# ARABIC SUMMARY

# الملخص العربي


إن الغرض من التثبيت الداخلى بواسطة المسمار النخاعى هو التحكم فى الانحناء والدوران عند الكسر كذلك لإبقاء على طول العظمة.

ولقد ادت إضافة المسمار المعشوق إلى المسمار النخاعى إلى زيادة دواعى استعمالة فى التثبيت الداخلى للكسور المعقدة لعظمة الساق فبتثبيت نهايتى المسمارإلى الجزء الخارجى من العظمه اصبح من الممكن التحكم فى استقامة عظمة الساق ومنع حدوث أى ميل أو دوران او قصر بها حتى حدوث الالتئام كما أمكن فى معظم الحالات السماح للمرضى بتحميل اوزانهم على العظمه المكسورة مبكرا.

قد كان هناك خوف ان يؤدى استعمال المسمار النخاعى الى تأثير سلبى على الدورة الدموية للعظم خاصة عظمة الساق نتيجة لحفر العظمة من الداخل ووجود المسمار بالتجويف الداخلى للعظمة مما أدى الى قلة استعمالة فى عظمة الساق بمراجعة ما كتب عن هذا الموضوع فإن هذا الخوف لم يكن له مايبررة سواء فى الدراسات التجريبية او فى حالات المرضى الذين استخدم فيهم المسمار النخاعى. فلقد وجد ان استعمال التثبيت النخاعى للعظام بصفة عامة هو اكثر ملائمة لالتئام العظام ، فالتثبيت بهذه الطريقة يوفر ثباتا للكسر يسمح بحدوث الالتئام وفى نفس الوقت يسمح بنقل الاجهادات للعظمة ولاتؤدى إلى وهن العظم واحتمال اعادة كسرها فى المستقبل .

تم دراسة ٥٢ حالة كسر بعظمة الساق وكانت الكسور اما بسيطه او مضاعفة ما بين الدرجه الاولى والثانية حسب تقسيم (جوستيلو واندرسون) وتبعاً لتعديل 'ليش' لتقسيم 'اليس' فقد كان هناك ٩ حالات بسيطه و ٣١ حاله متوسطه و١٢ حالة شديدة من حيث شدة الاصابة . كان هناك ٩ حالات الكسر فى الثلث العلوى لعظمة الساق و١٦ فى الثلث الاوسط و١٩ فى الثلث الاسفل وكان ثمانية كسور فى مستويين (القسيمة).

كان معدل الألتئام ٩٨,١٪ دون الحاجة إلى جراحة أخرى ومريض واحد فقط (١,٩٪) أحتاج تغيير المسمار مع استئصال جزء من عظمة الشظية بعد ١٠ أشهر ليلتئم بعدها بثلاثة اشهر. ستة حالات(١١,٥٣٪) تأخر فيها الألتئام لاكثر من ستة اشهر.

حدث عدوى فى الجرح بمعدل ٩,٦ ٪ (خمسة حالات) جميعها شفيت دون أى عواقب أخرى . وحدث سوء التئام فى خمسةحالات (٩,٦٪)

كما حدث بعض المضاعفات الأخرى مثل تورم حول الكاحل فى ١٠ حالات (١٩,٢٪) والتهاب بوتر الرضفة ٧ حالات (١٣,٥٪) ومشاكل فى مفصل الكاحل فى ١١ حالة كانت نتيجة أصابة الانسجه أثناء حدوث الكسر أو سوء الآلتئام قرب مفصل الكاحل .

والخلاصة أن المسمار النخاعى المعشوق ليس هو الكلمة الاخيرة فى كسور الساق التى تتطلب تثبيت داخلى ولكنه طريقة فعالة فى علاج الكسور المعقدة مثل الكسور المتفتتة والقسيمة والمصحوبة بفقدان لجزء فى العظام ، وحتى فى الكسور البسيطة التى تستجيب لطرق أخرى فى التثبيت فإنه يوفر بديل له مزايا التحميل المبكر وخصائص مشاركه الحمل.

وبناء على ماتم ملاحظته من نتائج فأننا ننصح بتأخير اجراء العملية بعض الوقت لإعطاء فرصة لألتئام الانسجة مع عدم فقدان أى ميزة من حيث النتيجة النهائية.

لم يثبت فارق بين الحالات التى حول فيها التعشيق من استاتيكيا الى ديناميكيا او التى لم تحول. وبناء عليه فأننا لا ننصح بعمل هذا إلا فى الحالات التى يظهر بها فراغ بين طرفى العظمة مما يمنع حدوث الألتئام فى وقتة المتوقع. ونود التنبية إلى ضرورة اتخاذ الأحتياطات الازمة عند استعمل جهاز الاشعه أثناء الجراحة لما يحملة من خطر حقيقى على فريق الجراحة .

سؤ التأم الكسر هو خطأ تكنيكى اثناء الجراحة ويمكن تلافية باتباع التفاصيل الدقيقة اثناء الجراحة وبذلك نمنع حدوث أحد المضاعفات الرئيسية لأحدى طرق التثبيت الداخلى المؤثر وذات إلتأم عالى .