

I'm not robot  reCAPTCHA

**Continue**



l'articulation du nom latin du genre (TA-) nerf bemoral, obturateur, ishial MeSH A01.378.610.450 pour changer le genou est une articulation qui vous permet de joindre la jambe à la hanche. Il comprend trois os, fémur, tibia et patellella, à travers trois articulations, une articulation fémorale et une articulation double fémur-tibia. Le cartilage assure la fluidité des mouvements du genou. Un tissu élastique mince, le cartilage, protège l'os et fait glisser la surface de l'articulation facilement les uns contre les autres. Le genou contient deux types de cartilage articulaire : le cartilage fibreux (ménisque) et le cartilage de chialine. Le cartilage s'use non seulement pendant des années, mais aussi en fonction de son utilisation. Le cartilage a également une capacité limitée de se régénérer. La faible capacité du cartilage à se régénérer est associée à un manque de vaisseaux sanguins qui permettent un grand métabolisme. Le tissu cicatriciel se compose principalement de cartilage fibreux, de qualité inférieure à celle du cartilage hjaline d'origine. En conséquence, après un certain temps de nouvelles déchirures et fissures apparaissent dans le cartilage. Le genou a un angle naturel d'environ 170 à 175 degrés à l'extérieur, appelé valgus physiologique, en raison du décalage entre l'axe de la jambe (cheville-péroné) presque verticale, et le fémur légèrement oblique en raison de la longueur du cou, apportant la tête. Valgus trop important pour être appelé Genu Varum pour un angle trop important (genou arqué) ou Genu Valgum pour l'angle trop bas (toucher du genou) Human Anatomy Topography Le genou est situé sur les membres inférieurs du corps, il ya un genou sur le membre inférieur. La zone antérieure du genou est formée par des parties molles et la rotule située devant l'articulation du genou. L'arrière du genou ou de la sueur est placé derrière l'articulation du genou. L'artrologie du genou de l'articulation du genou relie la zone de la jambe, l'articulation du fémur du tibia et de la rotule. Il s'agit d'un type synovial d'articulation, c'est-à-dire barbouillé de liquide synovial. Les surfaces articulaires de la dissymétrie des surfaces articulaires du fémur et du tibia ont un effet biomécanique direct. Soutien condilien comme un point pour le côté de l'articulation et dans la forme du segment pour le cheval médial. Pendant que la flexion de ces points de pivot se fait à l'arrière de la condula tandis que pendant l'extension, les supports sont faits dans la zone antérieure et provoquent donc la rotation externe de l'articulation. Éléments des ligaments du genou droit Fémur Patellar Surface Condyle côté fémur, plus large et plus court (8 cm) que les verrues médiales Condyle fémur, moins large et plus long (10 cm) que l'axe latéral condyle de base de ces deux verrues divergent. Tibia Side Cheval du tibia, elle est large et bombée jusqu'à la tibia De Sensyle Media, elle est étroite et concave à Rotella (rotula) face signifie fixation / Stabilité passive du ligament collatéral du tibia (plan profond et plan de surface) ligament collatéral fibulaire antérieur croisé antérieur du ligament postérieur Ces listes pourraient être écrites sous la forme de paragraphes synthétiques qui sont plus agréables à lire parce que les listes peuvent également être saisies par écrit et les pièces de source afin de resituer correctement les différents éléments. Expansion de la jambe sur la hanche: 0 degrés (une autre récurSION physiologique de 5 degrés) Flexion du pied sur la hanche: 160 degrés Rotation externe du pied sur la hanche (genou plié): 30-40 - Rotation interne du pied sur la hanche (genou plié): 20-30 - Maladies du genou peuvent être impliqués dans diverses maladies: Ordre traumatique: genou; Fracture de la rotule et du plateau du tibia; Étirement des ligaments du genou; Fracture du genou comprenant : Fracture de Segond, décrite pour la première fois par Paul Segond : une déchirure du bord du plateau tibia est habituellement accompagnée d'une rupture du ligament croisé antérieur ; Blessure au genou méniscale; Dommages aux