.a. en överansträngning i karpallederna vilket resulterat i en kronisk inflammation**.

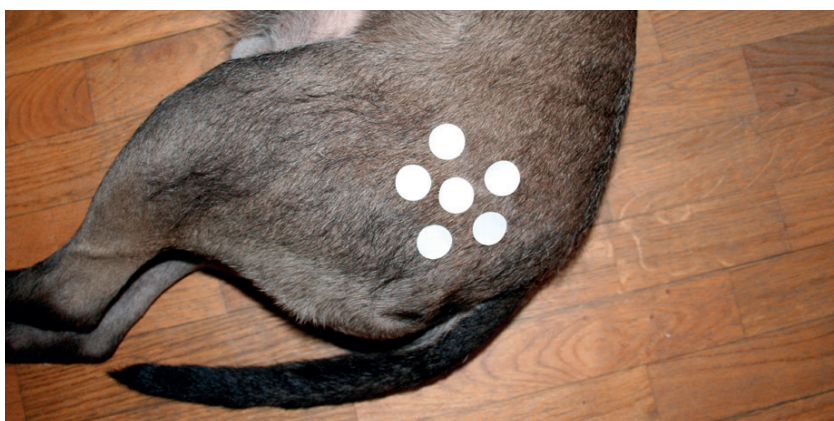
MLS® Laserterapi kan användas som hjälp vid funktionell rehabilitering tack vare de analgetiska, anti-inflammatoriska, antiödemiska och biostimulerande effekterna.

3.1.4 Höft

Höftleden (art coxae) är en kulled som ansluter lårbenet till höftbenet. Denna led är mycket stabil och skyddas av en mycket robust ledkapsel, ett intraartikulärt ligament och andra kompletterande strukturer. Starka muskler täcker hela leden och bidrar till dess stabilitet (muskelgrupper från bäcken, höft och ileo-psoas). Kapseln förbinds kraniellt med det långa huvudet från quadriceps femoris, dorsalt med gluteus profundus, caudalt med gemelli från höften och vid fästet obturatorius, medialt med ursprunget på adduktoreerna och vid fästet av iliacus*.

MLS® Laserterapi på höftleden

Avsikten med konservativ behandling är att reducera inflammation och smärta i den periartikulära vävnaden medan avsikten vid postoperativ behandling är att reducera smärta, ödem och påskynda vävnadsläkning. Behandlaren bör täcka in hela ledområdet och tillföra energi både medialt, lateralt, dorsalt och palmart med ett focus på de delar som, vid palpation, är mer smärtsamma. Försök att fördela energin jämnt över hela leden (Fig. 8).



Figur 8: Höft

3 / Praktiska behandlingsförslag

De muskler som försiktigt bör palperas, under behandlingen, avseende spänningar är viktiga och innefattar m.gluteus, m.quadriceps, m.femoris, m.biceps femoris, m.gracilis, m.semimembranosus, m.semitendinosus m.pectineus och m.iliopectineus. Man bör även undersöka de paravertebrala musklerna lumbalt och sacralt. Triggerpunkter refererande till leden är de från m.quadriceps femoris och m.gluteus medius.

MLS® Laserterapi kan utföras två till tre gånger i veckan beroende på patientens kliniska tillstånd.

De program som rekommenderas för denna behandling är:

- ▷ I fall av post-operativ eller akut smärtbehandling passar programmen **"Post-operativt"**, **"Akut inflammation"** och **"Akut smärta"** där det vanligaste är att genom punkt-till-punkt-behandling täcka hela ledområdet. Under de 2-3 första behandlingarna kan behandlaren välja att minska dosen genom att reducera intensiteten (t.ex. kan intensiteten minskas från 100 till 50 % för att halvera dosen).
- ▷ Vid konservativ behandling av kroniska tillstånd kan programmen **"Kronisk inflammation"**, **"Artrit"** och **"Kronisk smärta"** användas. Använd punkt-till-punkt-behandling och försök att täcka hela ledområdet.
- ▷ För att behandla muskelspänningar kan man använda programmet **"Vrickning/Sträckning"** i kroniska fall och **"Akut smärta"** vid akutare läge. I dessa fall är scanningläget att föredra och behandlingen sker i både drabbat och omkringliggande områden.

