

البحث الثامن: بحث مشترك مقبول للنشر

تثبيت شق واحد مقابل شق مزدوج حسب تصنيف ثلاثى الأعمدة لعلاج كسر هضبة الظنوب (النوع الخامس والنوع السادس)

د/ أيمن توفيق حناوي ، د/ معوض فرغلى العدوي ، د/ محمد محمد صفاء الدين عرفة

الهدف:

دراسة عشوائية لمقارنة النتائج الوظيفية والإشاعية الشق الفردى و الشق المزدوج لعلاج كسور هضبة الظنوب المعقدة أنواع شاتزكر VI- V

المادة والأساليب:

بين يناير ٢٠١٦ ويناير ٢٠١٨ ، خضع خمسون مريضاً يعانون من كسور هضبة الظنوب V و VI للأجراء الجراحى باستخدام الشرائح و المسامير عن طريق الشق الأمامي- الوحشى (المجموعة أ) وبدلاً من ذلك استخدم شقين الاول خلفي- أنسى و الثانى شق أمامي- وحشى (المجموعة ب).

الأشعة السينية والتصوير المقطعي أجريت لجميع المرضى ثم تم تقييم كلا المجموعتين من حيث الوقت الكافى للشفاء ، نظام التقييم السريري الجديد لجمعية الركبة (NKSS) وكذلك التقييم الإشعاعى لقياس بعض الزوايا كزاوية فحذي مع عمود الظنوب (FTA) ، زاوية عمود الظنوب مع الهضبة (TPA) وزاوية الميل الخلفي (PSA)

كان عمر المرضى ٣٨,٧٥ ± ١١,٤٠ ، ٣٩,٦٥ ± ٨,٢٠ سنة في المجموعة A و B على التوالي ، وكان سبب الكسور هى الحوادث في ١٦ مريضاً (٦٤ ٪) من المجموعة A و ١٧ مريضاً (٦٨ ٪) من المجموعة B ، و متوسط المتابعة كانت الفترة ٤ اشهرًا في كلا المجموعتين.

النتائج: متوسط مدة التئام العظام كان ٣,٨٠ ± ١٩,٢٥ و ١٤,٧٠ ± ٤,٧٦ أسبوعاً في المجموعة "أ" و "ب" على التوالي ووفقاً لـ NKSS كان هناك ١١ مريضاً (٤٤ ٪) لديهم نتائج ممتازة ، ٩ مرضى (٣٦ ٪) كانت النتائج جيدة و ٥ مرضى (٢٠ ٪) كانت نتائجهم سيئة في المجموعة (أ) ، بينما حققت المجموعة (ب) نتائج ممتازة في ٢٢ مريضاً (٨٨ ٪) ، ٢ مريض (٨ ٪) حققوا نتائج جيدة ومريض واحد (٤ ٪) كانت النتيجة سيئة.

الخلاصة: طرق الشق المزدوج و التثبيت الداخلي لمعالجة كسور هضبة الظنوب المعقدة جراحيا ، فعالة في الحصول على رد الكسور تشريحيا ، و التثبيت الداخلي الثابت والحركة الوظيفية المبكرة عند مقارنتها مع تثبيت شق واحد.

القائم بأعمال عميد الكلية

القائم بأعمال رئيس القسم

أد/ أيمن عيسوى

د/ حاتم قطب