

بسم الله الرحمن الرحيم

((كسور مفصل الفخذ وخلع الورك لدي الاطفال))

كسور مفصل الفخذ لدي الاطفال يشمل كسور عنق الفخذ وكسر التجويف الحقي

كسور عنق عظمة الفخذ:

يعتبر كسر عنق عظمة الفخذ عند الاطفال من الكسور النادرة كما يدل علي هذا قلة الأعداد المنشورة في المجالات العلمية , هذا وتقدر حدوثه بحوالي ١% من الكبار.

ويمكن تقسيم هذا النوع من الكسور حسب الوضع التشريحي لكل كالاتي:

١- النوع الاول : ويسمي بكسر خلال الكردوس

٢- النوع الثاني : ويسمي بكسر خلال العنق

٣- النوع الثالث : ويسمي بكسر ما بين العنق ومدور الفخذ

٤- النوع الرابع : وهو ما يحدث خلال مدور عنق عظمة الفخذ

- اما عن تشخيص هذا النوع من الكسور فالفحص الاكلينيكي يوضح شكوي المريض من ألم شديد وورم وعدم القدرة علي تحريك المفصل بالاضافة الي التشوه ويدل عليه الطرف السفلي الذي يكون في وضع مقلوب للخارج مع قصر يقدر بحوالي ١ – ٣ سم.
- وبتصوير مفصل الفخذ في الوضعين الامامي والجانبى بالاشعة يمكن الوصول الي

التشخيص الصحيح

العلاج

- لقد نشرت آراء مختلفة لعلاج هذا النوع من الكسور

في النوع الاول :

فيوضع الطرف المصاب في بنطلون جبس والناحية السليمة في نصف بنطلون أو بالثنييت الداخلي والوضع في بنطلون جبس لمدة تتراوح ما بين ٨ - ١٠ اسابيع.

في النوع الثاني :

بالثنييت الداخلي لها مع الوضع في بنطلون جبس.

في النوع الثالث :

يتم وضعها في بنطلون جبس مباشرة لفترة ما بين ستة الي ثمانية أسابيع.
او تثنييت الكسر داخليا مع وضعه في بنطلون جبس ايضا.

في النوع الرابع:

وهذا يستجيب جيدا للعلاج بالشد الجلدي ثم يوضع في بنطلون جبس.

المضاعفات:

- أن علاج هذا النوع من الكسور مفعما بالخطر حتي مع رد الكسور وتثنيته داخليا:
- ١- وقد يحدث التشوه نتيجة نقص الزاوية بين عنق الفخذ وجزعة وهي من المضاعفات الشائعة .
 - ٢- الالتئام المبكر للكردوس مما قد يؤدي الي قصر الناحية المصابة .
 - ٣- تأخير أو عدم التئام الكسر.

كما ان هناك بعض المضاعفات النادرة ومنها تلوث الجرح أو المفصل وتآكل المفصل أو التحام ليفي للمفصل.

كسر التجويف الحقي عند الأطفال

يعتبر كسر التجويف الحقي من الكسور النادرة عند الأطفال ومعظم هذه الإصابات للأطفال نتيجة الحوادث الشديدة مثل حوادث السيارات أو نتيجة السقوط من أعلي ويرجع السبب في ندرة حدوث هذا النوع من الكسور الي تمتع الأطفال بزيادة المرونة المفصالية و الكثافة العضروفية و أيضا قوة الأربطة و لتشخيص هذه الحالات يتم الاستعانة بالأشعة السينية لقياس درجة الترحزح ووجود التجويف المفصلي و لتأكيد التشخيص نقوم بعمل أشعة مقطعية لمكان الإصابة

و لعلاج حالات كسر التجويف الحقي نتبع الطرق الآتية

- ١- العلاج التحفظي و يشتمل علي الراحة التامة أو الشد لمدة ٤-٦ أسابيع
- ٢- جراحة مفتوحة لتصليح الكسر و التثبيت الداخلي له إذا كانت درجة الترحزح أكثر من ٢ مم أو كسر غير ثابت و أيضا إذا وجدت قطع عظمية في التجويف المفصلي و من المضاعفات الخطيرة تطور الورك الانحلالي المبكر علي الرغم من تضائل احتمالات هذه الخطورة حتى بوجود ١-٢ مم ترحزح بعد العملية

إصابات الخلع الوركى

تعتبر هذه الإصابات غير شائعة و لكنها تعتبر أكثر شيوعا مقارنة بكسر عنق عظمة الفخذ لدي الاطفال غالبا ما يكون الخلع الوركى خلفي و من غير المعتاد يكون الخلع مصاحبا للكسور كما لدي البالغين وتكون نتائج التقويم افضل لدي الاطفال مقارنة بالبالغين و لكن هناك بعض الفرص لترك نخر عظمي مما يؤدي لنتائج سيئه ان معدل النخر العظمي يقل كثيرا بالاسراع بعملية الاصلاح المبكر للخلع و هناك احتمالات ٨٠-١٠ % بعد الخلع الوركى خصوصا للعظام الغير مكتملة ان تاخر اصلاح الخلع الوركى وقوة الصدمة و كبر سن المصاب تعتبر من العوامل المؤثرة سلبيا في نتائج عملية الاصلاح

{{ والله الموفق }}