كسور الوجني الحجاجي؛ بروتوكول علاجي وتوصيات

يمثل العظم الوجني جزء مهم من منتصف الوجه ويلعب دورا هاما سواء وظيفيا بوصفه دعامة رئيسية وتجميليا. وهو الثاني بين عظام الوجه الأكثر شيوعا للكسر. السبب الأكثر شيوعا لكسر الوجني هو حوادث السيارات. في هذه الدراسة، حاولنا توجيه بروتوكول علاجي لكسور-الوجني الحجاجي والتوصية ببعض الخطوات لتحسين كل من النتائج الوظيفية التجميلية لرد وتثبيت الكسر. أدرجت خمسة وسبعين مريضا في هذه الدراسة من مختلف الأعمار والجنس وسبب الكسر ووقت العرض. كنا نهدف إلى استعادة حجم وعرض الحجاج السليم، الإسقاط الأمامي-الخلفي وارتفاع منتصف الوجه .وأجري اختبار رد قسري قبل وبعد رد الوجنة للتأكد من أن المريض لا يعاني انحباس الأنسجة الرخوة. كأساس عام، وضعت اثنين من المسامير على الأقل على كلا الجانبين من الكسر. شملت الرعاية اللاحقة للعمليات الجراحية؛ وضع المريض في وضع الرأس عاليا يصل الموقف للحد من التورم والألم والمضادات الحيوية الوريدية تليها عن طريق الفم لمدة أسبوع واحد، ومسكنات الألم، وغسل الفم بالمطهرات، والسوائل عن طريق الفم. تراوحت فترة المتابعة من ٦ أشهر إلى ١,٥ سنوات. وقد حكمت المضاعفات المحتملة بها. تم التقييم من قبل استعادة أبعاد الوجه والتناظر، وفحص العين لتقييم حركة العين القاعدة واستبعاد الرؤية المزدوجة وانخساف اللحاظ للداخل، قيمت أيضا فتح الفم الكامل ووضوح الندبة. وتم استبيان المرضى عن رضاهم. تبين أن النتيجة النهائية كانت ممتازة في ٤٨ حالة، جيد جدا في ١٢ حالة وجيدة في ١٥ حالة