

البحث الثالث: بحث مشترك منشور

عنوان البحث: **Wagner multiple K-wire osteosynthesis for the management of coxa vara in the young child**

استخدام طريقة "فاجنر" في التثبيت بعدة أسلاك معدنية في علاج مرض نقص زاوية رأس عظمة الفخذ" في الأطفال

مكان وتاريخ النشر: تم النشر بمجلة الرابطة العربية لجراحة العظام المجلد (19) رقم (1) يناير 2015 .

الباحث و المشاركون في البحث: هيثم عبد المنعم عبد العاطى عبد المنعم (جامعة الفيوم)- ابوبكر زين محمد سعيد (جامعة القاهرة)

اسماء المؤلفين بالترتيب:

م	المؤلف	دوره	ملاحظات
1	هيثم عبد المنعم عبد العاطى عبد المنعم	الفكرة, التصميم, التنفيذ, جمع البيانات, اجراء العمليات, المشاركة في كتابة المقال وتحليل النتائج والمراجعة, المشاركة في النشر	المؤلف الرئيسي
2	ابو بكر زين محمد سعيد	المشاركة فيالفكرة وخطة العمل, التصميم, المشاركة في العمليات, كتابة المقال, المراجعة و النشر	

الملخص العربي:

إن إجراء الشق الجراحي لزيادة زاوية رأس عظمة الفخذ هي الطريقة المستخدمة والأساسية المتبعة عند كثير من المؤلفين في علاج مرض نقص زاوية رأس عظمة الفخذ التطوري، ومع استخدام طرق مختلفة للتثبيت. وقد قمنا في هذا البحث بإجراء شق جراحي ما بين المدورين لزيادة زاوية رأس عظمة الفخذ مع استخدام طريقة "فاجنر" في التثبيت بعدة أسلاك معدنية الموصوفة في عام 1978 في علاج هذا المرض.

وقد شملت هذه الدراسة 10 أطفال (11 مفصل فخذ) بمتوسط عمر 4 و 6 سنة (تراوح، 5.3 – 10 سنوات)، والتي تمت في الفترة من ديسمبر 2009 وحتى يناير 2013. وكان العرج هو العرض الأساسي في كل الحالات. وكان متوسط مدة المتابعة هو 12 شهر (تراوح 9-18) شهر.

وقد كان متوسط التحسن في زاوية "هيلجنير" من 78,3° قبل العملية إلى 26,9° بعد العملية وتحسنت الزاوية بين الرأس وقصبة العظمة من 85,2° إلى 133,3°؛ وكان هذا التحسن مؤثراً إحصائياً (بي > 0,05). وقد أظهرت آخر متابعة بعد العملية التماماً جيداً، نتاجاً مرضية مع عدم فقد للتصحيح الذي تم الوصول إليه في أي من الحالات. وقد تحسن المشى وحركة كل المرضى، وأصبح بإمكانهم الجلوس في وضع القرفصاء. كما تحسنت حركة إبعاد الفخذ عن خط المنتصف في وضع الثني والمد في كل المرضى. كما كان اختبار "ترينديلينبيرج" سلبي في سبعة حالات وكان إيجابياً نتيجة الإجهاد في أربع حالات. وقد حدث بعض المضاعفات مثل انكسار سيخ معدني واحد في حالة واحدة، وانكسار سلك معدني واحد في حالة أخرى، قصر في طول الطرق السفلى بمقدار 1,5 سم في حالة واحدة والتئام غير جيد للجلد في حالتين.



كلية الطب - جامعة الفيوم

نحن نعتقد من خلال هذا البحث أن هذه الطريقة الجراحية تتميز بعدة فوائد عن نظيرها من العمليات الأخرى المماثلة المستخدمة في علاج مرضى ثقب زاوية رأس عظمة الفخذ التطوري"، مع الحصول على نتائج سريرية وأشعة جيدة ومع قلة حدوث مضاعفات .