

الملخص العربي

تعتبر كسور أعلى المرفق من أكثر الكسور حدوثاً بمنطقة المرفق في الأطفال وتمثل حوالي ٨٠٪ من إصابات المرفق بالرغم من أن هذه الكسور تمثل ٣٪ فقط من كسور الأطفال وهي أكثر حدوثاً لدى الصبيان من الفتيات كما أن المرفق الأيسر أكثر عرضه للإصابة من المرفق الأيمن.

يحدث هذا الكسر في أغلب الحالات نتيجة السقوط على الذراع والمرفق في حالة فرد ويكون بالمنطقة الضعيفة نسبياً والموجودة أسفل عظمة العضد ما بين النتوءين العظميين السفليين وعظمة العضد القوية ويمكن حدوث هذا الكسر في الأطفال بأعمار تتراوح بين ثلاث إلى إثني عشر سنة غير أن أعلى نسبة للإصابة تكون في الأعمار من خمس إلى ثماني سنوات .

هناك ثلاثة عوامل تساهم في حدوث هذا الكسر بعظمة العضد لدى الأطفال وهذه العوامل هي:

١- إرتخاء الأربطة.

٢- العلاقة بين عظام المفصل في وضع الفرد التام.

٣- التكوين العظمي لمنطقة أعلى المرفق.

يلاحظ أن الجزء السفلي من الكسر ينتقل في الإتهامين الخلفي والعلوي مكوناً زاوية أمامية في ٩٩٪ من الحالات وينتقل هذا الجزء إلى الجانب الإنسي مكوناً زاوية وحشية مع دوران إنسي في ٧٥٪ من الحالات بينما يحدث العكس في بقية الحالات .

إن الصورة الإكلينيكية لهذا الكسر تعتبر واضحة إلى حد بعيد غير أنه من الضروري فحص الأعصاب والأوعية الدموية بالطرف المصاب فحصاً دقيقاً.

إن الهدف الأساسي من العلاج هو الحصول على حركة كاملة للمرفق المصاب وتجنب مضاعفات تليف فولكمان وتقوص المرفق إلى الداخل ولحسن الحظ فإن تليف فولكمان يعتبر نادر الحدوث غير أن تشوهات المرفق تمثل ٣٠٪ من المضاعفات في هذه الحالات ويوجد الكثير من طرق العلاج المعتمدة للوصول إلى الهدف المنشود ويعتبر تعدد الخيارات المطروحة للعلاج دليل واضح على صعوبة علاج هذا الكسر

تم علاج ١٠٩ طفل مصاب بكسر أعلى المرفق بهذا البحث بإحدى الطرق الخمس التالية :-

- ١- التصليح المقفول مع وضع المرفق فى حالة ثنى.
 - ٢- التصليح المقفول مع وضع المرفق فى حالة فرد.
 - ٣- التصليح المقفول مع تثبيت الكسر بمسامير من خلال الجلد.
 - ٤- الشد العظمى فى وضع فوق الرأس.
 - ٥- التصليح المفتوح مع التثبيت بمسامير من خلال الجلد.
- وبتقييم نتائج العلاج بالطرق الخمسة المذكورة بعاليه تبعا لمواصفات ((إنوسنتى)) لوحظ أن أفضل النتائج كانت بالحالات التى تم علاجها بالطريقتين الثالثه والرابعه.
- يوصى بتجنب أى تأخير فى علاج هذه الحالات حيث أن ذلك له تأثير سلبى على النتائج النهائيه كما أنه ينبغى التركيز على زاوية (بومان) أثناء العلاج لأنها تعطى فكره دقيقه عن زاوية الحمل للمرفق.
- إن لكل طريقه من طرق العلاج سالفه الذكر الكثير من الجراحين المتحمسين لها غير إنى أعتقد أن أفضل طريقه لعلاج هذه الكسور هى تلك التى تناسب كل مرفق على حده وتتواءم مع الإمكانيات المتاحة بالمستشفى ومهارات الجراح.