

وأجزاء العمل في هذه الدراسة يبدأ بعرض مفصل لكافة البيانات والمعلومات الخاصة بالمرضى الذين جرى عليهم البحث، ونهج تقييم أربطة الركبة الذي تم إتباعه في هذه الدراسة حسب المعيار الذي أوصت به المجموعة الدولية لتقييم أربطة الركبة. يلى ذلك النتائج التي تم التوصل إليها، حيث تم عرضها في مجموعتين: مجموعة تعنى بالمرضى الذين تلقوا العلاج بالطرق التحفظية، ومجموعة تعنى بالمرضى الذين تلقوا العلاج جراحياً وبعد ذلك تم عرض تأثير كل عنصر من عناصر التقييم على النتائج النهائية في كل مجموعة، عنصراً بعنصر. وبعد ذلك عرض النتائج تحليلياً في ضوء دراستها إحصائياً. ثم مناقشة هذه النتائج مقارنة بالنتائج التي تم التوصل إليها في الأبحاث المنشورة عالمياً. وتمت مناقشة العناصر التي تؤثر في هذه النتائج والتوصيات التي سبق عرضها من باحثين آخرين لعلاج الإصابات المزمنة المنفردة للرباط الصليبي الأمامي للركبة.

وأخيراً، تم عرض ما تم التوصل إليه من أن العلاج التحفظي لإصابات الرباط الصليبي الأمامي للركبة هو الاختيار الأول للمرضى في منتصف العمر، في حين أن إعادة تشكيل الرباط الصليبي الأمامي للركبة باستخدام أنسجة حيوية داخل المفصل، هو العلاج الأساسي لصغار السن ذوي المجهود العالي أو الأداء الرياضي النشط.

أما المرضى الذين لا تنطبق عليهم هذه المواصفات فتم عرض صفات عامة حيوية وجسمانية واجتماعية وسلوكية واقتصادية، وكذلك تم جدولة صفات موضعية للركبة المصابة تساعد في انتقاء الأسلوب الأمثل لعلاج إصابات الرباط الصليبي المنفردة المزمنة لديهم أملاً في الوصول لأحسن النتائج حسب ما أظهرته الدراسة.

ملخص بالعربية

التقييم المتأخر للطرق المختلفة المستخدمة في علاج إصابات

الرباط الصليبي الأمامي للركبة

لا يوجد بديل مثالي للرباط الصليبي الأمامي للركبة . وبصفة عامة يمكن علاج مرضى إصابات الرباط الصليبي الأمامي إما بطرق تحفظية أو بطرق جراحية . وهذه الدراسة تعنى باستكشاف العوامل والظواهر التي تؤثر في النتائج النهائية لطرق العلاج المختلفة (تحفظي أو جراحى). وذلك عن طريق إسترجاع نتائج العلاج فى كلا الطريقتين، حيث تم استدعاء ٤٥ مريضاً من الذين تلقوا العلاج بالطرق التحفظية و ٤٠ مريضاً من الذين تلقوا العلاج جراحياً بإعادة تشكيل الرباط الصليبي باستخدام أنسجة حيوية داخل مفصل الركبة (وخارجها عند بعض المرضى) وذلك لإعادة الفحص السريري والأشعاعى وإجراء بعض الاختبارات للوقوف على حالة أربطة الركبة وتقييمها وظيفياً ومن حيث الأتزان. وكانت هناك بعض المواصفات التي يجب توافرها فى المريض ليتم ضمه الى هذه المجموعة من المرضى منها أن يكون قد مضى عامين على الأقل من العلاج.

والجزء النظرى فى هذه الدراسة يشتمل على التركيب التشريحي الرباط الصليبي الأمامي للركبة، الميكانيكا الحيوية له، وظيفته. ثم بعد ذلك الميكانيكا المرضية للركبة الكصابة بتمزق الرباط الصليبي الأمامي للركبة .

يلى ذلك عرضاً للطرق المستخدمة فى علاج إصابات الرباط الصليبي الأمامي سواء كانت إصابات حادة أو مزمنة، تمزق كامل أو جزئى، ودواعى العلاج التحفظي والجراحي بعد ذلك يتم عرض كيفية تقييم أربطة الركبة باستخدام المعيار الموصى به من قبل

التقييم المتأخر للطرق المختلفة المستخدمة فى علاج إصابات

الرباط الصليبي الأمامي للركبة

٣٨

رسالة مقدمة من الطبيب

مجدى محمد حنفى



تحت إشراف

الأستاذ الدكتور : محمد أسامه حجازى

أستاذ ورئيس قسم جراحة العظام بكلية طب بنها

الأستاذ الدكتور : محمد صلاح الدين شوقي

أستاذ جراحة العظام بكلية طب بنها



الدكتور : محسن أحمد مشهور

أستاذ جراحة العظام المساعد بكلية طب بنها

١٩٩٨