

البحث الثالث

Outcome of early active mobilization after six strand repair of flexor tendons

نتائج التحريك النشط و المبكر للأصابع بعد إصلاح الأوتار القابضة باستخدام طريقة الخيوط الستة.

إ.د. حاتم قطب

أ.د. محمد صفاء الدين عرفة

د. إبراهيم محسن

ط. محمود حسين

الخلفية: هناك العديد من المفاهيم الهامة أثرت على الجراحين خلال علاجهم لحالات قطع الأوتار القابضة للأصابع و قد أدى هذا إلى تطوير طرق جديدة و متعددة لعلاج تلك الحالات. كان Savage أول من إستخدم غرزة تحتوي على ستة خيوط أساسية لإصلاح الأوتار القابضة للأصابع للحصول على إصلاح قوي يتيح للمريض تحريك الأصابع في وقت مبكر لتجنب حدوث التصاقات حول الوتر التي تحد من نطاق حركة الأصابع.

الهدف من الدراسة: تقييم نتائج علاج حالات قطع الاوتار القابضة للأصابع عن طريق التحريك النشط و المبكر بعد عمل إصلاح القطع بطريقة الخيوط الستة.

المنهجية: تم علاج ثلاثون حالة قطع بالوتر القابض للأصابع في ٢٧ مريض بمستشفيات جامعة الفيوم خلال الفترة من يونيو ٢٠١٨ إلى مارس ٢٠١٩ الحالات التي تعاني من إصابات تتعارض مع التحريك المبكر للأصابع مثل تهتك شديد بالجلد أو كسور بالسلاميات أو خلع بالمفاصل تم إستبعادها من الدراسة. تم عمل تقييم لنطاق الحركة باستخدام معيار الحركة الكلي النشط المستخدم من الجمعية الأمريكية لجراحة اليد (ASSH)

النتائج: طبقا لتقييم معيار الحركة الكلي النشط المستخدم (ASSH)، حصل ٥٠٪ من المرضى على تقييم ممتاز، ٣٦.٦٪ على تقييم جيد، ٣.٣٪ على تقييم مقبول و ١٠٪ من الحالات علي تقييم ضعيف. و يجب الإشارة أن الحالات حصلت على تقييم ضعيف نتيجة لحدوث بعض المضاعفات في صورة تيبس المفصل، الحثل الإنعكاسي الودي و تقزير الجرح.

الخلاصة: إن الإصلاح القوي للأوتار القابضة باستخدام غرزة متعددة الخيوط مع التوسعة اللازمة حول الأوتار و الحركة المبكرة توفر الفرصة الأكبر للحصول على نطاق حركة مناسب في حالات قطع الأوتار القابضة للأصابع.