

## المُلْخَصُ الْعَرَبِيُّ

مفصل الكتف هو أكثر مفاصل الجسم إتساعاً في مدى الحركة، و ذلك حتى يتمكن الإنسان من إستعمال الطرف العلوي بصورة طبيعية . و نتيجة لهذا الإتساع في مدى الحركة فإن مفصل الكتف من أقل المفاصل ثباتاً و أكثرها تعرضاً للإصابات . كما أن مفصل الكتف ( كالمفاصل الأخرى ) عرضة للاصابة بامراض المفاصل مثل خشونة المفاصل.

يتكون مفصل الكتف من إلتقاء أعلى عظمة العضد مع الجوف الحقاني لعظم الكتفي . و يحيط هذا المفصل بحافظة مدعمة بعدة اربطة متكاملة و ذلك للحفاظ على ثبات المفصل . و تتحكم عدة عضلات في حركة مفصل الكتف، حيث تعمل هذه العضلات بصورة تناجمية حتى تضمن سلاسة حرکات هذا المفصل و اتساع مداه، وهذا التصيم يعطي مفصل الكتف حرکات وظيفية أكثر من باقي مفاصل الجسم.

من أهم أسباب القصور الوظيفي للمفصل :

(١) **مرض خشونة مفصل الكتف:** الذي يعتبر بشكل عام أقل شيوعاً من مثيله في المفاصل الأخرى مثل الركبة، و لكنه يؤثر بصورة كبيرة على حركة الطرف العلوي كله وذلك لعدم قدرة المريض على توظيف الطرف العلوي بصورة فعالة . و تحدث هذه الخشونة اما نتيجة لإصابات قديمة (مثل الكسور) أو نتيجة لإصابات متكررة مهملاً مثل الخلع المتكرر لمفصل الكتف . وقد تحدث هذه الخشونة بصورة أولية (بدون سبب ظاهر) نتيجة عوامل وراثية أو بيئية

هذا و يعاني مريض خشونة مفصل الكتف من الآلام شديدة مع حركة المفصل مع محدودية تلك الحركة تبعاً لدرجة تقدم المرض . يحتاج هذا المريض للقيام بفحص الأشعة العادية و أحياناً الأشعة بالرنين المغناطيسي و ذلك للوقوف على درجة تأثير تلك الخشونة على عظام المفصل و تحديداً جوف عظم الكتفي الحقاني .

**كما قد يصيب مفصل الكتف:**

(٢) **التهابات بسيطة:** ابساط الدرجات و أكثرها شيوعاً، و يشكو فيها المريض من آلام في مفصل الكتف تمتد إلى العضد مع صعوبة وضع اليدين فوق الرأس (مثل تسريح الشعر).

٣) قطع جزئي في وتر العضلة فوق الشوكية: و يحدث هذا القطع الجزئي نتيجة اهمال العلاج في المرحلة الأولى بطريقة صحيحة. يشكو المريض من زيادة حدة الالم في مفصل الكتف مع عدم القدرة على النوم على هذه الجهة، مع زيادة محدودية حركة الكتف في الاتجاه الاعلى و خلف الجذع

٤) قطع كامل لوتر العضلة فوق الشوكية: في هذه المرحلة، يفقد المريض القدرة على رفع الكتف لاعلى بمفردة، و يدخل المريض الى درجة من عدم ثبات المفصل .

#### ٥)كسور أعلى عظمة العضد ذات الثلاث أجزاء والأربع أجزاء.

ان السياسة الحالية هي استخدام راس عظمة العضد الصناعية وحدها لكسور وتأكل المفصل الذي لا يشمل الحق الكتفى وللقطع بالعضلات الافة الطوقية التي لا يرجى منها وظيفة مرضية و الاستبدال الكامل يفضل في حالات التاكل المتقدمة التي يمكن معها اصلاح العضلات الطوق كافية والنقص بالعظم

عمليات الاستبدال النصفى و الكامل لمفصل الكتف يعطى نتائج ممتازة في تقليل نسبة الالم وتحسين الحركة بنسبة ٩٠% ويعتبر الهدف الرئيسي لجراحات استبدال المفصل هو استعادة الحركة وقوه واتزان المفصل .

من أهم مميزات المفصل الصناعي الكامل للكتف اعادة الهيكل التشريحى بين رأس عظمة العضد وحق عظمة الكتف . ومن اهم الاشياء التي تلعب دورا مهما لنجاح العملية والحصول على أكبر وظيفة ممكنة للكتف الصناعي هي نوعية عظمة المريض الى جانب الأنسجة المحيطة بمفصل الكتف من عضلات الطوق الدور و الأوتار و الى جانب الاختيار الأمثل للمفصل المناسب من حيث الحجم والمقياس المناسب .

تنقسم عمليات تغيير المفصل الى نوعين تغيير نصفى و تغيير كلى:

#### ١) التغيير النصفى:

و فيه يتم تغيير السطح المفصلي لأعلى عظمة العضد فقط ، مثل ذلك في حالات الكسور المفتونة لأعلى عظمة العضد.

#### ٢) التغيير الكلى:

و فيه يتم تغيير السطح المفصلي لعظمة العضد و الجوف الحقاني لعظم الكتفي و ذلك في حالات التاكل الشديد في مفصل الكتف.

### ٣) التغير السطحي:

و فيه يتم إستعمال مفصل سطحى بدون جذع و ذلك فى بعض حالات خشونة مفصل الكتف عند صغار السن.

أما بالنسبة لمضاعفات جراحة استيدال المفصل فانها أقل من مثيلاتها فى المفاصل الأخرى وهذه المضاعفات قد تحدث اما أثناء أو بعد الجراحة مباشرة مثل عدم الازان بالمفصل قطع بالعضلات الدالية المطروقة للكتف التلوث الميكروبى كسور أثناء الجراحة واصابات الأعصاب والعضلات . قد تحدث المضاعفات بعد الجراحة بفترة زمنية طويلة مثل عدم تماسك المفصل والتلوث الميكروبى وكسور ما بعد الجراحة والتخلصات بالعضلات المحيطة بالكتف وكذلك عدم عودة المفصل الى مجال الحركة الطبيعي .

لتقليل نسبة المضاعفات وتحسين النتائج لابد من مراعاة الصفة التشريحية والميكانيكية للمفصل واختيار المريض المناسب وكذلك مراعاة أهمية التأهيل والعلاج الطبيعي بعد الجراحة لاعادة المفصل الى مجال الحركة الطبيعي الذى يجب أن يتم فى برنامج منظم .