

البحث الخامس

Outcome of Endoscopic Decompression of Insertional Achilles Tendinopathy

نتائج استخدام المنظار الجراحي لتخفيف الضغط في حالات إعتلال وتر أخيل عند إندخاله العقبي

د. محمد موسى

ط. محمد فؤاد

أ.د. كمال محمد سامي عبد المجيد

د. إبراهيم محسن

الخلفية: كانت الجراحة بالمنظار واحدة من أسرع العلاجات الجراحية نموا في جراحة العظام على مدى العقد الماضي. لاقى استخدام المنظار لعلاج حالات إعتلال وتر أخيل عند إندخاله العقبي قبولا واسعا و ذلك لتجنب مضاعفات التدخل الجراحي المفتوح.

الهدف: تقييم نتائج استخدام المنظار الجراحي لتخفيف الضغط لحالات إعتلال وتر أخيل عند إندخاله العقبي.

المنهجية: من خلال دراسة مرتقبة، تم ضم ١٥ مريض (١٢ ذكر و ٣ إناث) يعانون من إعتلال وتر أخيل عند إندخاله العقبي و لا يستجيبون للعلاج التحفظي لمدة لا تقل عن ٦ أسابيع. تم علاج الحالات باستخدام المنظار الجراحي حيث تم عمل استئصال للجراب الخلفي العقبي و تشوه هوغلند (عرن العقب). تم تقييم الحالات باستخدام مقياس الألم (VAS) و التقييم الوظيفي باستخدام معيار الجمعية الأمريكية لجراحي القدم و الكاحل (AOFAS) و ذلك قبل و بعد التدخل الجراحي لقياس مدى التحسن.

النتائج: أسفرت الدراسة عن نتائج جيدة و مقارنة للدراسات السابقة. طبقا لمعيار الجمعية الأمريكية لجراحي القدم و الكاحل (AOFAS) حصل ١٢ مريض على تقييم ممتاز و ثلاثة مرضى على تقييم جيد. متوسط زمن العودة للعمل 41.4 ± 8.5 يوم (يتراوح بين ٣٠-٦٠ يوم). تحسن الألم بشكل ملحوظ حيث هبط متوسط مقياس الألم من ٦.٤ درجة قبل الجراحة إلي ٠.٦ في المتابعة النهائية. التقييم الوظيفي تم إجراؤه باستخدام معيار الجمعية الأمريكية لجراحي القدم و الكاحل (AOFAS) و ذلك بعد مرور شهر و ٣ أشهر و ٦ أشهر على التدخل الجراحي، و في المتابعة النهائية كان متوسط التقييم ٩١.٤.

الخلاصة: إن التدخل الجراحي بالمنظار طريقة فعالة لعلاج حالات منتقاة تعاني من إعتلال وتر أخيل عند إندخاله العقبي و ذلككونه تدخل محدود و يقلل من مضاعفات التدخل الجراحي المفتوح.