تقييم سوء الاستداره عقب حدوث كسور الطرف السفلي في الأطفال بالمسامير النخاعيه المرنة

رسالة مقدمة من

الطبيب / احمد صلاح محمد كمال

معيد بقسم جراحة العظام – كلية الطب جامعة الفيوم

للحصول على درجة الماجستير في جراحة العظام

تحت اشراف

أ.د.م./حاتم احمد قطب

أستاذ مساعد جراحة العظام ورئيس قسم جراحة العظام

كلية الطب- جامعة الفيوم

ا.د.م./هيثم عبد المنعم

استاذ مساعد جراحة العظام

كلية الطب - جامعة الفيوم

د/ محمد سيد عبد السميع العزب

مدرس جراحة العظام

كلية الطب - جامعة الفيوم

كلية الطب

جامعة الفيوم

2018

ملخص باللغة العربية

تعتبر عظام الطرف السفلي في الاطفال (عظام الفخذ و القصبة) من اكثر العظام عرضه للاصابه بالكسور. و بعد التطور الملحوظ في اساليب التثبيت الجراحي للكسور في العقود الأخيرة، أصبح هناك اتجاه ناحية تثبيت هذه الكسور بواسطة الجراحة ، و ذلك لما وجد للجراحات من مميزات اعطتها السبق عن اساليب العلاج التحفظي،حيث انها تعتبر آمنه،لا تستدعي الاقامه بالمستشفي لمدد طويلة ، كما انها تعتبر اسرع من حيث عودة المرضي لممارسة حياتهم الطبيعية.

من الأساليب المستخدم للتثبيت الجراحي لكسور الفخذ و القصبة في الأطفال: الشرائح و المسامير،و المثبتات الخارجية،و المسامير النخاعيه المرنه. حيث ان المسامير النخاعية تعتبر من افضل الاساليب المستخدمة ، فانها لا تحتاج الا لتدخل جراحي محدود و لا تحتاج الي امكانيات مادية او تقنيه كبيرة .كما انها تحافظ علي ثبات الكسر بعد وضعها بصوره صحيحة . كما ان الثبات الغير المطلق الذي تمنحه المسامير لهذه الكسور يسمح بمدى للحركة بسيط جدا بعد الجراحه بما يسمح بتكوين النسيج العظمي الابتدائي بسرعة مما يساعد علي سرعة الالتئام.

بالرغم من المميزات الواضحه للمسامير النخاعية اللينة المستخدمة لتثبيت الكسور في العظام الطويله في الاطفال من حيث سرعة الالتئام و قلة الآثار الجانبية و ارتفاع نسب نجاحها من حيث المحاذاه الطولية و الجانبية للعظام المكسوره بعد الثبيت، الا ان تلك الطريقة المستخدمة فى التثبيت لم تستطع حلّ مشكلةالاستدارة الزائدة التي تنتج بعد تثبيت الكسور و خصوصا لعظام الطرف السفلي (الفخذ و القصبة).

اقيمت هذه الدراسة لمتابعة سلوك المسامير النخاعية اللينة في التحكم في ثبات كسور الطرف السفلي للأطفال(الفخذ و القصبة) من حيث الاستدارة الناتجه بعد التثبيت مباشرة و اثناء التئام الكسر.

اقيمت هذه الدراسة بالمستشفيات الجامعية لكلية الطب – جامعة الفيوم علي عشرين طفلاً حضروا الي طوارىء المستشفي في الفترة بين يوليو 2017 و مارس 2018 مما يعانون من كسور في عظام الفخذ(13 حالة) او القصبة(7 حالات) و بحاجة الي التثبيت الجراحي بواسطة المسامير النخاعية اللينة.

بعد تثبيت الكسور تم تقييم الاستدارة باستخدام الأشعة المقطعية مباشرة بعد اجراء الجراحة .و تمت متابعة الحالات و بعد ملاحظة التئام الكسور بواسطة الأشعة السينية ، تم قياس و تقييم الاستدارة مرة اخرى باستخدام الاشعة المقطعية بنفس الطريقة المستخدمة مسبقاً الي جانب الطريقة الاكلينيكة في التقييم و التي تعتبر أقل دقة.

وقد اوجدت الدراسة ما يلي : عدد حالات كسور الفخذ التي عانت من سوء الاستدارة (اكثر من 15 درجة اختلاف في زاوية بين الناحيتين المكسورة و الطبيعية) بعد الجراحة مباشرة حالتين (15.4%)و التي زادت الي خمس حالات(38.5%) بعد التئام الكسر . حيث ظهر ذلك جلياً في الكسور المفتتة و الكسور البعيدة للفخذ. بينما لم تعاني اي من حالات القصبة سوء الاستدارة بعد الجراحة مباشرة الا انه توجد حالة(14.3%) واحده عانت من سوء الاستدارة بعد التئام الكسر.

وقد خلصت الدراسة الي ما يلي : تعتبر المسامير النخاعية اللينة من أفضل الطرق المتبعة لتثبيت كسور الطرف السفلي في الاطفال . الا انه يظل سوء الاستدارة للعظام الناتج بعد التثبيت من اهم التحديات التي تواجه هذا النوع من التثبيت. ولابد ان ينظر الجراح بعين الاهتمام الي ذلك الأمر مثلاستخدام اساليب اخري للتثبيت او استخدام الجبس بعد الجراحة خاصة في الكسور التى يتوقع ان تؤدي الي سوء استدارة العظام بعد التثبيت.