ligaments, y compris les ligaments croisés. Type congénital ou évolutif : Genu varum et genu valgum : déviations de genou dans le plan frontal, très commune chez les enfants et la plupart du temps bénigne ; Gonartrite: Arthrose du genou: Avec l'âge, les genoux deviennent douloureux et leur mobilité diminue. Ce phénomène d'usure et d'inflammation du cartilage est fréquent chez les personnes âgées, et s'accélère en cas de surpoids, ou après un accident ou une chirurgie (ablation d'une partie du ménisque, par exemple). Maladie d'Osgood-Schlatter : ostéonécrose de la tibérose antérieure ; Maladie de Syndig-Larsen : ostéochondrose de pointe Arthrite microcristale : chondrocalcinose due aux cristaux de calcium, goutte due aux cristaux d'acide urique ; Arthrite de Lyme, arthrite idiopathique juvénile; Monoarthrite inflammatoire ou infectieuse; Douleur dans la croissance; Carence en vitamine D. Les symptômes fréquents du genou peuvent être douloureux, bloqués ou enflés. Il peut également y avoir un sentiment de glisser loin, ou snap pour certains mouvements. L'examen clinique commence, le patient se tient sur les soins de vous à la recherche de l'asymétrie, la désorientation. La marche est analysée. La palpation est comparative entre les deux genoux, plié à 90 degrés. La chaleur locale, indiquant l'inflammation, est recherchée. La douleur est recherchée dans la rotule ou les tendons, le plateau tibia ou le péroné. Le genou est alors mobilisé passivement par l'examineur dans la flexion, l'élargissement et le latéral, à la recherche d'une mobilité anormale ou d'une douleur induite. La recherche de l'effusion est faite, le genou dans l'extension, tourbillonnant avec les deux mains de la rotule (pour supprimer le liquide, peut-être présent) et en appuyant sur l'index sur le devant de ce dernier, à la recherche de choc du genou, choquant l'arrière de la rotule avec la masse fémorale tibia. La recherche de la blessure du ligament croisé est effectuée par la « manœuvre de boîte »: le patient est allongé, le genou est plié à 90 degrés, l'examineur a immobilisé sa jambe et, saisissant la partie supérieure du tibia avec les deux mains, tente d'imprimer les mouvements avant et arrière. Ils ne doivent pas être trouvés dans un genou normal. Tomographie aux rayons X de la machine de radiographie IRM du genou pour étudier l'état du cartilage, des détachements osseux et du bâillement possible en position de shus (lumière de flexion). GoniométrieRadiographie de la jambe entière pour observer des anomalies de genou. Arthrographielmagerie faite à l'aide d'un produit contrasté pour observer le ménisque et les ligaments. Cela est souvent dû au scanner. Un scanner à rayons X, permet au genou d'être reconstruit en 3D et de voir les ligaments et le ménisque. ArthroscannerScanner, mais en utilisant un produit de contraste pour améliorer l'interprétation des images. Ultrasons ultrasoniques, la meilleure façon d'observer les tendons, mais ne montre pas l'usure osseuse. Imagerie par résonance MAGNÉTIQUE. Vous permet d'observer tous les éléments de l'articulation. Ceci est important dans le cas des ligaments déchirés. Balayages d'os Avec un produit légèrement radioactif le plus souvent surveiller l'arthrose ou la dégradation d'os. Liens La découverte d'un nouveau ligament du genou par deux chirurgiens belges lu en ligne - Anatomie du ligament du genou antérolatéral lu en ligne. Segal, E. Dehoux, C. Mensa, segond fracture, dans le dernier dommage isolé du ligament croisé antérieur, Masson, Paris, 1998, p. 52-55. Segond Fracture (Paul Segond 1879), à T. Batch, Standard X-ray in Knee Injuries, Guilloz Imaging Service, Sports Pathology Imaging DIU, 28-29 mai 2009, Nancy University Hospital. Voir aussi sur d'autres projets Wikimedia: Knee, par Wikimedia Commonsgenou, sur Wiktionnaire Articles connexes Meniscus Rotalal Syndrome Meniscus Joint Cartilage Joint Cartilage Damage Joint Cartilage Repair By Fabella Poplite Anterior Cruciate Ligament Runs portail anatomie portail médecine Ce document vient de . . anatomie de l'articulation du genou pdf. anatomie descriptive de l'articulation du genou