Höftleden är vanlig plats för osteoartrit och de patologier som ofta drabbar den är:

Höftdysplasi

En vanlig ortopedisk patologi, ofta bilateral, multipel och ärftlig. Den karakteriseras av ledinstabilitet, sublaxation eller dislokation av det femorala huvudet med en deformitet av de artikulära benen och en tidigt utvecklad häftledsartros (coxartros)**.

MLS® Laserterapi kan användas både vid konservativ behandling och under postoperativ period, som en hjälp att öka ledens rörlighet tack vare de smärtlindrande, antiinflammatoriska, antiödemiska och biostimulerande effekterna.

3 / Praktiska behandlingsförslag

3.1.5 Knäled

Den femurotibiala leden (knä't) betraktas som en kondylärt sammansatt led. Ledytorna är den distala änden på femur, proximala delen av tibia samt dorsalsidan av patella. Dessa leder har ingen direktkontakt med varandra så en komplementär struktur behövs för att förbättra passformen. Dessa strukturer är en brokbelagd patella samt två menisker som ligger mellan femurs kondyler och tibia. De sammanbindande strukturerna inkluderar en omfattande och komplex ledkapsel förstärkt med flera starka ligament.

Utöver de många ligamenten omges knäleden av flera senor; Kraniellt, slutet av m.quadriceps femoris-senan / Lateralt, slutet av m.biceps femoris-senan / Medialt, finns adduktorerna och fascia latae / Kaudalt, skyddas leden av m.gastrocnemius två änd-delar.

MLS® Laserterapi på knäled

Avsikten med postoperativ behandling är att reducera smärta, inflammation och att påskynda vävnadsläkning medan avsikten vid konservativ behandling är att förbättra patientens livskvalité genom att reducera inflammation i periartikulär vävnad och därmed också reducera tillhörande smärta. Behandlaren bör täcka in hela ledområdet och tillföra energi både på de medial och lateral ytorna med ett focus på de delar som, vid palpation, är mer smärtsamma. Försök att fördela energin jämnt över hela leden (Fig. 9,10).



Figur 9: Knä, medial sida



Figur 10: Knä, lateral sida

3 / Praktiska behandlingsförslag

Muskelgrupperna i anslutning till knäleden bör behandlas i avsikt att lösa upp föreliggande kontrakturer då detta underlättar ledmobilitet och reducerar smärta. De mest framträdande musklerna är m.quadriceps femoris, gluteusmuskler och m.biceps femoris. Aktiva triggerpunkter kan finnas i m.quadriceps femoris och i m.gluteus medius.

MLS® Laserterapi kan utföras två till tre gånger i veckan beroende på patientens kliniska tillstånd.

De program som rekommenderas för denna behandling är:

- ▷ I fall av post-operativ eller akut smärtbehandling passar programmen **"Post-operativt"**, **"Akut inflammation"** och **"Akut smärta"** där det vanligaste är att genom punkt-till-punkt-behandling täcka hela ledområdet. Under de 2-3 första behandlingarna kan behandlaren välja att minska dosen genom att reducera intensiteten (t.ex. kan intensiteten minskas från 100 till 50 % för att halvera dosen).
- ▷ Vid konservativ behandling av kroniska tillstånd kan programmen **"Kronisk inflammation"**, **"Artrit"** och **"Kronisk smärta"** användas.
Använd punkt-till-punkt-behandling och försök att täcka hela ledområdet.
- ▷ För att behandla muskelspänningar kan man använda programmet **"Vrickning/Sträckning"** i kroniska fall och **"Akut smärta"** vid akutare läge. I dessa fall är scanningläget att föredra och behandlingen sker i både drabbat och omkringliggande områden.

De vanligaste patologierna som drabbar knä't är:

Kraniell korsbandsruptur

En partiell eller total ruptur av det kraniella korsbandet (CCL) i knä't är en av de mest vanliga orsakerna till hälta hos många hundraser. Det är ett ortopediskt tillstånd med ett traumatiskt, men även icke traumatiskt ursprung som orsakar en cranial-caudal instabilitet med en craniell subluxation av tibia vilket ger en kompression och skada på menisken och en förtida artros**.

MLS® Laserterapi kan användas både konservativt och under postoperativ period som en hjälp att öka knät's funktion tack vare de analgetiska, anti-inflammatoriska, antiödemiska och biostimulerande effekterna.