بسم الله الرحمن الرحيم

دراسة نتيجة الاستكمال الجزئى للغضروف الهلالى عن طريق منظار المفاصل

الخلاصـــــة

تتكـــون الغضاريف الهلالية للركبة من اجزاء من الغضروف الليفى ذات شكل هلالى وتوجد عند حافة السطح المفصلى العلوى لعظمة الساق .

وتتكون هذه الغضاريف مجهريا من الياف كولاجينية متماسكة مع نسيج مطاطى بين الالياف .

تساهم الغضاريف الهلالية فى الوظائف التالية :

* تغذيه الغضاريف المفصلية وتزليق المفصل .
* ثبات مفصل الركبـــة .
* حركة مفصل الركبـــة .
* امتصاص الصدمـــات .
* نقل وتوزيع الحمل المؤثر على الركبة .

وهناك انواع متعددة من اصابات الغضروف الهلالى والتى قد تتواجد مع بعضها مثل التكيس الغضروفى او التمزقات المعقدة والتى قد تحدث ايضا فى غضروف طبيعى او ذا عيب خلقى او غضروف متاكل .

وتؤدى تمزقات هذا الغضروف الى حدوث ألام وفقدان فى حركة وثبات المفصل، ويجب التنبيه الى العلاقة بين هذه الاعراض ويؤدى الغضروف المتمزق الى ألم عند الضغط على خط المفصل والذى غالبا مايكون محدد الوضع بالاضافة الى انسكاب بالركبة وعدم القدرة على البسط الكامل للمفصل وهناك فائدة كبيرة لعلامتى (ماك موري)و(ابلى) فى تشخيص اصابات الغضاريف الهلالية .

وقد ساعد التقدم فى طرق الفحص والتصوير المختلفة (مثل التصوير الشعاعى المفصلى باستخدام الصبغة وفحص المفصل بالمنظار والفحص بالاشعة المقطعية بالكمبيوتر والفحص بالتصوير بالرنين المغناطيسى) جراح العظام فى تشخيص وعلاج اصابات الغضاريف الهلالية وفى اغلب الاحوال بدون عمل جراحة مفتوحه للركبة، وقد ادى ذلك ايضا الى تقليل نسبة الخطا فى التشخيص .

وقد ثبت ان الفحص بمنظار الركبة يعتبر اكثر انواع التشخيص من ناحية الدقة ويمكن الاعتماد عليه حيث تصل دقته التشخيصية لتمزق الغضاريف الهلالية من ٩٠ الى ٩٦% .

ادى فهم اهمية وظيفة الغضروف داخل الركبة حتى ولو أزيل منه جزء ولم يتبقى الا جزء فى حافته فقط الى اتخاذ خطه جراحية اكثر تخفيضا فى حالة وجود تمزق كما ان استخدام المنظار يمكن من تدخل اكثر تباينا وتحفظا فى علاج اصابات الغضاريف الهلالية مما يكون مصحوبا بمضاعفات اقل من الجراحة المفتوحة ويعتبر الهدف من الاستئصال الجزئى لغضروف الركبة عن طريق المنظار هو

ازاله الجزء المصاب فقط مع ابقاء مايمكن من بقية الغضروف على ان يكون ثابتا وصالحا لاداء قدر مناسب من وظائف الغضروف وليست هناك طريقة معينة لهذه الجراحة عن طريق المنظار يمكن استخدامها في جميع انواع الاصابات وعلى الجراح ان يفكر في الطريقة المناسبة حسب كل حالة .

عموما ان النتيجة المستقبلية لاستئصال الغضروف الهلالي تتناسب عكسيا مع العوامل التالية :

* وجود التهاب عظمي مفصلي .
* وجود ارتخاء في اربطة الركبة او اي اصابات اخرى .
* وجود استئصال سابق للغضروف الآخر لنفس الركبة .
* وجود الاصابة في الاطفال وكبار السن .
* وجود الاصابة في الاناث .

لقد بينت نتائجنا على ١٥٧ حالة استئصال جزئي للغضروف الهلالي للركبة عن طريق المنظار ان الاصابة كانت اكثر حدوثا في الذكور عنها في الاناث وقد بلغ متوسط العمر عند الاصابة ٢٩ سنة وكانت اصابة الغضروف الانسي اكثر من اصابة الغضروف الوحشي وقد كانت الاصابات الرياضية اكثر الاسباب شيوعا والتي ادت الى تمزق الغضاريف الهلالية .

وقد وجد من الناحية الاكلينيكية ان ٩٥% من الحالات كانت تشكو من الام بالركبة و٤٢% من عدم ثبات مفصل الركبة و ٢٨% من تحديد في حركة الركبة . اما الالم الموضعي عند الضغط على خط التقاء المفصل فقد وجد في ٨٠% من الحالات واختبار (ماك موري) كان ايجابيا في ٦٤% اما اختبار (ابلي) فقد كان ايجابيا في ٥٢% من الحالات .

وقد كان متوسط طول الفترة المرضية للمفصل عند اجراء العملية خمسة عشر شهرا ومعدل زمن العملية ٤٨ دقيقة واقام المرضى بالمستشفى فترة متوسطها ٢ر٧ يوما. وجد ان اكثر اصابات الغضروف انتشارا هو القطع الطولى يعقبة القطع الشريحى ثم القطع القطرى. وقد وجد ان القطع المركب هو اقل الانواع حدوثا مع العلم باننا لم نلاحظ اى حالة بها تكيس تحللى او قطع فى الجزء المتبقى من استئصال سابق للغضروف .

وقد حصلنا على نتائج مرضية فى ١٤٢ حالة (٩٢%) من بينهم ٦٠% بنتيجة ممتازة و ٣٢% بنتيجة جيدة وقد وجد ان لعمر المريض ولطول مدة الاصابة تاثير فعال على النتيجة النهائية ومن الناحية الاخرى فلم يثبت وجود اى تاثير فعال من اختلاف الجنس او نوع التمزق الغضروفى او مكانه.

لم يتبين وجود اى مضاعفات مباشرة اثناء عملية الاستئصال الجزئى للغضروف الموصوفة فى هذا العمل وقد وجدت فقط ٦ حالات (٤%) من المضاعفات البسيطة فى فترة بعد العملية حيث كانت ثلاثة حالات تعانى من التهاب سطحى باحدى غرز خياطة الجلد وثلاثة حالات من انسكاب دموى للمفصل وكان متوسط فترة العودة للنشاط الطبيعى عشرون يوما والى النشاط الرياضى ثمانية اسابيع بالاضافة الى ماسبق فان النسبة العالية للحالات المرضية تجعل من عملية الاستئصال الجزئى عن طريق المنظار العملية المختارة فى معظم حالات تمزق الغضاريف الهلالية .

واخيرا فان نتائجنا قد اظهرت ان اجراء هذه الجراحة يجب ان يتم فى اقرب فرصة فى حالات تمزق الغضروف الهلالى مع الاهتمام بالتقييم الدقيق للحالات ذات السن المتقدم .